

## Melhorias na Qualidade dos Serviços de Saúde no Brasil: uma revisão bibliográfica sistemática

Quality Improvements in Brazilian Health Services: A Systematic Review

Mejoras en la Calidad de los Servicios de Salud en Brasil: una revisión bibliográfica sistemática

Ana Paula Hayashi<sup>1</sup> Carolina Belotti Pedroso<sup>2</sup>

**Resumo:** Este estudo apresenta uma revisão bibliográfica sistemática (RBS) realizada para conhecer e compreender os aspectos que se relacionam ao tema gestão da qualidade dos serviços de saúde no Brasil, que englobam acreditação hospitalar, medição de desempenho e práticas e ações de melhoria contínua. A importância da exploração do tema se deve principalmente a necessidade de se adotar práticas de gestão da qualidade no escopo da saúde brasileira. Para a realização da RBS foi estruturado um método de trabalho organizado em quatro etapas: identificação dos artigos; eliminação de trabalhos duplicados; filtro a partir da leitura de títulos, resumos e palavras-chaves e filtro a partir da leitura completa dos artigos. Os

resultados da pesquisa apontam que 58% dos artigos encontrados no sistema de busca estão relacionados com medição de desempenho. Em seguida, as práticas e ações utilizadas nas melhorias representam 23% dos artigos e 19% dos artigos estão relacionados à acreditação hospitalar.

Palavras-chaves: Melhoria Contínua, Revisão Bibliográfica Sistemática, Serviço de Saúde.

**Abstract:** This study presents a Systematic Review made in order to identify and to understand aspects related to Quality Management in Brazilian Health Services, which include hospital accreditation, performance measurement and practices and actions on continuous improvement. Exploring this subject is important mainly because of the necessity of adopting quality management practices in Brazilian health environment. A structured working method was organized into four steps: identification of articles; elimination of duplicate articles, filter from reading titles, abstracts and keywords and filter from reading full articles. The research results show that 58% of the articles found are related to performance measurement. Practices

<sup>1</sup> Economista, Mestra em Engenharia de Produção - Doutoranda em Engenharia de Produção na Universidade Federal de São Carlos. E-mail: ana.paula.hayashi@hotmail.com

<sup>2</sup> Administradora, Mestra em Engenharia de Produção - Doutoranda em Engenharia de Produção na Universidade de São Paulo. E-mail: carolina.belotti@usp.br

and actions used in improvements represent 23% and hospital accreditation represents 19% of the articles.

Descriptors: Continuous Improvement, Systematic Review, Health Services.

**Resumen:** Este estudio presenta una revisión bibliográfica sistemática realizada con el fin de identificar y entender los aspectos relacionados con la gestión de la calidad de los servicios de salud de Brasil, que incluyen acreditación de hospitales, medición del desempeño y prácticas y acciones de mejora continua. La exploración de este tema es importante, principalmente debido a la necesidad de la adopción de las prácticas de gestión de la calidad en el ámbito de la salud brasileña. Para la realización de la revisión bibliográfica sistemática se estructuró un método de trabajo organizado en cuatro pasos: identificación de los artículos; eliminación de artículos duplicados; filtro de lectura de los títulos, los resúmenes y palabras clave y el filtro de la lectura completa de los artículos. Los resultados de la investigación muestran que 58 % de los artículos encontrados están relacionados con la medición del desempeño. Las prácticas y acciones utilizados en mejoras representan el 23 % de los artículos y 19 % de los artículos están relacionados con la acreditación del hospital.

Palabras clave: Mejora continua, Revisión Bibliográfica Sistemática, Servicios de Salud.

## 1. Introdução

O setor de serviços da economia, de um modo geral, está passando por um período de mudanças, ou seja, melhorando continuamente para manter-se no mercado. Em todo o mundo, os serviços inovadores recém-chegados que oferecem novos padrões têm encontrado sucesso em mercados onde os concorrentes estabelecidos não têm conseguido agradar os clientes exigentes de hoje <sup>(1)</sup>. Serviços podem ser conceituados como atividades econômicas que criam valor e fornecem benefícios para os clientes. A utilização dos serviços de saúde representa o centro do funcionamento dos sistemas de saúde. O conceito de uso compreende todo contato direto – consultas médicas, hospitalizações – ou indireto – realização de exames preventivos e diagnósticos – com os serviços de saúde <sup>(2)</sup>.

A preocupação com a qualidade nos serviços de saúde prestados à população não faz parte somente dos tempos atuais, e sim fez parte, da necessidade de melhoria de uma era remota. Os Estados Unidos, por exemplo, foi o pioneiro no assunto, com o Relatório Flexner, de 1910, sobre educação médica, que investigou os cursos de medicina e os hospitais. Esse relatório repercutiu no fechamento de escolas e na criação de normas

mais explícitas para o funcionamento dos hospitais e para qualificação do pessoal que neles trabalhavam. Com o passar do tempo, as normas foram expandidas e aperfeiçoadas, outros temas relacionados à qualidade, além do trabalho médico e da estrutura hospitalar, passaram a ser objeto de pesquisa e de debate <sup>(3)</sup>. Foi só a partir de 1960, através do Modelo de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde idealizado por Donabedian, conhecido como *"The Seven Pillars of Quality"* (eficiência, eficácia, efetividade, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade) que começaram a surgir publicações na área de qualidade nos serviços de saúde <sup>(4-5-6)</sup>. Considerando a importância crescente preocupação com a qualidade no setor de saúde, o objetivo da pesquisa é conhecer, compreender e acompanhar o desenvolvimento de pesquisa em gestão da qualidade aplicada no Serviço de Saúde através da aplicação da Revisão Sistemática Bibliográfica (RBS). Os resultados serão analisados dentro de uma abordagem quantitativa, através da técnica de estatística descritiva.

## 2. Revisão Bibliográfica Sistemática (RBS)

A revisão sistemática de literatura pode ser conceituada como um método que auxilia a localização e seleção de estudos e a avaliação de suas respectivas contribuições,

além de permitir analisar e sintetizar os dados e relatar as evidências encontradas, de forma a oferecer conclusões claras sobre determinado assunto <sup>(7)</sup>. A RBS é amplamente utilizada em pesquisas das áreas biológicas e ciências sociais, onde há grandes massas de dados e fontes de informações. Porém, é ainda pouco difundida na área de gestão e operações <sup>(8)</sup>. A RBS tem como objetivo apresentar uma avaliação a respeito de um tópico de pesquisa, fazendo uso de uma metodologia de revisão confiável e rigorosa <sup>(9)</sup>. A Figura 1 aborda as diferenças entre RBS e a Revisão de Literatura (tradicional). Estas diferenças foram importantes para a escolha da técnica utilizada.

Revisão Tradicional (Revisão Narrativa)	Revisão Bibliográfica Sistemática (RBS)
Muitas vezes possui mais de um objetivo (trata temas).	Possui um objetivo bem delimitado.
Não apresenta os passos de como foi realizada.	Segue um roteiro pré-estabelecido e detalhado, que pode ser replicado por outros pesquisadores.
Fundamentada na descrição pura e simples dos trabalhos, conforme experiência do autor.	Apresenta os dados na forma de estatística descritiva ou análises linguísticas.

**Figura 1** - Diferenças entre as revisões de literatura.

Fonte: Conforto et al. 2011 <sup>(8)</sup>.

Uma das principais diferenças entre a revisão tradicional e a revisão bibliográfica sistemática é que enquanto a primeira é uma descrição de natureza mais simplória de estudos e informações sobre um determinado assunto, a última se apoia na aplicação de métodos com maior rigor científico, trazendo melhores resultados e menores chances de

erros e de viés do pesquisador que investiga o tema <sup>(8)</sup>.

### 3. Procedimentos metodológicos

Os passos seguidos para a realização da revisão sistemática de literatura são discutidos no presente item.

**a) Objetivo:** é importante ressaltar, que objetivo deste artigo não é avaliar a qualidade dos serviços prestados e sim tentar responder a seguinte problemática de pesquisa, a saber: Quais são as ações e práticas de melhorias encontradas na literatura na área de Serviços em Saúde?

**b) Fonte de Dados:** a fonte de dados selecionada para o critério de busca dos trabalhos científicos foi *Scientific Electronic Library Online* – SCIELO;

**c) Critério de inclusão:** o critério de inclusão na RBS foi selecionar somente publicações de origem nacionais apresentados em Revistas nas áreas de Engenharia de Produção, Saúde e Administração;

**d) Critério de exclusão:** os critérios utilizados para a exclusão dos artigos foram: possuir baixa relevância para a RBS; não apresentar no título, resumo e palavras-chave relações com os objetivos da pesquisa;

**e) Estratégias de busca:** a estratégia de busca baseou-se na procura de palavras-chave relacionada com os objetivos da pesquisa e adequação com o sistema de busca disponível na fonte de dados. A seguir, são descritos os

passos na busca de artigos no Scielo. Primeiro o assunto da pesquisa foi selecionado, neste caso foi “Engenharias”; o próximo passo foi selecionar o periódico por assunto – Engenharia, a opção escolhida foi “Gestão & Produção”; em seguida foi feita a pesquisa por “assunto” e “periódico”; o último passo da busca de artigos foi utilizar o *string* de busca, nesse caso, foi utilizado o operador lógico “or” e não o “and”, pois esse último resultou em zero de busca. Uma das tentativas utilizadas na busca foi deixar apenas o assunto “Gestão da qualidade”, que resultou em zero de busca. Outra alternativa foi testar “gestão de qualidade” and “serviço de saúde”, o resultado foi zero artigo, outra opção foi somente “gestão de qualidade” e o resultado foi de apenas 18 artigos encontrados, sendo que nenhum se relacionava com serviços de saúde. Dessa forma, a estratégia de busca pelos artigos foi alterada para assunto “gestão da qualidade” or “serviço de saúde” or “hospitalar”, que resultou em 804 artigos encontrados. Ao todo foram selecionados 31 artigos relacionados com o tema “melhorias na qualidade dos serviços de saúde no Brasil”, estes representam 3,9% de todos os artigos encontrados no Scielo. A tabela completa com os artigos encontrados pode ser obtida com os autores do artigo.

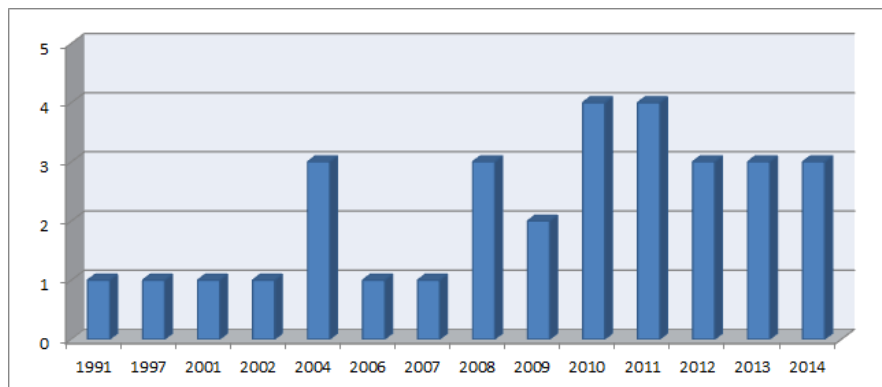
**Quadro 1** – Resultado da Seleção Final da RBS do Scielo (1991 a 2014)

SCELO	Palavras-chave de busca	Artigos Encontrados	Leitura do Título, Resumo, Palavras-Chave (selecionado)	Leitura Completa (selecionado)
	Gestão da Qualidade or serviços de saúde or hospitalar	804	54	31
	<b>TOTAL</b>	<b>804</b>	<b>54</b>	<b>31</b>

Fonte: Elaborado pelos autores.

### 3.1. Análise dos Resultados

Na Figura 2 é possível observar as publicações anuais em torno do tema “qualidade dos serviços de saúde no Brasil”.

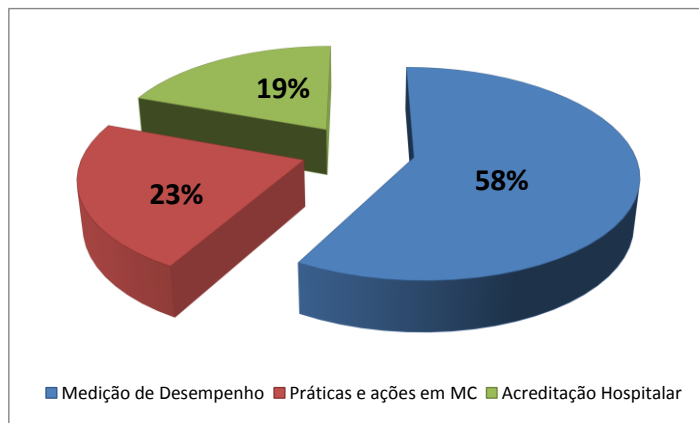


**Figura 2**– Quantidade de Artigos Selecionados por ano (1991 a 2014).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Pode-se notar que houve aumento pelo interesse no tema na década atual com relação à década passada, se mantendo estável nos últimos três anos analisados. Este fato remete para a importância que o tema vem ganhando na atualidade. Além disso, os resultados obtidos através da revisão sistemática de

literatura apontam que 58% dos artigos encontrados no sistema de busca estão relacionados com Medição de Desempenho. Em seguida, as práticas e ações utilizadas nas melhorias representam 23% dos artigos e Acreditação Hospitalar com 19%, conforme pode ser observado na Figura 3.



**Figura 3-** Resultados Finais da RBS.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Tabela 2 encontra-se o resumo de todas as práticas e ações em MC que foram utilizadas nos artigos pesquisados.

### 3.1.1 Práticas e Ações em Melhoria

#### Contínua (MC)

**Quadro 2 -** Práticas e Ações em MC encontradas nos sistema de busca da RBS

TÍTULO	AUTOR(ES)	PUBLICAÇÃO	ANO	Práticas e Ações em MC
Hospitais e programas de qualidade no estado de São Paulo	MALIK, A. M.; TELES, J. P. <sup>(10)</sup>	Revista de Administração de Empresas -RAE v. 41, n.3. Jul./Set. 2001	2001	Aplicação de questionário e Análise estatístico.
Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais	GURGEL JÚNIOR, G. D.; VIEIRA, M. M. F. <sup>(11)</sup>	Ciência & Saúde Coletiva, 7(2):325-334, 2002	2002	TQM - Gestão da Qualidade Total
Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários	LOBO, M. S. de C. et al. <sup>(12)</sup>	Rev Saúde Pública 2010;44(4):581-90	2010	<i>Benchmarking</i>
Estrutura e qualidade assistencial dos prestadores de serviços hospitalares à saúde suplementar no Brasil	PORTELA, M.C. et al. <sup>(13)</sup>	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(2):399-408, fev, 2010	2010	Estatística Descritiva
Lean Office em organizações militares de saúde: estudo de caso do Posto Médico da Guarnição Militar de Campinas	SERAPHIM, E.C.; SILVA, I. B da; AGOSTINHO, O. L. <sup>(14)</sup>	Gest. Prod., São Carlos, v. 17, n. 2, p. 389-405, 2010	2010	<i>lean Office</i> (MFV, Fluxo Contínuo, padronização)
Hospital das Clínicas de Niterói: Escolha da Acreditação	PHILYPPIS JUNIOR, N. J.; FIGUEIREDO, K.F. <sup>(15)</sup>	XXXV Encontro ANPAD, RJ-set 2011	2011	5S, Ciclo PDCA e <i>Benchmarking</i> .
Comparação entre modelos da qualidade total e lean production aplicados à área da saúde – estudo de caso em serviço de medicina diagnóstica	EIRO N. Y.; TORRES JUNIOR, A. S. <sup>(16)</sup>	SIMPOI 2013	2013	Qualidade Total (Ferramentas da qualidade, como Fluxogramas, PDCA, Diagrama de Pareto, SIPOC) e Lean Production (mapeamento, cronometragem, gráfico espaguete, folha A3).

Fonte: Elaborado pelos autores.

A seguir, serão apresentadas algumas das definições práticas e ações utilizadas para obter a MC. A Melhoria GQT / TQM

(Gerenciamento da Qualidade Total) é uma estratégia utilizada no gerenciamento das atividades de melhoria da qualidade em toda a organização <sup>(17)</sup>. O TQM teve início nos anos

80, com a filosofia de Deming e Juran e a partir daí o conceito evoluiu: envolvendo a organização mais participativa; cultura do trabalho; foco no cliente; melhoria da qualidade do fornecedor; integração do sistema de qualidade com os objetivos da empresa; e muitas outras atividades para focar todos os elementos da produção em torno da qualidade. Dessa forma, pode se dizer que a Gestão da Qualidade Total é um sistema permanente e de longo prazo, voltado para o alcance da satisfação do cliente, através de um processo de melhoria contínua dos produtos e serviços gerados pela a empresa<sup>(18)</sup>.

A técnica de *benchmarking* também é um processo contínuo e sistemático para avaliar produtos, serviços e processos de trabalho de organizações que são reconhecidas como representantes das melhores práticas, com a finalidade de melhoria organizacional<sup>(19)</sup>. O *benchmarking* foi utilizado no trabalho “Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários”, encontrado no Quadro 2, como ferramenta para a construção do indicador de desempenho, através da aplicação do método DEA - *Data Envelopment Analysis*. O Ciclo PDCA (*plan, do, check, action*) também conhecido como Ciclo de Shewhart, Ciclo da Qualidade ou Ciclo de Deming, é uma metodologia que tem como função básica o auxílio no diagnóstico,

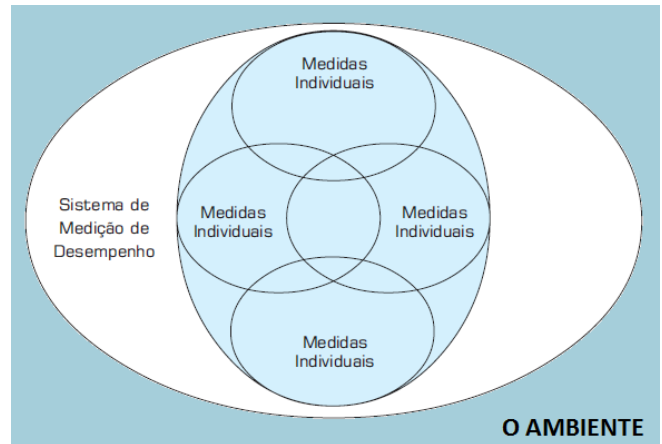
análise e prognóstico de problemas organizacionais, sendo extremamente útil para a solução de problemas<sup>(12)</sup>. A metodologia foi desenvolvida por Walter A. Shewhart na década de 30 e consagrada por Willian Edwards Deming a partir da década de 50, onde foi empregado com sucesso nas empresas japonesas para o aumento da qualidade de seus processos<sup>(20)</sup>.

No final dos anos 60, quando os industriais japoneses começaram a implantar o sistema de qualidade total (QT) nas suas empresas, perceberam que o 5S seria um programa básico para o sucesso da QT<sup>(21-22)</sup>. Esse programa pode ser conhecido por outras denominações, porém 5S é a mais utilizada e vem das iniciais das cinco técnicas que o compõe: *seiri* (organização, utilização, liberação da área); *seiton* (ordem, arrumação); *seiso* (limpeza); *seiketsu* (padronização, asseio, saúde); *shitsuke* (disciplina, autodisciplina). Já o Diagrama Espaguete é uma ferramenta do *lean production* que leva a melhoria no processo, ou seja, o diagrama identifica fontes de problemas onde ocorrem possíveis perdas de tempo em alguma atividade e ajuda a decidir se há necessidade de fazer alterações no *layout* para melhorar a eficiência dos fluxos. Outra técnica muito utilizada é o MFV (Mapa de Fluxo de Valor) é uma representação visual dos fluxos de materiais e de informações para uma família de produtos. Serve para analisar o

funcionamento sistêmico de um fluxo de valor e esboçar estados futuros melhores. O último item a ser abordado é o Fluxo Contínuo que é utilizado para aumentar a qualidade no produto e eliminar o desperdício (movimento e espera) na produção <sup>(23)</sup>.

### 3.1.2 Medição de Desempenho

A evolução da medição de desempenho pode ser dividida em duas grandes fases. A primeira começou em 1880 e foi até 1980, sendo caracterizada pela ênfase em medidas de desempenho financeiras e de produtividade. A segunda fase teve início no fim da década de 1980 e ainda permanece. A última se destaca pela necessidade de medidas de desempenho balanceadas (medidas financeiras e não financeiras, além das de produtividade) e integradas para suportar as novas condições operacionais internas e externas da maioria das empresas <sup>(24)</sup>. Um sistema de medição de desempenho possibilita que decisões e ações sejam tomadas com base em informações porque ele quantifica a eficiência e a eficácia de decisões passadas por meio da aquisição, compilação, arranjo, análise, interpretação e disseminação de dados adequados <sup>(25)</sup>. Os diferentes níveis de medição podem ser observados, conforme a Figura 4.



**Figura 4-** Visão Sistêmica da Medição de Desempenho.

Fonte: Neely et al. 1995 <sup>(25)</sup>

O resumo dos artigos encontrados na RBS que analisa a melhoria através dos indicadores de desempenho está disposto na Tabela 3. No artigo intitulado “Avaliação de desempenho de serviços de saúde”, disponível no Quadro 3, foram utilizados para avaliar o desempenho de serviços de saúde os indicadores de produção e produtividade, sendo eles: cirurgias por sala, partos por leitos obstétricos e taxa de necropsias <sup>(26)</sup>. Com relação à avaliação da produção de serviços e qualidade da assistência hospitalar, foram utilizadas os Indicadores de Avaliação em três dimensões: qualidade dos dados, produção de serviços e resultados <sup>(27)</sup>. A medida de gravidade foi testada pelo ICC - Índice de Comorbidade de Charlson no ajuste de risco dos indicadores de desempenho. Utilizou-se a regressão logística para avaliar o impacto do ICC na estimativa da chance de morrer no hospital <sup>(28)</sup>. No artigo “Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema”



disponível no Quadro 3, os indicadores foram baseados na metodologia desenvolvida de elementos utilizados nas propostas de avaliação de desempenho dos sistemas de saúde canadense, australiano, inglês e a da

OPS e tem o formato de um painel de controle (*dashboard*), onde podem ser visualizadas simultaneamente diferentes dimensões da avaliação<sup>(29)</sup>.

**Quadro 3 – Artigos em Medição de Desempenho encontrados nos sistema de busca da RBS**

TÍTULO	AUTOR (ES)	PUBLICAÇÃO	ANO
Avaliação de desempenho de serviços de saúde	AZEVEDO, A. C. de <sup>(26)</sup>	Rev. Saúde Publ.S.Paulo., 25 v.64-71, 1991	1991
Produção de serviços e qualidade da assistência hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, Brasil - 1992 a 1995	GOUVÊA, C. S. D. de TRAVASSOS, C.; FERNANDES, C. <sup>(27)</sup>	Rev. Saúde Pública, 31 (6): 601-17, 1997	1997
Sistema de Informações Hospitalares como ajuste de risco em índices de desempenho	MARTINS, M.; TRAVASSOS, C; NORONHA, J. C. de <sup>(28)</sup>	Rev Saúde Pública 2001;35(2):185-192	2001
Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro	VIACAVA, F. et al. <sup>(29)</sup>	Ciência & Saúde Coletiva, 9(3):711-724, 2004	2004
Encontros de serviço e satisfação de clientes em hospitais	MOURA, G. M. S. S. de; LUCE, F. B. <sup>(30)</sup>	Rev Bras Enferm, Brasília (DF) 2004 jul-ago;57(4):434-40.	2004
A construção de indicadores de qualidade de enfermagem: relato da experiência do Programa de Qualidade Hospitalar	MOTA, N. V. V. P. da; MELLEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. <sup>(31)</sup>	Revista Administração de Saúde- RAS_ Vol. 9, No 34 – Jan-Mar, 2007	2007
Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem	KURGANCT, P.; MELLEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. R. <sup>(32)</sup>	Rev Bras Enferm, Brasília 2008 set-out; 61(5): 539-44	2008
A gestão por processos gera melhoria de qualidade e redução de custos: o caso da unidade de ortopedia e traumatologia do hospital das clínicas da universidade federal de Pernambuco	LAGIOIA, U. C. T et al. <sup>(33)</sup>	Rev. Cont. Fin. USP - São Paulo, v. 19, n. 48, p. 77 - 90, setembro/dezembro 2008	2008
Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso	FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. <sup>(34)</sup>	Revista Administração Pública -RAP — RIO DE JANEIRO 43(1):07-22, JAN./FEV. 2009	2009
Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS	O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P de; SETA, M. H. de <sup>(35)</sup>	Ciência & Saúde Coletiva, 14(5):1881-1890, 2009	2009
Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários	LOBO, M. S. de C, et al. <sup>(12)</sup>	Rev Saúde Pública 2010;44(4):581-90	2010
Uso de indicadores da qualidade para avaliação de prestadores de serviços públicos de odontologia: um estudo de caso	SOLLER, S. A. de L. da; REGIS FILHO, G. I. <sup>(36)</sup>	Revista de Administração Pública - rap — Rio de Janeiro 45(3):591-610, Maio/jun. 2011	2011
Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público	GABRIEL, C. S. et al. <sup>(37)</sup>	Rev. Latino-Am. Enfermagem 19(5):[09 telas]set.-out. 2011	2011
Validação de proposta de avaliação de programas de controle de infecção hospitalar	SILVA, C. P. R.; LACERDA, R. A. <sup>(38)</sup>	Rev Saude Publica 2011;45(1):121-8	2011
Avaliação econômica da implantação de um serviço de Engenharia Clínica em hospital público brasileiro	SOUZA, D. B. de; MILAGRE, S. T.; SOARES, A. B. <sup>(39)</sup>	Rev. Brasileira de Eng. Biomédica. Volume 28, Número 4, p. 327-336, 2012	2012
Análise dos indicadores de qualidade de centros de material e esterilização de hospitais públicos acreditados	FUSCO, S. de F. B.; SPIRI, W. C. <sup>(40)</sup>	Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2014 Abr-Jun, 23(2): 426-33.	2014
Instrumento para avaliação da qualidade do Time de Resposta Rápida em um hospital universitário público	DIAS, A. O.; MARTINS, E. A. P.; HADDAD, M. do C. L. <sup>(41)</sup>	Rev Bras Enferm. 2014 set-out;67(5):700-7.	2014
Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho?	VIGNOCHI, L.; GONÇALO, C. R.; LEZANA, A. G. R. <sup>(42)</sup>	Revista de Adm Empresas-FGV-EAESP -RAE   São Paulo   V. 54   n. 5   set-out 2014   496-509	2014

Fonte: Elaborado pelos autores.

O trabalho “A construção de indicadores de qualidade de enfermagem: relato da experiência do Programa de Qualidade Hospitalar”, utilizou 6 indicadores de qualidade assistenciais e 10 indicadores de recursos humanos para avaliar o programa de qualidade hospitalar<sup>(31)</sup>. No artigo “Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários”, o indicador de desempenho foi obtido através da aplicação do método DEA - *Data Envelopment Analysis* para avaliar o desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários<sup>(12)</sup>. A pesquisa “Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público” mede a qualidade dos serviços de enfermagem de hospital público relatou o uso de 18 Indicadores, esses indicadores foram classificados em: 1) indicadores de processo (incidência de queda do paciente, incidência de úlcera por pressão, incidência de flebite, incidência de não conformidade da administração de medicamentos, incidência de extubação não programada, perda de sonda nasogastroenteral, incidência de obstrução de cateter venoso central, taxa de acidente de trabalho de profissionais de enfermagem); 2) indicadores de estrutura (distribuição de técnicos e auxiliares de enfermagem x leito, distribuição de enfermeiros x leito, horas de treinamento de profissionais de enfermagem, taxa de absenteísmo de enfermagem, média

de permanência, taxa de rotatividade de enfermagem) e 3) indicadores de resultado (taxa de mortalidade e taxa de ocupação)<sup>(37)</sup>.

Os indicadores da qualidade utilizados para avaliar os prestadores de serviços públicos de odontologia foram: indicador de Estrutura “horas de treinamento ou cursos fornecidos pela instituição/cirurgião-dentista/ano”; indicador de Processo “cuidados com biossegurança”; e indicador de Resultado “satisfação do prestador”<sup>(36)</sup>. Para Avaliação econômica da implantação de um serviço de Engenharia Clínica em hospital público brasileiro foram utilizados os indicadores de serviços e indicadores de qualidade. Os resultados demonstraram a importância de um serviço de Engenharia Clínica para a melhor gestão de custos e das tecnologias em hospitais, sejam eles públicos ou privados<sup>(39)</sup>.

### 3.1.3 Acreditação Hospitalar

Acreditação Hospitalar pode ser definida como sendo um processo externo de avaliação sistêmica das condições de gestão assistencial e da qualidade das organizações prestadoras de serviços de saúde. É realizada por uma instituição acreditadora independente. É de caráter voluntário, confidencial e periódico, baseado em padrões que abrangem aspectos de estrutura, processo e resultado. O certificado tem validade de

dois a três anos <sup>(43)</sup>. Existem três níveis de classificação, a saber <sup>(44)</sup>:

▪ *Nível 1. Acreditado:* Atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade conforme legislação correspondente; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança. Princípio: Segurança (estrutura);

▪ *Nível 2. Acreditação Plena:* Gerencia os processos e suas interações sistemicamente; estabelece sistemática de medição e avaliação dos processos; possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para a melhoria de processos. Princípio: Organização (Processos);

▪ *Nível 3. Acreditação por Excelência:* Utiliza perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; dispõe de sistemática de comparações com referenciais externos pertinentes, bem como evidências de tendência favorável para indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise-crítica. Princípio: Excelência na Gestão (Resultados). Os artigos provenientes da revisão sistemática de literatura que abordam acreditação hospitalar podem ser encontrados na tabela 4.

**Quadro 4** - Artigos encontrados pela RBS em Acreditação Hospitalar

TÍTULO	AUTOR (ES)	PUBLICAÇÃO	ANO
Hospitais e programas de qualidade no estado e São Paulo	MALIK, A. M.; TELES, J. P. <sup>(10)</sup>	Revista de Administração de Empresas -RAE v. 41, n. 3. Jul./Set. 2001	2001
Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de Acreditação Hospitalar	FELDMAN, L. B.; CUNHA, I. C. K. O. <sup>(45)</sup>	Rev Latino-am Enfermagem 2006 jul-ago; 14(4):540-5.	2006
Hospital das Clínicas de Niterói: Escolha da Acreditação	PHILYPPIS JUNIOR, N. J.; FIGUEIREDO, K. F. <sup>(15)</sup>	XXXV Encontro ANPAD, RJ-set 2011	2011
A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas da qualidade	SILVA, L. G da; MATSUDA, L. M.; WAIMAN, M. A. P. <sup>(18)</sup>	Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 320-8.	2012
Esforços de inovação organizacional e qualidade do serviço: um estudo empírico sobre unidades hospitalares	JORGE, M. J.; CARVALHO, F. A. de; MEDEIROS, R. de O. <sup>(17)</sup>	Rev. Adm. Pública — Rio de Janeiro 47(2):327-356, mar./abr. 2013	2013
Acreditação Hospitalar: proposição de roteiro para implantação	ALÁSTICO, G P.; TOLEDO, J. C de <sup>(46)</sup>	Gest. Prod., São Carlos, v. 20, n. 4, p. 815-831, 2013	2013

Fonte: Elaborado pelos autores.

É válido ressaltar, que no artigo “A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas da qualidade” a acreditação hospitalar está sendo avaliada de uma maneira indireta, ou seja, o foco não é em acreditação, mas sim avaliar a estrutura de um serviço de urgência pública na ótica dos trabalhadores que trabalham em um hospital que desde 2006 mantém o mais alto nível de certificação de qualidade (nível 3 - Acreditação com Excelência), avaliada pela Organização Nacional de Acreditação <sup>(46)</sup>.

#### 4. Conclusões

A crescente necessidade de satisfazer consumidores cada vez mais exigentes vem sendo difundida no setor de serviços na atualidade. Tal fenômeno se estende para o setor de saúde, fazendo com que práticas relacionadas à gestão da qualidade sejam incorporadas na prestação de tais serviços.

Deste modo, o presente trabalho tratou de investigar as principais práticas de melhorias e indicadores de desempenho utilizados no setor da saúde através da revisão sistemática de literatura. O método empregado se mostrou conivente com o propósito da pesquisa, por se tratar de uma técnica robusta para seleção de artigos.

Através da revisão sistemática de literatura foram detectadas três áreas de interesse em gestão da qualidade em serviços de saúde, sendo elas: medição de desempenho (58%); práticas e ações em melhoria contínua (23%); e acreditação hospitalar (19%). Diversas práticas de melhoria contínua foram encontradas, tais como TQM, benchmarking, 5S, PDCA, mapa do fluxo de valor, dentre outros. Quanto aos indicadores de desempenho, estes englobam desde produtividade, eficiência, processos, resultados, considerando tanto medidas financeiras, quanto não financeiras. Por fim, a acreditação hospitalar, que pode ser aplicada em três níveis, trata de avaliar a qualidade das instituições prestadoras de serviços de saúde de forma sistêmica. Conclui-se que a gestão da qualidade vem sendo incorporada em serviços de saúde, sobretudo nos últimos anos, através de técnicas e práticas distintas. Tal fato aponta para a importância da gestão da qualidade neste âmbito e para a necessidade do setor de saúde se adequar a tais exigências.

## Referências

1. Lovelock C, Wright L. Serviços: marketing e gestão. São Paulo: Saraiva, 2001.
2. Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2004; 20(2); 190-198.
3. Pereira MG. Epidemiologia: Teoria e Prática. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 2006.
4. Bindman AB. The evolution of health services research. Editorial. Health Services Research. 2013; 48(2): 349-353.
5. Akerman M, Nadanovsky P. Avaliação dos Serviços de Saúde: Avaliar o Quê? Cad. Saúde Públ. 1992; 8(4): 361-365.
6. Donabedian A. The Seven Pillars of Quality. Archives of Pathology and Laboratory Medicine. Chicago, 1990.
7. Denyer D, Tranfield D. Producing a systematic review. In Buchanan, DA, Bryman A. (Ed.), The sage handbook of organizational research methods. London: Sage Publications, 2009.
8. Conforto EC, Amaral DC, Silva SL. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. In: Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto; Porto Alegre, Brasil. Porto Alegre (RS): Anais... Porto Alegre: [s/n], 2011. 1 CD-ROM.
9. Botta LRP, Cardoza, E. Uso de Práticas de Produção Mais Limpa em Empresas de Pequeno Porte. In: Anais do XXXII Encontro de Engenharia de Produção; Bento Gonçalves, Brasil. Bento Gonçalves (RS): XXXII ENEGEP, 2012.
10. Malik AM, Teles JP. Hospitais e programas de qualidade no estado e São Paulo. Revista

- de Administração de Empresas –RAE. 2001; 41(3): 51-59.
11. Gurgel Júnior GD, Vieira MMF. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2002; 7(2):325-334.
  12. Lobo MS, de C, et al. Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários. *Rev Saúde Pública*. 2010; 44(4):581-90.
  13. Portela MC. et al. Estrutura e qualidade assistencial dos prestadores de serviços hospitalares à saúde suplementar no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2010; 26 (2):399-408.
  14. Seraphim, E.C.; Silva, I. B da; Agostinho, O. L. Lean Office em organizações militares de saúde: estudo de caso do Posto Médico da Guarnição Militar de Campinas. *Gestão & Produção*. 2010; 17 (2): 389-405.
  15. Philyppis Junior , N. J.; Figueiredo, K. F. Hospital das Clínicas de Niterói: Escolha da Acreditação. Hospital das Clínicas de Niterói: Escolha da Acreditação, 2011.
  16. Eiro, N. Y.; Torres Junior, A. S. Comparação entre modelos da qualidade total e lean production aplicados à área da saúde – estudo de caso em serviço de medicina diagnostic. SIMPOI, 2013.
  17. Montgomery DC. Melhoria da Qualidade no Contexto da Empresa Moderna. In: Montgomery, DC. Introdução ao Controle Estatístico da Qualidade. Rio de Janeiro: LTC. 2004
  18. Mears P. How to stop talking about, and begin process toward total quality managent. In: *Business Horizons*. 1993; 36:66-68.
  19. Spendolini MJ. Benchmarking. 1ª ed., Makron Books do Brasil, São Paulo, 1994.
  20. Liker J.K, Franz JK. O Modelo Toyota de Melhoria Contínua. Estratégia + experiência operacional = desempenho superior. Porto Alegre: Bookman, 2011
  21. Natali M. Praticando o 5S: na indústria, comércio e vida pessoal. São Paulo: Editora STS, 1995.
  22. Ribeiro H. 5S A Base para a Qualidade Total: um roteiro para uma implantação bem sucedida. Salvador: Casa da Qualidade. 1994.
  23. Liker JK. The Toyota Way: 14 management principles from the world's greatest manufacturer, 1<sup>st</sup> Edition, Mc Graw Hill: New York, NY. 2004.
  24. Ghalayini, AM, Noble JS. The changing basis of performance measurement. *International Journal of Operations & Production Management*. 1996; 16(8): 63-80.
  25. Neely A, Gregory M, Platts K. Performance measurement system design – a literature review and research agenda. *International Journal of Operations & Production Management*. 1995; 15(4): 80-116.
  26. Azevedo AC. de. Avaliação de desempenho de serviços de saúde. *Revista Saúde Pública*. São Paulo. 1991; 25: 64-71.
  27. Gouvêa, CSD, de Travassos C, Fernandes C. Produção de serviços e qualidade da assistência hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, Brasil - 1992 a 1995. *Rev. Saúde Pública*. 1997; 31(6): 601-17.
  28. Martins M, Travassos C, Noronha JC. Sistema de Informações Hospitalares como ajuste de risco em índices de desempenho. *Rev Saúde Pública*. 2001; 35(2):185-192.
  29. Viacava F et al. Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2004; 9(3):711-724.

30. Moura GMSS, Luce FB. Encontros de serviço e satisfação de clientes em hospitais. *Rev Bras Enferm*, Brasília. 2004 jul-ago; 57(4):434-40.
31. Mota NVVP, Melleiro MM, Tronchin DM. A construção de indicadores de qualidade de enfermagem: relato da experiência do Programa de Qualidade Hospitalar. *Revista Administração de Saúde- RAS*. 2007; 9(34): 09-15.
32. Kurganct P, Melleiro MM, Tronchin, DMR. Indicadores para avaliação de qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília. 2008; 61(5): 539-44.
33. Lagioia UCT et al. A gestão por processos gera melhoria de qualidade e redução de custos: o caso da unidade de ortopedia e traumatologia do hospital das clínicas da universidade federal de Pernambuco. *Rev. Cont. Fin. USP - São Paulo*. 2008; 19(48): 77 – 90.
34. Fadel M, Regis Filho GI. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. *Revista Administração Pública –RAP*, Rio de Janeiro. 2009; 43(1):07-22.
35. O'Dwyer, G. O.; Oliveira, S. P de; Seta, M. H. de. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2009; 14(5):1881-1890.
36. Soller SAL, Regis Filho GI. Uso de indicadores da qualidade para avaliação de prestadores de serviços públicos de odontologia: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública – RAP*, Rio de Janeiro. 2011; 45(3):591-610.
37. Gabriel CS et al. Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011; 19(5):1-9.
38. Silva CPR, Lacerda RA. Validação de proposta de avaliação de programas de controle de infecção hospitalar. *Rev Saude Publica*. 2011;45(1):121-128.
39. Souza DB, Milagre ST, Soares AB. Avaliação econômica da implantação de um serviço de Engenharia Clínica em hospital público brasileiro. *Rev. Brasileira de Eng. Biomédica*. 2012; 28(4):327-336.
40. Fusco, S. de F. B.; Spiri, W. C. Análise dos indicadores de qualidade de centros de material e esterilização de hospitais públicos acreditados. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2014 Abr-Jun; 23(2): 426-33.
41. Dias, A. O.; Martins, E. A. P.; Haddad, M. do C. L. Instrumento para avaliação da qualidade do Time de Resposta Rápida em um hospital universitário public. *Rev Bras Enferm*. 2014; set- out;67(5):700-7.
42. Vignochi, L.; Gonçalo, C. R.; Lezana, A. G. R. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho? *Revista de Adm Empresas- FGV-EAESP -RAE | São Paulo | V. 54 | n. 5 | set-out 2014 | 496-509*
43. ONA, Organização Nacional de Acreditação. São Paulo (SP) [citado em 23 set 14]. Disponível em: <<https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas/60>>.
44. Ministério da Saúde. Brasília (DF). Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Série A. Normas e Manuais Técnicos; 2002 [citado em 17 set 14]. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao\\_hospitalar.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao_hospitalar.pdf)>.
45. Feldman, L. B.; Cunha, I. C. K. O. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de Acreditação Hospitalar. *Rev*

- Latino-am Enfermagem. 2006; julho-agosto; 14(4):540-5.
46. Silva LG, Matsuda LM, Waidman MAP. A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: perspectivas da qualidade. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2012; 21(2): 320-328.
47. Jorge, M. J.; Carvalho, F. A. de; Medeiros, R. de O. Esforços de inovação organizacional e qualidade do serviço: um estudo empírico sobre unidades hospitalares. *Rev. Adm. Pública* — Rio de Janeiro 47(2):327-356, mar./abr. 2013.
48. Alástico GP. Toledo JC. Acreditação Hospitalar: proposição de roteiro para implantação. *Gestão & Produção*, São Carlos. 2013; 20(4): 815-831.

### Participação dos autores

Os autores escreveram e revisaram o artigo conjuntamente.

Recebido: 31.01.2016

Revisado: 01.04.2016

Aprovado: 07.04.2016