

UMA PROPOSTA PARA CONSTRUÇÃO DOS INDICADORES DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A BUSCA DE UM MÉTODO ALTERNATIVO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM

Eucléa Gomes Vale *

Maria Terezinha de Albuquerque **

Daniel Rodrigues C. Pinheiro ***

RESUMO

Este documento propõe a construção de indicadores da qualidade da assistência e a busca de método alternativo de cuidar em enfermagem. Trata-se de uma proposta para discussão, porque a referência teórica é a gerência de qualidade.

ABSTRACT

This document proposes the construction of assistance quality indicators and search for alternative nursing ill method. It relates to a proposal discussion, because the theory reference is the quality management.

INTRODUÇÃO

A introdução de um programa de qualidade numa instituição de saúde privada ou pública requer uma matriz de avaliação flexível, mas eficiente, que possa dar a clientela externa e interna indicações bastante confiáveis do desenvolvimento dos processos de trabalho. Mas isto não é tudo. A matriz de avaliação é um instrumental teórico-prático que, por isso,

carece da construção de conceitos operacionais e indicadores empíricos. Estes, por sua vez, não existem como elaboração, a não ser para empresas capitalistas. Nesses casos, o lucro é o principal deles.

No espaço da sociedade das organizações de saúde, tudo está por fazer, porque os programas de qualidade existem desde 1939, mas só chegaram ao Brasil há 5 anos.

* Mestre em Educação. Professora da Universidade Federal do Ceará.

** Mestre em Enfermagem Pediátrica - Professora da Universidade Estadual do Ceará.

*** Arquiteto - Mestre em Sociologia. Professor da Universidade de Fortaleza e da Universidade Estadual do Ceará.

Construir tais indicadores é o objetivo geral deste trabalho, originalmente apresentando no VII Seminário Nacional de Enfermagem.

PROBLEMA / JUSTIFICATIVA

Estamos supondo que, tal como já se deu noutras áreas, a introdução de um projeto de qualidade na enfermagem implica uma revisão geral dos métodos até hoje empregados, uma revolução teórico-prática.

Historicamente, a assistência de enfermagem tem sido desenvolvida considerando primeiro as normas da Instituição - onde se convencionou chamar rotinas; nesse sentido, busca-se a resolução dos problemas imediatos, sem haver um respaldo científico/técnico que lhe dê suporte e permita ainda a aplicação em outras instituições.

Por oportuno esclarecemos ainda que, durante todos estes anos, houve um grande esforço de grupos de estudiosos imbuídos do propósito de implementar de fato a metodologia assistencial de enfermagem; porém tal empenho, encontrou obstáculos e barreiras difíceis de transpor, tanto de cunho institucional, bem como pelo descompromisso do próprio enfermeiro, haja vista que os instrumentos básicos para o desenvolvimento de método são contemplados em todos os cursos de Enfermagem.

Em nosso meio, observa-se que há dificuldades na implantação dessa sistemática de trabalho, e como fatores impeditivos apontados por vários enfermeiros, temos:

- Carência de pessoal;
- Falta de tempo por acúmulo de encargos administrativos;
- Insegurança por desconhecimento do método;
- Incredulidade na eficácia do método;
- Falta de apoio das chefias imediatas para dar continuidade a sistemática de trabalho.

Objetivo Geral:

Identificar os indicadores empíricos da assistência de enfermagem para propor um método alternativo de cuidar em enfermagem.

Objetivos Específicos:

- 01) Construir alguns indicadores da qualidade

da assistência de enfermagem a partir da Teoria da Qualidade Total;

- 02) Testar os indicadores;

- 03) Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem através dos novos indicadores;

- 04) Esboçar um método alternativo de cuidar em enfermagem.

REVISÃO DA LITERATURA

Entendemos que todo e qualquer processo de transformação da cultura organizacional, pressupõe uma hierarquização de princípios que direcione as etapas dessa mudança. Atualmente, os enfermeiros têm uma grande facilidade de acesso de informações, que em outras áreas, foram responsáveis pelo salto qualitativo e rompimento de antigos paradigmas. Entendemos também que o caminho a ser percorrido será longo e que obstáculos surgirão, contudo acreditamos que o repensar da prática assistencial vigente, nos transportará a outro patamar de entendimento, onde a mudança é a palavra-chave, na busca de uma evolução contínua, tendo como pressuposto básico que só o que é permanente é a mudança.

Para GONZALES, (1993) "*É relativamente fácil medir a qualidade de um bem tangível, enquanto a de um serviço requer processo mais complexo. Talvez este fato explique o atraso em que nos encontramos na avaliação da qualidade de serviços, em relação a área industrial.*

Ora, mas se não tivermos métodos para avaliar corretamente os serviços prestados, também não teremos formas de melhorá-los.

No setor de serviços hospitalares aparecem as peculiaridades que se referem tanto aos serviços quanto a sua especificidade.

"Oferecer cuidados com a qualidade significa fazer ao paciente o que ele está razoavelmente certo de que seja necessário e eliminar o desnecessário, o desperdício, a duplicidade e a repetição. Qualidade significa que os profissionais em serviço não devem olhar apenas as vantagens e desvantagens das opções de que dispõem, mas, sobretudo, o ponto de vista do paciente. Por isso mesmo, ele é que deve estabelecer ou definir os padrões a serem atingidos, e os programas de controle de qualidade devem ajudar a atingi-los. Este é o caminho do contínuo desenvolvimento da qualidade" MEZOMO (1993).

Corroborando essa idéia DRUMOND (1993), assim se coloca: "o importante é fazer com consciência e atenção de quem está procurando aperfeiçoar, aprender no processo de realizar as tarefas de maneira mais consciente e permanente(...)"

(...) É preciso ter visão para se construir a comunidade da visão da qualidade, onde as pessoas se alinham, compartilham idéias e crenças e cooperam em equipes em função de metas comuns(...)"

Para se fazer qualidade são necessárias melhoria e inovação, isso se a empresa pretende ser competitiva no futuro. A melhoria dos processos possibilita a modificação de produtos e processos existentes, na tentativa de reduzir continuamente a diferença entre as necessidades do cliente e o desempenho do processo. (Ver Gitlow, 1993).

Com base nestas considerações, vislumbramos a possibilidade de identificar alguns indicadores da Qualidade da Assistência de Enfermagem, visando compor um método alternativo, que se adeque ao cotidiano das instituições e ainda que seja operacionalizável, de modo simples, permitindo controle e avaliação.

CONCEITOS OPERACIONAIS

Assistência de Enfermagem: assistir, ou melhor, cuidar em enfermagem significa desenvolver atividades para a manutenção e promoção da saúde, bem como para a prevenção de doenças, através do diagnóstico e intervenção de enfermagem.

INDICADOR DE QUALIDADE

Instrumento a ser utilizado como guia para monitorar e avaliar a qualidade da assistência de enfermagem prestada, visando o seu aprimoramento.

QUALIDADE EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES PRESSUPÕE:

Qualidade intrínseca medida através do cliente interno e externo dos serviços hospitalares intermediários e finais:

- Qualidade dos produtos e serviços intermediários e finais.
- Ausência de erros e defeitos dos produtos e serviços.

- Qualidade da rotina do Hospital: previsibilidade e confiabilidade em todos os serviços prestados.

- Qualidade do treinamento.
- Qualidade da informação.
- Qualidade dos servidores.

- Qualidade da administração (superação da divisão do trabalho taylorista).

- Qualidade do sistema.

Custo medido pela redução das perdas e desperdícios:

- De tempo e material.
- Recursos financeiros.

Entrega medida pelos indicadores hospitalares:

- Números de pacientes dia.
- Percentagem de ocupação.
- Média de permanência.
- Taxa de mortalidade global.
- Rotatividade de pessoal.
- Quantidade de funcionários por leito ocupado.
- Taxa de infecção hospitalar.
- Rotatividade de leitos.

O moral mede a satisfação de um grupo de servidores:

- Absenteísmo.
- Reclamações trabalhistas.
- Turnover.
- Disponibilidade do servidor.

Segurança, avalia-se a segurança dos servidores e usuários dos serviços:

- Número de acidentes.

Para a Trajetória Metodológica

O estudo tem suporte teórico na pesquisa e é essencialmente descritivo. Os fenômenos serão investigados e descritos à luz de uma visão objetiva da realidade e cuja interpretação dos resultados deve emergir como uma integralidade especulativa e/ou perceptiva desses fenômenos.

Tais resultados serão agrupados em categorias as quais deverão retratar o pensamento a lógica e a consistência do conhecimento do grupo.

Tudo isso depende da construção dos Indicadores de Qualidade em Enfermagem e

sua validação, porque de outro modo se retomaria às teses que não têm pretensão de operacionalizar um projeto de qualidade total.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. DEMMIG, W. Eduards. **A revolução da administração**. Rio de Janeiro, Editora Marques Saraiva, 1990.
02. DRUMOND, Regina C. **Qualidade & produtividade. Jogos empresariais**. Belo Horizonte, Mazza Edições, 1993.
03. GITLOW, Hovard S. **Planejando a qualidade a produtividade e a competitividade**. Rio de Janeiro, Qualitymark Editora, 1993.
04. GONZALES, Celi. **Gerenciamento de qualidade nos serviços médico-hospitalar**. In: **prêmio Jovem Cientista 1991: publicação resumida dos trabalhos vencedores** - Rio de Janeiro: Fundação Roberto Marinho, Gerdau. Brasília, DF. CNPq 1993.
05. MEZOMO, João C. **Qualidade hospitalar. reinventando a administração do hospital**. São Paulo, CEDAS, 1992.
06. _____. A Garantia do Sucesso na Implementação de Iniciativas de Qualidade nos Cuidados de Saúde. **Rev. Hospital, Administração e Saúde**. 17 (2): 5-10, mar/abr, 1993.
07. MONTEIRO, José A. **Qualidade total no serviço público**. Brasília, QA & T Consultores Associados, 1991.