

A IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS OU FERRAMENTAS DA QUALIDADE: ESTUDO DE MÚLTIPLOS CASOS EM HOSPITAIS DE PELOTAS - RS

DINIZ, Raquel Martins¹; RASIA, Isabel Cristina Rosa Barros²; SANTOS, Elaine Garcia dos³.

¹Universidade Federal de Pelotas - UFPel, Curso de Bacharelado em Administração.
raquel.martins2008@hotmail.com

²Universidade de Caxias do Sul – UCS, Doutoranda em Administração. irasia@ig.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – UFPel, Professora Adjunta. elainezitzke@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A gestão da qualidade em saúde é um tema relevante para a prestação dos serviços na área, uma vez que abrange aspectos como a cultura e os colaboradores da instituição prestadora dos serviços, os recursos em geral envolvidos no processo, a percepção dos usuários destes serviços e a comunidade como um todo.

Neste contexto, considera-se a definição da qualidade, segundo a percepção de Deming:

“qualidade é a redução nas variações como fundamento para a contínua e permanente melhoria, bem como o orgulho do trabalhador, o conhecimento profundo e as habilidades adequadas” (DEMING 1990 *apud* MEZOMO, 1995, p. 72).

Abordando a temática em questão, salienta-se que a gestão da qualidade é de extrema importância para o alcance da excelência em qualidade, através do planejamento estratégico utilizado pelas organizações. Assim, a Gestão da Qualidade assume características principalmente estratégicas, envolvendo todas as áreas da organização; principalmente os colaboradores, a ênfase é em áreas externas à organização, priorizando a quem vai avaliar a qualidade, o consumidor (PALADINI, 2008).

Este trabalho se justifica por contribuir com a abrangência do tema referente aos programas e ferramentas da qualidade, uma vez que a desestruturação dos serviços de saúde, muitas vezes proporciona aos usuários finais um serviço ineficiente, que não atende as suas necessidades, contrariando a razão da existência de um serviço tão complexo e imprescindível à comunidade.

Assim, esta pesquisa tem por objetivo verificar quais os programas ou ferramentas da qualidade são utilizados por quatro instituições hospitalares localizadas na cidade de Pelotas/RS.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

A pesquisa é de natureza bibliográfica exploratória abrangendo múltiplos estudos de caso. O universo da pesquisa considerou uma amostragem composta por quatro hospitais gerais da cidade de Pelotas- RS que atendem em sua maioria o SUS- Sistema Único de Saúde. Quanto à forma de abordagem esta pesquisa é classificada como qualitativa e quantitativa, por melhor se enquadrar nas finalidades do estudo. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado com

perguntas abertas e fechadas, aplicado aos entrevistados: gerente de enfermagem, gerente de recursos humanos, administradora e coordenadora do comitê da qualidade, das instituições pesquisadas.

Os dados foram analisados qualitativamente através da análise de conteúdo, proposta por (BARDIN, 2006). Objetivando-se efetuar a análise quantitativa dos dados obtidos adotou-se o software *Sphinx* versão 5.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As informações obtidas através da coleta de dados foram apresentadas em forma de Tab.

Tabela 1 - Características quanto à política da qualidade adotada pelos hospitais pesquisados.

INSTITUIÇÃO	A	B	C	D
Forças e Limitações quanto à qualidade	Limitações: A dificuldade em relação aos funcionários concursados.	Forças: Reconhecimento que este possui pelo atendimento a toda a região Sul. Limitações: Falta de verbas dos órgãos governamentais	Limitações: O término do comitê da qualidade, devido à desestruturação da equipe que coordenava este.	Forças: Envolvimento da direção e da liderança para a busca da qualidade. Equipe forte de liderança capacitada.
Estabelecimento de metas em qualidade. Quais.	Sim Melhoria nos indicadores epidemiológicos.	Não	Não	Sim Melhoria nos vários indicadores.
Percepção quanto à cultura da instituição ao aderir ao processo de adequação à Gestão da Qualidade Total	Não aderiram. Mas, a gerente de enfermagem relata que o setor utiliza algumas ferramentas.	Não aderiram. Contudo, a gerente de recursos humanos menciona que há o interesse em atingir o máximo da qualidade.	Não aderiram. No entanto, a administradora menciona que toda a instituição deve ter um serviço de Gestão da Qualidade Total	Aderiram O Prêmio Gaúcho da Qualidade/Produtividade, é desenvolvido pela cultura da instituição, sendo trabalhado há sete anos.
A instituição possui programa ou ferramenta da qualidade implantada para avaliar a política da qualidade. Quais	Não	Não	Não	Sim Ciclo PDCA; 5S; Braintorming; 5W2H; Fluxograma; PGQP; Acreditação Hospitalar.
Caso não possui implantado, há interesse em participar de algum? Quais	Ciclo PDCA Braintorming 5S PGQP	5W2H	5S Acreditação Hospitalar	
Quando começou ou foi implantado o programa ou ferramenta	Sempre utilizam as ferramentas 5S e Ciclo PDCA, para a solução de problemas.	-	-	A implantação iniciou no ano de 2001, com a ferramenta 5S.
Avaliação da política adotada pela instituição. Por quê	Regular Pois, poderiam ter adotado um programa específico para melhorar as suas práticas.	Ótimo. Porque é feito tudo o que está no alcance, nas possibilidades da instituição.	Bom. Existe uma tentativa de reestruturação do Comitê da Qualidade, para implantar um sistema de G.Q.	Ótimo
A ferramenta ou programa está proporcionando os benefícios esperados pela instituição Por que.	Sim. Porque ajudam a resolver situações críticas.	-	-	Sim. Porque melhoraram os resultados qualidade assistencial, financeiros e a diminuição de processos judiciais.
Utilização de indicadores como forma de avaliação de melhoria contínua. Por quê.	Sim Porque mostram se a instituição está progredindo ou não em relação aos outros hospitais.	Sim	Sim Fazem levantamento através de estatísticas em cada setor.	Sim Porque permite fazer uma análise crítica. E utilizam as médias para comparação com o ano anterior.
O quê a Instituição através da política da qualidade conseguiu atingir:	Outros	Aumento na produtividade	Outros	Aumento na produtividade; Melhoria na imagem; Maior aceitação dos serviços pelos usuários; Maior empenho dos colaboradores; Maior segurança da Assistência.

Fonte: Direta 2012.

No que se refere às forças e às limitações da instituição em relação à qualidade, observa-se que as duas instituições, A e C têm limitações quanto ao comprometimento dos seus recursos humanos, conforme o relato das entrevistadas. Assim, constata-se que estas limitações devem ser analisadas pelos gestores, com vistas a detectar as causas do descaso dos colaboradores quanto à qualidade, uma vez que estes são a base para o bom desempenho de toda instituição.

Quanto ao item estabelecimento de metas em qualidade, verifica-se que apenas as instituições A e D trabalham com estas e, utilizam-se do monitoramento dos indicadores, objetivando melhorá-los. Desta forma, considera-se que estas práticas confirmam as iniciativas à gestão da qualidade, possibilitando através da análise destes indicadores, obterem as informações quanto ao alcance ou não das metas em qualidade. No que se refere à percepção da cultura da instituição ao aderir ao processo de Gestão da Qualidade Total (GQT) observa-se, que apenas a instituição D aderiu a este processo trabalhando com a metodologia do Programa Gaúcho da Qualidade e Produtividade - PGQP, há sete anos. Então, percebe-se que atualmente a cultura da instituição está consolidada com ênfase na qualidade. Assim, deduz-se que para esta instituição alcançar este nível, foi necessária a adoção de uma cultura aberta, a difusão dos seus valores e princípios, com ênfase na competitividade, o qual integra a metodologia PGQP, objetivando a rumo a excelência em gestão. Ainda considera-se a instituição A, que não aderiu ao processo de adequação à GQT, mas se utiliza de algumas ferramentas de qualidade, o que pode ser considerado uma iniciativa à GQT. Assim, percebe-se que a maioria das instituições pesquisadas não adota uma cultura voltada a gestão da qualidade total, interferindo assim, na maximização dos processos, tão essenciais à qualidade em serviços.

Quanto ao item programa ou ferramenta da qualidade implantada para avaliar a política da qualidade, observa-se que apenas a instituição D, possui as ferramentas e programas da qualidade implantados para avaliar a sua política da qualidade. Percebe-se ainda, que esta instituição, está voltada para o alcance da excelência em qualidade, através da utilização das ferramentas e programas voltados à adequação à GQT. Entretanto, observa-se que as três instituições entrevistadas, A, B e C, que não tem implantado essas ferramentas para avaliar a sua política da qualidade demonstram interesse por diferentes ferramentas e programas. Ainda, salienta-se que o maior interesse pela ferramenta 5S foi mencionado por duas organizações entrevistadas A e C.

No que se refere ao item quando começou ou foi implantado o programa ou as ferramentas, uma das entrevistadas comentou que a implantação da ferramenta 5S, deu-se no ano de 2001, e que atualmente usam a metodologia do PGQP e da Acreditação Hospitalar. Isso evidencia que estas situações conduzem as instituições a se adequarem à GQT, onde primeiramente faz-se a utilização de ferramentas e a seguir adotam-se os programas de qualidade.

Quanto ao item abordado sobre como as entrevistadas avaliam a política adotada pelas instituições, observa-se que duas entrevistadas, B e D consideram-na ótimo. Já as outras entrevistadas, A e C têm opiniões diferentes, sendo mencionada respectivamente, a avaliação regular e boa. Assim, percebe-se que as instituições pesquisadas, apresentam diferentes modelos de gestão, os quais definem as suas diretrizes norteadoras da política da qualidade adotada, enfatizando as suas prioridades à qualidade, em relação aos resultados a serem alcançados.

No que se refere ao item à ferramenta ou programa está proporcionando os benefícios esperados pela instituição, observa-se que na instituição A, que trabalha somente com as ferramentas da qualidade, que estas ajudam a resolver situações críticas da instituição. O hospital D utiliza programa de qualidade, PGQP, e a metodologia da Acreditação Hospitalar, neste sentido, percebe-se que neste hospital houve mudanças positivas, as quais: melhoraram os resultados da qualidade assistencial e financeiros; e houve diminuição dos processos judiciais. Com base nestes relatos, percebe-se que as Instituições que utilizam programas ou ferramentas da qualidade que a probabilidade de tomada de decisão correta é maior, assim como a solução de problemas e resultados financeiros e/ou assistenciais, são amparadas pelo uso destes instrumentos.

Quanto ao item utilização de indicadores como forma de avaliação de melhoria contínua, observa-se um consenso entre as quatro instituições pesquisadas quanto à utilização de indicadores como forma de avaliação de melhoria contínua. Então se percebe que os indicadores são medidas relevantes para analisar as situações, possibilitando fazer as alterações necessárias no momento em questão. Através desses dados, constata-se que, dentre os vários benefícios que estão relacionados à política da qualidade, o aumento da produtividade, é um dos mais destacados, influenciando predominantemente nas práticas cotidianas, através da ação de colaboradores qualificados e motivados, comprometidos com a missão das instituições.

4 CONCLUSÃO

Através deste estudo, comparando as instituições pesquisadas, constata-se que ainda são poucas as iniciativas à implantação de programas ou ferramentas da qualidade em Pelotas/RS, uma vez que apenas uma instituição, das quatro instituições pesquisadas, aderiu à implantação de programas ou ferramentas de qualidade. Assim, concluiu-se que a utilização destas ferramentas e/ou programas da qualidade deveriam ser utilizadas por todas as instituições hospitalares, pois observamos que estes recursos quando implantados viabilizam a maximização dos processos, interferindo no bom desempenho das instituições, sendo essencial para a qualidade da assistência prestada e para a sobrevivência das organizações.

5 REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2006.

MEZOMO, João. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: CEDAS, 1995.

PALADINI, Edson. **Gestão estratégica da qualidade: princípios, métodos e processos**. São Paulo: Atlas, 2008.