

## GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: ESTUDO DE CASO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

### MANAGEMENT OF NURSING ASSISTANCE: CASE STUDY IN A MEDICAL CLINIC IN A UNIVERSITY HOSPITAL

### GERENCIAMIENTO DE ASISTENCIA DE ENFERMARE: ESTUDIO DE CASO EN LA CLÍNIA MÉDICA DE UN HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Bianca Gonçalves Rodrigues<sup>1</sup>Cássio de Almeida  
Lima<sup>1</sup>Nayara Ruas Cardoso<sup>1</sup>Pollyane Teixeira  
Rocha<sup>1</sup>Carla Silvana de Oliveira e Silva<sup>2</sup>Renata Patrícia  
Fonseca Gonçalves<sup>3</sup>

#### RESUMO

Objetivou-se apresentar um estudo de caso sobre o gerenciamento da assistência de enfermagem. Trata-se de trabalho descritivo, do tipo estudo de caso. Teve como cenário a clínica médica de um hospital-escola situado em Montes Claros, Minas Gerais. Para o gerenciamento, foram aplicadas as ferramentas Matriz SWOT, 5W2H e o Formulário de Protocolos de Prevenção de Risco, que subsidiaram a gestão do cuidar em enfermagem. As ferramentas e os resultados alcançados através da sua aplicação foram contextualizados à luz da literatura, na qual se enfoca a relevância dessas ferramentas. Por meio do seu uso, é possível fomentar melhorias na assistência prestada aos

clientes, uma vez que são indicadas oportunidades, ameaças, forças, fraquezas e a análise dos riscos aos quais os envolvidos no cuidado estão expostos. Dessa forma, é preciso que as ferramentas sejam cada vez mais impulsionadas no cotidiano de trabalho do enfermeiro, e que este as alie à liderança e à gestão do cuidado.

**Descritores:** Gestão em Saúde; Gerenciamento de Riscos; Qualidade dos Cuidados de Saúde; Assistência ao Paciente; Enfermagem.

#### ABSTRACT

It was aimed to show a case study about the management of nursing assistance. This paper is descriptive, a case study. As its source of study, the medical clinic in a school-hospital in Montes Claros, Minas Gerais was chosen. For the management, tools as Matrix SWOT, 5W2H and Protocol Forms of Risk Prevention were used in the management of caring in nursing. The tools and the results reached through the tools were contextualized in the light of literature, in which highlights the relevance of these tools. Through its

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Professora Mestre do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

use, it is possible to promote improvements in the given assistance to clients, once it shows opportunities, threats, strengths, weaknesses and the risk analysis in which the people involved in the care are exposed. In this way, it is needed that the tools are more and more utilized in the daily routine of the nursing work, and that this joins forces with the leadership and the management of care.

**Descriptors:** Health Management; Risk Management; Quality of Health Care; Patient Assistance; Nursing.

## RESUMEN

Se objetivó presentar un estudio de caso sobre el gerenciamiento de asistencia de enfermagem. Se trata del trabajo descriptivo, del tipo estudio de caso. Tuvo como escenario la clínica médica de un hospital escuela situado en Montes Claros, Minas Gerais. Para el gerenciamiento, Fueron aplicadas las herramientas matriz SWOT, 5W2H y el Formulario de Protocolos de Prevención de Riesgo, que subsidiaron la gestión del cuidar en enfermagem. Las herramientas y los resultados alcanzados por medio de su aplicación fueron contextualizados a la luz de la literatura, en la que se centra la pertinencia de esas herramientas. Por medio de su uso, es posible apoyar mejorías en la asistencia prestada a los clientes, una vez que son

indicadas oportunidades, amenazas, fuerzas, debilidades y el análisis de los riesgos a que los envueltos en el cuidado están expuestos. Así, es necesario que las herramientas sean cada vez mas estimuladas en el cotidiano de trabajo del enfermero, y que este as torne sus aliadas en el liderato y gestión del cuidado.

**Descritores:** Gestão em Saúde; Gerenciamento de Riscos; Qualidade de Cuidados de Saúde; Assistência ao Paciente; Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

As constantes transformações e os avanços nos cenários das práticas de saúde, especialmente no ambiente hospitalar, têm gerado repercussão nas formas como as equipes se organizam para prestar atenção à saúde. Esse panorama exige dos profissionais, sobretudo do enfermeiro, um conhecimento especializado, assim como habilidades gerenciais e conhecimento em áreas da administração. Isso se deve ao fato de o enfermeiro, enquanto líder da equipe, possuir papel relevante na detenção do conhecimento, pois sua conduta se reflete no sucesso da gestão do cuidado<sup>(1)</sup>.

A partir da década de 1990, com as novas demandas exigidas pelo exercício de

cuidar do ser humano, o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) e as mudanças no mundo do trabalho, intensificou-se o debate acerca das mudanças necessárias na gestão e na organização do trabalho em saúde. Nesse sentido, o termo gerência do cuidado de enfermagem envolve a articulação entre as esferas gerencial e assistencial que compõem o trabalho do enfermeiro nos mais diversos cenários de atuação. Ele tem sido utilizado visando à realização de melhores práticas de cuidado nos serviços de saúde e de enfermagem por meio do planejamento das áreas de cuidado, da previsão e da provisão de recursos necessários para a assistência e da potencialização das interações entre os profissionais da equipe de saúde<sup>(2)</sup>.

A administração do cuidado exige do enfermeiro uma visão que integre e acolha valores e lógicas diferenciados, impressos nas necessidades dos clientes. No entanto, tais necessidades não eram manifestadas ou reconhecidas até algum tempo atrás. Dessa forma, torna-se essencial o envolvimento do profissional nas interações, na sua potencialidade de criatividade e autonomia, no sentido de atender as necessidades do processo de trabalho<sup>(3)</sup>. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) introduziu no Brasil, em 2001, a administração de

risco na saúde, constituindo-se um programa de qualidade recente na prática dos trabalhadores de saúde e amplamente discutido nos últimos anos. O programa de gerenciamento de risco tem por objetivo prevenir riscos ou danos aos clientes e, assim, proporcionar assistência segura e de qualidade<sup>(4)</sup>.

Adicionalmente, com a crescente atuação do enfermeiro em cargos de maior autonomia na gestão organizacional e uma relativa escassez da literatura específica sobre o assunto, torna-se necessário o aprofundamento do conhecimento sobre o tema<sup>(5)</sup>. Acredita-se que tal conhecimento contribuirá em maior capacitação dos profissionais e da instituição hospitalar quanto à gestão da assistência de enfermagem e sua relevância para a qualidade e para a segurança na prestação do cuidado. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo apresentar um estudo de caso de gerenciamento da assistência de enfermagem na clínica médica de um hospital universitário, por meio das ferramentas de gestão de risco.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de cunho quanti-qualitativo, descritivo, do tipo estudo de caso. Esse método foi utilizado por se

caracterizar como uma estratégia de pesquisa que viabiliza o entendimento dos fenômenos relacionados aos indivíduos, às organizações, aos aspectos sociais, políticos e de grupos, possibilitando discussões e debates<sup>(6)</sup>.

O Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF) integra a estrutura da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) como Unidade Administrativa de Apoio. Ressalta-se que o mesmo, como hospital-escola, é cenário de formação e de pesquisa para estudantes e docentes, tornando-o um local intrínseco à realização de trabalhos como o do presente estudo. É um hospital que dedica 100% dos seus leitos para clientes advindos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo 171 leitos hospitalares e 10 leitos de internação domiciliar. A instituição possui duas clínicas médicas: Ala A e Ala B. A clínica B foi o cenário deste estudo de caso<sup>(1)</sup>.

Os dados primários foram coletados através de observações dos processos de

trabalho no setor, da análise de processos administrativos e do exame de rotinas do serviço. Para tanto, foram aplicadas as ferramentas: Formulário de Protocolos de Prevenção de Risco, 5W2H e Matriz SWOT/ Análise FOFA ou PFOA. Os dados secundários, por sua vez, foram obtidos em pesquisa bibliográfica acerca da temática, permitindo a contextualização das ferramentas de gestão do cuidado de enfermagem à luz da literatura. Assim, seguiu-se o percurso metodológico semelhante ao aplicado em recente estudo de caso feito da área da gestão no HUCF<sup>(1)</sup>.

## RESULTADOS

A Análise SWOT (Quadro 1) é um sistema simples para verificar a posição estratégica da instituição no ambiente em questão, no qual se propõe efetuar uma síntese das análises internas e externas e identificar elementos-chave para a gestão da empresa.

**Quadro 1.** Análise FOFA ou PFOA (potencialidades, fraquezas, oportunidades e ameaças).

<b>ANÁLISE W.O.T/ F.O.F.A.</b>		
<b>FATORES EXTERNOS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMEAÇAS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser um hospital público.</li> <li>• Grupos de apoio ao hospital.</li> <li>• Internação domiciliar.</li> <li>• Recurso do PRÓ-HOSP.</li> <li>• Título Gualba Araújo, Maternidade Segura, Hospital Amigo da Criança.</li> <li>• Hospital-escola.</li> <li>• Hospital de incentivo à pesquisa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crescimento sem planejamento.</li> <li>• Grande fluxo de pessoas/acadêmicos.</li> <li>• Grande demanda de clientes de outras cidades.</li> </ul>
<b>FATORES INTERNOS</b>	<b>FORTES</b>	<b>FRACOS</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referência em gestação de alto risco.</li> <li>• Referência para tratamento de animais peçonhentos.</li> <li>• Referência na saúde mental.</li> <li>• Referência em infectologia/AIDS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número insuficiente de funcionários e enfermeiros.</li> <li>• Estrutura física inadequada.</li> <li>• Número de leitos que não atende a demanda.</li> <li>• Fácil acesso de pacientes da saúde mental para outras clínicas, principalmente pediatria.</li> </ul>
	<b>POSITIVOS</b>	<b>NEGATIVOS</b>

Para se obter a descrição dos riscos encontrados em cada paciente e sua respectiva classificação quanto à intensidade (Quadro 2), foi utilizado instrumento validado pela instituição para mapear e realizar a auditoria de riscos.

Essa categoria contempla a visão da dimensão de quais riscos os pacientes estão mais expostos e propensos a sofrerem, bem como a intensidade: alta, moderada, baixa ou inexistente.

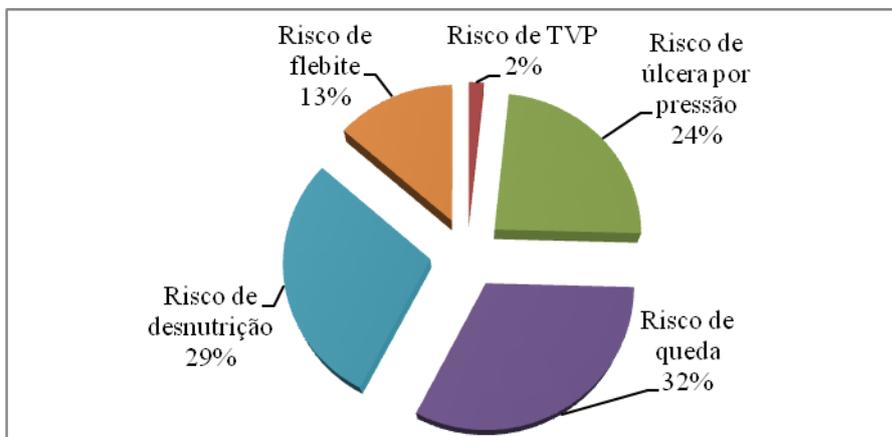
**Quadro 2.** Descrição dos riscos encontrados em cada paciente e sua respectiva classificação quanto à intensidade.

Cliente/leito	Risco de úlcera por pressão	Risco de queda	Risco de desnutrição	Risco para flebite	Risco de TVP	Risco de PAV
01	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde	Verde
02	Rosa	Amarelo	Amarelo	Rosa	Verde	Verde
03	Verde	Amarelo	Amarelo	Amarelo	Verde	Verde
04	Vermelho	Verde	Verde	Rosa	Verde	Verde
05	Rosa	Rosa	Verde	Amarelo	Amarelo	Verde
06	Amarelo	Amarelo	Vermelho	Amarelo	Verde	Verde
07	Verde	Rosa	Rosa	Rosa	Verde	Verde
08	Rosa	Rosa	Rosa	Verde	Verde	Verde
09	Verde	Rosa	Amarelo	Verde	Verde	Verde
10	Rosa	Rosa	Vermelho	Verde	Verde	Verde
11	Amarelo	Vermelho	Vermelho	Verde	Verde	Verde
12	Vermelho	Vermelho	Vermelho	Amarelo	Verde	Verde
13	Rosa	Amarelo	Vermelho	Verde	Verde	Verde
14	Rosa	Amarelo	Vermelho	Verde	Verde	Verde
15	Rosa	Amarelo	Vermelho	Verde	Verde	Verde
16	Rosa	Rosa	Rosa	Verde	Verde	Verde
17	Rosa	Vermelho	Verde	Verde	Verde	Verde
18	Amarelo	Amarelo	Vermelho	Vermelho	Verde	Verde
19	Amarelo	Vermelho	Vermelho	Verde	Verde	Verde
20	Rosa	Amarelo	Rosa	Verde	Verde	Verde

Legenda



Evidenciou-se que os 3 riscos predominantes são o risco de queda (95%), o risco de desnutrição (85%) e o risco de úlcera por pressão (70%) (Gráfico 1).



**Gráfico 1.** Riscos assistenciais prevalentes na Clínica Médica B.

**Quadro 3.** Plano de Ação de Gerenciamento de Riscos através do 5W2H.

<b>Nº</b>	<b>O QUE?</b>	<b>POR QUÊ?</b>	<b>COMO?</b>	<b>QUEM?</b>	<b>ONDE?</b>	<b>QUANDO?</b>	<b>QUANTO?</b>
1	Diminuir o risco de queda.	Para evitar a ocorrência de eventos adversos associados à assistência.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizando adequações estruturais (implantação de barras nos banheiros, piso antiderrapante, alerta sonoro nos banheiros e leitos, camas com grades elevadas).</li> <li>Sensibilizando e capacitando as equipes, acompanhantes e pacientes.</li> <li>Avaliando diariamente o risco de queda dos pacientes.</li> <li>Sinalizando o piso quando estiver molhado.</li> </ul>	Equipe multiprofissional	Clínica Médica Ala B	Imediatamente	R\$ 17.087,66
2	Diminuir o risco de desnutrição.	Para promover segurança nutricional na assistência ao paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliação criteriosa de todos os pacientes pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN).</li> <li>Intervenção nutricional.</li> <li>Sensibilizando e capacitando as equipes, acompanhantes e pacientes.</li> </ul>	Equipe multiprofissional	Clínica Médica Ala B	Imediatamente	Sem custos
3	Diminuir o risco de úlcera por pressão.	Para evitar a ocorrência de eventos adversos associados à assistência. Para evitar infecção relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avaliando diariamente o risco de úlcera por pressão dos pacientes.</li> <li>Implementando a mudança de decúbito a cada 2 horas.</li> <li>Padronizando o uso de colchão piramidal para os pacientes com risco moderado de desenvolvimento de úlcera por pressão.</li> <li>Padronizando o uso de colchão pneumático para os pacientes com alto risco de desenvolvimento de úlcera por pressão.</li> <li>Sensibilizando e capacitando as equipes, os acompanhantes e os pacientes.</li> </ul>	Equipe multiprofissional	Clínica Médica Ala B	Imediatamente	R\$ 1.200,00

O 5W2H (Quadro 3) foi utilizado, pois representa um check-list de determinadas atividades que precisam ser desenvolvidas com o máximo de clareza possível por parte dos colaboradores da instituição. Ele funciona como um mapeamento dessas atividades, onde ficará estabelecido o que, por que e como será realizada a ação, quem a fará, onde e quando será desenvolvida e quanto ela custará.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, foi possível analisar o gerenciamento da assistência de enfermagem. O trabalho gerencial é constituído pelas funções administrativas, estando em destaque a liderança, em que a qualidade da assistência é um dos objetivos do trabalho da enfermagem. Para realizar uma gestão efetiva, faz-se necessária a utilização de ferramentas como a matriz SWOT e 5W2H.

A Matriz SWOT proporciona a obtenção de um eficiente caminho para o desenvolvimento de estratégias que promovem o crescimento de uma empresa ou de um setor. É de vital importância que os gestores responsáveis pela tomada de decisão tenham sempre conhecimento sobre os fatores da análise: forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. Notou-se que a Matriz SWOT pode se apresentar como medidora de

desenvolvimento, uma vez que os pontos fracos de hoje podem não ser os mesmos em ocasiões futuras, denotando uma evolução, ou não, da empresa/setor<sup>(1)</sup>.

A matriz FOFA faz um cruzamento de cenários para conhecer, elaborar e discutir estratégias e fraquezas identificadas. Possibilita, dessa forma, um olhar crítico e reflexivo acerca das inconformidades, vistas como pontos que devem ser melhorados pela coordenação da clínica. Dentre as forças externas, as oportunidades merecem destaque especial, requerendo serem consideradas como elementos que facilitam o andamento do serviço e que necessitam ser constantemente analisados<sup>(7)</sup>.

A 5W2H, outra ferramenta utilizada para a realização deste estudo, é utilizada no mapeamento e na padronização de processos, na elaboração de planos de ação e no estabelecimento de procedimentos associados a indicadores. É de cunho basicamente gerencial, e busca o fácil entendimento através da definição de responsabilidades, métodos, prazos, objetivos e recursos associados<sup>(8)</sup>.

No mapeamento de risco, verificou-se que o risco de quedas predomina no setor, ou seja, é o risco ao qual o cliente se encontra mais exposto. Para tanto, a avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão do cliente, com o emprego de uma escala adequada ao perfil de pacientes da

instituição. Essa avaliação deve ser repetida diariamente até a alta do paciente. Nesse momento, também se deve avaliar a presença de fatores que podem contribuir para o agravamento do dano em caso de queda, especialmente o risco aumentado de fratura e de sangramento, osteoporose, fraturas anteriores, uso de anticoagulante e discrasias sanguíneas<sup>(9)</sup>.

Os serviços de saúde devem adotar medidas universais para a prevenção de quedas de todos os pacientes, independente do risco. Essas medidas incluem a criação de um ambiente de cuidado seguro, como pisos antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequada, corredores livres de objetos, uso de vestuário e de calçados adequados, e movimentação segura dos pacientes. Adicionalmente, a utilização de estratégias de educação dos pacientes e familiares, não só sobre o risco de queda e de dano por queda, mas também sobre como prevenir a sua ocorrência, é fundamental. Essas ações devem ocorrer na admissão e durante a permanência do paciente no hospital. A elaboração e a distribuição de material educativo devem ser estimuladas<sup>(9)</sup>.

Nessa perspectiva, a avaliação detalhada dos processos de trabalho desenvolvidos nos setores hospitalares é ponto fundamental para a atuação e a melhoria do funcionamento de serviço. Esse ponto remete a uma questão de gestão, uma vez que proporcionar um

ambiente saudável e livre de riscos gerará maior satisfação do cliente e do profissional em trabalhar, gerando maior rendimento<sup>(10)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ferramentas e os resultados alcançados através da sua aplicação, quando contextualizados à luz da literatura e à inserção dos estudantes na prática dos serviços, demonstram ser relevantes para a assistência em enfermagem e a atuação do enfermeiro como líder. Por meio do uso do Formulário de Protocolos de Prevenção de Risco, 5W2H e Matriz SWOT, é possível fomentar melhorias na assistência prestada aos clientes, uma vez que são indicadas oportunidades, ameaças, forças e fraquezas, além da análise dos riscos aos quais os diversos atores envolvidos no processo de cuidar estão expostos. Dessa forma, evidencia-se que as ferramentas sejam cada vez mais impulsionadas no cotidiano de trabalho do enfermeiro, e que este as alie à liderança e ao cuidado de qualidade.

## REFERÊNCIAS

1. Souza e Souza LP, Souza AMV, Pereira KG, Figueiredo T, Bretas TCS, Mendes MAF, *et al.* Matriz Swot como ferramenta de gestão para melhoria da assistência de enfermagem: estudo de caso em um hospital

- de ensino. Rev Eletrônica Gest Saúde. 2013;04(01):1911-921.
2. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2013;66(2): 257-63.
3. Silva JC, Rozendo CA, Brito FMM, Costa TJG. A percepção do formando de enfermagem sobre a função gerencial do enfermeiro. Rev Electr Enf [Internet]. 2012 [citado 02 nov 2013]14(2): 296-303. Available from: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a09.htm>>
4. Costa VT, Meirelles BHS, Erdmann AL. Melhores práticas do enfermeiro gestor no gerenciamento de risco. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013;21(5):07 telas.
5. Gomes LMX, Barbosa TLA, Dias OV, Oliveira e Silva CS, Brito MJM. Análise do trabalho de enfermeiras gerentes de instituições hospitalares: um estudo de caso. Motr.2012;8(Supl 2):158-66.
6. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
7. Llapa-Rodríguez EO, Carvalho TS, Gois CFL, Guimarães AMAN. Vivências dos estudantes de pré-graduação com as matérias de administração de enfermagem. Invest Educ Enferm. 2012;30(1):86-94.
8. Cierco AA, Rocha AV, Mota EB, Marshall Junior I, Amorim SRL. Gestão da qualidade. 10. ed. Rio de Janeiro: EdFGV; 2010.
9. Correa AD, Marques IAB, Martinez MC, Santesso PL, Leão ER, Chimentão DMN. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(1):67-74.
10. Souza e Souza LP, Pinto IS, Diamantino NAM, Franco EFPM, Gonçalves EC, Moura e Silva W, *et al*. Mapeamento dos riscos ambientais do laboratório de análises clínicas de um hospital de ensino: relato de experiência. Rev Eletrônica Gest Saúde. 2013;4(1):1791-799.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2013-12-12  
Last received: 2014-12-02  
Accepted: 2014-01-30  
Publishing: 2014-02-21

**Corresponding Address**

Cássio de Almeida Lima  
Rua Rodrigues Alves, n.º 243, Centro, Montes Claros, CEP: 39400-062, MG, Brasil. Telefone: (38) 92460602.  
E-mail: [cassio-enfermagem2011@hotmail.com](mailto:cassio-enfermagem2011@hotmail.com)