

Opinião dos enfermeiros sobre a utilização dos indicadores de qualidade na assistência de enfermagem

The importance of using quality indicators in nursing care

La importancia de la utilización de indicadores de calidad en la atención de enfermería



Thaizy Valânia Lopes Silveira^a
Pedro Paulo do Prado Júnior^b
Andréia Guerra Siman^c
Marilane de Oliveira Fani Amaro^d

RESUMO

Objetivo: Investigar a opinião de enfermeiros de instituições hospitalares sobre a utilização dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem.

Método: Pesquisa conduzida pela abordagem qualitativa realizada com 41 enfermeiros de dois hospitais filantrópicos no interior de Minas Gerais, no período de setembro a outubro de 2013. Utilizaram-se entrevistas com roteiro semiestruturado. Os dados empíricos foram organizados mediante análise de conteúdo.

Resultados: Constatou-se que os indicadores são importantes para avaliação da assistência prestada, melhoria da qualidade da assistência e para definição de estratégias para alcançar metas.

Conclusões: Dentro das dificuldades encontradas na utilização dos indicadores, foi possível elencar os seguintes elementos constitutivos: falta de tempo, número inadequado de profissionais e falta de conhecimento a respeito do tema abordado. Conclui-se que os enfermeiros entendem os indicadores como instrumentos de avaliação e melhorias, entretanto, possuem um entendimento incompleto e fragmentado sobre sua utilização.

Palavras chave: Indicadores de qualidade em assistência à saúde. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To investigate the opinion of hospital nurses on the use of quality indicators for nursing care.

Method: Research based on the qualitative approach, conducted with 41 nurses from two charity hospitals in Minas Gerais, from September to October 2013. Interviews with a semi-structured script were used to collect data. The empirical data were organized by means of content analysis.

Results: Indicators are important for assessing the provided care, for improving the quality of care, and for defining strategies to achieve goals.

Conclusions: The difficulties encountered when using these indicators revealed the following constituent elements: lack of time, inadequate number of professionals and lack of knowledge on the subject. It was concluded that nurses understand that indicators are instruments that enable evaluations and improvements, but their understanding of how to use these instruments is incomplete and fragmented.

Keywords: Quality indicators, health care. Nursing care. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la opinión de los hospitales las enfermeras en el uso de indicadores de calidad de los cuidados de enfermería. Las investigaciones realizadas por el enfoque cualitativo realizado con 41 enfermeros de dos hospitales filantrópicos en Minas Gerais en el período septiembre-octubre de 2013.

Método: Se utilizó entrevistas con guión semiestruturado. Los datos empíricos se organizaron de acuerdo con el análisis de contenido.

Resultados: Se encontró que los indicadores son importantes para la evaluación de la atención, mejorar la calidad de la atención y el desarrollo de estrategias para alcanzar las metas.

Conclusión: Entre las dificultades encontradas en el uso de indicadores, que era posible enumerar los siguientes componentes básicos: la falta de tiempo, el número insuficiente de profesionales y la falta de conocimiento sobre el tema en cuestión. Llegamos a la conclusión de que las enfermeras entienden los indicadores como herramientas de evaluación y mejoras, sin embargo, tienen una comprensión incompleta y fragmentada de cómo utilizarlos.

Palabras clave: Indicadores de calidad de la atención de Salud. Atención de enfermería. Enfermería.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.47702>

^a Enfermeira. Residente em Neonatologia, Hospital Sofia Feldman. Belo Horizonte/MG, Brasil.

^b Enfermeiro. Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente. Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem (DEM) da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Viçosa/MG, Brasil.

^c Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do DEM da UFV. Viçosa/MG, Brasil.

^d Enfermeira. Doutora em Biologia Celular e Estrutural. Docente do DEM da UFV. Viçosa/MG, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Sabe-se que a preocupação com a qualidade em saúde não é uma atividade recente. Em 1854, Florence Nightingale destacou-se como precursora de medidas voltadas ao estabelecimento de padrões de qualidade ao implantar, durante a Guerra da Criméia, práticas sanitárias e cuidados que culminaram com a redução da taxa de mortalidade de 40% para 2%, no hospital de Scutari⁽¹⁻²⁾. Entretanto, essa preocupação tornou-se mais intensa no início do século XX, nos Estados Unidos, quando foi formado o Colégio Americano de Cirurgiões (ACC), que estabeleceu em meados de 1924 o Programa de Padronização Hospitalar⁽¹⁾. Nesta época, a qualidade em saúde começou a ser trabalhada mais intensamente alcançando repercussão mundial.

Em meados de 1950 o ACC e outras associações criaram a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH), com a finalidade de introduzir conceitos de qualidade para a análise de casos, através de auditorias. Esta comissão elaborou indicadores, padrões e critérios para a melhoria dos cuidados e o trinômio “avaliação, educação e consultoria” passou a ser enfatizado na tentativa de garantir a qualidade dos serviços de saúde. Em 1988, a JCAH expande-se e denomina-se *Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization* (JCAHO). A partir da referida década, algumas considerações foram realizadas por *Avedis Donabedian*, com publicações abordando a qualidade e as formas de avaliá-la no setor saúde. Ainda neste período são elaborados os padrões de qualidade pela *International Standards Organization* (ISO) que padronizavam as normas de gestão de qualidade nas organizações⁽¹⁾.

No Brasil, a melhoria da qualidade e o processo de acreditação tornaram-se evidentes no início dos anos 1990 com a criação do Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade (PBQP). O objetivo era promover o desenvolvimento de ações econômicas e sociais com o foco na qualidade dos serviços. Em 1991, é criado o Programa de Controle de Qualidade Hospitalar (CQH), com o intuito de avaliar a qualidade dos serviços prestados nos hospitais de São Paulo, e posteriormente ampliado para outros estados⁽³⁾.

Considerando a tríade de avaliação da qualidade do atendimento em saúde: estrutura, processos e resultados⁽⁴⁾, depreende-se a **estrutura** como os recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários para a assistência médica; o **processo** corresponde às atividades envolvendo profissionais de saúde e usuários, incluindo o diagnóstico, o tratamento, os aspectos éticos de relação profissional; e o **resultado** refere-se ao produto final da assistência prestada, abrangendo a saúde, utilização de padrões e expectativas dos usuários⁽⁴⁾.

Para o Ministério da Saúde (MS), a qualidade em saúde é uma marca da modernidade, definida como o grau de atendimento a padrões estabelecidos de acordo com normas e protocolos que organizam as ações e práticas⁽⁵⁾. Sendo assim, a mensuração da qualidade é imprescindível para o planejamento, organização e avaliação das atividades desenvolvidas. Uma das ferramentas disponíveis para realizar essa mensuração é os indicadores⁽⁶⁾.

Pensando no atual cenário de intensa globalização, a enfermagem se defronta com a necessidade de garantir um cuidado de qualidade por meio do aprimoramento do conhecimento técnico científico⁽⁷⁾.

Dessa forma, a implementação de estratégias que possibilitem avaliar os serviços e resultados em saúde está na construção de indicadores, atividade necessária na busca da eficiência e da eficácia dos resultados⁽⁸⁾.

O indicador em saúde é definido como uma unidade de medida de uma atividade com a qual se está relacionado ou ainda, uma medida quantitativa que pode ser usada como um guia para monitorar e avaliar a qualidade de importantes cuidados providos ao paciente e as atividades do serviço de suporte. Ele é uma chamada que identifica ou dirige a atenção para assuntos específicos de resultados dentro de uma organização, devem ser revistos, e, portanto, não é uma medida direta da qualidade⁽⁹⁾.

O uso constante de indicadores permite melhorar a qualidade da assistência, fortalecer a confiança da clientela, atender às exigências de órgãos financiadores, reduzir custos, além de estimular o envolvimento dos profissionais⁽⁸⁾.

De acordo com a JCAHO, são atributos dos indicadores: validade, sensibilidade, especificidade, simplicidade, objetividade e baixo custo⁽⁹⁾.

Neste sentido, o controle da qualidade, realizado por meio da análise de indicadores, representa uma estratégia fundamental na busca de uma assistência segura, da objetividade comprovada por evidências, e do gerenciamento dos resultados e qualidade. Em virtude disso, escolheu-se realizar a pesquisa em duas instituições de ensino que buscam a acreditação, zelam pela a qualidade e segurança do paciente, e utilizam os indicadores desde 2011 quando aderiram ao Pro-Hosp (Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS/MG).

No entanto, durante aulas práticas de Gerência em Enfermagem, realizadas com acadêmicos do sétimo período de enfermagem junto aos enfermeiros destas instituições, percebeu-se que na prática esses indicadores eram subutilizados.

Diante do exposto, surge a pergunta norteadora deste estudo: qual a opinião de enfermeiros de instituições hospitalares sobre a utilização dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem?

Portanto, o objetivo deste estudo é de investigar a opinião dos enfermeiros de instituições hospitalares sobre a utilização dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem.

■ METODOLOGIA

Pesquisa com abordagem qualitativa realizada em dois hospitais filantrópicos, um de 112 leitos com 22 enfermeiros, e o outro com 103 leitos e 19 enfermeiros. Utilizou-se a totalidade de hospitais de um município no interior de Minas Gerais, Brasil.

A escolha por estes locais se deu por serem instituições de ensino, vinculadas a uma universidade federal da região, e que tem mobilizado ações voltadas para a qualidade, gerenciamento de risco e segurança do paciente, o que atribui o comprometimento com o resultado comprovado por evidências. As instituições estão buscando a acreditação, utilizam indicadores desde 2011, quando aderiram ao Pro-Hosp, e trabalham com diversos indicadores de qualidade, coletados pela equipe de enfermagem, analisados e avaliados por enfermeiros e Responsável Técnico.

A população foi constituída pela totalidade de enfermeiros destas instituições, a saber 41. Todos participavam de uma ou mais dessas etapas: coleta, análise e/ou avaliação dos indicadores. Elegeram-se como critérios de inclusão: enfermeiros que trabalhavam com assistência direta ao paciente. Utilizou-se como critério de exclusão, enfermeiros afastados do cargo por qualquer motivo. No entanto, não identificou-se nenhum profissional nesta condição.

A coleta dos dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2013, por meio de entrevista com roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, contendo as seguintes perguntas norteadoras: Quais os principais indicadores de qualidade em enfermagem utilizados no hospital? Qual a importância e quais fatores dificultam a utilização destes indicadores?

Os resultados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo, que propõe uma sequência em torno de três pólos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados; inferência e interpretação⁽¹⁰⁾. Inicialmente foi realizada uma leitura flutuante e exaustiva das entrevistas de forma a haver uma familiarização com o texto e obter uma compreensão sobre o que o sujeito buscava transmitir; em seguida procedeu-se à seleção temática, identificando os núcleos de sentido, ou elementos semanticamente semelhantes; para posterior categorização analisadas à luz da literatura⁽¹⁰⁾.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Vi-

çosa, CAAE nº 17386513.8.0000.5153, e os preceitos éticos para a realização deste estudo obedeceram à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que subsidiou a elaboração e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi solicitado, previamente, à Diretoria dos hospitais autorização para a realização do estudo, recebendo parecer favorável da Comissão de Ética em Pesquisa dos dois hospitais.

Para assegurar o anonimato dos sujeitos, as entrevistas foram numeradas de acordo com a sequência em que ocorreram.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 41 enfermeiros, com predominância do sexo feminino (76%), fato que ocorre na enfermagem em virtude de acontecimentos históricos. A divisão social do trabalho de enfermagem tornou a mulher responsável por atividades de cuidados a doentes, crianças e idosos⁽¹¹⁾. A idade dos participantes variou entre 24 a 46 anos, com a prevalência de pessoas jovens (44% com idade entre 24 a 30 anos). A média de tempo de formação foi de um a cinco anos, com tempo máximo de 20 anos. Em relação à realização de Pós-Graduação 83% dos profissionais realizaram curso de pós-graduação, e a Terapia Intensiva se destacou (29%).

No que diz respeito à utilização dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, apenas 54% dos enfermeiros utilizaram este método para orientar ou guiar suas ações, ou seja, 46% dos enfermeiros coletam e analisam os indicadores, mas não fazem uso da avaliação dos resultados para implementar melhorias nos setores em que trabalham. Utilizam a métrica, mas não fazem uma abordagem qualitativa dos fenômenos investigados.

Os principais indicadores de qualidade da assistência de enfermagem utilizados pelos enfermeiros nas duas instituições foram citados na tabela 1 e 100% destes são classificados como indicadores de processos.

Observa-se que, de acordo com o CQH, foram construídos indicadores de qualidade de bom emprego na enfermagem, ou seja, que são passíveis de aplicabilidade e que retratam a realidade dos serviços de enfermagem. Além disso, ao proceder à avaliação, deve se estabelecer um quantitativo mínimo de indicadores que permitam conhecer as principais características da realidade de saúde do serviço e de suas práticas⁽¹²⁾. Vale ressaltar que, os principais indicadores identificados são compreendidos como dados ou informações numéricas que buscam quantificar o desempenho dos processos do serviço de enfermagem e não foram relatados indicadores que avaliem a estrutura ou os resultados do serviço prestado.

Tabela 1 – Principais indicadores de qualidade da assistência de enfermagem utilizados pelos enfermeiros de dois hospitais de ensino no interior de Minas Gerais, 2013

Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem	Percentual (%)	Tipo
Incidência de Úlcera por Pressão	18%	Processo
Incidência de Perda de Sonda Nasogastroenteral para Aporte Nutricional	15%	Processo
Índice de Infecção por Cateter Vesical de Demora	15%	Processo
Incidência de Extubação Acidental	11%	Processo
Incidência de Queda de Paciente	11%	Processo
Índice de Infecção por Cateter Venoso Central	7%	Processo

Fonte: Dados da pesquisa, 2013.

Em relação à opinião dos enfermeiros sobre a importância da utilização dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, emergiram de forma significativa nos depoimentos os seguintes elementos constitutivos: **avaliação da assistência prestada, melhoria da qualidade da assistência e definição de estratégias para alcançar metas.**

A categoria “**avaliar a assistência de enfermagem**” foi evidenciada nos seguintes depoimentos:

Eu acho importante até pra poder avaliar o próprio trabalho da gente, pra ver como tá sendo aceitos pelos outros também, se ele tá tendo resultado [...] (1).

Porque é com o indicador que você vai avaliar a qualidade do seu serviço. Se seu serviço tá de qualidade? O que pode melhorar? O que já está bom. É através do indicador que você vai ver (9).

Ele serve como um termômetro da qualidade pra gente. A partir desses indicadores a gente vai vendo como o trabalho da gente tá sendo, é administrado, como que tá sendo a resposta desse trabalho (12).

Sabe-se que os indicadores são instrumentos de mensuração da qualidade em saúde uma vez que permitem a identificação de falhas no processo, mas a ação de mensurar, por si só, não é suficiente. Ela deve ser o primeiro passo para o estabelecimento de padrões de excelência e melhoria contínua da assistência. De acordo com JCAHO, os indicadores podem ser empregados como um guia para monitorar e avaliar a assistência e as atividades de um serviço⁽¹⁾. Os enfermeiros demonstraram ter um entendimento correto da real importância dos indicadores de qualidade, como pode ser ilustrado:

Eu acho que... eles analisam melhores os padrões, digamos assim, eles tem que ter uma aplicação prática. Pela experiência que eu tenho, muitas vezes, são criados alguns indicadores para cientificar, pra coletar dados. Mas não necessariamente eles incidem na qualidade da assistência (29).

Eu acho que não adianta só coletar indicadores se a gente não tiver, vamos dizer assim, uma real utilização deles (37).

Entretanto, observou-se que nem sempre os enfermeiros desenvolvem melhorias do cuidado a partir dos indicadores, ficando apenas na fase de coleta ou acompanhamento e análise, sem alcançar a fase de implementar ações. A simples mensuração não deve ser tida somente como um exercício metodológico interessante. É preciso que ela permita o melhoramento das práticas de saúde, estabelecendo padrões de funcionamento e pontos de referência para a melhoria contínua⁽¹³⁾.

Outra categoria identificada nos depoimentos dos enfermeiros sobre a importância da utilização dos indicadores de qualidade foi a “**melhoria da qualidade da assistência**”. Observem-se os depoimentos:

É útil porque ajuda a melhorar a nossa rotina, melhorar o tipo de serviço que a gente presta ao paciente, eu acho que muito é válido (10).

Através de análise dos indicadores você vai ver os pontos que precisam de melhorar, os que não, fazer um processo de avaliação, o que que tá dando certo, o que que não tá dando certo, o que que pode melhorar, os pontos críticos (13).

No meu ponto de vista, a importância de utilizar é...vai tá levantando os pontos a gente pode traçar, os pontos que a gente pode dar mais ênfase ou então corrigir os erros, aper-

feçoar a assistência que a gente vai prestar, de maneira a tá tendo conhecimento dos riscos dos quais o nosso paciente ou então a nossa assistência pode melhorar (27).

É muito importante, ajuda na melhoria da assistência. O problema é: os indicadores eles são avaliados, mas nem sempre são executados, entendeu? Importante é demais! Porque é uma ferramenta que a gente tem um instrumento pra poder melhorar a assistência (32).

Os enfermeiros demonstraram deter o conhecimento de que os indicadores são instrumentos que possibilitam melhorar a prática assistencial e monitorar a qualidade de assistência. Entretanto, não conseguiram incorporar todas as fases do gerenciamento dos indicadores, ficando muitas vezes sem saber o que fazer com os números. Ressalta-se que o alcance da qualidade pelos serviços de saúde precisa ser uma atitude coletiva, não uma atitude isolada, o que requer a implementação de uma política de qualidade nas organizações e maior comprometimento na esfera gerencial.

Os indicadores de qualidade são ferramentas que podem permitir a melhoria da qualidade da assistência por meio da identificação dos fatores intervenientes do processo de trabalho da equipe de enfermagem, o que irá direcionar ações para reverter à realidade encontrada, analisando as divergências com o padrão determinado como desejável, possibilitando dirigir a atenção para os pontos-chave do cuidado que necessitam ser revisados⁽¹⁴⁾.

A categoria “**definição de estratégias para alcançar metas**” foi evidenciada nas seguintes falas:

A gente tem meta nos indicadores. Se a gente não atingiu a nossa meta, porque não atingiu e a gente tem que justificar. É... A gente tem que dizer por que não atingimos aquela meta. E tentar melhorar com isso (15).

Então, quando depende só da assistência, é feita uma análise crítica, você aponta sugestões e em cima dessas sugestões a gente trabalha e tenta alcançar as metas. Um norte pra que eu possa analisar o que tá certo, o quê eu posso melhorar, o quê depende da assistência, o quê depende do hospital, qual é a minha meta, e influencia diretamente na qualidade da assistência (16).

Ressalta-se, que as informações obtidas com os indicadores de qualidade possibilitam avaliações subsequentes e reajustes nas metas que almejam a melhor qualidade possível, resultando em um melhor gerenciamento⁽¹⁵⁾. A implantação de indicadores pode ser reconhecida como fa-

tor crítico para a gestão e para a transformação do cenário tanto assistencial, de ensino, bem como na pesquisa. Isso porque, a informação extraída dos dados possibilita conhecer, documentar e avaliar determinada situação e subsidiar a tomada de decisão. Ressaltar que, a comparação interna, como entre setores, e externas, entre diversos serviços, auxilia na revisão de metas, decisões presentes e futuras⁽¹⁵⁾.

Nos depoimentos ainda pode-se levantar as dificuldades que os enfermeiros encontraram em utilizar os indicadores de qualidade nos serviços de enfermagem. Sendo assim foi possível elencar os seguintes elementos constitutivos: **falta de tempo; número inadequado de profissionais e falta de conhecimento a respeito do tema.**

Os enfermeiros consideraram a **falta de tempo** como um fator dificultador para a implementação todas as fases no gerenciamento dos indicadores:

Ultimamente tá sendo mais o tempo pra gente sentar e fazer mesmo. Porque, no caso, a gente olha três setores durante a semana. Chega o final de semana olha cinco setores, então assim, pra gente tá sentando e fazendo tá dificultando (2).

No dia de aperto eu consigo preencher o número, mas eu não tenho nenhum tempo pra raciocinar sobre os dados, entendeu (12)?

[...]É muito papel pra preencher. A gente tem uma papelada danada. Assim, é uma dificuldade porque, às vezes, manda um tempo a mais da gente, mas só isso mesmo (15).

[...] Às vezes, falta tempo mesmo, que a gente atende o que é urgente, o que não é já fica mais em segundo plano (31).

Percebe-se que o grande desafio não consiste apenas em compreender a importância dos indicadores ou de se obter bons indicadores, mas sim em mantê-los e aprimorá-los. A discussão em torno da falta de tempo pode ter relação entre a demanda de cuidados requerido pela clientela no que se refere à demanda de cuidados e o número de profissionais contratados nas instituições⁽¹⁶⁾. Dentro deste contexto, outro aspecto destacado foi à dificuldade apontada pelos enfermeiros; o **número inadequado de profissionais**, refletindo em carga de trabalho excessiva repercutindo diretamente nos resultados da qualidade assistencial:

Até que lá no setor é difícil porque são dois enfermeiros só [...] (3).

É a sobrecarga de trabalho aqui, que é grande. A gente tem esse tanto de setor pra ficar, entendeu? A gente não tem tempo de fazer essas coisas mínimas, entendeu [...] (4)?

Eu vou falar no meu setor, é o excesso de trabalho que é muito... (5).

Às vezes, a gente tem que trabalhar de secretário pra atender telefone e conversar com a família porque, às vezes, não tem o psicólogo e outros profissionais (39).

A carga de trabalho da equipe de enfermagem e a falta de trabalhadores tem resultado em comprometimento da qualidade, repercussão na taxa de infecção e aumento na taxa de mortalidade⁽¹⁷⁾.

Assim, o número reduzido de funcionários da enfermagem é considerado uma dificuldade não só para a utilização de indicadores de qualidade, como também para outras atividades do processo de trabalho. Outro estudo realizado em um centro cirúrgico de um hospital de grande porte, identificou que o número reduzido de enfermeiros dificulta a realização da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória⁽¹⁸⁾. Em virtude de tantas evidências, nota-se que o número reduzido de profissionais de enfermagem impede a implementação de ações com qualidade e segurança. Urge que a administração das instituições seja sensível a esta demanda acarretando repercussões positivas para instituição, profissional e cliente.

Outra dificuldade apontada foi a falta de conhecimento a respeito dos indicadores. Os enfermeiros relataram dificuldades em utilizar os indicadores de qualidade devido ao fato de desconhecê-los a sua aplicação. Neste sentido, é importante que os indicadores sejam compreensíveis pelos usuários da informação. A importância da utilização dos indicadores se justifica na necessidade de acompanhamento e mensuração dos seus resultados, da verificação do alinhamento desses com os objetivos da instituição, além da possibilidade de avaliação das ações planejadas para o alcance das metas. Eles precisam ser gerados, manejados de forma regular e sistêmica, se tornando um instrumento valioso para a avaliação e gestão⁽¹⁵⁾. As seguintes falas sinalizam esta situação:

A falta de conhecimento (11).

...a questão do profissional que não entende a importância disso, então não apoia (13).

Quando você não tem conhecimento também fica mais demorado e mais difícil. Se você tem conhecimento fica mais rápido e mais prático de fazer (26).

É saber exatamente como fazer. Pra fazer de qualquer jeito, a gente no final do plantão só preenche os indicadores, mas, às vezes, a gente preenche mas não sabe porque, com qual finalidade, que resultado que aquilo vai trazer depois (23).

Estudo realizado em Montes Claros, MG, identificou as dificuldades em utilizar indicadores para avaliar a qualidade dos resultados assistenciais e a falta de conhecimento teórico e prático desta metodologia nos serviços de saúde, o que depreende uma reflexão sobre a responsabilidade das instituições de saúde em aprimorar o programa de educação permanente⁽¹⁵⁾.

■ CONCLUSÃO

Evidenciou-se neste estudo que os enfermeiros compreendiam os indicadores como instrumentos de avaliação e melhoria da assistência, entretanto, possuíam um entendimento incompleto e fragmentado sobre a utilização e importância dessa ferramenta para a qualidade da assistência de enfermagem. Pôde-se notar um número reduzido de profissionais que utilizavam os resultados dos indicadores para implementar melhorias nos setores.

Os enfermeiros perceberam que as condições de trabalho refletiam diretamente nas falhas no processo de trabalho, haja vista que as principais dificuldades apontadas ao utilizar os indicadores de qualidade: a falta de tempo, o número de profissionais reduzido e a falta de conhecimento a respeito do tema.

Com o intuito de mudar essa realidade urge que as instituições de saúde sejam sensíveis à necessidade de ampliar o número de profissionais de enfermagem e priorizar a educação permanente, com a finalidade de impedir que falhas relacionadas ao conhecimento sobre os indicadores comprometam sua utilização.

Com relação às limitações do estudo, destaca-se que embora realizado em dois hospitais, não pode expressar a realidade de outros municípios. Assim, novos estudos devem ser realizados para maiores generalização dos resultados.

■ REFERÊNCIAS

1. Cunha, KC. Gerenciamento na enfermagem: novas práticas e competências. 1ª ed. São Paulo: Martinari; 2008.
2. Kurciant P. Gerenciamento em enfermagem. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
3. Tronchin DMR, Melleiro MM, Mota NVYP. Indicadores de qualidade de enfermagem; uma experiência compartilhada entre instituições integrantes do "Programa de Qualidade Hospitalar". O Mundo da Saúde. 2006;30(2):300-5.

4. Donabedian A, Wheeler JRC, Wyszewlanski L. Quality, cost and health: an integrative model. *Medical Care*. 1982;20:975-92.
5. Ministério da Saúde (BR). Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia saúde da família: documento técnico. Brasília; 2006.
6. Moura GMSS, Magalhães AMM. Atuação do enfermeiro a partir dos resultados dos indicadores. In: Vale EG, Lima JR, Feli VEA, organizadores. Programa de atualização em enfermagem: gestão. Porto Alegre: Artmed; 2011.
7. Vituri DW; Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(2):429-37.
8. Kurcgant P, Tronchin DMR, Melleiro MM. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(1):88-91.
9. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (US). Characteristics of clinical indicators. *QRB Qual Rev Bul*. 1989;15(11):330-9.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
11. Cintra EA, Pinto AC, Sousa EO, Rosa EV, Lima IA, Rodrigues SO. Utilização de indicadores de qualidade para avaliação da assistência de enfermagem: opinião dos enfermeiros. *J Health Sci Inst*. 2010;28(1):29-34.
12. Duarte IG, editor. 3º caderno de indicadores CQH. São Paulo; 2009. Programa CQH
13. Franco JN, Barros BPA, Vaidotas M, D'Innocenzo M. Percepção dos enfermeiros sobre os resultados dos indicadores de qualidade na melhoria da prática assistencial. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(5):806-10.
14. Labbadia LL, D'Innocenzo M, Fogliano RRF, Silva GEF, Queiroz RMRM, Carmagnani MIS, et al. Sistema informatizado para gerenciamento de indicadores da assistência de enfermagem do Hospital São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(4):1013-7.
15. Menezes PIFB, D'Innocenzo M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(4):571-7.
16. Simões SC, Gabriel CS, Bernardes A, Évora YDM. Opinião do enfermeiro sobre indicadores que avaliam a qualidade na assistência de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009;30(2):263-71.
17. Needleman J, Buerhaus P, Pankratz VS, Leibson CL, Stevens S, Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *New Engl J Med*. 2011 Mar;364(11):1037-45.
18. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. *Texto Contexto Enferm*. 2006 jul-set;15(3):464-71.

■ **Endereço do autor:**

Marilane de Oliveira Fani Amaro
Universidade Federal de Viçosa
Avenida Peter Henry Rolfs, s/n
36570-900 Viçosa – MG
E-mail:marilaneamaro@yahoo.com.br

Recebido: 06.06.2014

Aprovado: 29.04.2015