



# Revista eletrônica Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

## ARTIGO ORIGINAL

### Percepção de enfermeiros em relação às ferramentas de gestão da qualidade na assistência Perception of emergency room nurses regarding the quality management tools in care

Juliana Stephanie Baina Pimentel<sup>1</sup>, Juliana Silveira Teixeira<sup>2</sup>, Natália Soares Melo<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a percepção de enfermeiros sobre a utilização das ferramentas de gestão da qualidade em um Pronto Atendimento (PA) de um hospital da Rede Pública de Belo Horizonte. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Participaram do estudo 9 enfermeiros que foram entrevistados durante o plantão noturno. **Resultados:** Após a análise dos conteúdos das falas, foi possível estruturar o estudo em três categorias que descrevem sobre a percepção dos enfermeiros acerca dos benefícios da gestão da qualidade na prática assistencial; fatores que dificultam a aplicação das ferramentas de gestão da qualidade e sobre a segurança do paciente nesse contexto. **Considerações finais:** Foi possível evidenciar, com base nos discursos dos enfermeiros, que a maioria dos profissionais não possui conhecimento necessário para a utilização das ferramentas de gestão da qualidade, embora esses tenham mostrado consciência sobre um cuidado qualificado e o impacto de sua assistência à segurança do paciente cliente.

**Descritores:** Gestão da qualidade, Enfermagem, Enfermagem em emergência.

#### ABSTRACT

**Objective:** To analyze nurses' perceptions about the use of quality management tools in a Emergency Room (PA) of a public hospital in Belo Horizonte. **Methodology:** This is a descriptive research with a qualitative approach. **Results:** After analyzing the content of the speeches, it was possible to structure the study into three categories that describe the perception of nurses about the benefits of quality management in care practice; factors that hinder the application of quality management tools and patient safety in this context. **Final considerations:** It was possible to show, based on the nurses' speeches, that most professionals do not have the necessary knowledge to use the quality management tools, although they showed awareness about qualified care and the impact of their safety assistance. of the client patient.

**Descriptors:** Quality management, Nursing, Nursing in emergency.

<sup>1</sup> Enfermeira, Estudante de pós-graduação lato sensu, Belo Horizonte, Minas Gerais (MG), Brasil, [juliana\\_stephanie18@hotmail.com](mailto:juliana_stephanie18@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão de Saúde, Segurança do Paciente e Qualidade, Gestora da Qualidade do Grupo Santa Casa de Belo Horizonte, Professora especialista e Coordenadora em nível de pós-graduação do Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais (MG), Brasil, [juesporte@hotmail.com](mailto:juesporte@hotmail.com).

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão de Saúde, Analista da Qualidade do Grupo Santa Casa de Belo Horizonte, Professora especialista em nível de pós-graduação do Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa Belo Horizonte, Belo Horizonte, Minas Gerais (MG), Brasil, <https://orcid.org/0000-0001-9054-3751>, [natrutes@hotmail.com](mailto:natrutes@hotmail.com).

**Autor responsável pela correspondência:** Natália Soares Melo. E-mail: [natrutes@hotmail.com](mailto:natrutes@hotmail.com).

Artigo extraído do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: Percepção de enfermeiros de um pronto atendimento da rede pública de belo horizonte sobre o impacto das ferramentas gestão da qualidade na assistência prestada. Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte, Pós Graduação Lato Sensu de Urgência e emergência com ênfase em Cardiologia, 2019.

## INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde é considerado primordial para o atendimento de qualidade na assistência. Por esse motivo, vem aumentando o nível de complexidade e exigências da excelência na assistência prestada. A qualidade assistencial engloba não somente a eficiência operacional, mas também a satisfação do cliente, os custos e tempo demandado ao atendimento. De acordo com o Ministério da Saúde, a qualidade é o grau de atendimento a critérios instituídos, frente às normas e protocolos que organizam as ações e práticas, bem como, aos conhecimentos técnicos científicos atuais<sup>1,2</sup>.

A melhoria da assistência à saúde é alvo de discussões desde a década de 1920, nos Estados Unidos da América, quando o Colégio Americano de Cirurgiões com o intuito de assegurar a qualidade da assistência, estabeleceu padrões avaliativos, relacionados aos procedimentos e processos de trabalho dos profissionais, surgindo o modelo de Gestão da Qualidade Total ou Gerenciamento da Qualidade Total (GQT). Esse modelo tem foco na análise do serviço para a concepção de um sistema da qualidade, associado a uma cultura organizacional, com premissas a mudança comportamental, visando o comprometimento com o desempenho, autocontrole e aprimoramento dos processos<sup>3,2</sup>.

Na sociedade moderna, a busca pela qualidade é um desafio contínuo, com vistas a alcançar o êxito na efetividade dos serviços de saúde. Nessa perspectiva, é de extrema relevância considerar a estrutura, os processos e resultados das instituições e estabelecer medidas de melhorias contínuas. Essa tríade, é essencial para a qualidade assistencial, exercendo uma correlação entre elas<sup>4</sup>.

Desta forma, para que se tenha efetividade do cuidado - apresentada pelos resultados obtidos da assistência à população - são necessárias boas condições estruturais, com profissionais capacitados, recursos financeiros e físicos coerentes, e por fim, processos de trabalhos

sistematizados e coesos com o cenário organizacional<sup>4</sup>.

Na atualidade, a enfermagem vem aprimorando o conhecimento científico e aperfeiçoando o seu olhar sistemático para a atenção ao cliente/usuário e família. O enfermeiro, enquanto líder de uma equipe e gestor do cuidado exerce papel fundamental na qualidade assistencial, por meio do gerenciamento dos processos, da estrutura organizacional e resultados alcançados por sua equipe. Compete a ele, garantir um atendimento qualificado e humanizado aos usuários em todos os níveis assistenciais e de complexidades diferentes<sup>3</sup>.

Nas Unidades de Urgência e Emergência (UUE), torna-se imprescindível a tomada de decisão rápida e assertiva, diante da alta complexidade dos serviços. Os profissionais inseridos em UUE se deparam com diversos desafios, como a superlotação e escalas defasadas de funcionários, o que torna mais crítico a qualidade, segurança e eficiência dos serviços oferecidos<sup>5</sup>.

Neste contexto, o processo de cuidar exige ações planejadas, estruturadas e contínuas, voltadas para assistir o usuário de maneira eficiente e resolutiva. Desta maneira, deve-se utilizar de estratégias gerenciais, dentre elas, as ferramentas da qualidade. As ferramentas de qualidade são técnicas que permitem a definição, mensuração, análise e levantamento de soluções para os problemas identificados, que envolvem o desempenho do cuidado, representadas por fluxogramas, diagrama de causa e efeito, gráfico de dispersão e quadro com planejamentos de ações<sup>3</sup>.

Pesquisas desse cunho servem para a reflexão de profissionais, gestores e serviços acerca de sua prática, uma vez que contribuem para mais discussões e permite a compreensão das ferramentas gerenciais que podem ser aplicáveis nas UUE. Além disso, serve como incentivo às mudanças de paradigmas em relação à assistência e ambiência, com vistas a propagação e execução da excelência na qualidade dos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde<sup>3</sup>.

Nesse sentido, retrata-se a importância da gestão da qualidade frente à assistência prestada por profissionais que atuam na assistência da UUE. Sendo assim, este estudo levanta o seguinte problema: os enfermeiros de um Pronto Atendimento (PA) de um hospital da Rede Pública de Belo Horizonte possuem conhecimento necessário para a utilização das ferramentas de gestão da qualidade?

O objetivo geral do estudo foi analisar a percepção dos enfermeiros sobre a utilização das ferramentas de gestão da qualidade em um Pronto Atendimento (PA) de um Hospital da Rede Pública de Belo Horizonte.

## **METODOLOGIA**

Trata-se uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa.

A instituição pesquisada foi inaugurada em 1944, a princípio destinada para atendimento a servidores públicos. Mas, desde 1989 a assistência fica voltada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo pessoas em todo o seu ciclo vital. Atualmente, tem como missão “prestar assistência de qualidade em saúde, com foco em urgência e emergência associando ensino e cuidado, de forma humanizada, participativa e sustentável”<sup>6</sup>.

O estudo ocorreu entre dezembro de 2018 e março de 2019. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas com o auxílio de um gravador digital e, posteriormente, transcritas na íntegra, visando possibilitar a análise e interpretação fidedignas dos resultados. Um questionário para determinação de perfil foi aplicado durante a entrevista de cada participante.

Participaram da pesquisa: nove enfermeiros com mais de seis meses de experiência no setor, que prestam assistência direta aos usuários e que possuem vínculo empregatício com a instituição (servidor público, regime CLT ou contrato). Foram incluídos no estudo aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e se interessaram em participar da pesquisa.

Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin, por se tratar de uma expressão mais usual em pesquisas qualitativas. A técnica de análise de conteúdo é definida como um conjunto de instrumentos de análise das comunicações, por meio da prática interpretativa<sup>7</sup>.

Inicialmente, para a pré-análise das entrevistas, foi realizada leitura flutuante para definição do *corpus* do material; realizada a escuta e transcrição das mesmas para uma posterior organização dos documentos a serem utilizados. A codificação dos dados ocorreu por meio da similaridade e categorização, com a finalidade de buscar o real significado das palavras, verificar a frequência em que apareceram e classificá-las por agrupamentos conforme as similaridades. Por fim, foi feita a interpretação com base nas inferências.

Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, foram identificados pela letra E, caracterizando enfermeiros, seguido do numeral referente à sequência de realização das entrevistas. Esta pesquisa atendeu as diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi aprovado sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 056733188000005138.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo enfermeiros entre 31 a 45 anos, com idade predominante entre 33 a 43 anos (75%). Em relação ao estado civil, cinco participantes se declaram casados. O tempo de conclusão da graduação foi, por 75%, acima de dez anos. Quanto à carga horária semanal e o tempo de serviço na instituição, os dados mostraram respectivamente, um percentual de 37% com carga horária acima de 45 horas/semanais e 87% com mais de cinco anos de trabalho na instituição. A maioria dos enfermeiros entrevistados eram do plantão noturno (75%), por terem maior disponibilidade em responder a entrevista.

Após a análise dos conteúdos das falas, foi possível identificar três categorias temáticas e duas

subcategorias: 1.) Percepção dos enfermeiros acerca da gestão da qualidade e suas ferramentas: benefícios na prática assistencial; 1.1.) Importância da aplicação da gestão da qualidade sob a ótica dos enfermeiros; 1.2.) Conhecimento sobre gestão da qualidade e suas ferramentas; 2.) Fatores que dificultam a aplicação das ferramentas de gestão da qualidade e 3.) A segurança do paciente no sistema de gestão da qualidade, apresentadas a seguir.

### **Categoria 1: Percepção dos enfermeiros acerca da gestão da qualidade e suas ferramentas: benefícios na prática assistencial**

No contexto da gestão da qualidade, faz-se necessária a utilização de ferramentas de gestão, que têm como objetivos: definir, mensurar, analisar e propor soluções para as fragilidades encontradas, que podem interferir no bom desempenho dos processos de cuidado<sup>8,9</sup>.

Considerando o conhecimento dos enfermeiros, esta categoria descreve sua percepção acerca da utilização das ferramentas da gestão da qualidade dentro de um PA. As subcategorias que compõem esta discussão são apresentadas a seguir.

#### **A importância da aplicação da gestão da qualidade sob a ótica dos enfermeiros**

Levando em consideração que as ferramentas de gestão da qualidade proporcionam vantagens que abrangem tanto os profissionais que prestam o cuidado, à gestão das unidades, bem como, a população assistida, esta categoria objetivou analisar a percepção dos enfermeiros do setor, uma vez que são protagonistas no processo de cuidar. Os profissionais sinalizaram a visão que possuem sobre a relevância da utilização das ferramentas de gestão, enfatizada nas falas abaixo:

*“[...] contribui muito para uma prestação de assistência adequada ao cliente e para os usuários em geral, quando se tem um sistema de qualidade no local onde você trabalha, você tem mais probabilidade de fazer um trabalho mais organizado, melhor para o paciente e funcionários [...]” (E1).*

*“[...] reduz danos aos pacientes, e melhora os fluxos de trabalho” (E4).*

*“[...] ajuda principalmente no controle dos processos de trabalho, então a gente tendo os processos de trabalho bem definido a gente consegue aumentar muito a qualidade da assistência e otimizar recursos, [...] custos do hospital então acho que isso que ajuda” (E5).*

As falas acima retratam o quão é importante a gestão da qualidade nos processos de trabalho, indo ao encontro com alguns princípios da gestão da qualidade, dentre eles o principal, o foco no cliente. Os participantes E1 e E4 enfatizam em suas falas a melhoria do cuidado voltado aos usuários, corroborando com a literatura, quando diz que a Gestão da Qualidade (GQ) implica a satisfação das expectativas e necessidades dos clientes, baseada em uma gestão dos processos, voltada para a correção e mitigação dos erros<sup>10</sup>.

No Brasil há uma padronização dos processos, baseada em normas estabelecidas nas instituições hospitalares, dentre elas a mais utilizada é a ISO 9000, a qual designa um grupo de normas técnicas que estabelece um modelo de GQ para as organizações em geral, independentemente do tipo ou dimensão. Esta norma volta-se para alguns princípios da GQ, os quais são difundidos no âmbito hospitalar, são eles: foco no cliente, liderança, comprometimento das pessoas, abordagem por processos, melhoria, tomada de decisão baseada em evidências e gestão de relacionamentos entre profissionais e fornecedores<sup>10</sup>.

Por outro lado, foi possível identificar nas falas dos enfermeiros a seguir, duas vertentes que diferem das falas anteriores.

*“[...] acho que acabou virando mais sentido de empresa que têm objetivos a cumprir, na verdade você tem um foco e metas a cumprir” (E6).*

*“[...] não vejo este trabalho na instituição e vejo que a instituição precisa sim desse serviço” (E2).*

*“Já conheço de uma gestão anterior aqui, a gente tentou implantar a gestão da qualidade aqui tinha até um enfermeiro só*



*para ajudar nisso, a gente tentou até colocar, fazer uma certificação do hospital, mas aí mudou a gestão e acabou que não foi para frente” (E5).*

A fala do participante E6 aborda a questão das metas a serem cumpridas como em qualquer outra empresa, independente de ser da área da saúde. Logo, infere-se uma crítica do profissional ao sistema organizacional ao dizer que “acabou virando mais sentido de empresa”, nesse contexto pode estar fazendo alusão às empresas que cada vez estabelecem metas e objetivos aos profissionais, com visão de mercado, de lucros.

De fato, atualmente o cenário hospitalar se tornou cada vez mais burocrático, voltado para regras e regulamentos. As instituições hospitalares perderam suas características paternas e autoritárias, assumindo um caráter de organização funcional-racional-burocrática<sup>11</sup>.

Em contrapartida, esse novo modelo das instituições hospitalares vem trabalhando para alcançar a excelência do serviço, diante disso, fazem-se necessários o estabelecimento de regras e metas a serem alcançadas, sem deixar de lado a humanização do cuidado. Desta forma, utiliza-se hoje um instrumento que direciona os processos e impacta no corpo funcional e, conseqüentemente, os clientes e a acreditação hospitalar.

O processo de Acreditação propõe a participação voluntária das instituições, incentivando a um comportamento de procura da melhoria permanente da Qualidade, criando e desenvolvendo a integração com a sociedade, estimulando a cidadania. Tem um caráter educativo, direcionado a melhoria contínua, sem finalidade de fiscalização ou controle oficial<sup>11</sup>.

Evidentemente, instrumentos ou ferramentas voltadas para a GQ trazem inúmeros benefícios para a instituição, tornando essenciais para o bom funcionamento dos serviços. Na fala do participante E2 fica claro que é necessário a GQ, porém no setor em que trabalha não é implantada, assim como, cita o E5, que fala que a implantação da GQ depende da gestão da instituição, o que está correlacionado com

questões econômicas e políticas, por se tratar de um hospital público. Tal fato permite futuras discussões e temas para demais pesquisas voltadas à implantação da GQ no setor referente.

### **Conhecimento sobre gestão da qualidade e suas ferramentas**

As ferramentas de qualidade são técnicas que permitem a definição, mensuração, análise e levantamento de soluções para os problemas identificados, que envolvem o desempenho do cuidado, representadas por fluxogramas, diagrama de causa e efeito, gráfico de dispersão e quadro com planejamentos de ações<sup>3</sup>. Através das entrevistas, identificou-se o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a temática, como mostrado a seguir:

*“[...] ela direciona a assistência e os profissionais a ter um melhor resultado assistencial para delinear na instituição alguns parâmetros e protocolos” (E8).*

*“[...] indicadores, relatórios gerenciais, feedback com os profissionais e pesquisa em termos de qualidade” (E8).*

*“[...] permeia pela segurança do paciente, a questão do processo de trabalho bem definido na gestão da qualidade se tem metas a ser alcançados e você tem indicadores a ser alcançados se eles não são alcançados você tem de montar um plano de ação” (E6).*

*“[...] eu acho que aqui é mais a questão de indicadores” (E4).*

Diante das falas acima, é possível identificar que os enfermeiros entrevistados não possuem conhecimento de forma abrangente de todas as ferramentas de gestão da qualidade, mas conseguiram citar pelos menos uma ferramenta, sendo a avaliação dos indicadores a mais referenciada. Além disso, conhecem o impacto da GQ na assistência, como colocado na fala de E8:

*“[...] ela direciona a assistência e os profissionais a ter um melhor resultado assistencial [...]” (E8).*

Os indicadores são excelentes ferramentas para avaliação da qualidade, por se tratar de medidas utilizadas na descrição de uma situação existente, avaliação de mudanças ou tendências durante um determinado período de tempo, bem como, avaliar em termos qualitativos e quantitativos as ações de saúde desempenhadas<sup>12</sup>.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além dos indicadores, existem diferentes ferramentas que auxiliam o gerenciamento da qualidade na assistência, tais como: acreditação hospitalar, ouvidoria, auditoria, programa 5s, certificação, Qualificamos, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e de Qualidade (PMAQ), programa humaniza SUS e requalifica UBS<sup>9</sup>.

No cenário que os enfermeiros se deparam, torna-se essencial o conhecimento da GQ e o reconhecimento dos benefícios que podem ser alcançados com sua aplicabilidade. A segurança do paciente foi relacionada com a GQ de forma assertiva, com entendimento que o cliente precisa ser o foco do cuidado, sendo este um dos princípios da GQ - como citado anteriormente.

A segurança do paciente é um atributo da qualidade assistencial e vem sendo de extrema relevância para os clientes, familiares, gestores e profissionais de saúde, o que torna o cuidado mais seguro, com a minimização de riscos assistenciais<sup>13</sup>. Esta pode ser avaliada e ter ações delineadas por meio de estratégias da GQ, que envolvam a equipe e clientes no processo de cuidar.

Em contrapartida, ao questionar “quais ferramentas são utilizadas para medir a qualidade assistencial”, 77% não souberam responder, ou relacionaram o conceito de GQ e das ferramentas de forma equivocada, como apresentado adiante:

*“[...] aqui a gente tem os equipamentos de qualidade, a qualidade da questão administrativa a gente trabalha com a questão de o ambiente hospitalar treinamento por pessoal em relação à capacitação deles em conhecimento de parada, carrinho de emergência, de protocolo da instituição. Os profissionais fazem o curso, assinam que eles estão cientes em questão de protocolo e se*

*realmente está sendo empregado e se é útil ou não” (E7).*

*“A maioria das ferramentas que a gente utiliza aqui da qualidade é o acompanhamento, treinamento e tirar dúvidas” (E7).*

Os discursos expostos mostram a relação do termo GQ com os treinamentos direcionados à equipe técnica e recursos disponíveis, que são de extrema importância para um cuidado qualificado. A educação continuada permite aos funcionários a execução das atribuições com conhecimento, segurança e qualidade<sup>12</sup>. Porém, não são caracterizados como ferramentas da GQ, mas sim alvos de ações, planejamentos e avaliações do serviço, através da utilização das ferramentas da qualidade.

Os Serviços de Urgência e Emergência (SUE) prestam o atendimento aos doentes com afecções agudas específicas, sendo necessários atendimento e equipamentos especializados. Porém, não bastam equipamentos especializados, mas todo um processo sistematizado de atendimento ao usuário e familiares, por meio da inserção da gestão da qualidade, para o planejamento das ações, de forma estruturada e contínua<sup>5</sup>.

Este elevado percentual de desconhecimento sobre GQ pode ser influenciado por vários fatores, entre eles a alta rotatividade da gestão no serviço público, algo que impacta diretamente na aplicação da GQ, como expõe a entrevistada E5 ao falar de seu conhecimento e percepção sobre a temática:

*“[...] conheço de uma gestão anterior aqui, a gente tentou implantar a gestão da qualidade aqui, tinha até um enfermeiro só para ajuda nisso, a gente tentou até colocar, fazer uma certificação do hospital, mas aí mudou a gestão acabou que não foi para frente” (E5).*

A implantação da gestão da qualidade deve ser realizada de maneira contínua, sofrendo influência da falta de treinamentos, experiências, especializações, idade dos profissionais, condições do ambiente de trabalho, recursos financeiros e características organizacionais e gerenciais<sup>12</sup>.

Além disso, percebe-se uma falha de comunicação entre a equipe e a gestão do setor, o que pode está correlacionada com a falta de conhecimento da equipe sobre as ferramentas, retratada na fala de E8:

*“[...] no caso eu não sou gestor daqui, então não tenho acesso a essas ferramentas. Muitas vezes utilizadas pela gestão, a gente não têm acompanhado, ou não chega até nós os resultados que são obtidos durante os dados colhidos, né, a única parte que conseguimos ver aqui são os treinamentos, né. que são direcionados para equipe, que participamos plenamente” (E8).*

Na fala acima, é possível perceber que há uma falha de comunicação entre o gestores e alta-direção, os enfermeiros assistenciais e a coordenação, uma vez que não ocorre o compartilhamento de dados referentes aos indicadores, resultados assistenciais e demais ferramentas da GQ utilizadas pela gestão. As falhas na linha de comunicação podem influenciar a ocorrência de incidentes aos usuários, relacionados com a assistência prestada, sendo essenciais medidas para melhoria contínua da comunicação entre os atores envolvidos na assistência<sup>13</sup>.

Uma pesquisa, realizada em um hospital de São Paulo, apontou algumas ações que contribuem para melhoria da comunicação efetiva e, por conseguinte, o processo de cuidado qualificado. São elas: reuniões de equipe periódica; discussão sobre as falhas; relação de confiança e segurança com sua chefia; direito a questionamentos e sugestões, diálogo e interação, como sugestões para melhoria da comunicação efetiva<sup>13</sup>.

Esse processo de sucesso entre a comunicação da equipe vai ao encontro dos preceitos da gestão compartilhada, na descentralização das decisões, cujos profissionais são atores principais nas ações diretas ao cuidado, bem como, na gestão de todo o seu processo de serviço.

## **Categoria 2: Fatores que dificultam a aplicação das ferramentas de gestão da qualidade**

Os enfermeiros inseridos em PAs se deparam com diversos obstáculos diariamente. Dentre eles, a superlotação dos usuários; falta de recursos materiais, estruturais e financeiros; sobrecarga de trabalho e a falta de tempo para executar a educação continuada com a equipe. Tais fatores impactam na assistência prestada, gerando riscos assistenciais e aos trabalhadores, uma vez que ficam sobrecarregados com a alta demanda de usuários e poucos recursos disponíveis<sup>3,5</sup>.

Nesse sentido, essa categoria objetivou identificar os dificultadores vivenciados pelos enfermeiros do setor para a aplicação das ferramentas de gestão da qualidade. Os participantes apontaram vários fatores que dificultam a efetivação da gestão da qualidade dentro de um PA, assim demonstrado nas falas abaixo:

*“[...] a falta de material adequado, a falta de recursos humanos, a falta de ferramentas que me dificultam na qualidade e prestação do trabalho, [...] falta ferramenta para ser feito, aí prejudica na assistência” (E1).*

*“Vários, desorganização total, estrutura do ambiente não é bacana, superlotação pode dificultar a gestão de qualidade, falta de material” (E3).*

*“[...] demanda grande, a falta de recurso financeiro e também a questão de uma equipe reduzida por uma demanda muito maior” (E4).*

*“Tem a própria estrutura do hospital [...] a falta de recursos humanos dificulta, [...] a demanda, a captação dos profissionais dificultam” (E9).*

As falas acima se referem à falta ou falha de recursos disponíveis na instituição, impactando diretamente na prestação de cuidado. Torna-se essencial para a qualidade assistencial a tríade: estrutura, processo e resultado. Sendo de extrema importância a correlação entre elas, contendo os recursos necessários para a realização de uma assistência segura<sup>4</sup>.

Desta forma, para que se tenha efetividade do cuidado, apresentados pelos resultados obtidos da assistência à população, são necessárias boas

condições estruturais, com profissionais capacitados, recursos financeiros e físicos coerentes, e por fim, processos de trabalhos sistematizados e coesos com o cenário organizacional<sup>4</sup>.

Além dos recursos disponíveis na instituição, 30% dos enfermeiros apontaram como um dificultador o interesse e conhecimento da equipe sobre gestão da qualidade e suas ferramentas:

*“[...] principalmente desconhecimento das pessoas sobre quais essas ferramentas de gestão, falta de apoio gerencial e da equipe, acho que são as principais coisas que dificultam [...] se todo mundo soubesse os benefícios que tem a gestão da qualidade todo mundo ia aplicar e não ia ter problema algum” (E5).*

*“Acho que gestão da qualidade ela dá certo tem que ter envolvimento da equipe, que se a equipe não está envolvida no processo e no objetivo da gestão da qualidade ela não consegue ir pra frente” (E6).*

*“[...] às vezes você lida com pessoas com muito tempo de serviço que não tem interesse ou se tem ou se faz de desinteressada e na hora de aplicar não aplica” (E7).*

A equipe de enfermagem é composta de profissionais que prestam atendimento direto aos usuários de um PA, sendo os primeiros a serem atingidos com as falhas no gerenciamento do serviço e afetando diretamente a qualidade assistencial. Desta forma, o enfermeiro - enquanto líder e gestor do cuidado - deve ser conscientizado sobre a importância de sua atuação perante a equipe.

Nesse contexto, é imprescindível buscar estratégias para alcançar a qualidade assistencial, livre de incidentes relacionados à assistência. No âmbito hospitalar, a enfermagem está envolvida com diversos riscos assistenciais, que devem ser minimizados, por meio de processos bem estabelecidos, planejados e sistemáticos.

O papel da gestão nesse momento torna-se essencial, com a utilização de estratégias, como a mobilização de recursos institucionais para o

desenvolvimento de rotinas, procedimentos, processos e metodologias que alcancem a satisfação do cliente/usuário, bem como, dos colaboradores. Neste sentido, é de extrema importância o compartilhamento de informações, definição concisa dos objetivos e metas institucionais, com a contribuição de todos profissionais envolvidos<sup>3</sup>.

Porém, para a implantação de fato da gestão da qualidade é necessário a melhoria na comunicação entre a equipe e maior envolvimento e comprometimento dos profissionais. Em pesquisa realizada em São Paulo, com enfermeiros de um hospital sobre gestão da qualidade total (GQT), apontou-se a implantação de uma “filosofia no serviço de enfermagem” onde se enfatiza a liderança, o treinamento e o propósito das ações do enfermeiro frente à instituição e ao usuário. Segundo Venturi e Évora<sup>2</sup>, a qualidade da atenção à saúde relaciona-se a responsabilidade social dos profissionais e dos serviços prestados à população, sendo o foco central do cuidado da enfermagem.

Neste estudo, identificou-se a carência da aplicação da gestão da qualidade no processo de trabalho, foi mencionado que os enfermeiros não têm acesso aos indicadores. Além disso, mais de 77% não possuem conhecimento sobre as ferramentas de gestão da qualidade, além dos diversos dificultadores encontrados em um hospital público que impactam no conhecimento e interesse para a aplicação das ferramentas da qualidade.

Assim, faz-se necessário a implementação de programas de GQ, que contribua para a melhoria contínua, exigindo mudanças comportamentais, promovendo treinamentos e conscientização dos funcionários sobre a relevância de seu papel nesse contexto.

### **Categoria 3: Segurança do paciente no sistema de gestão da qualidade**

Considerando o impacto da Segurança do paciente, no sistema de gestão da qualidade nos processos de trabalho sob a ótica dos enfermeiros, fez-se necessária a construção dessa categoria. Foi possível identificar nas falas dos participantes a



atribuição da segurança do paciente como parâmetro de qualidade ao questionar como a gestão da qualidade pode contribuir na assistência prestada:

*“a partir do momento que reduz danos aos pacientes e melhora os fluxos de trabalho” (E4).*

*“[...] acho que quando a gente pensa muito em segurança do paciente está pensando em gestão da qualidade [...] é principalmente questão da segurança do paciente e protocolos clínicos que acabam usando, acho que está pensando em gestão da qualidade” (E6).*

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), conceitualmente a segurança do paciente trata-se de reduzir a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde<sup>14</sup>. Percebe-se que embora a Segurança do Paciente seja um assunto muito discutido atualmente na área da saúde, muitas ações precisam ser implementadas efetivamente para a formação de uma cultura de segurança.

Diante da relevância da segurança do paciente frente ao cuidado prestado, hoje é considerado como atributo da qualidade, sendo assim incorporado pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América no início desse século. Além desse atributo, a efetividade, a centralidade no paciente, a oportunidade do cuidado, a eficiência e a equidade, são considerados atributos para alcançar a qualidade na assistência<sup>14</sup>.

As falas a seguir mostram o impacto das falhas nos protocolos de segurança do paciente e qual a atitude do enfermeiro diante disso:

*“[...] identificação, transferência de paciente, um dado errado, não conferir número de leito, uma vaga que não existe isso tudo impacta na qualidade da assistência prestada ao paciente” (E2).*

*“[...] quando percebemos que está tendo um desfalque de alguma forma, verificamos onde está ocorrendo o desperdício, se a equipe precisa de treinamento, se eles estão errando na questão da glicemia se eles sabem administrar uma insulina” (E7).*

O discurso de E2 refere-se aos protocolos de segurança do paciente, que são necessários para um cuidado qualificado, corroborando com a Portaria MS/GM nº 529/2013<sup>15</sup>, que estabelece um conjunto de protocolos como: a higiene das mãos em estabelecimento de saúde; cirurgia segura; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; identificação de pacientes; comunicação no ambiente dos estabelecimentos de saúde; prevenção de quedas e úlceras por pressão; transferência de paciente entre pontos de cuidado e uso seguro de equipamentos e materiais.

Em relação às ações do enfermeiro, diante a falha desses protocolos, cita o treinamento voltado para a administração segura de medicamento, de maneira eventual, conforme as dificuldades encontradas nesse processo. De fato, os treinamentos são de extrema importância para a qualidade do cuidado, tornando importante a implementação de programas de educação continuada nas instituições, trabalhando com a prevenção de incidentes relacionados com a assistência de maneira permanente e com o envolvimento de todos os profissionais.

Além do conhecimento teórico/prático dos profissionais, é necessário atribuir uma cultura de segurança do paciente, a qual considera que errar é humano e que um erro muitas vezes ocorre por uma falha no sistema e não de forma individual.

O professor e psicólogo James Reason propõe o modelo do queijo suíço, que demonstra uma abordagem sistêmica para o gerenciamento de um incidente organizacional e não somente um erro humano. Esse modelo mostra que quando há camadas de queijo (barreiras), os buracos se comunicam e há um vetor que transpassa pelos buracos quando não encontra barreiras<sup>13</sup>.

Tal modelo contribui para o profissional ter uma visão de um dado processo assistencial, os atores envolvidos e as barreiras para evitar danos ao cliente, como protocolos clínico-assistenciais bem estabelecidos. Ou ainda, caso ocorra um incidente, possibilita ao gestor investigar quais as falhas

ocorreram até alcançar o cliente, estabelecendo medidas para mitigação dos riscos assistenciais<sup>13</sup>.

Nesse contexto, faz-se necessário o envolvimento de toda a equipe na segurança do paciente, seja dos profissionais da saúde, dos setores administrativos e principalmente do cliente e familiar, estes devem fazer parte do cuidado e contribuir, servindo muitas vezes de barreira para que o incidente não ocorra<sup>16</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a análise da percepção de enfermeiros, inseridos no setor de pronto atendimento, sobre a gestão da qualidade e suas ferramentas. Foi possível evidenciar que a maioria (77%) dos profissionais não possui conhecimento necessário para a utilização das ferramentas de gestão da qualidade. Com base nos discursos dos enfermeiros, foi possível perceber que as ferramentas de gestão da qualidade são pouco conhecidas e aplicadas no setor.

Apesar da carência de conhecimento teórico/prático das ferramentas e princípios da gestão da qualidade, os participantes têm consciência da importância de um cuidado qualificado e do impacto de sua assistência ao cliente, retratado nas falas e deixando clara a preocupação com a segurança do paciente.

O principal parâmetro da qualidade assistencial, sob a ótica dos enfermeiros, é a segurança do paciente e a ferramenta mais citada é o 'indicador'. Porém, muitos não têm acesso aos dados institucionais e não utiliza de ferramentas/protocolos para planejar a assistência, o que remete a falha de comunicação entre enfermeiros assistenciais e a gerência.

Além disso, o processo de cuidado sofre influência de diversos fatores, como falta de recursos estruturais, materiais e humanos; alta demanda de serviço e a falta de educação continuada sob a temática. Diante disso, é imprescindível o estabelecimento de medidas que permitam o planejamento, execução e avaliação das ações, com vistas a alcançar um cuidado qualificado <http://dx.doi.org/10.26544/Reeev6n12020-7-17>

e seguro. Para isso, é necessário o envolvimento de toda a equipe, juntamente com a participação dos clientes e familiares no seu processo de cuidado.

Ao realizar a pesquisa, notou-se carência de conhecimento/percepção dos enfermeiros sobre as ferramentas de gestão da qualidade na literatura, sendo a pesquisa contribuinte com discussões atuais, além de estimular a futuras reflexões de gestores e profissionais da área, quanto ao incentivo às mudanças necessárias com vistas a uma melhor prestação do cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família: documento técnico. Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
2. Vituri DW, Évora DM. Gestão da Qualidade Total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 [citado em 10 jan. 2019] 68 (5): 945-952. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000500945&lng=pt&nrm=iso.pdf](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500945&lng=pt&nrm=iso.pdf).
3. Bellucci JAJ, Vituri DW, Versa GLGS, Furuya PS, Vidor RC, Matsuda LM. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011. [citado em 09 dez. 2018]; 32(4):797-806. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400022.pdf>.
4. Portela MC. Avaliação da qualidade em saúde. Fundamentos da Vigilância Sanitária [Internet]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2000.
5. Miorini JD, Camponogara S, Pinno C, Beck CLC, Costa V, Freitas EO. Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. Texto contexto Enferm [Internet]. 2018 [citado em 22 jan. 2019]; 27(2): 1-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e2350015.pdf>.
6. Prefeitura de Belo Horizonte (PBH). Hospital Metropolitano Odilon Behrens [online]. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/hospital-metropolitano-odilon-behrens>
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo. 4ª edição. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo; 2011.
8. Lima SBS, Erdmann AL. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. Acta Paul Enferm Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2020;6(1):7-17

[Internet]. 2006 [citado em 12 jan. 2019] 19(3): 271/278. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300003.pdf>.

9. Galdino S, Reis Érica M, Santos C, Soares F, Lima F, Caldas J, Piedade M, Oliveira A. Ferramentas de qualidade na gestão dos serviços de saúde. Rev Gest Saúde [Internet]. 2016 [citado 23 jan.2019]; 7(sup): 1023-057. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3569.pdf>.

10. Rossaneis MA, Gabriel CS, Haddad MCL; Melo AC, Bernardes A. Indicadores de qualidade da assistência: opinião de enfermeiros gerentes de hospitais de ensino. Cogitare Enferm [Internet]. 2015 [citado em 22 jan. 2019]; 20(4): 01-07. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1118/41734-167252-1-pb.pdf>.

11. Bonato VL. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. O Mundo da Saúde [Internet]. 2011. [citado em 14 jan. 2019]; 35(5): 319-331. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao\\_qualidade\\_saude\\_melhorando\\_assistencia\\_cliente.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf).

12. Francisco C, Paz A, Lazzari DD. Perspectivas de enfermeiras sobre gestão da qualidade e acreditação hospitalar. Revista Enfermagem. [Internet]. 2012. [citado em 10 jan. 2019]; 2(2): 401-411. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/4638/3768.pdf>.

13. Brasil (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente: documento técnico. Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

14. Miranda AP, Carvalho AKO, Lopes AS, Oliveira VRC, Carvalho PMG, Carvalho HEF. Contribuição da enfermagem à segurança do paciente: revisão integrativa. Sanare, Sobral [Internet]. 2017 [citado em 18 jan. 2019]; 16 (1): 109-117. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1101/612.pdf>.

15. Brasil (BR). Portaria nº. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) [Internet]. Diário Oficial da União 1 abr 2013 [citado em 02 de jan. 2019]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html.pdf).

16. Bohrer CD, Marques LGS, Vasconcelos RO, Oliveira JLC, Nicola AL, Kawamoto AM. Comunicação e cultura do paciente no ambiente hospitalar: visão da equipe multiprofissional. Rev Enferm REUFMSM [Internet]. 2016 [citado em 22 jan. 2019]; 6(1): 50-60. Disponível em:

Submetido em: 19/11/2019.

Aceito em: 06/01/2020.