

REVISTA GESTÃO & SAÚDE
JOURNAL OF MANAGEMENT AND HEALTH



<https://doi.org/10.26512/rgs.v15i3.54828>
Revista Gestão & Saúde ISSN: 1982 - 4785

Recebido: 19.07.2024
Aprovado: 09.09.2024

Artigo de revisão

Juliano dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9961-3576>

Tecnologista Pleno – Enfermeiro. Hospital do Câncer III
do Instituto Nacional de Câncer – Ministério da Saúde
E-mail: juliano.santos@inca.gov.br

Livia Gomes da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4795-9115>

Tecnologista Pleno – Enfermeira. Hospital do Câncer III
do Instituto Nacional de Câncer – Ministério da Saúde
E-mail: lgilva@inca.gov.br

Gestão da qualidade total no contexto da enfermagem oncológica: Revisão Integrativa

Total quality management in the context of oncology nursing: Integrative Review

Gestión de la calidad total en el contexto de la enfermería oncológica: Revisión Integrativa

RESUMO

A gestão de qualidade total aplicada à enfermagem oncológica contribui para a melhoria dos cuidados ao paciente com câncer, integrando inovações tecnológicas e considerando as percepções dos pacientes. O objetivo desta revisão foi mapear e descrever estudos sobre a Gestão de Qualidade Total no contexto da enfermagem oncológica, no período de 2013 a 2023, identificando características/aspectos da qualidade e aplicação na gestão de enfermagem. Revisão integrativa da literatura realizada em dezembro de 2023, utilizando os descritores Gestão da Qualidade Total e Enfermagem Oncológica nas bases de dados MEDLINE®, LILACS®, IBECs® E BDNF®. Foram identificados 12 estudos, agrupados em três categorias: Tecnologia e inovação em cuidados de enfermagem (n=5); Percepção e satisfação do paciente (n=4) e (n=3); e Cuidados paliativos e intervenções de enfermagem. Destaca-se a eficácia da tecnologia na otimização de processos, enquanto a percepção do paciente ressalta a importância da qualidade do cuidado. Nos cuidados paliativos, enfatiza-se o papel das intervenções de enfermagem na melhoria da qualidade de vida. Este estudo identifica oportunidades, mostrando a relevância da Gestão de Qualidade Total e das ferramentas quantitativas na melhoria integrada dos cuidados oncológicos, combinando inovação tecnológica com as perspectivas individuais dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão da qualidade total. Serviços de enfermagem. Enfermagem oncológica. Revisão.

ABSTRACT

Total Quality Management applied to oncology nursing contributes to the enhancement of patient care in cancer treatment, integrating technological innovations and considering patient perceptions. The purpose of this review was to map and describe studies on Total Quality Management in the context of oncology nursing, covering the period from 2013 to 2023, identifying characteristics, aspects of quality, and application in nursing management. An integrative literature review was conducted in December 2023, using the descriptors Total Quality Management and Oncology Nursing in the MEDLINE®, LILACS®, IBECs®, and BDENF® databases. Twelve studies were identified and grouped into three categories: Technology and Innovation in Nursing Care (n=5); Patient Perception and Satisfaction (n=4); and Palliative Care and Nursing Interventions (n=3). The efficacy of technology in process optimization was noted, while patient perception underscored the importance of care quality. In palliative care, the focus is on the role of nursing interventions in improving quality of life. This study identifies opportunities, demonstrating the relevance of Total Quality Management and quantitative tools in the integrated improvement of oncological care, combining technological innovation with individual patient perspectives.

KEYWORDS: Total quality management. Nursing services. Oncology nursing. Review.

RESUMEN

La gestión de calidad total aplicada a la enfermería oncológica contribuye a la mejora de la atención al paciente con cáncer, integrando innovaciones tecnológicas y considerando las percepciones de los pacientes. El objetivo de esta revisión fue mapear y describir estudios sobre la Gestión de Calidad Total en el contexto de la enfermería oncológica, en el período de 2013 a 2023, identificando características/aspectos de calidad y aplicación en la gestión de enfermería. Se realizó una revisión integrativa de la literatura en diciembre de 2023, utilizando los descriptores Gestión de Calidad Total y Enfermería Oncológica en las bases de datos MEDLINE®, LILACS®, IBECs® y BDENF®. Se identificaron 12 estudios, agrupados en tres categorías: Tecnología e innovación en cuidados de enfermería (n=5); Percepción y satisfacción del paciente (n=4) y Cuidados paliativos e intervenciones de enfermería (n=3). Se destaca la eficacia de la tecnología en la optimización de procesos, mientras que la percepción del paciente resalta la importancia de la calidad del cuidado. En los cuidados paliativos, se enfatiza el papel de las intervenciones de enfermería en la mejora de la calidad de vida. Este estudio identifica oportunidades, mostrando la relevancia de la Gestión de Calidad Total y de las herramientas cuantitativas en la mejora integrada de los cuidados oncológicos, combinando la innovación tecnológica con las perspectivas individuales de los pacientes.

PALABRAS-CLAVE: Gestión de la calidad total. Servicios de enfermería. Enfermería oncológica. Revisión.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente o conceito de qualidade é considerado sob a perspectiva de avaliação e intervenção multidimensional, levando-se em conta a qualidade, o custo, a entrega, a moral e a segurança, ou Gestão da Qualidade Total (GQT)⁽¹⁻³⁾. Trata-se de um conjunto de iniciativas com foco na eficiência de todos os processos e/ou operações e/ou partes, visando a satisfação e superação das necessidades e desejos do público-alvo interno e externo, de forma permanente, e que incorpora uma série de técnicas, conceitos e utilitários relacionados à gestão^(2,4).

A GQT se debruça sobre dois aspectos principais: a redução de falhas e o aumento da satisfação dos seus consumidores/usuários e se aplica a negócios e empresas de praticamente todos os segmentos⁽⁵⁻⁷⁾.

No contexto das instituições hospitalares, a adoção dessa filosofia gerencial permitiu a obtenção de índices bastante elevados de satisfação de pacientes/clientes^(5,8). No entanto, a aplicação da GQT e das ferramentas da qualidade no contexto da gestão de serviços de saúde é incipiente^(7,9,10) e são escassos os estudos que abordaram a temática em contextos de saúde específicos⁽¹¹⁾, especialmente na gestão da enfermagem oncológica, o que justifica a necessidade desta revisão integrativa para mapear e analisar a produção científica sobre o tema.

O câncer é um grave problema de saúde pública, com elevadas taxas de incidência e mortalidade, sendo estimados, no Brasil, para cada ano do triênio 2023-2025, 704 mil casos novos da doença⁽¹²⁾. A enfermagem e sua gestão desempenham papel de destaque na assistência a pacientes com essa comorbidade, caracterizada como uma doença crônica, com tratamento complexo e longo e necessidade de atenção multidisciplinar e de alta carga emocional⁽¹³⁾.

Neste sentido, considerando as especificidades inerentes ao processo de trabalho em enfermagem, bem como àquelas relacionadas à oncologia, a GQT pode se constituir como uma importante estratégia para aperfeiçoamento de processos, segurança do paciente, melhores resultados clínicos e implantação de melhorias.

A ferramenta 5S é a base para a implementação da GQT e contempla aspectos relacionados à classificação, ordem, limpeza, padronização e disciplina. No entanto, existem outras ferramentas e instrumentos para implementação da GQT com alto poder e grande versatilidade de aplicação, tais como o fluxograma, a carta de controle, a folha de verificação, o histograma e os diagramas de dispersão, Pareto e Ishikawa⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Essas ferramentas/instrumentos são aplicações práticas que contribuem para o alcance dos objetivos traçados pelo sistema de gestão da qualidade, por meio da avaliação de suas características e performance sob as perspectivas de clientes e/ou produtos e/ou processos e se colocam como importantes estratégias para coleta, organização e tratamento das informações, com vistas a atingir a expectativa de clientes, geração de valor e redução de falhas e desperdícios⁽⁹⁾.

Portanto, acredita-se que especificidades da gestão de enfermagem oncológica podem se beneficiar de abordagens sistemáticas e quantitativas para melhoria da qualidade e, que o presente estudo pode contribuir para o avanço do conhecimento na área, sugerir potenciais implicações práticas e estratégicas para gestores de saúde e formuladores de políticas, além de melhorar a vida de pacientes e suas famílias.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi mapear e descrever o que tem sido produzido sobre a Gestão de Qualidade Total (GQT) no contexto da enfermagem oncológica.

2 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Revisão bibliográfica, realizada em cinco etapas: definição da pergunta norteadora; elaboração dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; análise crítica; apresentação dos resultados e discussão⁽¹⁶⁾. Esta revisão buscou responder a seguinte pergunta norteadora: “O que tem sido produzido sobre gestão da

qualidade total no contexto oncológico?”, construída com base no acrônimo PICO: População/Contexto – Enfermagem oncológica; Intervenção – Ferramentas da qualidade/Gestão da Qualidade Total (GQT); Comparação – Não se aplica (Não foi realizada a comparação da GQT com nenhuma outra filosofia de gestão); *Outcome*/Resultado – aplicação das ferramentas da qualidade/princípios da GQT na enfermagem oncológica.

Critérios de seleção

Foram selecionados estudos publicados entre 2013 e 2023 (últimos 11 anos) que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: (a) artigos originais, teses ou dissertações e trabalhos de conclusão de curso; (b) estudos publicados em português ou inglês ou espanhol; (c) com qualquer delineamento metodológico. Foram excluídas uma tese de doutorado e uma dissertação de mestrado desenvolvidas no Brasil, porque estavam indisponíveis para acesso.

Fontes de informação e Estratégia de busca

As buscas foram realizadas em dezembro de 2023, nas bases eletrônicas de dados MEDLINE, IBECs, LILACS (Literatura da América Latina e Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia de busca contemplou os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gestão da Qualidade Total” e “Enfermagem Oncológica”, combinados com o operador booleano “and/AND”.

Seleção dos estudos

Após identificação dos estudos nas bases eletrônicas de dados foram avaliados os títulos e resumos. Aqueles estudos que não atenderam aos critérios de inclusão foram excluídos. Os estudos selecionados foram lidos na íntegra.

Procedimento de coleta de dados e Sumário dos resultados

Foram extraídas informações tais como título, autor e ano, periódico e local, ano da publicação, contexto do estudo, aspectos relacionados à qualidade, desfechos, amostra e resultados. As informações dos estudos incluídos foram extraídas, com o uso de planilhas do Microsoft Excel®. Foram criadas categorias de análise. Os dados coletados foram agrupados para refletir os temas principais ou recorrentes relacionados ao objetivo da revisão.

Aspectos éticos

Por se tratar de uma revisão integrativa, a pesquisa não foi submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa.

3 DISCUSSÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

As buscas nas bases eletrônicas de dados resultaram em 14 referências, das quais 2 foram excluídas por estarem inacessíveis. Os 12 estudos incluídos⁽¹⁷⁻²⁸⁾ foram publicados entre 2013 e 2021, sendo que os anos de 2013^(25,28), 2015^(21,24), 2017^(22,23) e 2021^(26,27) contaram com duas publicações cada um. A maioria dos estudos (n=8; 66,7%) foram oriundos da base de dados MEDLINE, enquanto as bases de dados LILACS e

IBECS contribuíram com um estudo cada uma. Entre os países de origem do primeiro autor, destacaram-se os EUA (n=3)^(18,25,27) e o (n=2)^(21,26) Brasil. Quatro estudos foram publicados por periódicos da área da enfermagem^(22,25,26,28).

Objetivando destacar as áreas-chave abordadas e a importância de cada uma delas na prática da GQT na enfermagem oncológica, os 12 estudos incluídos nessa revisão foram agrupados em três categorias: Tecnologia e inovação em cuidados de enfermagem (Quadro 1: 5 estudos)⁽¹⁷⁻²¹⁾; Percepção e satisfação do paciente (Quadro 2: 4 estudos)⁽²²⁻²⁵⁾; e Cuidados paliativos e intervenções de enfermagem (Quadro 3: 3 estudos)⁽²⁶⁻²⁸⁾.

Tecnologia e inovação em cuidados de enfermagem

A categoria "Tecnologia e inovação em cuidados de enfermagem" aborda estudos inovadores que integram tecnologia e métodos quantitativos na gestão da enfermagem oncológica. Esta seção analisa como a aplicação de ferramentas tecnológicas e as estratégias de melhoria contínua podem otimizar processos, aprimorar a eficiência operacional e melhorar a qualidade do cuidado ao paciente.

Quadro 1. Descrição dos estudos da categoria tecnologia e Inovação em cuidados de enfermagem. São Paulo, SP, 2023.

Título	Autor-ano (Periódico -País)	Aspectos da qualidade (contexto/ categoria)	Desfechos (amostra)	Resultados
Polish adaptation and validation of the Perceived Implicit Rationing of Nursing Care (PIRNCA) questionnaire: a cross-sectional validation study ⁽¹⁷⁾	Uchmanowicz, et al. - 2020 (BMJ Open - Polônia)	Indicadores de qualidade - Racionamento dos cuidados de enfermagem (Unidades de internação)	Adaptação polonesa do questionário Perceived Implicit Rationing of Nursing Care – PIRNCA (n=513 enfermeiros)	94,15% relataram racionamento de pelo menos uma das 31 atividades assistenciais; A qualidade do atendimento e a satisfação no trabalho foram preditores dos escores do PIRNCA
Chemotherapy scheduling template development using an optimization approach ⁽¹⁸⁾	Huang, et al. - 2019 (Int J Health Care Qual Assur - EUA)	Método de otimização (Ambulatorial)	Desenvolvimento de um modelo de agendamento de quimioterapia (NA)	Redução de 33% nas violações de restrições de recursos e <i>feedback</i> positivo da carga de trabalho de enfermagem.

Standardized nursing and therapeutic effect of oxycontin on oral mucosal pain in nasopharyngeal carcinoma patients ⁽¹⁹⁾	Hu, et al. -2018 (J Cancer Res Ther - China)	Intervenção para o controle da dor (Ambulatorial)	Intensidade da dor e qualidade de vida (n=60)	O OxyContin melhorou a qualidade de vida de pacientes com dor moderada.
Continuous improvement, burnout and job engagement: a study in a Dutch nursing department ⁽²⁰⁾	Benders, et al - 2016 (Int J Health Plann Manage -Holanda)	Lean - Programas de melhoria contínua (Unidade de internação)	Risco de burnout e engajamento no trabalho (n=35)	Mudanças nos aspectos do trabalho; diminuição no risco de burnout.
Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família ⁽²¹⁾	Cruz; Rossato -2015 (Rev. bras. Cancerol -Brasil)	Educação continuada (Atenção básica)	Conhecimento de enfermeiros ESF, sobre cuidados durante a quimioterapia (n=15)	Nível geral de conhecimento regular

NA: Não se aplica. ESF: Estratégia de Saúde da Família

Fonte: dados da pesquisa

Os estudos abordam desde a melhoria contínua até a otimização de processos e tratamentos específicos. Benders *et al.* (2017)⁽²⁰⁾ focam nos Processos de Melhoria Contínua (PMC), mostrando que podem ter um impacto positivo na redução do *burnout* entre enfermeiros. Evidencia-se que uma abordagem integrada de saúde no local de trabalho, como parte dos PMC, e portanto, práticas de gestão da qualidade total nos hospitais pode levar a processos de trabalho mais eficientes e menos estressantes⁽²⁹⁾. Assim, a implementação de práticas de melhoria contínua e gestão da qualidade total em ambientes de saúde não apenas melhora a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde, mas também pode ter um impacto benéfico na saúde mental e bem-estar dos profissionais de saúde⁽²⁹⁾.

Ao demonstrar déficit de conhecimento sobre cuidados com pacientes em vigência de quimioterapia, entre enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) de três municípios do Rio Grande do Sul, Cruz (2015)⁽²¹⁾ mostra a necessidade de melhoria contínua aplicada à educação e treinamento contínuo dos profissionais de saúde, que pode ser abordada através de programas de GQT que incluam desenvolvimento profissional contínuo e treinamento especializado para enfermeiros, garantindo que eles estejam atualizados com as melhores práticas em cuidados oncológicos, o que pode incluir a obtenção de *feedback* dos enfermeiros sobre suas necessidades de treinamento e desenvolvimento.

O racionamento de cuidados, como abordado por Uchmanowicz *et al.* (2020)⁽¹⁷⁾, muitas vezes, é resultado de ineficiências e limitações nos recursos de saúde e pode afetar negativamente a experiência e os resultados do paciente. Considerando que o foco no cliente é um dos princípios fundamentais da GQT, a aplicação dos princípios dessa filosofia de gestão, por meio de inovações em processos e práticas, pode ajudar a identificar e corrigir ineficiências nos processos de saúde, potencialmente reduzindo a necessidade

de racionamento de cuidados e ajudar a garantir que os serviços de saúde sejam centrados no paciente, buscando maneiras de fornecer o melhor cuidado possível dentro das limitações existentes⁽³⁰⁾.

É importante salientar que a GQT, ao promover o bem-estar dos trabalhadores, pode ajudar a reduzir o estresse e a sobrecarga, que são fatores críticos no racionamento de cuidados. Além disso, um ambiente de trabalho saudável pode aumentar a eficiência e a eficácia dos cuidados prestados⁽²⁹⁾.

A GQT enfatiza a melhoria contínua e a eficiência dos processos. O algoritmo de otimização de Huang et al. (2019)⁽¹⁸⁾ para agendamento de quimioterapia é um exemplo de como a inovação tecnológica pode melhorar a eficiência dos processos de saúde⁽³⁰⁾. Ainda, a otimização do agendamento de quimioterapia visa melhorar a experiência do paciente, reduzindo tempos de espera e aumentando a satisfação⁽³¹⁾, além de se caracterizar como um exemplo de aplicação de análise de dados para melhorar a tomada de decisão e a eficiência operacional em ambientes de saúde. A otimização do agendamento de quimioterapia também pode reduzir a carga de trabalho dos profissionais de saúde, contribuindo para um ambiente de trabalho menos estressante e mais eficiente⁽²⁹⁾.

O estudo realizado por Hu *et al.* (2018)⁽¹⁹⁾ ao explorar a personalização do tratamento da dor em pacientes oncológicos, alinha-se a um dos princípios fundamentais da GQT, o foco no cliente/paciente, representa uma inovação no cuidado de pacientes oncológicos, visando melhorar continuamente a eficácia do tratamento⁽³⁰⁾, pode fornecer dados valiosos e ajudar os profissionais a tomar decisões baseadas nos melhores métodos de tratamento para cada paciente, além de contribuir para um ambiente de trabalho mais eficiente e satisfatório para os profissionais, pois permite que eles vejam resultados mais positivos em seus pacientes, o que pode ser gratificante e reduzir o estresse ocupacional⁽²⁹⁾.

Percepção e satisfação do paciente

Na categoria "Percepção e Satisfação do Paciente", os estudos exploram a percepção do cuidado de enfermagem oncológica por pacientes e profissionais. Esta seção explora a importância da experiência do paciente, ressaltando como suas percepções e satisfação influenciam diretamente a eficácia do tratamento e o bem-estar geral.

Quadro 2. Descrição dos estudos da categoria percepção e satisfação do paciente. São Paulo, SP, 2023.

Título	Autor-ano (Periódico -País)	Aspectos da qualidade (contexto / categoria)	Desfechos (amostra)	Resultados
Meeting psychosocial and health information needs to ensure quality of cancer care in outpatients ⁽²²⁾	Piazza, et al - 2017 (Eur J Oncol Nurs - Itália)	Indicadores de qualidade (ambulatorial)	Necessidades de saúde de pacientes e cuidadores (n=203-403)	Má organização do espaço físico do serviço; longos tempos de espera e acesso limitado aos

				profissionais de saúde para os pacientes.
Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: estudio comparativo ⁽²³⁾	Santamaría, et al - 2017 (Psicooncología / Pozuelo de Alarcón - Colômbia)	Percepção dos comportamentos de cuidado (unidade de internação; ambulatório e emergência)	Percepção dos comportamentos de cuidado/as assistência (131 pacientes e 78 profissionais)	Percepção dos comportamentos de cuidado de enfermagem foi em média 77,3% para os pacientes e 85,9% para os profissionais
Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, año 2014 ⁽²⁴⁾	Orosco Arias – 2015 (Trabalho de conclusão de curso - Peru)	Indicadores de qualidade (Unidade de internação)	Percepção da qualidade do cuidado (n=78)	Percepção geral mediana = 57,7%
Impact of a bilingual education intervention on the quality of life of Latina breast cancer survivors ⁽²⁵⁾	Juarez, et al – 2013 (Oncol Nurs Forum – EUA)	Intervenção educacional bilingue	Qualidade de vida (n=140)	Observou-se melhorias na qualidade de vida das participantes

Fonte: dados da pesquisa.

A discrepância entre percepções de comportamentos de cuidado de profissionais de enfermagem (85,9%) e pacientes (77,3%)⁽²³⁾; a visão moderadamente favorável dos pacientes sobre a qualidade do cuidado oferecido pelas enfermeiras em um serviço de cirurgia oncológica do Peru⁽²⁴⁾, assim como a eficácia de intervenções educacionais na melhoria da qualidade de vida de sobreviventes latinas de câncer de mama⁽²⁵⁾ destacam a importância da interação humana, da continuidade no cuidado e do foco no paciente, um dos princípios da GQT⁽³¹⁾. Nesse sentido, a GQT pode ajudar a alinhar as percepções de cuidados, garantindo que a voz do paciente seja ouvida e considerada na melhoria contínua dos serviços e processos e as necessidades específicas sejam atendidas. A eficácia de intervenções educacionais também reflete o princípio da GQT de capacitação e educação contínua dos profissionais e engajamento de pacientes. Em consonância, a necessidade de melhorias na organização do serviço e acesso ao atendimento mostrada por Piazza *et al.* (2017)⁽²²⁾ está diretamente alinhada com os princípios de melhoria contínua e eficiência de processos da GQT⁽³⁰⁾.

A percepção de qualidade e eficiência pode variar significativamente entre culturas⁽³²⁾. Nesse sentido, fatores culturais podem atuar como barreiras ou facilitadores na implementação de práticas de GQT. Os achados evidenciam como a GQT pode ser adaptada para respeitar e incorporar valores culturais específicos, práticas de saúde locais e expectativas dos pacientes em diferentes contextos culturais⁽²⁵⁾.

Cuidados paliativos e intervenções de enfermagem

Na categoria "Cuidados Paliativos e Intervenções de Enfermagem", os estudos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes oncológicos através de intervenções de enfermagem especializadas. Esta seção destaca a importância de abordagens holísticas e individualizadas no tratamento do câncer, abrangendo desde o manejo da dor até o suporte psicossocial.

Quadro 3. Descrição dos estudos da categoria cuidados paliativos e intervenções de enfermagem. São Paulo, SP, 2023.

Título	Autor-ano (Periódico -País)	Aspectos da qualidade (contexto / categoria)	Desfecho s (amostra)	Resultados
Efeito do procedimento FOCUS-PDCA na melhoria da capacidade de autocuidado de pacientes submetidos a colostomia por câncer retal ⁽²⁶⁾	Jin, et al - 2021 (Rev. Esc. Enferm. USP - Brasil)	PDCA (Ambulatorial)	Autocuidado, saúde física, saúde mental, complicações e qualidade de vida (n=160)	A capacidade de autocuidado, saúde física e mental e a qualidade de vida melhorou; As complicações relacionadas à colostomia diminuíram.
Effect of an Oncology Nurse-Led Primary Palliative Care Intervention on Patients With Advanced Cancer: The CONNECT Cluster Randomized Clinical Trial ⁽²⁷⁾	Schenker, et al - 2021 (JAMA Intern Med – EUA)	Avaliação de intervenção de enfermagem nos resultados de pacientes	Qualidade de vida, carga de sintomas, ansiedade e depressão (n=672)	grupo intervenção: melhor qualidade de vida, maior carga de sintomas e ansiedade e depressão substanciais.
First assessments by specialist cancer nurses in the community: an ethnography ⁽²⁸⁾	Gamlen; Arber -2013 (Eur J Oncol Nurs - Reino Unido)	Ferramenta de avaliação estruturada (atenção básica)	uso do Symptoms and Concerns Checklist (SCC) e as opiniões dos enfermeiros (n=6)	apesar do reconhecimento do valor do SCC, experimentamos conflito ao usá-lo, pois pode interferir no relacionamento de confiança com o paciente.

Fonte: dados da pesquisa

O ensaio clínico randomizado que avaliou os efeitos de uma intervenção de cuidados paliativos realizada por enfermeiros oncológicos, o programa CONNECT (*Care Management by Oncology Nurses to Address*

Supportive Care Needs), demonstrou melhorias na qualidade de vida dos pacientes⁽²⁷⁾. O programa contemplava gestão de cuidados por enfermeiros oncológicos, endereçamento das necessidades de cuidado de suporte, avaliação e planejamento individualizado, educação e aconselhamento, coordenação com outros profissionais de saúde, monitoramento e ajuste contínuo do plano de cuidados, suporte à tomada de decisão e acesso a recursos comunitários e de suporte, refletindo uma abordagem holística e centrada no paciente para o cuidado oncológico⁽²⁷⁾. Assim, reflete diretamente os princípios da GQT, especialmente no que diz respeito ao foco no cliente/paciente e evidencia como a aplicação dos princípios de GQT no setor de saúde pode melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes^(29,31).

Na mesma direção, o estudo realizado por Jin *et al.* (2021)⁽²⁶⁾ mostrou que o procedimento FOCUS-PDCA melhorou a capacidade de autocuidado e qualidade de vida de pacientes com câncer retal, além de melhorar sua saúde física e mental e reduzir complicações da colostomia, ilustrando a eficácia da GQT na melhoria dos processos de saúde.

Trata-se de uma metodologia de melhoria de processos utilizada em várias indústrias, incluindo a área da saúde. É uma variação do ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), que é um modelo iterativo para a implementação de melhorias contínuas. O FOCUS-PDCA adiciona uma fase preliminar de "FOCUS" (planejamento e organização) ao ciclo PDCA tradicional⁽²⁶⁾. O FOCUS-PDCA permite uma abordagem mais estruturada e focada na melhoria contínua, o que se alinha com a GQT ao promover a eficiência, eficácia e melhoria contínua dos processos de cuidado de saúde^(30,31). Portanto, a incorporação de estratégias de melhoria contínua, como o FOCUS-PDCA, pode ser uma abordagem efetiva na GQT para aprimorar os cuidados aos pacientes, realçando a importância de métodos estruturados e baseados em evidências na otimização dos resultados do tratamento oncológico e na qualidade de vida dos pacientes^(26,30,31).

O estudo realizado por Gamlen e Arber (2013)⁽²⁸⁾ destaca a complexidade do uso do *Symptoms and Concerns Checklist* (SCC) por enfermeiros oncologistas, enfatizando a necessidade de equilibrar a padronização, com uma abordagem centrada no paciente. O SCC é uma ferramenta utilizada no contexto da saúde, especialmente em cuidados paliativos e oncologia, para avaliar e monitorar os sintomas e preocupações dos pacientes⁽²⁸⁾. Apesar de reconhecerem o valor do SCC, os enfermeiros experimentaram conflito/receio ao usá-lo, pois acreditavam que pode interferir na qualidade do vínculo estabelecido com o paciente⁽²⁸⁾. Esses achados ressaltam um aspecto crítico da GQT, que é o equilíbrio entre padronização e personalização⁽³⁰⁾. Enquanto a GQT promove processos padronizados para garantir a qualidade, também é essencial adaptar esses processos às necessidades individuais dos pacientes, mantendo a qualidade do relacionamento paciente-profissional de saúde⁽²⁸⁾.

A implementação da GQT na enfermagem oncológica apresenta desafios como a resistência à mudança por parte dos profissionais⁽²⁸⁾, a falta de recursos para investir em treinamento e tecnologia⁽²¹⁾, a complexidade dos cuidados oncológicos que exigem adaptação das ferramentas da qualidade⁽¹⁹⁾, a dificuldade em medir resultados subjetivos como a percepção do paciente⁽²⁴⁾ e a necessidade de uma cultura organizacional favorável à colaboração e ao foco no paciente. No entanto, os estudos revisados

demonstram o potencial da GQT para otimizar processos⁽¹⁸⁾, melhorar a comunicação entre pacientes e profissionais⁽²³⁾, promover a educação continuada⁽²¹⁾, aprimorar a qualidade de vida dos pacientes⁽²⁷⁾ e fortalecer o autocuidado⁽²⁶⁾, evidenciando a importância de superar esses desafios para implementar a GQT de forma efetiva e aprimorar a qualidade do cuidado oncológico.

Nesse sentido, os achados desta revisão demonstram o potencial da GQT para aprimorar a prática clínica em enfermagem oncológica, sugerindo a incorporação de tecnologias, a melhoria da comunicação entre pacientes e profissionais, o fortalecimento do autocuidado, a implementação de intervenções baseadas em evidências e a adoção de uma cultura de melhoria contínua.

É importante salientar que as tecnologias emergentes como inteligência artificial, big data, telenfermagem e telemedicina podem ser integradas dentro dos princípios da GQT para futuras inovações na enfermagem oncológica⁽³²⁻³⁵⁾.

4 CONSIDERAÇÕES

Este estudo contribui para o entendimento de como a GQT pode melhorar a eficiência operacional e a qualidade do atendimento ao paciente, e ainda o bem-estar dos trabalhadores. A variedade de contextos e metodologias dos estudos analisados pode influenciar a generalização dos resultados, sendo considerada uma limitação desta pesquisa.

Futuros estudos devem aprofundar a abordagem das inter-relações das estratégias de GQT e os resultados clínicos específicos, desenvolver e validar ferramentas de avaliação, investigar barreiras e facilitadores para a implementação da GQT, analisar a relação custo-efetividade e focar em populações específicas de pacientes oncológicos.

Recomenda-se práticas alinhadas aos princípios da GQT, tais como o desenvolvimento de protocolos específicos, o treinamento continuado, a implementação de sistemas para coletar e analisar *feedback* dos pacientes, a colaboração multiprofissional e a proposição de novas tecnologias e práticas inovadoras que possam contribuir para a eficiência e eficácia dos cuidados de enfermagem em oncologia.

REFERÊNCIAS

1. Bañales-Mallo A, Aguirre-García MS, Santos-Vijande ML. Dirección estratégica urbana, city marketing, gestión de calidad total y desarrollo económico local. Enfoque metodológico. urbe, Rev Bras Gest Urbana [Internet]. 2019;11:e20180205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-3369.011.e20180205>
2. Iritani DR, Morioka SN, Carvalho MM de, Ometto AR. Análise sobre os conceitos e práticas de gestão por processos: revisão sistemática e bibliometria [Internet]. Gestão & Produção. 2015;22(1): 164-180.[citado 2024 jan. 26] Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-530X814-13>.
3. Campos VFT. TQC – Controle da Qualidade Total no estilo japonês. Belo Horizonte: Falconi; 2014.
4. Mattos CBM de, Schlindwein VLDC. Excelência e Produtividade: novos imperativos de gestão no serviço público. Psicol Soc [Internet]. 2015May;27(2):322–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n2p322>.

5. Fuentes LBEH, Gardim L, Silva TO da, Moura AA de, Bernardes A. Applying Lean Healthcare in the hospitalization and patient discharge process: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(5):e20220751. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-07516>
6. Brancalion FNM, Lima AFC. Process-based Management aimed at improving health care and financial results. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2022;56:e20210333. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0333en>
7. Zimmermann G dos S, Siqueira LD, Bohomol E. Lean Six Sigma methodology application in health care settings: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73:e20190861. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0861>
8. Balsanelli AP, Jericó M de C. Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras. *Acta paul enferm* [Internet]. 2005Oct;18(4):397–402. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000400008>
9. Eiro NY, Torres-Junior AS. Comparative study: TQ and Lean Production ownership models in health services. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015Sep;23(5):846–54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0151.2605>
10. Vituri DW, Évora YDM. Gestão da Qualidade Total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015Sep;68(5):945–52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>
11. Bellucci Júnior JA, Matsuda LM. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em serviço hospitalar de emergência: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011Dec;32(4):797–806. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000400022>
12. Santos M de O, Lima FC da S de, Martins LFL, Oliveira JFP, Almeida LM de, Cancela M de C. Estimativa de Incidência de Câncer no Brasil, 2023-2025. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 6º de fevereiro de 2023 [citado 28º de janeiro de 2024];69(1):e-213700. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/3700>
13. Challinor J. Global Oncology Nursing Recruitment and Retention: A SWOT Analysis. *Semin Oncol Nurs.* 2023;39(1):151361. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2022.151361>.
14. Jaware A, Bhandare K, Sonawane G, et al. Seven quality tools a review. *Int Res J Eng Technol.* 2018;5(5):2796-2798. Disponível em: <https://www.irjet.net/archives/V5/i5/IRJET-V5I531.pdf>.
15. Cesar FIG. Ferramentas Básicas da Qualidade. 1. ed. São Paulo: Biblioteca 24 horas; 2011.
16. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: What is it? How to do it? Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.
17. Uchmanowicz I, Kołtuniuk A, Młynarska A, Łagoda K, Witczak I, Rosińczuk J, Jones T. Polish adaptation and validation of the Perceived Implicit Rationing of Nursing Care (PIRNCA) questionnaire: a cross-sectional validation study. *BMJ Open.* 2020;10(4):e031994. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031994>.
18. Huang YL, Bach SM, Looker SA. Chemotherapy scheduling template development using an optimization approach. *Int J Health Care Qual Assur.* 2019 Feb 11;32(1):59-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-10-2017-0187>.
19. Hu W, Chen L, Wang C, Guo L, Hua X, Cai Y, Fan Y. Standardized nursing and therapeutic effect of oxycontin on oral mucosal pain in nasopharyngeal carcinoma patients. *J Cancer Res Ther.* 2018;14(7):1594-1599. Disponível em: https://doi.org/10.4103/jcrt.JCRT_551_18.

20. Benders J, Bleijerveld H, Schouteten R. Continuous improvement, burnout and job engagement: a study in a Dutch nursing department. *Int J Health Plann Manage*. 2017 Oct;32(4):481-491. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/hpm.2355>.
21. da Cruz FS, Rosssato LG. Cuidados com o Paciente Oncológico em Tratamento Quimioterápico: o Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Cancerol.* [Internet]. 31º de dezembro de 2015 [citado 28º de janeiro de 2024];61(4):335-41. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/212>
22. Piazza MF, Galletta M, Portoghese I, Pilia I, Ionta MT, Contu P, Mereu A, Campagna M. Meeting psychosocial and health information needs to ensure quality of cancer care in outpatients. *Eur J Oncol Nurs*. 2017 Aug;29:98-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.06.001>
23. Santamaría NP, Carrillo GM, Sánchez Herrera B, García LE. Percepción de comportamientos de cuidado de pacientes y de enfermería oncológica: estudio comparativo. *Psicooncología*. 2017;14(2-3):267-278. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.57085ARTÍCULOS>
24. Orosco Arias J. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera del Servicio de Cirugía del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, año 2014 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-grado; 2015. Disponível em: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13556>. Acesso em: 31 dez. 2023.
25. Juarez G, Hurria A, Uman G, Ferrell B. Impact of a bilingual education intervention on the quality of life of Latina breast cancer survivors. *Oncol Nurs Forum*. 2013 Jan;40(1):E50-60. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1188/13.ONF.E50-E60>
26. Effect of FOCUS-PDCA procedure on improving self-care ability of patients undergoing colostomy for rectal câncer. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2021;55:e03729. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020012503729>
27. Schenker Y, Althouse AD, Rosenzweig M, et al. Effect of an Oncology Nurse-Led Primary Palliative Care Intervention on Patients With Advanced Cancer: The CONNECT Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*. 2021;181(11):1451-1460. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.5185>.
28. Gamlen E, Arber A. First assessments by specialist cancer nurses in the community: an ethnography. *Eur J Oncol Nurs*. 2013;17(6):797-801. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.03.006>.
29. Terry PE. The Stare Decisis Doctrine and Total Worker Health®: Prior Precedent and Continuous Improvement in Health Promotion. *Am J Health Promot*. 2023 Mar;37(3):296-299. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/08901171221145056>
30. Ugwu K. Aligning Total Quality Management, Continuous Improvement for Process Performance: An Empirical Review. *jrssem* [Internet]. 2023Sep.25 [citado 2024Jan.27];3(2):352-69. Disponível em: <https://jrssem.publikasiindonesia.id/index.php/jrssem/article/view/532>
31. Akhorshaideh A, Hammouri Q, Barqawi B, Shrafat F, Alfayez D, Al-Lozi K. Examining the impact of total quality management on the provision of healthcare services: A study of Jordanian healthcare organizations. *Uncertain Supply Chain Manag*. 2023;11(3):923-932. Disponível em: <https://doi.org/10.5267/j.uscm.2023.5.006>
32. Bidgoli H. Integrating Information Technology to Healthcare and Healthcare Management: Improving Quality, Access, Efficiency, Equity, and Healthy Lives. *AJM* [Internet]. 2023 Aug. 30 [citado em 2024 Jan. 26];23(3). Disponível em: <https://articlegateway.com/index.php/AJM/article/view/6362>.

33. Lotfi R, Kargar B, Gharehbaghi A, Hazrati H, Nazari S, Amra M. Resource-constrained time-cost-quality-energy-environment tradeoff problem by considering blockchain technology, risk and robustness: a case study of healthcare project. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2022 Sep;29(42):63560-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11356-022-20334-7>.
34. Zatar T. Achieving firm financial performance through the Just-In-Time supply chain, quality management, and supply chain integration: The moderating role of IT advancement. *Mark Manag Innov*. 2022;4:136-151. Disponível em: <https://doi.org/10.21272/mmi.2022.4-13>.
35. Ahmad RW, Al Khader W, Jayaraman R, Salah K, Antony J, Swarnakar V. Integrating Lean Six Sigma with blockchain technology for quality management – a scoping review of current trends and future prospects. *TQM J*. 2023;35(7):1609-1631. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/TQM-06-2022-0181>.

PARTICIPAÇÃO DOS AUTORES DO ARTIGO ORIGINAL

Autor 1: Trabalhou na concepção teórica, coleta de dados, análise de dados e elaboração e redação final do texto.

Autor 2: Trabalhou na redação final do texto.

BIOGRAFIA OU CURRÍCULO DOS AUTORES

Juliano dos Santos. Pós-doutorado em Enfermagem Médico-Cirúrgica pela Universidade de São Paulo. Mestrado e Doutorado em Ciências. MBA em Ferramentas Quantitativas Aplicadas à Gestão. Especialização em Gestão de Saúde. Graduação em Tecnologia em Ciência de Dados. Residência em Enfermagem em Oncologia. Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

Livia Gomes da Silva. Doutorado em Enfermagem e Biociências pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. MBA em Gestão em Saúde. Especialização em Enfermagem em Oncologia; Especialização em Enfermagem do Trabalho; Especialização em Saúde da Família.