

O uso de Ferramentas da Qualidade por lideranças de enfermagem em uma grande instituição hospitalar brasileira

The use of Quality Tools by nursing leaders at a large Brazilian hospital institution

Jadson Nilo Pereira Santos Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde. Instituto de Pesquisa HSL – Brasil. jadssonnilo@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-0594-6367>

Flávia Maria Gonçalves Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde. Instituto de Pesquisa HSL – Brasil. flavia.mgoncalves@hsl.org.br
<https://orcid.org/0009-0004-1189-9784>

Ronalty Oliveira Rocha Mestre em Administração. Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) – Brasil. ronaltyrocha@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0003-4943-4195>

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa foi identificar o entendimento de lideranças de enfermagem acerca do uso das ferramentas da qualidade para o gerenciamento do cuidado. Trata-se de estudo com uma abordagem quantitativa e qualitativa, caracterizada como uma investigação exploratória e descritiva realizada em um hospital de grande porte, localizado no município de São Paulo. A coleta de dados foi realizada no segundo semestre de 2023. Concluiu-se que as lideranças de enfermagem compreendem as ferramentas da qualidade como mecanismos de melhoria no processo de cuidar dos pacientes e permitem identificar as fragilidades e potencialidades de cada unidade de trabalho assistencial. Além disso, essas ferramentas auxiliam no processo de melhoria contínua, tomada de decisão e definição de outros métodos gerenciais a partir do diagnóstico oferecido pelas ferramentas utilizadas.

Palavras-chave: Gestão da qualidade; Ferramentas da qualidade; Enfermagem; Cuidado Assistencial.

ABSTRACT

The aim of this research was to identify nursing leaders' understanding of the use of quality tools in care management. This is a study with both quantitative and qualitative approaches, characterized as an exploratory and descriptive investigation conducted in a large hospital located in the city of São Paulo. Data collection was carried out in the second half of 2023. It was concluded that nursing leaders understand quality tools as mechanisms for improving the patient care process and for identifying the weaknesses and strengths of each care unit. Furthermore, these tools assist in the process of continuous improvement, decision-making, and the development of other management methods based on the diagnosis provided by the tools used.

Keywords: Quality management; Quality tools; Nursing; Assistive Care.

Recebido em 15/02/2024. Aprovado em 09/07/2024. Avaliado pelo sistema *double blind peer review*. Publicado conforme normas da ABNT.
<https://doi.org/10.22279/navus.v14.1870>

1 INTRODUÇÃO

O profissional de enfermagem é fundamental para as instituições hospitalares, uma vez que é o responsável pela realização de atividade básica a esses negócios: prestação de cuidados assistenciais aos pacientes. Nesse cenário, ele promove o elo entre os aspectos da assistência de enfermagem (cuidado e tratamento ao paciente) e o gerenciamento de procedimentos assistenciais, visando atender às necessidades dos pacientes e aos objetivos das instituições (Peduzzi, 2012).

Dessa maneira, o cuidado assistencial (cuidado do paciente) é empreendido de forma integrada aos procedimentos administrativos (documentação, registros, controle de equipe etc.), fazendo com que os serviços de enfermagem sejam executados na forma de gerenciamento do cuidado assistencial.

Nesse contexto, desponta também a liderança do enfermeiro, estratégia que contribui para a sustentabilidade econômico-financeira e sucesso das organizações hospitalares (Camargo neto *et al.*, 2018; Rodrigues *et al.*, 2019; Nascimento *et al.*, 2023), aperfeiçoando o processo de trabalho em enfermagem (saúde) e otimizando a rede interpessoal dos enfermeiros na coordenação de suas equipes (Amestoy *et al.*; 2008).

Pode-se dizer que a liderança de enfermagem é reconhecida no profissional que é referência para sua equipe, gera confiança no ambiente de trabalho, e fornece conhecimento, segurança, apoio, empatia e capacidade de trabalhar em equipe (Andres *et al.*; 2014), com o objetivo de qualificar a gestão de enfermagem (cuidado assistencial e atividades administrativas inerentes ao cargo) e fortalecer os resultados de seu grupo de trabalho (Amestoy, 2014; Alsadaan *et al.*, 2023).

Nesse estudo, é tido como o profissional ocupante de cargo que permite liderar, tomar decisões e conduzir seu time, tais como aqueles lotados em cargos de coordenação, gerência, diretoria, e enfermagem sênior. Pela integração de procedimentos assistenciais e administrativos em sua atuação, o profissional de enfermagem deve fazer uso de ferramentas e técnicas de gestão da qualidade, uma vez que essas ferramentas fomentam a melhoria da assistência à saúde (Vituri; Évora, 2015; Pei-Ying; Chen-Shie; Pei-Hung, 2021).

Historicamente, a adoção de ferramentas e técnicas de gestão da qualidade, no ambiente hospitalar, foi impulsionado pelo movimento de apoio à segurança do paciente, que teve início na última década do século XX, após o Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América publicar um relatório sobre as chamadas condições críticas de saúde (Cohen *et al.*, 2000). Desde então, a Organização Mundial da Saúde (OMS) priorizou esse tema e criou, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Essa iniciativa, considerando também o uso de ferramentas da qualidade, teve como objetivo socializar conhecimentos e soluções para otimizar o desempenho de profissionais da enfermagem e reduzir a exposição do paciente a riscos e danos (OMS, 2009).

Entende-se por gestão da qualidade no ambiente hospitalar e/ou de saúde a conformidade dos serviços de diagnóstico/tratamento com a ciência médica moderna, adoção de padrões científicos, normas reguladoras, assim como a capacidade de atender às necessidades dos pacientes (Erkan; Unal, 2022). As ferramentas de gestão da qualidade, por sua vez, são técnicas básicas que auxiliam as organizações na resolução de problemas e melhorias de processos (Neyestani, 2017).

As ferramentas têm diversas finalidades, como obter a causa raiz de um problema, organizar planos de ação, monitorar processos ou resultados, e priorizar ações. Segundo Andres (2014), as principais ferramentas da qualidade são: Fluxograma, *Brainstorming*, Diagrama Ishikawa (Espinha de peixe), Cinco porquês, Folha de verificação, Diagrama de Pareto, Histograma, Diagrama de dispersão e Cartas de controle, além da matriz GUT e 5W2H.

Quando integrados, liderança de enfermagem e ferramentas de gestão da qualidade, tem-se um fator determinante na qualidade e segurança da assistência ao paciente nas unidades de saúde (Baó et al., 2018; Almeida, Santos; Sampaio, 2020; Furtado et al., 2022), promovendo confiança em toda equipe e minimizando erros assistenciais (Santos et al., 2018; Backes et al., 2022). A utilização dessas ferramentas é fundamental para os serviços de saúde, pois melhora e monitora os processos de atendimento prestado, identifica necessidades de intervenção para melhorar o desempenho, estimula a produtividade e consolida a qualidade dos procedimentos (Rossaneis et al; 2013).

Outrossim, a adoção das ferramentas de gestão da qualidade é uma preocupação de muitas instituições hospitalares que buscam se tornar reconhecidas, não apenas pelos pacientes em geral, mas pela sociedade como um todo, por meio de procedimentos de acreditação hospitalar. Dessa maneira, a existência de qualidade não pode ser apenas anunciada, mas precisa ser demonstrada pelo uso de ferramentas confiáveis que demonstrem resultados superiores no atendimento ao paciente e gerenciamento de serviços assistenciais (Amestoy et al., 2014).

Percebe-se então que o profissional de enfermagem pode ser um agente de fomento à excelência organizacional em processos e tecnologias de gerenciamento assistencial, a partir da adoção de princípios de gestão da qualidade, tais como o uso de suas ferramentas (Vituri; Évora, 2015). Entretanto, alguns profisisonais dessa área ainda enfrentam dificuldades para aplicar e compreender os diagnósticos decorrentes dessas ferramentas (Menezes; D'Innocenzo, 2013; Gabriel et al., 2018), revelando a necessidade de ampliar discussões sobre esse tema e compreender/identificar o conhecimento dessas lideranças sobre o uso de ferramentas da qualidade em suas atividades laborais.

Dada a contextualização apresentada, acredita-se que seja importante ampliar os debates sobre a integração entre liderança de enfermagem e ferramentas de gestão da qualidade, o que leva esse estudo a endereçar o seguinte objetivo: identificar o entendimento das lideranças de enfermagem acerca do uso das ferramentas da qualidade para o gerenciamento do cuidado assistencial em um hospital de grande porte.

Para atender ao objetivo proposto, empreendeu-se uma análise quantitativa e qualitativa em um dos principais hospitais do país, classificado como centro de referência internacional em saúde, segundo melhor hospital do Brasil, e uma das 110 melhores instituições hospitalares do mundo. Além disso, essa instituição é detentora de certificados de acreditação internacional e classificada com um dos hospitais mais seguros do planeta (World's Best Hospitals, 2023).

A escolha desta temática destaca a atuação de profissionais de enfermagem em seu processo de trabalho, despertando a sensibilidade desses profissionais para um cuidado seguro, satisfatório e de bons resultados, apoiado no uso de ferramentas da qualidade. Outrossim, merece destacar que nas plataformas SPELL, Scielo e Periódicos Capes, os estudos sobre essa temática, de forma exemplificativa, encaminham debates sobre o uso dessas

ferramentas para relatos de pesquisas em saúde (Galvão; Tolentino; Posenato, 2016), gestão empresarial (Oliveira et al., 2011) e melhoria contínua e engenharia de produtos (Rocha; Pakes; Silva, 2022). Entretanto, essas discussões não contemplam o entendimento, utilização e aplicação, de ferramentas da qualidade, por profissionais de enfermagem em posições de liderança, reforçando a lacuna para realização dessa pesquisa.

Além do gap identificado na literatura, essa pesquisa também oferece um retrato empírico da utilização de ferramentas da qualidade no cuidado assistencial por lideranças de enfermagem em um dos principais hospitais do Brasil, que é também referência internacional no cuidado ao paciente (World's Best Hospitals, 2023). Seus resultados identificam as ferramentas utilizadas, os principais conhecimentos das lideranças de enfermagem e os resultados alcançados, permitindo aos gestores dessa instituição identificarem necessidades de treinamento, aspectos de melhoria e ferramentas predominantes, em um processo que pode potencializar/ajustar/ampliar os procedimentos adotados e os resultados alcançados por essa unidade de saúde.

Por outro lado, por sua relevância no cenário nacional, as ferramentas utilizadas por essa instituição podem servir de exemplo para outras organizações hospitalares que pretendem investir em ferramentas da qualidade como estratégia para melhoria dos processos de atendimento assistencial e gerenciamento do cuidado. Importante destacar ainda que embora os benefícios organizacionais do uso de ferramentas da qualidade em instituições hospitalares sejam relevantes do ponto de vista empresarial, eles também geram benefícios sociais, uma vez que fomentam o atendimento otimizado, satisfação do paciente e minimização de erros. Esse conjunto de aspectos tornam relevante a discussão sobre o uso de ferramentas da qualidade no âmbito hospitalar e sua adoção como temática principal desse estudo.

Para facilitar o alcance do objetivo proposto, esse artigo foi segmentado em cinco seções. A primeira deu-se na introdução com a contextualização e integração entre os temas de ferramentas da qualidade e lideranças de enfermagem. O referencial teórico expõe os conceitos de gerenciamento de enfermagem, explicando-os como atividades básicas da profissão de enfermagem, e sua integração com ferramentas da qualidade.

Na terceira seção estão colocados os procedimentos metodológicos, ao passo em que na quarta seção estão apresentados e analisados os resultados do estudo, assim como uma síntese de suas implicações teóricas e práticas. Por fim, a conclusão sintetiza os resultados e expõe as principais inferências obtidas.

2 O GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ASSISTENCIAL

Os sistemas de saúde devem fornecer atendimento seguro e de alta qualidade ao paciente. Embora este seja um desafio complexo, a qualidade do atendimento deve ser uma prioridade para as unidades de saúde e para os profissionais que trabalham nelas. Considera-se, portanto, que os serviços de enfermagem têm papel fundamental na busca dessa qualidade, haja vista suas responsabilidades no cuidado ao paciente (Caldana et al., 2013). Isso requer gerenciar os serviços de cuidado para atingir a satisfação dos pacientes e as metas estabelecidas pelas organizações.

O cuidado é considerado o propósito do processo de trabalho da enfermagem, e pode ser entendido como um conjunto de ações aos usuários na promoção, prevenção, intervenção, tratamento e reabilitação em saúde (Peduzzi; Anselmi, 2002). Associado a essas atividades, o serviço de

enfermagem envolve também atividades administrativas que visam à qualidade da assistência por meio da sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE é reconhecida como a prática de gerenciar o cuidado, que ocorre com o planejamento do cuidado (documentação, registros, equipes) e a construção do vínculo com o paciente (Hausmann; Peduzzi, 2009). Desta forma, os trabalhos de enfermagem integram a prestação de cuidados de saúde que requerem diferentes aptidões e competências, em um processo denominado gerenciamento do cuidado assistencial.

O gerenciamento de enfermagem pode ser definido como o elo entre os aspectos da assistência de enfermagem e o gerenciamento, para atender às necessidades dos pacientes e aos objetivos das instituições e equipes de enfermagem (Peduzzi, 2012). Assim, os enfermeiros gerenciam enquanto planejam, delegam ou prestam cuidados. Ao antecipar e prover recursos, capacitam equipes de enfermagem, interagem com outros profissionais e ocupam espaços de mediação e negociação para alcançar o aperfeiçoamento profissional (Rossi; Silva, 2005).

No ambiente hospitalar, exige-se que profissionais da enfermagem estejam diretamente envolvidos na análise crítica, identificação de problemas, tomada de decisões, planejamento e prestação de cuidados, devendo, portanto, assumir um papel de liderança (Sousa; Barroso, 2009). Líderes são aqueles que, por meio do diálogo, inspiram as pessoas a trabalharem pelos objetivos traçados por suas equipes (Hunter, 2004; Goleman; Boyatzis; Mckee, 2001). Por outro lado, no âmbito da enfermagem, a liderança é tida como a capacidade profissional do enfermeiro para auxiliar na resolução de conflitos decorrentes da tomada de decisões, dos processos de negociação, das relações interpessoais, do ambiente de trabalho e da própria gestão do cuidado (Amestoy et al., 2010).

A introdução da liderança de enfermagem no ambiente hospitalar oportuniza a construção de relações horizontais no ambiente de trabalho, o compartilhamento de conhecimentos e o aperfeiçoamento coletivo entre os líderes e seus liderados (Amestoy et al., 2013). Além disso, essa atuação de lideranças de enfermagem pode ser otimizada pelo uso de ferramentas da qualidade, conforme discussão a seguir.

2.1 Ferramentas da Qualidade no Gerenciamento do Cuidado pela Liderança de Enfermagem

Na área da saúde, a qualidade é definida como um conjunto de atributos que incluem nível de excelência profissional, uso eficiente dos recursos organizacionais, obtenção de resultados, minimização de riscos aos usuários e alta satisfação do paciente (OMS, 1981; Schout; Novaes, 2007; Andrade et al., 2012). O uso das ferramentas da qualidade em saúde é, portanto, essencial no planejamento, organização, coordenação/direção, avaliação e gerenciamento das atividades executadas (Bittar, 2001).

Nesse cenário, em 1998 foi criado o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, que contém um conjunto de regras, normas e procedimentos para atestar a qualidade dos serviços prestados pelas instituições médicas. Adicionalmente, em 1999 foi criada a Autoridade Nacional de Acreditação (ONA), como a missão introduzir normas técnicas e de acreditação para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde no Brasil (ONA, 2014).

A busca pela qualidade requer a implementação de medidas voltadas para a qualidade, segurança e eficácia dos serviços. As ferramentas da qualidade usadas pelas lideranças de enfermagem são, portanto, ferramentas para medir,

monitorar, avaliar e agir para melhorar a prática clínica. Os enfermeiros podem identificar oportunidades de melhoria nos processos que refletem a sua própria prática e a qualidade dos cuidados prestados aos doentes, muitas vezes influenciando a tomada de decisões e melhorando os cuidados oferecidos (Feldman; Cunha, 2006). As principais ferramentas de gestão da qualidade podem ser visualizadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Ferramentas de Gestão da Qualidade

Ferramenta	Descrição
Diagrama de Ishikawa (causa e efeito ou Espinha de Peixe)	Facilita organizar e estruturar, em escala de importância, causas de um problema e oportunidades de melhoria.
<i>Failure Mode and Effect Analysis</i> (FMEA)	Possibilita o reconhecimento de falhas e a proposição de soluções para identificar problemas e analisar seus impactos nos processos de trabalho.
Fluxograma	Tem a finalidade de identificar e descrever o caminho real e o ideal para determinada atividade e/ou processo.
Folhas de verificação	Formulário com a descrição de itens que precisam ser avaliados.
Diagrama de Pareto	Busca demonstrar a relevância de todos os aspectos relacionados a determinado processo, com o intuito de melhor reconhecer a causa base do problema, escolher o melhor ponto de partida para solução e monitorar o sucesso.
Diagrama de dispersão	Expõe o que acontece com uma variável do processo, quando outra se altera, revelando relações de causa e efeito.
<i>Brainstorming</i>	Reunião para exposição de ideias, identificação de problemas e proposição de soluções.
Diagrama do processo decisório	Permite estruturar o processo de decisão, representando em um diagrama em árvore a ligação entre decisões tomadas e as suas consequências (viabilidade e eficácia das decisões) no sistema de da qualidade.
5W2H	Plano de ação que funciona como um checklist de atividades, prazos e responsabilidades, a partir de definições como o que será feito (<i>what</i>), por que será feito (<i>why</i>), onde será realizado (<i>where</i>), quando (<i>when</i>) e por quem (<i>Who</i>).
Matriz SWOT	Instrumento para definição de forças e fraquezas internas, assim como ameaças e oportunidades do ambiente externo.
Matriz GUT	Técnica para gerenciamento de projetos que busca priorizar tarefas e problemas, a partir de medidas como gravidade, urgência e tendência.
Ciclo PDCA	Conjunto de atividades baseadas em planejar (plan), fazer (do), verificar (check) e agir (act) em busca do melhoramento contínuo de processos.

Fonte: Elaborado pelos autores a partir de Carpinetti (2016); Braga e Almeida (2021) e Silva *et al.*, (2022)

Convém explicar que o Quadro 1 não se propôs a ser uma relação exaustiva das ferramentas da qualidade, mas sim um rol exemplificativo daquelas mais comuns na literatura (Carpinetti, 2016). Outrossim, cumpre esclarecer que, embora não seja uma ferramenta da qualidade propriamente dita, o ciclo PDCA foi inserido por ser uma metodologia de base (direcionador) à aplicação dessas ferramentas, sendo muitas vezes discutida de forma integrada a elas (Soković

et al., 2009; Souza; Loos, 2020; Silva et al., 2020). Assim, para essa pesquisa foi importante considerar o ciclo PDCA, posto que ele atua no planejamento, execução e verificação dos processos para resolver problemas ou proporcionar melhoria a partir do uso de ferramentas da qualidade (Corrêa; Oliveira, 2017).

Dessa forma, as ferramentas da qualidade contribuem para o processo de tomada de decisão, pois fornecem informações confiáveis sobre a organização e facilitam o trabalho do enfermeiro, reconhecendo quais variáveis e parâmetros devem ser mensurados e quais requisitos devem ser atendidos no processo de cuidado assistencial (Brasil, 2004).

Diante desse cenário, pode-se dizer que a qualidade da assistência precisa ser gerenciada. Isso pode ser feito com ferramentas da qualidade, pois são um meio de melhoria contínua. Para tanto, é importante aprimorar os enfermeiros, analisar os cenários do processo de trabalho e discuti-los em equipe. Dessa forma, visualizam-se mudanças que motivam e inspiram o cuidado para uma atenção integral e gerenciada.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Considerando as classificações metodológicas propostas por Fontelles e colaboradores (2009), esse estudo foi classificado quanto a sua forma de abordagem, objetivos, desenvolvimento no tempo, instrumento de coleta de dados e técnica para análise e tratamento dos resultados. Trata-se de estudo com uma abordagem quantitativa e qualitativa. A primeira é decorrente da coleta e análise de dados numéricos (Richardson, 2007) para posterior avaliação estatística (Birochi, 2015), ao passo em que a abordagem qualitativa foi decorrente da análise de opiniões e percepções livremente concedidas pelos sujeitos pesquisados (Birochi, 2015). Em síntese, a etapa quantitativa buscou identificar o conhecimento sobre ferramentas da qualidade por lideranças de enfermagem, enquanto a etapa qualitativa explorou categorias e temáticas emergentes a partir do conhecimento dos sujeitos pesquisados.

No tocante aos objetivos, a pesquisa é descritiva, pois buscou registrar e descrever fatos e fenômenos correspondentes à realidade de um grupo previamente determinado (Fontelles et al., 2009). Quanto aos objetivos, esse estudo é também exploratório, uma vez que buscou familiarizar-se com o problema adotado com vistas à obtenção de uma nova percepção, tornando-o mais explícito (Trivinõs et al., 2008) e auxiliando na construção de novos caminhos de pesquisa (Gil, 2002).

No que concerne ao desenvolvimento no tempo, é transversal, posto que seus resultados se referem a um período de tempo específico (Fontelles et al., 2009), o qual é a percepção dos enfermeiros líderes no período da coleta de dados. O estudo foi realizado em um hospital de grande porte, localizado no município de São Paulo nas unidades assistenciais destinadas a pacientes pediátricos e adultos, no período de junho a setembro de 2023.

Esse hospital foi escolhido por ser um centro de referência internacional em saúde, contando com 495 leitos (setembro/2023). Além disso, a instituição tem aproximadamente 10 mil colaboradores distribuídos em áreas assistenciais e administrativas, como corpo clínico aberto, enfermagem, nutrição, higienização, hotelaria e Recursos Humanos. A instituição conta com 140 lideranças de enfermagem distribuídas em três grupos: 7 gerentes; 25 gestores (coordenadores); 108 enfermeiros assistenciais que atuam como líderes no setor (intermediando o cuidado em parceria com os seus respectivos gestores).

Foram convidados a participar do estudo todas as lideranças de enfermagem, incluindo gerentes, coordenadores(as) e enfermeiro(a) líderes de cada setor assistencial. A escolha pelas unidades assistenciais ocorreu por ser o local onde os enfermeiros líderes utilizam ferramentas da qualidade no seu processo de trabalho e participam do processo de melhoria assistencial da instituição.

Nesse cenário, os critérios de inclusão da amostra foram: ser uma liderança (cargo em nível de chefia/supervisão) da enfermagem que atue há no mínimo um ano na instituição e trabalhe nas unidades assistenciais. Além disso, considerando que os enfermeiros líderes foram convidados a participar da pesquisa, a amostra se deu por conveniência.

Convém informar que o instrumento de coleta de dados foi um questionário com perguntas fechadas e abertas que tratavam do conhecimento, reconhecimento de características (certo ou errado) e uso de ferramentas de gestão da qualidade no trabalho dos profissionais pesquisados. Para a pergunta aberta, a fim de não direcionar as respostas dos entrevistados e captar aspectos mais amplos sobre o entendimento de cada um deles, foi apenas questionado "Como você compreende a gestão da qualidade, a partir de suas ferramentas, em sua atuação como liderança de enfermagem e operador de cuidado assistencial ao paciente?". Quanto às perguntas fechadas, foi apresentado um formulário com afirmações sobre as ferramentas da qualidade e exemplos de sua aplicação no âmbito do trabalho hospitalar, no qual os respondentes deveriam identificar a ferramenta e informar se as afirmações e exemplos eram corretos, incorretos ou se não sabiam/reconheciam as ferramentas e aplicações listadas no instrumento.

No geral, o instrumento contemplava as ferramentas da qualidade listadas no Quadro 1, deixando espaço também para que os sujeitos pesquisados indicassem outras ferramentas utilizadas. A ordem das questões e exemplos apresentados para apreciação dos respondentes foi estruturado em conformidade com o Quadro 2.

Quadro 2 - Ferramentas da qualidade por questão do instrumento de coleta de dados

Questão	Ferramenta abordada
1 e 2	Brainstorming
3,4	PDCA
5	5 Por quês
6 e 7	Diagrama de Pareto
8 e 9	Diagrama de Ishikawa
10, 11 e 12	Folha de verificação
13 e 14	Análise SWOT
15	Matriz GUT

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Merece destacar que o instrumento de coleta de dados, especialmente no tocante as afirmações e exemplos sobre a aplicação de ferramentas da qualidade por profissionais da enfermagem, foi elaborado a partir do levantamento teórico realizado e submetido a um rigoroso processo de validação por um grupo de cinco analistas da qualidade com reconhecida experiência na gestão da qualidade em ambientes hospitalares. Durante o processo de validação, os analistas avaliaram minuciosamente cada item do instrumento, verificando a clareza das questões, a relevância dos conteúdos abordados, a adequação dos formatos de resposta e a consistência do instrumento.

Durante o período de coleta de dados foram enviados e-mails para 7 gerentes, 25 coordenadores e 108 enfermeiros sênior (líder de setor), durante os meses de julho a setembro de 2023 (3 meses). Adotou-se também como estratégia o reenvio do e-mail original, com o convite para participação na pesquisa, a cada 15 dias.

A análise estatística, com o intuito de identificar o entendimento/conhecimento de ferramentas da qualidade, foi realizada a partir de algumas medidas-resumo como média, mediana, valores mínimo e máximo, desvio-padrão, frequências absoluta e relativa (porcentagem), além de gráficos de barras, boxplot e diagrama de dispersão unidimensional. As análises inferenciais, empregadas com o intuito de confirmar ou refutar evidências encontradas na análise descritiva, foram Qui-Quadrado de Pearson (Agresti, 1990), Exato de Fisher (Agresti, 1990) e teste t-Student para amostras independentes (Bussab; Morettin, 2006). Em todas as conclusões obtidas através das análises inferenciais foi utilizado o nível de significância alfa igual a 5%. Os dados foram digitados em planilhas do Excel para o adequado armazenamento das informações e as análises estatísticas foram realizadas com o uso do programa IBM-SPSS Statistics versão 24 e R versão 3.6.3. (R Core Team, 2016).

A pergunta aberta, por sua vez, foi analisada a partir das etapas de seleção (identificação de erros e falhas na escrita do relato), codificação (agrupamento em temáticas/grupos destacados pelos pesquisados), tabulação (organização em quadros para comparação pelos pesquisadores), interpretação (apreciação dos resultados), análise e interpretação (comparação com a literatura e inferências dos autores), propostas por Birochi (2015).

4 ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Para facilitar a compreensão desse tópico, essa seção foi dividida em duas partes, a primeira discute quantitativamente os resultados obtidos, destacando o conhecimento das ferramentas da qualidade, ao passo em que a segunda parte categoriza e analisa o conteúdo das respostas abertas.

4.1 Conhecimento de ferramentas de Gestão da Qualidade: Levantamento quantitativo

A amostra selecionada nesta pesquisa foi composta por 32 indivíduos que atuavam como lideranças nas áreas assistenciais. Os resultados obtidos demonstram que 13 (40,6%) indivíduos atuavam no setor crítico (Centro Cirúrgico e Hemodinâmica, Pronto Socorro, Unidade Crítica Geral, Semi Intensiva e Unidade de Terapia Intensiva) e 19 (59,4%) trabalhavam em setores não crítico (Hemodiálise, Oncologia, Pediatria, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico e Unidade de Internação).

Conforme apresenta a Tabela 1, este grupo foi formado por 29 (90,6%) mulheres e 3 (9,4%) homens. A idade média destes indivíduos foi de 42,1 anos, variando de 31 a 61 anos. O tempo médio de formação foi de 17,5 anos, variando de 8 a 39 anos. Em média, estes indivíduos trabalham nesta instituição hospitalar a cerca 15,1 anos, variando de 2 a 31 anos. A maioria dos indivíduos (93,8%) relatou já ter usado alguma ferramenta de qualidade.

Tabela 1 - Distribuição do perfil geral dos indivíduos selecionados nesta amostra.

Setor de atuação (n=32)	CC	e	1	3,1%
	Hemodinâmica		2	6,3%
	PS		5	15,6%
	UCG/Semi Intensiva		5	15,6%
	UTI		2	6,3%
	Hemodiálise		4	12,5%
	Oncologia		1	3,1%
	Pediatria		3	9,4%
	SADT		9	28,1%
	UI			
	Setor de atuação (n=32)	Setor Crítico		1
Setor Crítico		Não	1	59,4%
Sexo (n=32)	Feminino		2	90,6%
	Masculino		3	9,4%
Idade (anos) (n=32)	Média		42,1	
	Mediana		42,0	
	Mínimo		31,0	
	Máximo		61,0	
	Desvio Padrão		7,3	
Tempo de formado (anos) (n=32)	Média		17,5	
	Mediana		18,0	
	Mínimo		8,0	
	Máximo		39,0	
	Desvio Padrão		7,0	
Tempo que trabalha nesta instituição (anos) (n=32)	Média		15,1	
	Mediana		14,5	
	Mínimo		2,0	
	Máximo		31,0	
	Desvio Padrão		7,9	
Usou Ferramentas da Qualidade em algum momento? (n=32)	Não		1	3,1%
	Não sei o que é		1	3,1%
	Sim		3	93,8%
			0	%

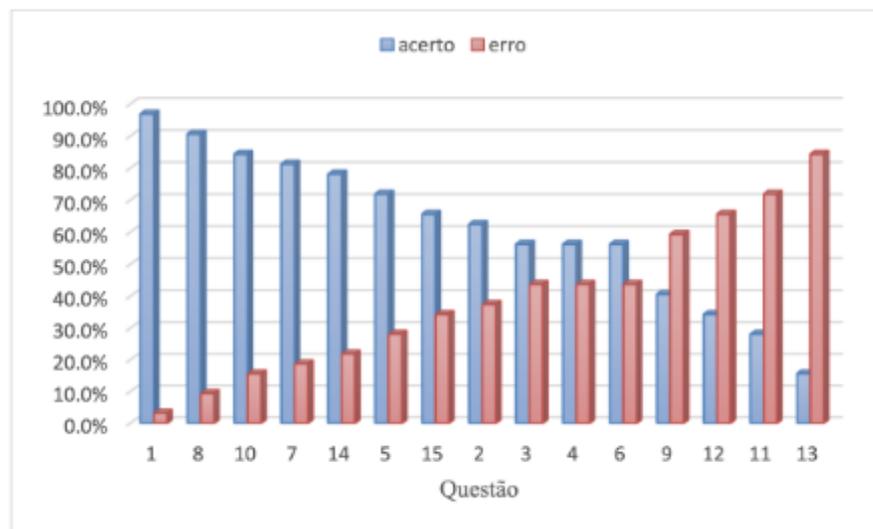
Legenda: CC - Centro Cirúrgico. PS - Pronto Socorro. UCG - Unidade Crítica Geral.
 UTI - Unidade de Terapia Intensiva. SADT - Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico. UI - Unidade de Internação.

Os resultados revelam que as ferramentas da qualidade identificadas foram o brainstorming, PDCA, 5 porquês, Diagrama de Pareto, Diagrama de Ishikawa, folha de verificação, 5W2H, análise SWOT e Matriz GUT. Cabe destacar que o PDCA também apareceu como uma ferramenta da qualidade. Embora se saiba que o ciclo PDCA não é exatamente uma ferramenta, mas uma metodologia, ela foi mencionada pelos participantes do estudo como ferramenta. Acredita-se que isso ocorreu porque a aplicação de todas as ferramentas da qualidade requer uma análise contínua que envolve os ciclos estabelecidos nessa metodologia.

De forma voluntária, os respondentes também indicaram o uso do fluxograma como uma ferramenta da qualidade frequentemente utilizada em sua atuação laboral, descrevendo-a como uma estruturação gráfica do processo assistencial que integram atividades de cuidado e de gerenciamento.

Considerando que o questionário verificava também o conhecimento dos pesquisados sobre as ferramentas da qualidade, o Gráfico 1 apresenta o desempenho dos indivíduos quanto ao acerto para cada uma destas questões, conforme ferramentas apresentadas no Quadro 2.

Gráfico 1 - Distribuição dos acertos e erros dos indivíduos, segundo cada questão.



Fonte: Autores (2024).

Considerando o total de acertos possíveis, que poderia variar de zero a quinze acertos, os indivíduos acertaram, em média 9,2 questões, variando de 2 a 13 questões, conforme apresentado na Tabela 2, revelando que, efetivamente, possuem conhecimentos acerca das ferramentas de gestão da qualidade utilizadas em seu ambiente laboral.

Tabela 2: Medidas-resumo do número e percentual de acertos obtidos pelos indivíduos.

	n	média	mediana	mínimo	máximo	desvio padrão
número total de acertos	32	9,2	9,5	2,0	13,0	2,8
porcentagem de acertos	32	61,3	63,3	13,3	86,7	19,0

Fonte: Autores (2024).

O setor de atuação dos indivíduos não se mostrou relacionado ao seu desempenho nas questões, tão pouco, na somatória dos acertos ($p=0,859$), conforme apresentando na Tabela 3. De igual modo, a média de acertos de lideranças de setores críticos e não críticos foi praticamente a mesma, 9,1 e 9,3, respectivamente, conforme exposto na tabela 4.

Tabela 3 - Distribuição dos acertos e erros dos indivíduos, segundo questão e setor de atuação.

questão	setor de atuação				Total (n=32)	p		
	crítico* (n=13)		não crítico** (n=19)					
1	erro	-	-	1	5,3%	1	3,1%	>0,999a
	acerto	13	100,0%	18	94,7%			
2	erro	6	46,2%	6	31,6%	12	37,5%	0,473a
	acerto	7	53,8%	13	68,4%	20	62,5%	
3	erro	6	46,2%	8	42,1%	14	43,8%	0,821b
	acerto	7	53,8%	11	57,9%	18	56,3%	
4	erro	4	30,8%	10	52,6%	14	43,8%	0,221b
	acerto	9	69,2%	9	47,4%	18	56,3%	
5	erro	4	30,8%	5	26,3%	9	28,1%	>0,999a
	acerto	9	69,2%	14	73,7%	23	71,9%	
6	erro	6	46,2%	8	42,1%	14	43,8%	0,821b
	acerto	7	53,8%	11	57,9%	18	56,3%	
7	erro	3	23,1%	3	15,8%	6	18,8%	0,666a
	acerto	10	76,9%	16	84,2%	26	81,3%	
8	erro	1	7,7%	2	10,5%	3	9,4%	>0,999a
	acerto	12	92,3%	17	89,5%	29	90,6%	
9	erro	8	61,5%	11	57,9%	19	59,4%	0,837b
	acerto	5	38,5%	8	42,1%	13	40,6%	
10	erro	1	7,7%	4	21,1%	5	15,6%	0,625a
	acerto	12	92,3%	15	78,9%	27	84,4%	
11	erro	9	69,2%	14	73,7%	23	71,9%	>0,999a
	acerto	4	30,8%	5	26,3%	9	28,1%	
12	erro	10	76,9%	11	57,9%	21	65,6%	0,450a
	acerto	3	23,1%	8	42,1%	11	34,4%	
13	erro	12	92,3%	15	78,9%	27	84,4%	0,625a
	acerto	1	7,7%	4	21,1%	5	15,6%	
14	erro	3	23,1%	4	21,1%	7	21,9%	>0,999a
	acerto	10	76,9%	15	78,9%	25	78,1%	
15	erro	4	30,8%	7	36,8%	11	34,4%	>0,999a
	acerto	9	69,2%	12	63,2%	21	65,6%	

*CC e Hemodinâmica, PS, UCG/Semi Intensiva e UTI

**Hemodiálise, Oncologia, Pediatria, SADT e UI

aExato de Fisher, bQui-Quadrado de Pearson

Tabela 4 - Medidas-resumo do número e percentual de acertos obtidos pelos indivíduos, segundo setor de atuação.

setor de atuação	acertos ^c	acertos (%) ^c
crítico* (n=13)	média	60,5
	mediana	60,0
	mínimo	13,3
	máximo	86,7
	desvio padrão	19,1
não crítico** (n=19)	média	61,8
	mediana	66,7
	mínimo	26,7
	máximo	86,7
	desvio padrão	19,4

*CC e Hemodinâmica, OS, UCG/Semi Intensiva e UTI

**hemodiálise, Oncologia, Pediatria, SADT e UI
ct-Student para amostras independentes (p=0,859)

Conforme levantamento realizado nos registros de pesquisa da instituição analisada, este é o primeiro estudo envolvendo a percepção das lideranças quanto ao uso das ferramentas da qualidade no hospital pesquisado. O estudo mantém ênfase nos enfermeiros do âmbito hospitalar, visto que é o profissional a frente da assistência prestada, seja em setores críticos (Centro Cirúrgico e Hemodinâmica, Pronto Socorro, Unidade Crítica Geral, Semi Intensiva e Unidade de Terapia Intensiva) e não crítico (Hemodiálise, Oncologia, Pediatria, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico e Unidade de Internação).

A implementação de um sistema de gestão da qualidade num sistema de saúde requer o uso de diversas ferramentas para analisar problemas e apoiar a tomada de decisões, inclusive na gestão do cuidado assistencial. Essas ferramentas são chamadas de ferramentas de controle de qualidade (Galdino et al., 2016). O objetivo de utilizá-las é atingir um grau de aplicabilidade e utilidade em uma determinada atividade ou processo, como foi observado e analisado no presente estudo.

Acerca das ferramentas da qualidade, a questão com maior número de acerto foi a que indicava/retratava o *brainstorming*. Uma reunião de grupo destinada a propor novas ideias para a tomada de decisões em equipe e apresentá-las como métodos que possibilitem a resolução de problemas. *Brainstorming*, ou tempestade de ideias, é uma técnica que permite desenvolver a criatividade e gerar muitas ideias em pouco tempo. Essa abordagem é frequentemente utilizada dentro dos setores assistenciais, para elaboração de planos de ação para problemas simples e complexos (Buchele et al., 2017).

Em relação ao estudo das causas que visam produzir um determinado efeito, verificou-se o uso do diagrama de Ishikawa, que em sua especificidade facilita a identificação de problemas acionáveis e permite um controle mais eficiente sobre suas soluções (Werkema, 2016). Essa ferramenta foi a segunda com maior acerto, comprovando seu uso frequente. O estudo de Elessandra (2019) corrobora a adequação e a oportunidade dessa ferramenta, pois ela permite identificar as principais causas e necessidades dos problemas enfrentados pela central de materiais e esterilização em unidades hospitalares.

Outra questão com grande número de acertos foi a do Ciclo PDCA. Numa perspectiva diferente, o ciclo PDCA é um método de gestão que estabelece metas a serem alcançadas para organizar e melhorar a eficiência da gestão assistencial no aspecto da saúde, a partir de quatro fases: planejamento, execução, verificação e ação corretiva. O planejamento (do inglês *Plan*) envolve identificar o problema, estabelecer metas, analisar o problema, analisar o processo e criar um plano de ação. A Execução (do inglês *Do*) oferece treinamento para as atividades incluídas no plano de ação. A verificação (do inglês *Check*) comprova o cumprimento das metas estabelecidas e a ação corretiva (do inglês *Act*) diz respeito à reestruturação do plano de ação com metas que não foram alcançadas (Werkema, 2016).

Taylor e colaboradores (2014) apontam que entre as ferramentas da qualidade, o ciclo PDCA compreende uma das principais ferramentas de gestão, incluindo o correto planejamento, execução, inspeção e correção. Sua aplicação na enfermagem consiste em um método utilizado para identificar problemas, monitorar os resultados do processo de saúde, planejar medidas preventivas e fazer mudanças corretivas para melhorar continuamente a qualidade e segurança dos serviços. Além disso, este método também é eficaz

na prevenção de erros e eventos adversos relacionados à segurança do paciente (Fitzpatrick, 2016).

O gráfico de Pareto, por sua vez, é uma ferramenta muito utilizada nas instituições de saúde. Ele exige das lideranças um olhar atento e detalhado dentro da assistência, sendo essencial para o bom desempenho dos projetos da unidade. Isso permite que a gestão do cuidado melhore e tenha eficiência organizacional, assim como aumento da produtividade da equipe. Além disso, serve como uma ferramenta de controle de qualidade que melhora a eficiência ao alavancar relações de causa e efeito e identificar ações prioritárias para resolver problemas (Silva et al., 2019).

Outra ferramenta identificada na pesquisa foi a matriz GUT. Essa ferramenta pode ser usada para priorizar questões na análise de risco, validar critérios e definir prioridades. Classifica aspectos de gravidade, urgência e tendências com base na avaliação do problema, auxiliando na tomada de decisões mais complexas e na definição de estratégias e políticas de médio e longo prazo, priorizando e considerando o que é mais importante, elencando a gravidade, urgência e tendências do problema (Trucolo et al., 2016).

Portanto, levando em consideração o exposto, as ferramentas da qualidade são desenhadas para atividades que otimizem processos e promovam a identificação, compreensão e resolução de problemas, tornando a dinâmica de trabalho mais eficiente e organizada. Ao gerenciar adequadamente os serviços de enfermagem dessa forma, o uso de ferramentas da qualidade proporciona avanços operacionais, enfatizando mudanças como organização e documentação dos diversos setores, sistematização da assistência, contabilização das atividades e melhoria da qualidade do serviço (Nascimento et al., 2017).

Para Bão e colaboradores (2019), Cavalcante e colaboradores (2015) e Galhardi e Escobar (2015), o processo de gestão nas organizações de saúde inicia-se com a utilização de ferramentas básicas, seguida da implementação e análise dos resultados. E o uso das ferramentas da qualidade pelas lideranças de enfermagem, fornece um feedback do serviço de cuidados e da gestão que são prestados para melhorar a capacidade de resposta e adaptabilidade ao gerenciamento de novas práticas.

Além disso, a utilização das ferramentas da qualidade promove rigor técnico, pois ajuda a medir e avaliar as atividades de enfermagem. Essas ferramentas são consideradas instrumentos de gestão que orientam o caminho para cuidados de saúde de excelência e constituem um meio pelo qual os profissionais de enfermagem verificam o seu desempenho, demonstrando a eficiência e eficácia dos processos e decisões organizacionais por meio do monitoramento de aspectos relacionados a uma realidade específica e da avaliação do que acontece com os pacientes.

Por outro lado, a questão com maior número de erros foi sobre a ferramenta 5W2H. E pensando nessa ferramenta, Martins (2017) a destaca por sua simplicidade e potencial de aprimoramento de um produto, serviço ou na execução de um processo. Acerca dessa temática, Silva (2017, p. 14), revela que "a praticidade e eficiência do 5W2H é a principal característica da aplicabilidade desse método".

O 5W2H é uma ferramenta de gestão que foi desenvolvida para sanar problemas que ocorrem nos processos metodológicos das empresas. De acordo com Lucinda (2016), ela funciona como um checklist de atividades bem claras e definidas que devem ser realizadas em um projeto. Essa ferramenta tem a propriedade de resumir as atividades diárias e, por conseguinte, auxilia no planejamento, distribuição de afazeres, definição de itens que estarão

contidos em um plano de ação, bem como registro e definição de prazos para a sua concretização.

Araújo (2017) entende que o 5W2H auxilia nas decisões a serem tomadas para implementação de um plano de ação de melhorias, constituindo uma maneira para estruturar iniciativas de maneira elaborada, planejada e precisa. Lucinda (2016) esclarece que o 5W2H compreende um conjunto de sete perguntas que devem esclarecer o que deve ser feito para alcançar os objetivos de determinado processo.

Dadas essas características, percebe-se que o 5W2H atende às necessidades profissionais, em termos de gestão de ferramentas da qualidade, na atuação de lideranças de enfermagem no hospital analisado, revelando também sua simplicidade, aplicabilidade e preferência pelos sujeitos pesquisados.

4.2 Usos e implicações de ferramentas de gestão da qualidade: Análise qualitativa

Além dos resultados anteriormente apresentados, a pergunta aberta adotada no instrumento de coleta de dados permitiu identificar temáticas e processos associados à gestão da qualidade na atuação de lideranças (chefias¹) de enfermagem. As respostas à pergunta aberta foram categorizadas em aspectos relacionados às ferramentas da qualidade, que surgiram como categorias emergentes/preponderantes nos relatos dos sujeitos pesquisados.

Esses aspectos estão expostos no Quadro 3. Além disso, para otimizar o espaço desse trabalho, optou-se por descrever nessa seção apenas os relatos mais completos e que sintetizavam as respostas dos participantes da pesquisa.

Quadro 3 - Aspectos preponderantes às ferramentas da qualidade e gerenciamento do cuidado

Questionamento	Categorias emergentes
Como você compreende a gestão da qualidade, a partir de suas ferramentas em sua atuação como liderança de enfermagem e operador de cuidado assistencial ao paciente?	Gestão de documentos Gestão de indicadores Gestão de processos Gestão por protocolos Gestão de riscos Melhoria contínua

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

O Entrevistado A explicou que as ferramentas da qualidade contribuem para solucionar problemas presentes no setor durante sua assistência. Ele explicou que "são ferramentas utilizadas para medir, analisar e resolver alguns problemas relacionados a qualidade e gerindo documentos".

O Entrevistado B por sua vez explicou que as ferramentas da qualidade servem para solucionar um determinado problema, pensando com um todo e gerindo documentos institucionais. Ele contou que:

Técnicas que podem auxiliar a encontrar a melhor solução para um determinado problema, uma forma investigativa de melhorar a entrega do meu produto, no caso o cuidado, para todas as

¹No hospital analisado todos os ocupantes de cargos de chefia passam por treinamentos contínuos para reforçar suas habilidades de liderança, que é um dos requisitos para ocupar esses cargos. Outrossim, no âmbito interno, os ocupantes de cargos de chefia, dado o processo formativo e treinamentos, são também chamados de lideranças.

vertentes (paciente, profissional e instituição) e melhorando os documentos institucionais (Entrevistado B, 2023).

Os relatos das lideranças da enfermagem demonstram que a gestão de documentos é um dos pontos importantes quando se fala em ferramentas da qualidade. A gestão adequada desses documentos permite o controle e a melhoria contínua nos processos para lidar com registros, documentos informações e conhecimentos organizacionais (Teixeira; Aganette; Almeida, 2016).

Os relatos revelam também, que documentos institucionais apoiam a utilização de protocolos, reforçando a construção de um melhor cuidado e tomada de decisão. Esses achados corroboram a percepção de Silva (2019) de que a noção de gestão da qualidade se estende à gestão de documentos como uma ferramenta capaz de aprimorar o arquivamento e utilização de documentos de forma qualificada, trazendo praticidade e organização para as instituições, além de diminuir o tempo e a mão de obra empregada na recriação ou busca de documentos perdidos, destinando assim esses recursos para a prestação de outros serviços, como por exemplo, assistência ao paciente.

No que se refere à gestão de indicadores, as lideranças de enfermagem destacaram que as ferramentas da qualidade contribuem para o monitoramento de indicadores assistenciais dentro do setor e melhoria contínua da sua assistência. O entrevistado C comentou que "são instrumentos que auxiliam na organização dos dados e na produção de indicadores, fazendo uma assistência mais segura". Percebe-se, então, que o uso de ferramentas de gestão da qualidade identifica pontos de melhoria e revela quais indicadores devem ser adotados, a partir dos problemas e falhas identificadas, para melhorar o desempenho profissional (Pereira; Pacheco; Pedro Filho, 2021).

Além disso, segundo Galdino (2016), para que os enfermeiros possam elaborar instrumentos que avaliem esses resultados (de sua assistência), necessitam estar embasados em informações que traduzam a realidade de forma direta ou indireta, por isso a gestão de indicadores é um forte método para aprimoramento do cuidado ao paciente.

Outra categoria que emergiu foi a gestão de processos, em que o entrevistado C disse que "ferramentas da qualidade são instrumentos para fortalecer estratégias para a tomada de ação frente a mudanças de processos, protocolos e práticas assistenciais".

O Gerenciamento de processos é a definição, a análise e a melhoria contínua dos processos, com o objetivo de atender as necessidades e expectativas dos clientes. Este tipo de gerenciamento permite uma visão mais ampla e horizontal do negócio, com processos claramente definidos e com maior garantia de qualidade, como explicitado na fala do entrevistado citado acima.

Os sujeitos pesquisados informaram também que o uso de ferramentas da qualidade no cuidado assistencial proporciona indicadores e processos baseados em boas práticas assistenciais, cuidado multiprofissional, gerenciamento de processos por protocolo e gestão de riscos no ambiente hospitalar, revelando que as ferramentas da qualidade, embora pareçam instrumentos apenas para resolução de problemas, permitem definir indicadores e estruturar processos a partir do diagnóstico realizado.

Sobre esse assunto, especialmente no gerenciamento de processos por protocolos, os participantes informaram o aumento do respaldo do trabalho, fortalecendo o gerenciamento do cuidado. O entrevistado D disse:

As ferramentas de gestão da qualidade melhoram o gerenciamento de cuidado em todos os processos que permeia a assistência do paciente, onde o foco é o próprio gerenciamento do cuidado, a

organização do processo e desenvolvimento da assistência. Em especial, criar processos e rotinas norteadoras [protocolos] para que auxiliem nas ações seguras e de qualidade da assistência a ser prestada (Entrevistado D, 2023).

Acrescentando as evidências acerca da gestão de riscos, os respondentes apontam que essa gestão fomenta uma atuação baseada em evidências, com explícita e criteriosa tomada de decisão sobre a assistência à saúde para indivíduos ou grupo de pacientes, baseada no consenso das evidências mais relevantes, oriundas de pesquisas e informações de base de dados, a partir dos potenciais riscos envolvidos. O entrevistado E sintetizou que:

Todas as ações estabelecem um cuidado pautado nas melhores evidências e processos. E que o gerenciamento do cuidado se encontra junto à gestão de risco, que é uma ação na qual os riscos presentes em um determinado setor ou atividade são gerenciados para que novos eventos relacionados a estes riscos sejam mitigados (Entrevistado E, 2023).

Esse conjunto de “decorrências” do uso das ferramentas de gestão da qualidade geram melhoria contínua, ao que o entrevistado F afirma:

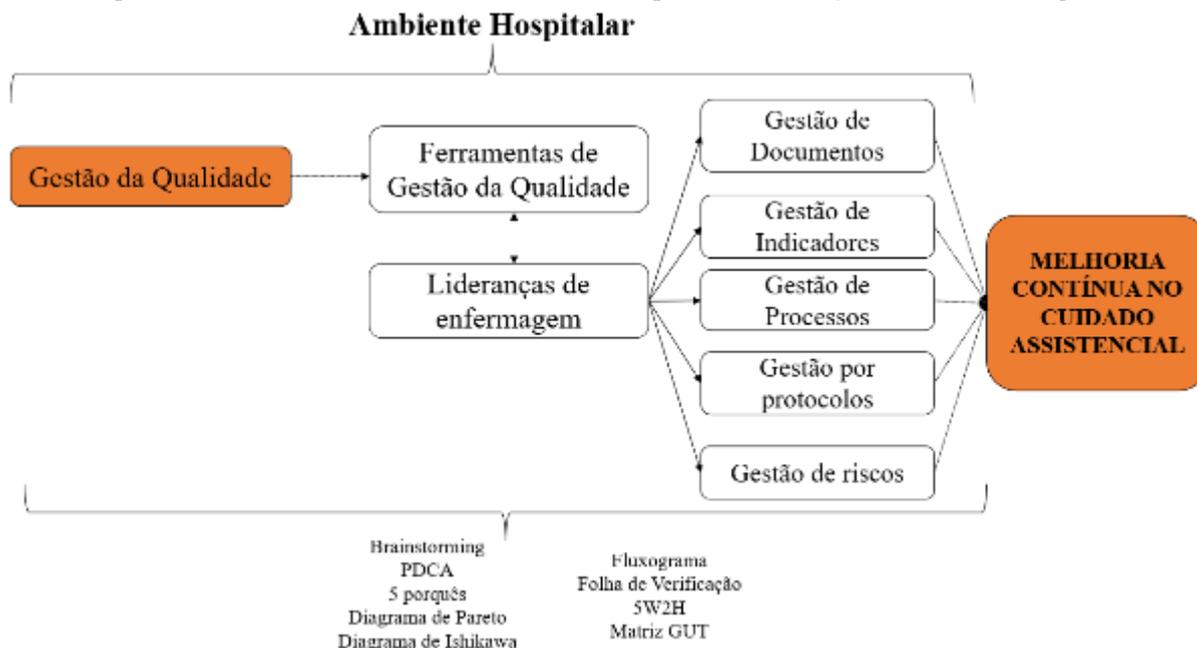
São ferramentas de apoio para obtenção de respostas para tomada de decisão mais assertiva e justa, que auxiliam e contribuem para uma melhor gestão da unidade e ajudam a estabelecer metas e objetivos para o cuidado centrado no paciente (Entrevistado F, 2023).

Conforme Lucinda (2016), a melhoria contínua na área da saúde faz parte da rotina, pois cada dia é um novo paciente, uma nova demanda, uma nova tecnologia, o que proporciona dinamicidade e aprendizado constante ao segmento. Por outro lado, é fundamental estar constantemente incentivando as pessoas a buscarem um novo patamar de gestão. Isto é possível instituindo, por meio de ferramentas da qualidade, a cultura da melhoria contínua em processos, padrões, condutas e relacionamentos.

4.3 Implicações teóricas e práticas

A fim de sintetizar os achados obtidos nessa pesquisa, foi elaborada a Figura 1, que apresenta uma estrutura analítica dos resultados. A Figura 1 revela, conforme foi detectado na instituição analisada, que a gestão da qualidade é um instrumento estratégico para todas as organizações, incluindo as de natureza hospitalar.

Figura 1 - Estrutura Analítica de Resultados: Gestão e ferramentas da qualidade no cuidado assistencial por lideranças de enfermagem



Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Essa gestão tradicionalmente é implementada por meio da adoção de ferramentas da qualidade, que dentre outras aplicações, são também utilizadas pela área assistencial, tais como as lideranças de enfermagem. Essas ferramentas, tomando como base o hospital estudado, estão representadas pelo *Brainstorming*, ciclo PDCA, 5 Porquês, Diagrama de Pareto, Diagrama de Ishikawa, fluxograma, Folha de Verificação, 5W2H e matriz GUT, que otimizam procedimentos por meio da gestão de documentos, de indicadores, de processos, por protocolos e de riscos, que juntos geram melhoria contínua no cuidado assistencial.

Dessa forma, as implicações teóricas desse estudo revelam a necessidade de discutir a gestão da qualidade, suas ferramentas e práticas como direcionadores de Gestão de documentos, Gestão de indicadores, Gestão de processos, Gestão por protocolos, Gestão de riscos e Melhoria contínua. Embora a teoria já tenha explorado esses aspectos, frequentemente eles são retratados de modo integrado, sem implicações próprias e debate individualizado. Isso pode impedir um aprofundamento em seus principais aspectos e na relação empírica com as ferramentas da qualidade. Por isso, precisam ser discutidos de forma individual a fim de agrupar ferramentas, resultados e categorias emergentes.

Do ponto de vista prático, mediante o que foi apresentado como resultado dessa pesquisa, pode-se dizer que as ferramentas da qualidade podem trazer diversos benefícios para a instituição se a equipe for bem treinada e capacitada. Essas ferramentas possuem significativa importância para os gestores, uma vez que possibilitam uma melhor organização dos processos, otimização de resultados (melhoras no cuidado assistencial), solução de problemas e agilidade nos procedimentos (de cuidado assistencial e gerenciais) implementados durante o tratamento de pacientes (clientes do sistema hospitalar).

Com a aplicação destas ferramentas objetiva-se alcançar a qualidade, com melhoria contínua e foco nas necessidades dos clientes. Sem a participação e o envolvimento dos profissionais assistenciais da instituição, não haverá

a efetivação da qualidade, por isso os profissionais da enfermagem necessitam ser motivados e capacitados para aperfeiçoarem o processo produtivo de atendimento ao cliente (cuidado assistencial). Para isso, a gestão dessas organizações precisa estimular o esforço individual e coletivo (cultura) de seus colaboradores, principalmente no âmbito de profissionais da enfermagem, apresentando as ferramentas da qualidade a esses profissionais, treinando-os quanto a sua aplicação, e frequentemente, analisando feedbacks, a fim de identificar as ferramentas mais relevantes ao negócio e aquelas que devem ser "fortalecidas", a exemplo do 5W2H na organização estudada.

Outrossim, as ferramentas da qualidade, servirão como apoio à gestão de enfermagem, a qual utiliza tecnologia para auxiliar o trabalho dos enfermeiros gestores. Assim, é possível fazer o gerenciamento correto, promovendo resultados como a redução de custos, melhoria no atendimento, no controle e eficiência dos processos de cuidado assistencial aos pacientes. Logo, as lideranças de enfermagem precisam ser treinadas, conforme necessidades, atividades e ferramentas mais indicadas ao seu setor de atuação.

Somente com essa qualificação direcionada e vinculada à ferramenta mais adequada, a instituição hospitalar desenvolverá habilidades individuais, corporativas e assistenciais capazes de potencializar seu desempenho médico-assistencial e seu reconhecimento mercadológico, proporcionando maior segurança aos seus colaboradores e destacando o seu papel como ferramenta estratégica. Isto quer dizer, que na prática, não basta implementar ferramentas da qualidade de forma aleatória, mas que sua implementação deve ser decorrente de adequado diagnóstico processual, profissional e assistencial.

5 CONCLUSÃO

A partir do desenvolvimento deste estudo, foi possível compreender e aprofundar o entendimento das lideranças de enfermagem acerca da utilização das principais ferramentas para o gerenciamento do cuidado. O estudo identificou o conhecimento dessas lideranças acerca das ferramentas e investigou seu uso pelas lideranças (cargos de chefia) no gerenciamento do cuidado.

Os resultados evidenciam que os enfermeiros líderes entendem as ferramentas da qualidade como técnicas de melhoria no processo do cuidar assistencial e que permitem conhecer as fragilidades e forças da sua unidade, auxiliando-os no processo de melhoria contínua e tomada de decisão. No entanto, pela falta de conhecimento aprofundado, observou-se também algumas fragilidades em relação a determinadas ferramentas, como 5W2H, ferramenta com potencial resolutivo no dia a dia do enfermeiro, especialmente em relação à elaboração de planos de melhoria na assistência ao paciente.

Por isso, concluímos que a ausência de treinamentos para essas lideranças, em especial as da enfermagem, é um gargalo no gerenciamento do cuidado assistencial ao paciente. É necessário oferecer programas específicos de qualificação com as ferramentas da qualidade. Acredita-se ainda que esses programas devam contemplar aspectos como rotina, procedimentos e protocolos institucionais dentro das ferramentas da qualidade. Assim, poderiam mitigar incidentes e eventos adversos na assistência, garantindo a segurança do paciente e não colocando em risco a imagem da instituição de saúde.

A principal limitação desse estudo é ter sido realizado em um único estabelecimento hospitalar, entretanto, dada a relevância, reconhecimento e porte dessa instituição, acredita-se que o estudo tenha revelado aspectos

preponderantes à gestão da qualidade a partir de suas ferramentas. Os insights e reflexões obtidos podem auxiliar os gestores dessa empresa, assim como fomentar novas pesquisas em estabelecimentos semelhantes, instituições públicas e entidades do terceiro setor. Também pode contribuir para o debate sobre as dificuldades para adoção de ferramentas da qualidade em negócios hospitalares de menor porte. Além disso, os resultados apresentados podem servir como direcionadores às organizações hospitalares que pretendem ampliar o uso de ferramentas de gestão da qualidade em suas práticas de cuidado assistencial por profissionais da enfermagem.

REFERÊNCIAS

AGRESTI, A. **Categorical data analysis**. New York: Wiley Interscience, 1990, 558p.

ALMEIDA, H. O. C.; SANTOS, N. F.; SAMPAIO, W. K. da S. Aplicabilidade Das Ferramentas De Gestão Da Qualidade No Âmbito Hospitalar: Revisão Integrativa Da Literatura. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde** v. 17, n.4, p. 11-22, 2020.

ALSADAAN, N. et al. Impact of nurse leaders behaviors on nursing staff performance: A systematic review of literature. **Inquiry: a journal of medical care organization, provision and financing**, v. 60, 2023.

AMESTOY, S. C. **Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem**. 2008. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2008.

AMESTOY, S. C.; BACKES, V.M.S.; THOFEHRN, Maira Buss; MARTINI, J. G.; MEIRELLES, B.H.S.; TRINDADE, L. L. Dialogic leadership: strategies for application in the hospital environment. **Investigacion y Educacion en Enfermeria**, v. 32, p. 119, 2014.

AMESTOY, S. C.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN, Maira Buss; MILBRATH, V. M.; PORTO, A. R.; Enfermeiras refletindo sobre seu processo de trabalho. **Cogitare Enfermagem (UFPR)**, v. 15, p. 158-63, 2010.

AMESTOY, S. C.; BACKES, V.M.S.; THOFEHRN, M. B.; MARTINI, J. G.; MEIRELLES, B.H.S.; TRINDADE, L.L. Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, p. 468-475, 2013.

ANDRES, C. C.; PEREIRA, A. L. B. Concepções de liderança dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Estudo & Debate**, Lajeado, v. 21, n. 1, p. 26-36, 2014.

ARAÚJO, A. L. S. **Gestão da Qualidade: implantação das ferramentas 5S's e 5W2H como plano de ação no setor de oficina em uma empresa de automóveis na cidade de João Pessoa-PB**. João Pessoa, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Engenharia de Produção Mecânica) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

BÁO, A. C. P. et al. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 360-366, 2019.

BIROCHI, Renê. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração.**

Departamento de Ciências da Administração / UFSC. Brasília: CAPES: UAB, 2015. 134p.

BRAGA, B. H. C.; MIDORI, M. Y. DE A. Ferramentas de Gestão da Qualidade e sua Importância para o Desenvolvimento da Organização. **Revista Interface Tecnológica**, v. 18, n. 2, p. 600-612, 2021.

BUSSAB, W.O.; MORETTIN, P.A. **Estatística Básica**. 5ed. São Paulo: Saraiva, 2006, 526p

COHEN, R. *et al.* **When quality and computers meet: construction of a computerized nursing quality indicators scale for departamental self - monitoring and improvement of quality of care.** Stud Health Technol Inform. v. 146, p. 414-415, 2009.

CORREA, P. F.; BAZANTE DE OLIVEIRA, L. Aplicação das ferramentas da qualidade na solução de problemas de contaminação em uma fábrica de chocolate. **Revista de Engenharia e Pesquisa Aplicada**, v. 2, n. 2, 2017.

COSTA, R. K. S; ENDERS, B. C.; MENEZES, R. M. P. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 530-536, 2008.

ERKAN, I.; UNAL, M. Total quality management practices in health services. **Pressacademia**, v. 9, n. 4, p. 197-205, 2022.

FITZPATRICK, J. J. Distinctions Between Research, Evidence Based Practice, and Quality Improvement. **Applied nursing research:ANR**, v. 29, p. 261, 2016

FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. Hasegawa; FONTELLES, R. G. S. Metodologia da pesquisa científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, v. 23, n. 3, 2009.

FURTADO, Cora Franklina do Carmo Furtado et al. (Org). **Gestão de qualidade em saúde: conceitos e ferramentas da qualidade como estratégia de construção e práticas em gestão em saúde.** Campina Grande: Editora Amplla, 2022. 163 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

GOLEMAN, D.; BOYATZIS, R.; MCKEE, A. Primal Leadership: The Hidden Driver of Great Performance. **Harvard Business Review**, 2001.

GUERRA, E. L. De A. **Manual de Pesquisa qualitativa.** Belo Horizonte: Una, 2014.

HAIR JR., J.F.; WILLIAM, B.; BABIN, B.; ANDERSON, R.E. **Análise multivariada de dados.** 6.ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

IBM Corp. Released 2016. **IBM SPSS Statistics for Windows, Version 24.0.** Armonk, NY: IBM Corp.

LOPES, C. C. S.; ROCHA, R. O.; DANTAS, L. O.; SILVA, R. S. **Atratividade em bancos digitais: uma análise com usuários universitários em Sergipe.** In: XII Encontro de Estudos sobre empreendedorismo e gestão de pequenas empresas, 12, 2022, Online. Anais. Online - 05 e 06 de julho, 2022.

LUCINDA, M. A. **Análise e Melhoria de Processos - Uma Abordagem Prática para Micro e Pequenas Empresas.** Simplíssimo Livros Ltda, f. 66, 2016. 106 p.

MARTINS, Maria Oliveira. Aplicação do **método 5w2h em uma microempresa de artefatos têxteis**. Manaus, 2017. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

Menezes, P. I. F. B. de, D'Innocenzo, M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. *Revista brasileira de enfermagem*, 66(4), 571-577, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000400016>.

NEYESTANI, B. **Seven basic tools of quality control: The appropriate quality techniques for solving quality problems in the organizations**. Zenodo, , 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.400832>.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **The world health report: improving performance**. Geneva: World Health Organization, 2000.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Avaliação dos programas de saúde: normas fundamentais para sua aplicação no processo de gestão para o desenvolvimento nacional na saúde**. Genebra, 1981.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO. **Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde**. Brasília: Organização Nacional de Acreditação, 2014.

PEI-YING, K. O.; CHEN-SHIE, H. O.; PEI-HUNG, L. I. A. O. The impact of a multilevel interactive nursing quality control and audit application on nursing quality management. *BMC nursing*, v. 20, n. 1, p. 243, 2021.

PEREIRA, R. R.; PACHECO, I. B. G.; PEDRO FILHO, F. DE S. Indicadores de desempenho como ferramenta na gestão da qualidade no serviço público. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 9, 2021.

R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2016. URL <http://www.R-project.org/>.

Ranking - worlds best hospitals 2023. Disponível em: <https://r.statista.com/en/healthcare/best-hospitals-world-2023/ranking/>. Acesso em: 4 fev. 2024.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2007.

ROCHA, T. S. DA; PAKES, P. R.; SILVA, B. B. Aplicação de ferramentas da qualidade no processo de melhoria contínua na engenharia de produto em uma empresa de produtos hospitalares. *Revista Foco*, v. 15, n. 3, p. e397, 2022.

ROSSANEIS, M. A. et al. Indicadores de qualidade nos serviços de enfermagem de hospitais de ensino. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet], v. 16, n. 4, p. 769-76, 2014.

SANTOS, J. L. G. DOS et al. Liderança em enfermagem e qualidade do cuidado em ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. *Rev Rene*, v. 19, p. 3289, 2018.

SILVA A. B. Registro eletrônico de saúde em hospital de alta complexidade: um relato sobre o processo de implementação na perspectiva da telessaúde. *Ciênc. saúde coletiva*, n. 24, n. 3, p. 1133-1142, 2019.

SILVA, C. P. R.; NORA, A. M. Indicadores de qualidade. In: LEÃO, E. R. et al. **Qualidade em saúde e indicadores como ferramenta de gestão**. São Caetano do Sul: Yendis, 2008. p.1-13.

SILVA et al. Implementação de ferramentas de qualidade em uma indústria de massas alimentícias recheadas. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, 2020.

SILVA, F. R. DA et al. **O papel das Ferramentas da Qualidade na Gestão das Organizações**. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Anais... XVIII SEGeT. Faculdade Dom Bosco, 2022.

SOKOVIC, M., et al. Basic Quality Tools in Continuous Improvement Process. **Strojniški vestnik - Journal of Mechanical Engineering**, v. 55, n. 5, p. 333-341, 2009.

SOUZA, R. S.; LOOS, M. J. Aplicação do ciclo PDCA e ferramentas da qualidade na redução de custos e perdas em uma distribuidora de hortifruti. **Journal of Perspectives in Management - JPM**, v. 4, p. 68-83, 2020.

STEIN BACKES, D. et al. Leadership in nursing and health care in the light of complexity thinking. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

TAYLOR, M. J. et al. Systematic review of the application of the plan- do- study-act method to improve quality in healthcare. **BMJ Qual Saf**, v.23, n.4, 2014.

TEIXEIRA, L. M. D.; AGANETTE, E. C.; ALMEIDA, M. B. **Gestão da Qualidade e Gestão de Documentos**: Um relato de experiência do alinhamento entre sistemas de gestão no ambiente corporativo. **Tendências da Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação**, v. 9, n. 1, p. 45-64, 2016.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2008.

VITURI, D. W.; ÉVORA, Y. D. M. Gestão da Qualidade Total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 945-952, 2015.