

Percepção do enfermeiro sobre o programa de qualidade de um Hospital Universitário de Minas Gerais

Natália Guizilini de Lima*
Herica Silva Dutra**

RESUMO

Estudo cujo objetivo foi compreender a percepção do enfermeiro sobre sua participação no Programa de Qualidade desenvolvido em um Hospital Universitário da Zona da Mata de Minas Gerais. Estudo de natureza qualitativa, que tem como sujeitos enfermeiros da referida instituição. Foram gravadas entrevistas com base em um roteiro semi-estruturado entre os meses de julho e setembro de 2011. As entrevistas foram transcritas na íntegra. Após leitura atenta e criteriosa à busca de relatos semelhantes identificou-se que os enfermeiros reconhecem a importância do programa de Qualidade Total e acreditam que trará mudanças positivas no serviço de enfermagem, apesar das dificuldades em sua aplicação. Os enfermeiros compreendem a importância de seu papel nos Programas de Qualidade Total em Serviços de Saúde, porém ficou evidenciado que deve haver melhor capacitação desses profissionais para um melhor entendimento acerca da qualidade total.

Palavras-chave: Gestão de Qualidade Total. Gestão de Qualidade. Qualidade Total. Serviço Hospitalar de Enfermagem. Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade, impulsionada pelo conhecimento cada vez maior dos direitos do consumidor, vem tornando a concorrência entre as indústrias e empresas cada vez mais acirrada, favorecendo cada vez mais o desenvolvimento e a qualidade dos produtos ofertados. Este fenômeno não seria diferente entre as instituições de saúde, afinal o usuário passou a compreender seu papel de consumidor do produto que estas oferecem, se inteirando de seus direitos e se tornando cada vez mais exigente com o atendimento prestado. Esta mudança de comportamento tem levado estas instituições a primarem de maneira crescente pela qualidade (GRECO, 2009).

Assim, segundo Feldman, Gatto e Cunha (2005), entende-se qualidade como sendo um processo dinâmico, ininterrupto e de exaustiva atividade permanente de identificação de falhas nas rotinas e procedimentos, que devem ser periodicamente revisados, atualizados e difundidos, com participação da alta direção até seus funcionários mais básicos.

No âmbito da saúde vê-se a Gestão da Qualidade (GQ) como modo de garantir uma assistência isenta de danos e riscos visando à humanização e à satisfação do cliente, favorecendo também a concorrência entre

as instituições, que hoje atuam em um mercado competitivo (BALSANELLI; JERICÓ, 2005).

De acordo com Antunes e Trevizan (2000) a enfermagem, a exemplo dos hospitais, também começa a estudar e a adotar a GQ com vistas a alcançar não só um padrão aceitável de assistência, mas também a atender as expectativas dos trabalhadores e pacientes. O enfermeiro é o líder do cuidado prestado, cabendo a ele orientar o cliente quanto aos seus direitos, bem como lhe prestar informações completas e seguras acerca dos procedimentos dos integrantes da equipe de enfermagem e outros profissionais (TREVIZAN et al., 2002). Por outro lado, o enfermeiro também está cada vez mais envolvido com a gerência. Portanto, além de estar em contato direto com o cliente, o enfermeiro também está engajado no gerenciamento do cuidado prestado (ROCHA; TREVIZAN, 2009).

Dessa forma, surgiu o seguinte questionamento: qual tem sido a participação dos enfermeiros nos programas de qualidade em serviços de saúde?

Assim, a relevância deste estudo encontra-se no fato da qualidade nos serviços de saúde ser um tema atual e representar uma grande área de atuação para o enfermeiro, que possui papel fundamental nas ações desenvolvidas pelos Programas de Qualidade

* Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem - Juiz de Fora, MG. E-mail: nglima@ymail.com

** Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica - Juiz de Fora, MG.

nos Serviços de Saúde (PQSS). As informações obtidas poderão direcionar novas ações e favorecer as atividades já desenvolvidas no referido programa.

Com base nas considerações acima, foi considerado como objetivo deste estudo: compreender a percepção do enfermeiro sobre sua participação no Programa de Qualidade desenvolvido em um Hospital Universitário da Zona da Mata de Minas Gerais.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A abordagem escolhida para o desenvolvimento do presente estudo será do tipo qualitativa, que segundo Minayo (2008) é o método que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.

Escolheu-se como cenário deste estudo, um hospital universitário da zona da mata de Minas Gerais. Este é um hospital público, referência de atendimento pelo Sistema Único de Saúde para cerca de 37 cidades. Possui duas unidades de atendimento: uma que concentra as internações, cirurgias de grande porte e unidade de tratamento intensivo; e outra onde são feitos os atendimentos ambulatoriais e de diagnósticos. Ao todo são 140 leitos de internação. O setor de Enfermagem é constituído por cerca de 300 profissionais, distribuídos entre 67 enfermeiros, 198 técnicos de enfermagem e 35 auxiliares. Atualmente a instituição conta com um Núcleo de Gestão da Qualidade, criado pela portaria n°. 022/2009 – HU/UFJF. Encontra-se em desenvolvimento o Programa de Qualidade Total.

A pesquisa foi realizada entre os enfermeiros, englobando profissionais das áreas administrativa e assistencial das duas unidades do hospital. Critérios de inclusão: ser enfermeiro do quadro ativo da instituição independente do turno de trabalho, não estar de licença ou férias, concordar em participar voluntariamente da pesquisa e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Escolheu-se então, como forma de coleta de dados a entrevista, tendo por base um roteiro semi-estruturado com as seguintes perguntas norteadoras: a) o que você entende por Qualidade Total em serviços de saúde; b) quais resultados você espera no serviço de enfermagem com a implantação da Qualidade Total; c) qual é a sua participação no processo de implantação da Qualidade total? A coleta dos dados ocorreu no período de julho a setembro de 2011. As entrevistas foram gravadas em gravador de áudio digital e foram realizadas com agendamento prévio, e em local que permitiu o sigilo das informações.

Este local foi o próprio ambiente de trabalho, onde os participantes procuravam uma sala mais reservada para que a obtenção dos discursos pudesse transcorrer sem interrupções. Esta etapa foi encerrada quando o conteúdo das entrevistas tornou-se repetitivo, bem como respondeu às inquietações iniciais e objetivo do estudo.

Para assegurar o sigilo dos sujeitos da pesquisa, quanto à identidade e informações fornecidas pelos mesmos, denominamos estes com a letra “E” seguida do número correspondente ao roteiro da entrevista, que foi numerado conforme a ordem cronológica de realização das mesmas.

A organização e análise dos dados iniciou-se com a transcrição das entrevistas na íntegra, o que possibilitou captar a percepção do entrevistado favorecendo a compreensão de sua fala. Posteriormente à transcrição, foi realizada a leitura atenta e criteriosa das entrevistas em busca de discursos semelhantes. Foi realizado o agrupamento do conteúdo significativo extraído dos discursos para composição das categorias temáticas que mais tarde foram confrontadas com a literatura sobre o tema.

Encaminhou-se o projeto de pesquisa para o Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, onde, após análise, foi emitido o Parecer Consubstanciado n° 149/2011, favorável ao desenvolvimento da pesquisa.

3 RESULTADOS

Ao analisarmos o perfil dos sujeitos de nossa pesquisa, verificamos que 20% pertencem ao sexo masculino e 80% ao sexo feminino. A faixa etária variou de 24 a 56 anos, 6,66% tem mestrado e 93,34% tem especialização, porém nenhuma deu-se na área da qualidade, o que nos mostra uma preocupação com o aperfeiçoamento dos conhecimentos adquiridos na graduação. O tempo de atuação na instituição variou de 4 meses a 26 anos e o tempo de conclusão da graduação variou de 2 a 30 anos.

Após transcrição, leitura, análise e interpretação das entrevistas gravadas foram instituídas as seguintes categorias: Categoria 1: Qualidade Total: percepção dos enfermeiros; Categoria 2: resultados no serviço de enfermagem; Categoria 3: participação do enfermeiro nos Programas de Qualidade nos Serviços de Saúde e Categoria 4: dificuldades percebidas na implantação do Programa de Qualidade Total.

3.1 Qualidade total: percepção dos enfermeiros

Procurou-se compreender nesta categoria qual significado os Enfermeiros atribuem à Qualidade Total nos Serviços de Saúde, pois se julga necessário que

estes compreendam o real significado e importância deste processo.

Os Enfermeiros fizeram relações entre a organização adequada do serviço e disposição de recursos materiais com a qualidade. Este fato é compreensível devido a estes fatores estarem interligados, já que para haver qualidade é também necessário melhoria das condições estruturais e humanas do serviço.

“[...] É você encontrar as coisas certas no lugar certo, tá? É... Seria uma organização melhor do serviço... o que facilita né? [...]” (E11).

“[...] Eu entendo que qualidade total é proporcionar aos servidores, no caso, e aos pacientes um melhor cuidado possível em torno de... Em relação a materiais, equipamentos, a pessoal de enfermagem, né? [...]” (E5).

A assistência e a administração do serviço frequentemente estão relacionadas e o enfermeiro, como aquele que orienta o cuidado prestado, deve administrar a assistência, desenvolvendo ações e estratégias, para que atenção ao cliente seja integral e permanente. Com isso, pensa-se que a implantação do PQSS desempenhe papel importante nesta integração entre qualidade e assistência, auxiliando o enfermeiro com meios e processos, a desempenhar seu verdadeiro papel.

“[...] Pra mim um programa de qualidade total de serviços, seria um que iria abranger as duas coisas: assistência e a parte administrativa, porque às vezes a gente vê muito o programa que... Qualifica muito a parte administrativa, mas e a assistência? Teria que ter uma interface entre os dois, aí eu acho que seria qualidade total no serviço de saúde [...]” (E2).

Foi possível também evidenciar o fenômeno da qualidade como uma atividade contínua e ininterrupta de busca permanente de melhorias no serviço. Um dos entrevistados confirma tal afirmação em sua colocação:

“[...] A busca pela qualidade tem que ser contínua e dinâmica, uma vez que... É crescente a concorrência entre as instituições... E o cliente começa a ter conhecimento acerca da qualidade e consequentemente começa a cobrar isso [...]” (E6).

“Eu acho que a qualidade é a melhora progressiva de todos os serviços da assistência, e de todos os serviços que envolvem a assistência. [...] é você pedir uma alimentação pro paciente, uma coisa simples, você agilizar aquilo pro paciente, pode ser uma coisa mais simples possível que você pode ta fazendo é...mas isso é qualidade também, ou seja, vai das pequenas coisas pra coisas mais complexas [...]” (E9).

Pode-se perceber que, grande parte dos entrevistados diverge sobre o que representa a PQSS. Porém cada um deles diz algo relevante sobre a temática, enriquecendo este trabalho com suas falas.

3.2 Resultados no serviço de enfermagem

Esta categoria aponta os resultados que os entrevistados esperam no serviço de enfermagem com a implantação da qualidade total na instituição em questão.

Inicia-se a compreensão dos resultados esperados no serviço de enfermagem com a implantação do PQSS, como pode ser percebido nas falas dos entrevistados, que fazem diversas relações. Como E6 que amplia os ganhos com a implantação da qualidade, citando também a equipe como um todo a ser beneficiado.

“O serviço de enfermagem só tem a ganhar assim como toda a equipe multiprofissional envolvida direta e indiretamente na assistência ao cliente [...]” (E6).

Um dos entrevistados cita a redução de erros e a organização do serviço, como pontos a serem melhorados pelo PQSS:

“[...] eu acho que seria assim, a redução de erros né, a melhora da assistência, a organização...Isso seria um dos pontos que poderiam melhorar [...]” (E9).

Já outro entrevistado lembra da minimização de riscos:

“[...] uma assistência de enfermagem é, com o mínimo de risco possível, ou seja, com o gerenciamento de riscos NE.” (E13).

Alguns sujeitos evidenciaram a importância da implantação dos Programas de Qualidade para a valorização profissional da equipe, que passa a atuar de maneira mais segura e consciente.

“Uma sistematização, uma... autonomia maior, a partir do momento que você tem protocolos na qualidade total, elas te dão uma autonomia de ação e de discussão de soluções” (E7).

“Olha o que se espera, uma enfermagem que ela tenha visibilidade maior, que ela tenha uma credibilidade maior, que ela tenha uma é assim fique mais feliz com o trabalho que ta exercendo acho que isso é uma coisa importante [...]” (E12).

Pode-se perceber que os sujeitos da pesquisa demonstram ter um pensamento positivo em relação à implantação do PQSS e a Enfermagem, todos acreditam que a implantação irá favorecer o processo de trabalho, bem como contribuir para que a assistência prestada seja cada vez melhor,

seja por meio da valorização do profissional ou por meio de melhores condições de trabalho.

3.3 Participação do enfermeiro nos Programas de Qualidade nos Serviços de Saúde

Procurou-se nesta categoria enumerar a participação do entrevistado no PQSS, pois devido ao exposto espera-se que os entrevistados atuem de algum modo na implantação dos PQSS.

Alguns dos sujeitos deixam transparecer a importância da qualidade para o serviço, citando em suas falas a sua atuação dentro do núcleo de qualidade da instituição, alguns exercem a atividade de multiplicadores atuando diretamente à GQ, ajudando-a a difundir e controlar o processo de implantação do PQSS. Outros dizem apenas participar de reuniões do núcleo, mostrando pouca atuação junto à GQ.

“[...] Eu sou o representante do serviço dentro do núcleo de qualidade [...]” (E1).

“[...] Minha função é como multiplicadora [...] a gente fica como multiplicador pra poder difundir qualidade [...]” (E4).

“[...] Ah! Meu ... Minha função é de multiplicador, aonde eu tenho que levar conhecimento dado, recebido, para os outros [...]” (E7).

“[...] A gente participou das reuniões é com a equipe no período que iniciou o processo de implantação [...] participando das reuniões, incentivando a equipe, mostrando a importância desse programa né [...]” (E12).

“[...] Fui o primeiro responsável pela qualidade, onde a gente ganhou prêmios de qualidade nesse programa e participo do núcleo de qualidade [...]” (E13).

“[...] Eu participo das reuniões quando sou convocada, eu tento organizar o serviço da melhor maneira possível, participo dos treinamentos [...]” (E8).

Entretanto, a participação de todos os colaboradores da instituição é essencial para o sucesso do programa de qualidade, conforme expresso na fala de E12:

“[...] Qualidade total tem que ser do chão da fábrica ao diretor, não adianta começar qualidade falando só pra equipe que tá [...] no dia-a-dia do trabalho, mas se o diretor não tá, se a média gerência não incorporar [...] então assim num todo, a empresa tem que falar uma linguagem de qualidade [...]”.

Nas falas destacadas pode-se inferir que o profissional ainda necessita melhor compreender o seu verdadeiro papel na implantação e implementação dos PQSS.

3.4 Dificuldades percebidas na implantação do Programa de Qualidade Total

Durante a análise das transcrições das entrevistas, percebeu-se que os Enfermeiros não conseguiram desvencilhar a implantação do PQSS de suas dificuldades, portanto pensou-se ser inerente a este trabalho citar as dificuldades relatadas pelos entrevistados. Estas mostram algumas dos possíveis obstáculos que serão ou que já são encontrados durante o processo de implantação do PQSS.

O desvio de função do Enfermeiro e a falta de uma boa estruturação dos serviços de apoio são citados como fatores dificultadores.

“[...] Porque hoje em dia o que acontece com a enfermagem, a gente acaba sendo desviado [...] Então na verdade os serviços de apoio tem que estar estruturados [...]” (E1)

“[...] É dificultoso pra gente igual às vezes precisa de uma prateleira, arrumar uma porta, um armário, pintar um armário, então muitas vezes a gente depende de outros serviços como a manutenção, e às vezes, nem sempre eles estão disponíveis pra nos atender [...]” (E11).

Outro fator citado foi à questão das informações sobre o PQSS não serem concisas e não alcançarem a todos os funcionários da instituição.

“[...] Eu ainda não tive oportunidade de saber assim...Mesmo o que que é E participar do programa [...]” (E2).

“[...] Porque eles (a equipe de gestão da qualidade) não dão muito suporte pra gente né [...]” (E5).

Esta carência de informação foi relatada por profissionais do turno noturno e também de setores fechados.

“[...] Já teve uma linha de processo desse trabalho, mas como eu trabalhava à noite eu não participei não [...]” (E10).

“[...] Fica um pouco desatualizado por que as informações custam a chegar aqui [...]” (E14).

Pensa-se que estas questões não são aceitáveis visto a necessidade de cada profissional, individualmente, procurar se inteirar e participar ativamente de todo o processo do PQSS, e este fato independe do local ou do horário de trabalho, já que a instituição deve ser entendida como um todo atuando todos os dias da semana e 24 horas por dia.

Outra dificuldade evidenciada em algumas falas foi à falta de um trabalho em equipe. Aparentemente a maioria dos entrevistados fica aguardando o responsável pela GQ desenvolver todo o processo, para posteriormente colaborar.

“[...] Tô aguardando realmente ela apresentar uma proposta de trabalho, pra gente trabalhar junto [...]”

ela está numa elaboração, a gente tá aguardando a resolutividade dela, pra gente começar a trabalhar em parceria” (E10).

“[...] A gente procura fazer o melhor possível aí essa implantação, a gente vai vendo né, como a gente vai atuar” (E14).

As falas destacadas são incoerentes com a teoria da GQ, que se fundamenta na participação de todos os integrantes da instituição.

É possível perceber que são muitas as dificuldades durante a implantação e implementação do PQSS, porém estas devem ser resolvidas e ultrapassadas de forma a ser apenas mais uma etapa neste processo longo, mas, necessário de adaptação e resolução de questões inerentes à GQ.

4 DISCUSSÃO

Feldman, Gatto e Cunha (2005) definem o termo Qualidade como um fenômeno continuado de aperfeiçoamento, que estabelece progressivamente os padrões, em busca do defeito zero.

Segundo Nascimento, Leitão e Vargens (2006) o termo qualidade frequentemente se encontra presente nos objetivos dos programas gerenciais, assistenciais e curriculares de enfermagem, tendo como significado o de realizar o trabalho da melhor maneira possível. O PQSS envolve a totalidade dos serviços prestados numa organização.

Conforme afirma Chiavenato (2000), o gerenciamento da qualidade total, é um conceito que proporciona às pessoas, mais do que os gerentes e dirigentes, a responsabilidade pelo alcance dos padrões da qualidade. Percebe-se, neste estudo, que os enfermeiros estão envolvidos de maneira distinta, alguns mais e outros menos, podendo causar descompasso na realização das atividades do programa e obtenção dos objetivos propostos.

Segundo Rocha e Trevizan (2009), de acordo com uma recente revisão da literatura, foram constatadas mudanças positivas no serviço de enfermagem com a implantação dos PQSS em diversas instituições, onde a equipe se mostrou mais empenhada em evitar erros, e também procurou estabelecer um novo padrão de relacionamento, de registros, de verificação e checagem. Neste mesmo estudo da literatura, foi constatada a diminuição da média de mortalidade e média de permanência de clientes. Os enfermeiros entrevistados também acreditam que mudanças positivas serão obtidas com o programa de qualidade da instituição, refletindo inclusive em condições melhores para desenvolver a assistência de enfermagem.

Pertence e Melleiro (2010) dizem que a qualidade é o fator com o qual todos os envolvidos estarão

preocupados e vinculados, podendo ser tomada como a relação entre os benefícios alcançados frente à diminuição dos riscos, tendo o paciente como referencial.

Destaca-se também a autonomia do profissional enfermeiro que passa a utilizar os processos a seu favor contribuindo para a realização da tomada de decisão, que segundo Greco (2009) “é compreender e desenvolver o processo decisório fundamentado em conhecimentos, habilidades, valores pessoais e éticos como subsídio para a prática profissional”. Pode-se identificar nas falas dos entrevistados o desejo de ver implementada a sistematização da assistência de enfermagem como uma ferramenta que irá promover maior reconhecimento do trabalho dos enfermeiros e melhoria na assistência prestada aos pacientes. A implantação do Programa de Qualidade promove o aumento da satisfação e a intensificação de crescimento profissional (D’INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006).

Rocha (2007) diz que a enfermagem, em especial o enfermeiro, vem se ocupando em implantar e implementar o GQ, pois é cada vez maior o entendimento de que só pode-se alcançar um padrão ótimo de assistência ao cliente buscando a qualidade. “É aos enfermeiros, sem dúvida que cabe a responsabilidade por uma melhoria contínua na realização do seu exercício profissional” (MENDES, 2009).

A qualidade total estende o conceito de qualidade para toda a instituição, abrangendo todos os níveis organizacionais, desde os funcionários mais básicos até a direção (BALSANELLI; JERICÓ, 2005; CHIAVENATO, 2000). A GQ deve contar com todos os funcionários da instituição, para que ao final este envolvimento resulte em uma melhoria da qualidade dos serviços oferecidos bem como enfrentamento das dificuldades iniciais (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2010). Essa consideração vai ao encontro de alguns relatos que apontam a necessidade de organização geral da instituição incluindo os serviços de apoio, considerados em algumas das falas como responsáveis por sobrecargas na equipe de enfermagem. Essa organização poderá resultar em melhor desempenho na assistência de enfermagem quando o tempo dedicado a outras atividades for diminuído tendo em vista a eficiência e eficácia esperada nos serviços de apoio com a aplicação do programa de qualidade.

Este estudo apresenta como limitações refletir apenas um momento no tempo e a percepção de alguns sujeitos que participaram do estudo. A instituição onde foi realizado o estudo encontrava-se na fase de implantação do programa de qualidade, o que também pode significar um momento difícil

de envolvimento, compreensão e participação dos profissionais entrevistados.

5 CONCLUSÃO

Através deste estudo compreendeu-se a importância do entendimento por parte dos enfermeiros sobre o significado e representação dos PQSS, bem como o papel que se espera que este profissional assumira perante a implantação desses programas.

Ao analisar as falas dos entrevistados pode-se perceber que nem todos realmente compreendem o significado da qualidade total nos serviços de saúde. Por isso julga-se necessária atualização e capacitação destes profissionais, para que estes possam atuar como colaboradores do processo.

Acredita-se ser imprescindível para o enfermeiro, o conhecimento a respeito do gerenciamento da qualidade total, pois este profissional presta assistência direta ao cliente, além de ser líder de um grupo de pessoas as quais deve orientar e incentivar. Atuando por várias vezes como agente modificador através da educação em serviço e da pesquisa, estas e tantas outras atividades pertinentes ao enfermeiro devem ser praticadas tendo como fundamento e objetivo a qualidade.

Percebeu-se que as falas foram positivas em relação à implantação do PQSS e o serviço de enfermagem, o que mostra que os entrevistados, apesar de divergirem sobre o conceito de qualidade total, reconhecem que este processo pode influenciar positivamente o processo de trabalho da enfermagem proporcionando uma assistência completa e mais segura ao cliente.

A maioria dos entrevistados mostrou participar do programa de qualidade da instituição, seja de forma direta, atuando ativamente junto ao núcleo de qualidade, ou de forma indireta, procurando exercer suas atividades dentro da filosofia do programa, o que mostra ainda uma necessidade de maior interação entre os enfermeiros da instituição e a equipe do núcleo de qualidade, podendo esta, ocorrer por meio de reuniões periódicas.

De acordo com os entrevistados, as dificuldades ainda são maiores que as facilidades encontradas durante a implantação e implementação do PQSS. Pensa-se que a ocorrência deste fato é inerente à implantação de um processo novo que tem como característica ser contínuo, porém, estas dificuldades devem ser enfrentadas e vencidas, sendo necessária à adaptação e resolução de questões inerentes ao PQSS. Para isso a GQ deve contar com todos os colaboradores da instituição, proporcionando melhorias reais e concretas que irão refletir nos resultados para pacientes e profissionais do serviço.

Pode-se dizer que este trabalho não está concluído, apenas uma etapa foi finalizada, tendo em vista que novas discussões e possibilidades relacionadas à temática possam surgir acrescentando às discussões, contribuições inerentes aos PQSS e a prática profissional do enfermeiro, tendo em vista a consolidação e o refinamento desta relevante relação.

Assim, encerrando esta discussão, acredita-se que cabe aos enfermeiros a responsabilidade por uma melhoria contínua, para que a dignidade da pessoa doente, foco dos cuidados e razão de qualquer intervenção, seja o referencial último e inadiável (MENDES, 2009).

Perception of nurses about the program quality of a university hospital in Minas Gerais

ABSTRACT

Study aimed at understanding the perception of the nurse about their participation in the Quality Program developed at the University Hospital of the forest area of Minas Gerais. Qualitative study, which is subject Nurses of that institution. Interviews were recorded based on a semi-structured guide between July and September 2011. The interviews were transcribed verbatim. After careful perusal, and the search for similar reports were identified that nurses recognize the importance of Total Quality program and believe it will bring positive changes in nursing service, despite difficulties in its implementation. Nurses understand the importance of their role in Total Quality Programs, Health Services, but it was evident that there must be better training of professionals for a better understanding of total quality.

Keywords: Total Quality Management. Quality Management. Total Quality. Hospital Nursing Service. Nursing.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, A. V; TREVIZAN, M. A. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 35-44, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 abr. 2011.
- BALSANELLI, P. A; JERICÓ, M. C. Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 397-402, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a08v18n4.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2011.
- CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.
- D'INNOCENZO, M.; ADAMI, N. P.; CUNHA, I. C. K. O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 84-88, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2011.
- FELDMAN, L. B; GATTO, M. A. F; CUNHA, I. C. K. O. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões de acreditação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 213-219, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a15v18n2.pdf>>. Acesso em: 4 abr. 2011.
- GRECO, R. M. **Tomada de decisão em enfermagem**. Juiz de Fora, Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem, 2009. Apostila de curso. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/admenf/files/2009/08/TOMADA-DE-DECIS%C3%83O-EM-ENFERMAGEMMI.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2011.
- MENDES, G. A dimensão ética do agir e as questões da qualidade colocadas face as cuidados de enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 165-169, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a20.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2011.
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11 ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2008.
- NASCIMENTO, I. J; LEITÃO, R. E. R ; VARGENS, O. M. C. Qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 350-356, 2006. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a04.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2011.
- OLIVEIRA, J. M; RODRIGUES, P. S. C. **A implementação de um programa de qualidade total no setor da saúde: o caso cardíaco nefroclínica**. 2010. Trabalho apresentado no Seminário em Administração, Rio Grande do Sul, 2010. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/13semead/resultado/trabalhosPDF/917.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2011.
- PERTENCE, P. P; MELLEIRO, M. M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1024-1031, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v44n4/24.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2011.
- ROCHA, E. S. B. **Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar: a visão do enfermeiro**. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível em: <<http://teses.usp.br>>. Acesso em: 29 set. 2011.
- ROCHA, E. S. B; TREVIZAN, M. A. Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 240-245, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_16.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2011.
- TREVIZAN, M. A. et al. **Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro**. Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo, v. 10 n.1. p. 85-9, janeiro-fevereiro, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7776.pdf> Acesso em : 15/04/2011.

Enviado em 28/11/2011

Aprovado em 30/12/2011