

## OPINIÃO DO ENFERMEIRO SOBRE INDICADORES QUE AVALIAM A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Camila SIMÕES E SILVA<sup>a</sup>  
Carmen Silvia GABRIEL<sup>b</sup>  
Andrea BERNARDES<sup>b</sup>  
Yolanda Dora Martinez ÉVORA<sup>c</sup>

### RESUMO

Este trabalho objetiva identificar a opinião dos enfermeiros de um hospital acreditado sobre indicadores que avaliam a qualidade da assistência de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo quantitativo que analisa a opinião de enfermeiros de um hospital geral do interior do estado de São Paulo que possui programa de qualidade. Verifica-se uma grande valorização dos indicadores relacionados aos processos assistenciais específicos da enfermagem, bem como aqueles relacionados à satisfação dos clientes e ao dimensionamento do pessoal técnico. Já os indicadores relacionados a resultados gerais da assistência e os gerenciais não foram considerados por todos os enfermeiros como pertinentes para avaliar a qualidade da assistência. Conclui-se que há necessidade de envolver todos os enfermeiros na criação e coleta dos indicadores bem como de desenvolver indicadores específicos para cada área de atuação da enfermagem.

**Descritores:** Garantia da qualidade dos cuidados de saúde. Indicadores de serviços. Serviço hospitalar de enfermagem. Acreditação.

### RESUMEN

*Este estudio descriptivo cuantitativo tiene como objetivo identificar la opinión de los enfermeros de un hospital acreditado acerca de indicadores que evalúan la calidad de la atención de enfermería. El estudio fue realizado con enfermeros de un hospital general que mantiene un programa de calidad, en el interior del estado de São Paulo, Brasil. Los resultados muestran una gran valorización de los indicadores relacionados a los procesos de atención específicos de enfermería, así como aquellos relacionados a la satisfacción de los clientes con la enfermería y el dimensionamiento del personal técnico. No todos los enfermeros consideraron indicadores relacionados a los resultados generales de la atención y los indicadores de gestión como relevantes para evaluar la calidad de la atención. Los resultados muestran la necesidad de involucrar a todos los enfermeros en la creación y recolecta de indicadores bien como de desarrollar indicadores específicos para cada área de actuación de enfermería.*

**Descriptorios:** Garantía de la calidad de atención de salud. Indicadores de servicios. Servicio de enfermería en hospital. Acreditación.

**Título:** Opinión de los enfermeros acerca de indicadores que evalúan la calidad en la atención de enfermería.

### ABSTRACT

*This descriptive quantitative study aimed at identifying the opinion of nurses from an accredited hospital about care quality assessment indicators. The study was carried out with nurses from a general hospital that maintains a quality program, in the countryside of the state of São Paulo, Brazil. Results show that indicators related to specific nursing care processes are highly valued, as well as indicators related to client satisfaction with nursing and technical staff dimensioning. Not all nurses considered indicators related to general care results as relevant for care quality assessment, or management indicators. Results show the need to involve all nurses in the development and collection of indicators, as well as to develop specific indicators for each nursing practice area.*

**Descriptors:** Quality assurance, health care. Indicators of health services. Nursing service, hospital. Accreditation.

**Title:** Nurses' opinion about nursing care quality assessment indicators.

<sup>a</sup> Enfermeira Especialista em Auditoria nas Organizações de Saúde, Coordenadora do Centro de Especialidades Médicas e de Diagnósticos (CEMED) do Hospital Ribeirânia, São Paulo, Brasil.

<sup>b</sup> Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, Brasil.

<sup>c</sup> Enfermeira, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP, São Paulo, Brasil.

## INTRODUÇÃO

As mudanças evidenciadas no contexto político mundial, a difusão de novas tecnologias e a socialização dos meios de comunicação, contribuíram para que a população se tornasse cada vez mais consciente de seus direitos e, portanto, mais exigentes em relação à qualidade dos serviços colocados a sua disposição<sup>(1)</sup>.

Nesta ótica, as instituições de saúde têm sido compelidas a se organizarem como empresas, desenvolvendo visão de negócio para se adequarem às mudanças do mercado, aprendendo a associar baixos custos com excelência de qualidade para os seus clientes.

A qualidade se torna cada vez mais presente nos hospitais, os quais devem comprometer-se com o pleno atendimento das necessidades de seus clientes internos e externos, procurando aumentar o nível de satisfação dos usuários para que recebam assistência efetiva e segura com qualidade técnica dos processos assistenciais e em condições estruturais e éticas adequadas<sup>(2)</sup>.

O termo “qualidade” ou “melhoria contínua da qualidade”, nos conceitos contemporâneos, é um processo dinâmico, ininterrupto e de exaustiva atividade permanente de identificação de falhas nas rotinas e procedimentos, que lhe confere a capacidade de satisfazer as necessidades implícitas e explícitas dos clientes e demais partes interessadas<sup>(3)</sup>.

Nesta perspectiva, um conceito importante quando se fala em qualidade voltada aos serviços de saúde é o da tríade para avaliação proposta por Avedis Donabedian, um dos primeiros líderes a definir a qualidade do atendimento de saúde em estruturas, processos e resultados<sup>(4)</sup>.

A **estrutura** pode ser entendida como os recursos físicos, humanos, materiais, equipamentos e financeiros necessários para a assistência médica; o **processo** refere-se às atividades envolvendo profissionais de saúde e usuários, inclui o diagnóstico, o tratamento, os aspectos éticos de relação profissional entre equipe de saúde e paciente e o **resultado** corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, utilização de padrões e expectativas dos usuários<sup>(4)</sup>.

Como consequência natural de implementação e melhoria contínua de processos o programa de Acreditação Hospitalar e o certificado de Acreditação são diferenciais importantes para as organi-

zações prestadoras de serviços de saúde, vezes que revela a qualidade evidenciada dos serviços.

A acreditação hospitalar é um sistema de avaliação periódica, voluntária e reservada, para reconhecimento da existência de padrões previamente definidos na estrutura, nos processos e nos resultados com o objetivo de estimular o desenvolvimento de uma cultura de melhoria de qualidade<sup>(5)</sup>.

O movimento de acreditação hospitalar chegou à América Latina a partir de 1989 e foi considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como elemento estratégico para o desenvolvimento da qualidade na assistência à saúde na região<sup>(6)</sup>.

No Brasil, em 1999, foi criada a Organização Nacional de Acreditação (ONA), que é uma organização não governamental caracterizada como “pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos e de interesse coletivo”, com abrangência de atuação nacional. Tem por objetivo geral promover a implementação de um processo permanente de avaliação e de certificação da qualidade dos serviços de saúde, permitindo o aprimoramento contínuo da atenção, de forma a garantir a qualidade na assistência aos cidadãos brasileiros, em todas as organizações prestadoras de serviços de saúde do País. Tem parceria com o Ministério da Saúde em todas as fases do processo de acreditação, desde a habilitação destas instituições acreditadoras até a certificação dos hospitais<sup>(7)</sup>.

O instrumento de avaliação adotado pela ONA é o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, o qual estabelece três níveis de padrão de qualidade, a saber: Nível 1, que trabalha exigências mínimas avaliando a segurança e a estrutura; Nível 2, que trabalha os padrões de qualidade no atendimento e a gerência dos processos e suas interações sistematicamente; e o Nível 3, que trabalha com padrões de excelência. Para cada nível é descrito um padrão e para cada padrão são descritos critérios que devem ser contemplados pelas instituições para obtenção do título da acreditação em um dos níveis<sup>(5)</sup>.

Inseridos neste contexto, os serviços de enfermagem enfrentam desafios no sentido de atender às demandas dos clientes internos e externos, a fim de alcançar a excelência da qualidade assistencial no contexto hospitalar.

Sabe-se que esta qualidade precisa estar presente em todo o processo de discussão do cuidado,

uma vez que o foco de assistência de enfermagem deve ser o indivíduo e o atendimento de suas necessidades.

Sob essa ótica, a melhoria contínua da qualidade assistencial é considerada um processo dinâmico e exaustivo de identificação constante dos fatores intervenientes no processo de trabalho da equipe de enfermagem e requer do profissional enfermeiro a implementação de ações e a elaboração de ferramentas, como os indicadores de desempenho, que possibilitem avaliar de maneira sistemática os níveis de qualidade dos cuidados prestados.

Indicador pode ser definido como sendo a medição do desempenho de funções, sistemas ou processos ao longo do tempo; como o valor estatístico que indica a condição ou direção do desempenho de um processo ou alcance de uma meta ao longo do tempo. O Indicador de Qualidade deve ser mensurável, claro e objetivo, além de útil e de favorecer e direcionar a geração de melhorias<sup>(8)</sup>.

Os indicadores assistenciais de enfermagem contemplam seguimentos relacionados à avaliação do paciente, prontuário do paciente, procedimentos cirúrgicos e uso de anestesia, uso de antibióticos e controle de infecção, uso de sangue e hemoderivados, gerenciamento de riscos, suprimentos e medicamentos, satisfação do paciente e do funcionário, gerenciamento de dados demográficos, gerenciamento de dados financeiros, vigilância, controle e prevenção de eventos que ameaçam a segurança do paciente, família e profissional envolvido na assistência<sup>(8)</sup>.

No serviço de enfermagem são comumente utilizados os pontos críticos da assistência para traduzir a qualidade do atendimento: as anotações/registros de enfermagem; os processos profissionais éticos; o aparecimento das úlceras de pressão; quedas/acidentes com pacientes; a sistematização da assistência; a administração de medicamentos; o absenteísmo; o dimensionamento de pessoal; atraso/suspensão de cirurgia por falta de preparo; atraso/suspensão de exames por falta de preparo; falta de materiais; falta de medicamentos; equipamentos e materiais em condições inadequadas de utilização; infecção hospitalar; procedimentos prescritos e não realizados; avaliação periódica de desempenho; controle da dor; peso diário não anotado; integridade da pele; transcrição incorreta de ordens médicas; satisfação da equipe de enfermagem e satisfação do usuário<sup>(9)</sup>.

Em 2006, o Programa de Qualidade Hospitalar (CQH) da Associação Paulista de Medicina criou um subgrupo de estudos de gestão hospitalar denominado Núcleo de Apoio a Gestão Hospitalar (NAGEH). Este grupo definiu um rol de indicadores a serem analisados e comparados para os serviços de enfermagem dos hospitais participantes do CQH, interessados em estudar indicadores relacionados ao serviço de enfermagem.

No Manual Brasileiro de Acreditação não há descrição de indicadores específicos para avaliar a assistência de enfermagem prestada. A utilização de indicadores é contemplada no nível 3, onde um dos critérios relacionados para alcance desse nível é que a instituição ou setor avaliado possua sistema de indicadores de desempenho focalizando as perspectivas básicas, com informações íntegras e atualizadas, incluindo informações de referenciais externos pertinentes<sup>(5)</sup>.

O presente estudo justifica-se pela necessidade e importância da utilização de indicadores de avaliação da assistência de enfermagem para garantir a qualidade do cuidado visando o alcance de resultados consistentes e abrangentes, que sejam passíveis de comparabilidade nos âmbitos intra e extra-institucional e que reflitam os diferentes contextos da prática de enfermagem.

Esta pesquisa tem como objetivo identificar a opinião dos enfermeiros de um hospital privado acreditado acerca dos indicadores que avaliam a qualidade da assistência de enfermagem.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo que analisa a opinião dos enfermeiros acerca de indicadores para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem.

A pesquisa foi realizada em um hospital geral privado, com fins lucrativos, do interior do estado de São Paulo, com 96 leitos e que atende pacientes de média e alta complexidade. Essa instituição participa do Núcleo de Apoio à Gestão Hospitalar (NAGEH) desde que foi criado e possui certificação de acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no nível 2, desde 2004.

Foram incluídos intencionalmente no estudo 18 enfermeiros com mais de um ano de atuação na instituição. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário com 19 ques-

tões acerca dos indicadores analisados no presente estudo.

O referido questionário possibilitou que cada indicador proposto fosse classificado pelos enfermeiros entrevistados em duas categorias, “aplica” e “não se aplica”, pensando na capacidade de cada um deles em medir ou não a qualidade da assistência de enfermagem. Foi incluída uma questão aberta para que o participante pudesse manifestar sua opinião sobre outros possíveis indicadores considerados importantes para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem.

Foram selecionados para análise: indicadores utilizados pelo NAGEH; indicadores apontados pela literatura e indicadores utilizados pela instituição em estudo, descritos a seguir.

Incidência de queda do paciente: relacionado à ocorrência de situação na qual o paciente, não intencionalmente, vai ao chão ou a algum plano mais baixo<sup>(3)</sup>.

Incidência de extubação acidental: relacionado à retirada acidental, ou não planejada da cânula endotraqueal<sup>(3)</sup>.

Incidência de úlcera por pressão (UPP): relacionado à ocorrência de lesões em áreas onde o tecido é comprimido por uma proeminência óssea e uma superfície externa por um período prolongado comprometendo a integridade da pele<sup>(3)</sup>.

Incidência de flebite: relacionado à presença de um processo inflamatório na parede da veia, em geral associado à dor, eritema, endurecimento do vaso ou presença de cordão fibroso<sup>(3)</sup>.

Incidência de obstrução de cateter venoso central (CVC): relacionado à obstrução total do lúmen do cateter venoso central, impedindo a administração de medicamentos.

Incidência de erros de medicação: relacionado a qualquer evento evitável que, de fato ou potencialmente, pode levar ao uso inadequado de medicamento<sup>(3)</sup>.

Distribuição enfermeiros X leito: relacionado à proporção entre o número de enfermeiros e o número de leitos em determinado setor.

Distribuição técnico de enfermagem X leito: relacionado à proporção entre o número de técnicos de enfermagem e o número de leitos em determinado setor.

Taxa de absenteísmo de enfermagem: relacionado às ausências não previstas, que incluem outros direitos dos trabalhadores, como: licenças por doenças, gestação, paternidade, prêmio, doação de

sangue, alistamento eleitoral e militar, nojo, gala, atendimento à convocação judicial, faltas (abonadas, justificadas e injustificadas) e as suspensões motivadas pela aplicação de medidas disciplinares. Incluem-se também, licenças acima de 15 dias<sup>(3)</sup>.

Taxa de rotatividade de enfermagem: relacionado à proporção entre o número de admissões somadas às demissões, dividido por 2, e o número médio de funcionários, considerando os funcionários ativos e os afastados no período<sup>(3)</sup>.

Taxa de acidente de trabalho de profissionais de enfermagem: relacionado à ocorrência de acidentes no exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional causando a morte, perda, ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho<sup>(3)</sup>.

Horas de treinamento de profissionais de enfermagem: relacionado às horas de capacitação de colaboradores dentro da instituição, ligada ao serviço de Recursos Humanos e/ou à Educação Continuada, para aprimoramento do processo de trabalho<sup>(3)</sup>.

Taxa de mortalidade hospitalar: relacionado ao número de óbitos ocorridos no hospital num determinado período<sup>(10)</sup>.

Abrangência da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): relaciona-se a porcentagem de pacientes onde a SAE é aplicada em todas as suas etapas.

Conformidade dos registros de enfermagem no prontuário do cliente: relaciona-se à monitoração dos registros de enfermagem de acordo com as normas da legislação e da instituição.

Satisfação do cliente: relaciona-se à opinião do cliente sobre o cuidado prestado. Diz respeito a todas as ações nas quais a enfermagem está envolvida.

O estudo foi desenvolvido após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), sob o número de memorando 004/08. Somente participaram do estudo os enfermeiros que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise da caracterização dos sujeitos, verificou-se que os enfermeiros entrevistados possuem um tempo de formação médio de 5 anos e atuam na instituição, em média, há 5,5 anos.

**Tabela 1** – Opinião dos enfermeiros sobre indicadores de qualidade que avaliam a assistência de enfermagem. Ribeirão Preto, SP, 2007.

Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem	Enfermeiros que consideraram o indicador pertinente (%)
Satisfação do cliente	100
Distribuição técnico de enfermagem X leito	100
Incidência de não conformidade de medicamentos	100
Incidência de obstrução de cateter venoso central	100
Incidência de úlcera por pressão	100
Incidência de extubação acidental	100
Incidência de queda de paciente	100
Abrangência da Sistematização da Assistência de Enfermagem	94,4
Horas de treinamento dos profissionais da enfermagem	94,4
Taxa de infecção hospitalar	94,4
Distribuição enfermeiros X leitos	94,4
Conformidade dos registros de enfermagem no prontuário	88,9
Incidência de flebite	88,9
Taxa de absenteísmo de enfermagem	83,3
Taxa de acidentes de trabalho de profissionais de enfermagem	72,2
Taxa de mortalidade hospitalar	66,7
Taxa de rotatividade de enfermagem	66,7

Verifica-se, na Tabela 1, que os indicadores: Incidência de queda, Incidência de extubação acidental, Incidência de úlcera por pressão, Incidência de obstrução do cateter venoso central, Não conformidade na administração dos medicamentos, foram considerados por 100% na amostra pesquisada como indicadores pertinentes para avaliar qualidade na assistência de enfermagem. Há maior valorização dos resultados dos processos assistenciais específicos da enfermagem para avaliação da qualidade da assistência pelos enfermeiros.

Vários autores destacam que o conhecimento, acompanhamento e análise desses indicadores devem servir de subsídio para a melhoria dos processos de enfermagem nas instituições hospitalares, uma vez que se constituem em pontos críticos dos processos relacionados à assistência de enfermagem<sup>(3,8,9)</sup>. Os indicadores Processo de medicação, Cuidados com higiene, Fixação de cânulas e Curativos dos acessos venosos estão estreitamente relacionados às tarefas diárias da equipe de enfermagem e podem retratar a qualidade desses processos.

O indicador Satisfação do cliente também foi considerado por 100% dos enfermeiros entrevistados como indicativo de qualidade da assistência de enfermagem. A satisfação do usuário significa compreender e agir segundo as suas necessidades quan-

to aos serviços e produtos da equipe devendo considerar sua subjetividade e sua percepção sobre o processo de trabalho. Este indicador tem constituído valioso instrumento que possibilita uma reflexão das gerências sobre o processo de produção e organização dos serviços de saúde<sup>(4)</sup>.

É necessário olhar o cuidado humano na perspectiva da qualidade enquanto produto do serviço de enfermagem e torná-lo disponível à experiência daqueles que se encontram numa situação-limite, ou seja, significa compreender as reais necessidades da humanidade e atender a dignidade daqueles que, por algum motivo, se encontram numa situação de impotência e fragilidade<sup>(11)</sup>.

Ao analisar o indicador Distribuição de técnicos de enfermagem X leitos verifica-se que 100% dos enfermeiros entrevistados o definem como indicador da qualidade da assistência de enfermagem. Já para o indicador Enfermeiro X leito a porcentagem foi de 94,4% de concordância.

O dimensionamento de pessoal de enfermagem precisa ser analisado num todo, incluindo todas as suas categorias e, para tal, devem ser utilizadas metodologias e critérios que permitam uma adequação dos recursos humanos em termos quantitativos e qualitativos adequados. Portanto, dimensionar a quantidade de trabalhadores necessários à assistência de enfermagem implica em identifi-

car e caracterizar a clientela no que se refere à demanda de cuidados, estruturando a equipe com vistas a atender a essas necessidades e melhorar a qualidade da assistência<sup>(12)</sup>.

Para o item Horas de treinamento dos profissionais de enfermagem, 94,4% dos enfermeiros entrevistados apontaram este indicador como pertinente para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem. A garantia de capacitação dos profissionais na instituição, bem como a monitoração constante pós-capacitação é necessária, para que ocorra uma assistência de qualidade dentro dos padrões estabelecidos. A quantidade de horas dedicadas à capacitação da equipe poderá estar diretamente relacionada ao melhor preparo desta para a assistência.

A abrangência da sistematização da assistência foi considerada por 94,4% dos enfermeiros como indicador importante para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se numa ferramenta para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos com vistas a planejar e avaliar as ações de enfermagem de forma individualizada para atender as necessidades individuais dos pacientes.

O objetivo deste planejamento é individualizar o cuidado de enfermagem, melhorando, conseqüentemente, a qualidade da assistência<sup>(13)</sup>. Portanto, quanto maior a abrangência da SAE espera-se que o cuidado de enfermagem seja mais individualizado atendendo às reais necessidades dos pacientes.

Na análise do indicador Taxa de infecção hospitalar, 94,4% dos profissionais entrevistados consideraram este item adequado para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem. Destaca-se que o risco de infecção é diretamente proporcional à gravidade da doença, à condição nutricional, tempo de internação entre outros<sup>(14)</sup>.

As implicações advindas das infecções hospitalares podem recair sobre os profissionais de saúde e a instituição e traz repercussões penais, civis e éticas, já que podem estar relacionadas a atos falhos cometidos pelos profissionais gerando conseqüências danosas aos seus clientes e aos profissionais envolvidos<sup>(15)</sup>.

Dos enfermeiros entrevistados, 88,9% concordam que o indicador Incidência de flebite é importante para avaliar qualidade de assistência de enfermagem.

Ressalta-se que os fatores que influenciam o desenvolvimento de flebite incluem, técnica de inserção, estado do doente, condições da veia, tipo e pH da medicação ou solução, filtração inadequada, calibre, tamanho, comprimento e material do cateter. A flebite classifica-se de acordo com fatores causais, que podem ser químicos, mecânicos ou bacterianos. A preservação da rede venosa faz-se indispensável na assistência de enfermagem, pois o uso constante dessa via, para aplicação dos mais variados medicamentos, soros, antibióticos, sangue e seus derivados leva a problemas cada vez mais sérios de complicação<sup>(16)</sup>.

Desse modo, fica evidente a importância do conhecimento por parte da equipe de enfermagem, acerca dos mecanismos que envolvem a instalação e manutenção do acesso venoso que possibilite segurança ao doente e a preservação e detecção precoce de possíveis complicações.

Para o indicador Conformidade dos registros de enfermagem no prontuário, 88,9% dos enfermeiros classificaram-no como item relacionado à qualidade da assistência de enfermagem.

A enfermagem produz diariamente, muitas informações referentes ao cuidado prestado ao paciente. Em geral, todas as informações acerca das ações e observações realizadas pela equipe são registradas como meio de comunicação entre os profissionais da saúde com o intuito de gerenciar a assistência e avaliar a qualidade do atendimento. Lacunas ou erros nesses registros podem levar a falhas de comunicação da equipe e gerar conseqüências negativas na assistência prestada.

Dessa forma, existe a necessidade de intenso investimento em educação continuada e permanente, visando promover o conhecimento e a sensibilização da equipe de enfermagem para a importância da comunicação escrita, e para o fato de que os registros são a expressão do cuidado dispensado ao paciente, ou seja, refletem a qualidade do mesmo<sup>(17)</sup>.

As Taxas de absenteísmo e de rotatividade de enfermagem são índices relacionados à gestão de pessoal. Ao se analisar a Tabela 1, verifica-se que para o indicador Taxa de absenteísmo de enfermagem, 83,3% dos enfermeiros entrevistados concordaram que o mesmo pode ser correlacionado a qualidade da assistência.

O absenteísmo na enfermagem é preocupante, pois desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os trabalhadores e conseqüente-

mente influencia na qualidade da assistência prestada ao cliente<sup>(18)</sup>.

Ao analisar o indicador Taxa de rotatividade de enfermagem verifica-se que 66,7% da amostra pesquisada consideraram o indicador relacionado à qualidade da assistência. A taxa elevada de rotatividade de enfermagem pode gerar um número insuficiente de recursos humanos capacitados, tendo como conseqüência a queda na qualidade do cuidado prestado ao paciente.

A Taxa de acidentes de trabalho dos profissionais de enfermagem foi considerada por 72,2% dos enfermeiros entrevistados como item indicador da qualidade da assistência de enfermagem, visto que a ocorrência de acidentes pode evidenciar falhas estruturais ou processuais.

O trabalho de enfermagem, assim como inúmeras outras atividades profissionais, apresenta fatores que podem ocasionar danos ou prejuízos à saúde dos trabalhadores devido às peculiaridades das atividades e ao ambiente e condições em que o trabalho é executado. Assim, medidas preventivas à ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho devem ser adotadas pela instituição empregadora e pelo próprio trabalhador<sup>(19)</sup>.

Dos enfermeiros entrevistados, 66,7% consideraram a Taxa de mortalidade hospitalar como indicador da qualidade de assistência de enfermagem.

A mortalidade reflete o estado geral dos pacientes assim como a complexidade médico-assistencial. Esta deve ser considerada um dos parâmetros de avaliação da qualidade da assistência prestada pelas instituições hospitalares, embora não sirva para comparação entre os hospitais, pois depende de outros fatores para ser analisada enquanto parâmetro de qualidade. Sua análise deve ser realizada sempre baseada em série histórica da própria instituição ou as comparações devem ser realizadas entre instituições com perfis muito parecidos<sup>(10)</sup>.

Os resultados da assistência médica e de enfermagem têm como seus pontos extremos o óbito e a cura<sup>(20)</sup>. A mortalidade deve ser considerada um indicador de grande abrangência e complexidade para a equipe de saúde, pois vários fatores podem estar relacionados ao óbito, incluindo os cuidados prestados pela equipe de enfermagem.

Ao analisar a questão aberta, onde foi possível o participante manifestar sua opinião sobre outros indicadores considerados importantes para

avaliar a qualidade da assistência de enfermagem, nota-se que 33,8% dos enfermeiros apontaram outros indicadores. Em relação aos indicadores de processo, destacaram a Incidência de queimadura por placa de bisturi; Avaliação das orientações dadas pela enfermagem para a pós-alta; Índice de efetividade dessas orientações; Tempo de espera do cliente quando solicita enfermagem e Acompanhamento dos processos assistenciais. Além desses os enfermeiros também contemplaram alguns indicadores mais abrangentes que não estão restritos somente ao processo assistencial da enfermagem, mas que dizem respeito aos resultados assistenciais como um todo tais como Média de permanência X Avaliação da complexidade assistencial e Mortalidade X Avaliação do risco de óbito/gravidade. Os enfermeiros também citaram um indicador relacionado à gestão de pessoas que trata da Avaliação da efetividade dos treinamentos realizados pela enfermagem.

## CONCLUSÕES

Os dados expostos permitem concluir que há um entendimento do grupo de enfermeiros sobre a necessidade de utilização de indicadores para avaliar desempenho da enfermagem, pois todos os indicadores listados foram contemplados por, pelo menos 66,7% dos enfermeiros, como pertinentes para avaliar qualidade da assistência.

O processo de certificação vivido pela instituição com certeza colaborou para que esses enfermeiros entendessem a necessidade de analisar indicadores para avaliar a qualidade da assistência e aponta uma direção positiva na melhoria dessa assistência.

A padronização dos processos de avaliação vem evoluindo e aprimorando a identificação de critérios, padrões e indicadores cada vez mais significativos para os serviços de saúde.

Verifica-se uma grande valorização pelos enfermeiros dos indicadores relacionados aos processos assistenciais específicos da enfermagem, bem como a satisfação dos clientes com a enfermagem e o dimensionamento do pessoal técnico de enfermagem.

Já os indicadores relacionados a resultados gerais da assistência, tais como Mortalidade e infecção hospitalar, não foram entendidos pelo grupo todo como relacionados à qualidade da assistência de enfermagem. Deve-se ressaltar que a as-

sistência hospitalar é composta de uma diversidade de processos além dos da enfermagem e seu resultado final está comprometido com o resultado de todos esses processos e sua integração.

Indicadores gerenciais como absenteísmo, rotatividade e ocorrência de acidentes de trabalho também não foram entendidos por todos os enfermeiros como pertinentes para avaliar a qualidade da assistência.

É necessário ampliar cada vez mais a cultura de qualidade nos serviços de enfermagem, assim como capacitar os enfermeiros para a criação e análise de indicadores, desenvolvendo uma reflexão sobre a assistência de enfermagem e seus processos de forma dinâmica para que a análise desses indicadores seja utilizada como subsídio para melhoria contínua dessa assistência.

Todos os profissionais devem se sentir partícipes e responsáveis pela sua produção e utilização das informações geradas pelos indicadores para que exista uma cultura institucional de valorização da informação.

## REFERÊNCIAS

- 1 Trochin DMR, Melleiro MM, Takashi RTA. A qualidade e a avaliação dos serviços de saúde e de enfermagem. In: Kucgant P. Gerenciamento de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 75-88.
- 2 Feldman LB, Cunha ICKO. Identificação dos critérios de avaliação de resultados do serviço de enfermagem nos programas de acreditação hospitalar. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006;14(4):540-5.
- 3 Programa de Qualidade Hospitalar. Manual de indicadores de enfermagem NAGEH. São Paulo: APM/CREMESP; 2006.
- 4 Paiva SMA. Qualidade da assistência hospitalar: avaliação da satisfação dos usuários durante seu período de internação [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2006.
- 5 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Assistência à Saúde. Manual brasileiro de acreditação hospitalar. 4ª ed. Brasília (DF); 2006.
- 6 Felman LB, Gatto MAF, Cunha ICKO. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões à acreditação. Acta Paul Enferm. 2005;18(4):213-9.
- 7 Haddad MC. Qualidade da assistência de enfermagem: o processo de avaliação em hospital universitário público [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
- 8 Bork AMT. Enfermagem de excelência: da visão à ação. São Paulo: Guanabara Koogan; 2003.
- 9 Matsuda LM. Satisfação profissional da equipe de enfermagem de uma UTI adulto: perspectiva de gestão para a qualidade [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2000.
- 10 Rotta CSG. Utilização de indicadores de desempenho hospitalar como instrumento gerencial [tese]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2004.
- 11 Backes DS, Silva DM, Siqueira HH, Erdmann AL. O produto do serviço de enfermagem na perspectiva da gerência da qualidade. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(2):163-70.
- 12 Laus AM, Anselmi ML. Caracterização dos pacientes internados nas unidades médicas e cirúrgicas do HCFMRP-USP, segundo o grau de dependência em relação ao cuidado de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(4):643-9.
- 13 Rossi LA, Casagrande LDR. Processo de enfermagem: a ideologia da rotina e a utopia do cuidado individualizado. In: Cianciarullo TI, Gualda MR, Melleiro MM, Anabuki MH, organizadores. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone; 2001. p. 41-62.
- 14 Lima ME, Andrade D, Haas VJ. Avaliação prospectiva da ocorrência de infecção em pacientes críticos de unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2007;19(3):342-7.
- 15 Souza CMM, Feitosa MS, Moura MEB, Silva AO. Representações sociais das implicações legais da infecção hospitalar e seu controle. Rev Bras Enferm. 2007;60(4):418-22.
- 16 Phillips LD. Manual de terapia intravenosa. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
- 17 Vituri DW, Matsuda LM. Os registros de enfermagem como indicadores da qualidade do cuidado: um estudo documental, descritivo-exploratório e retros-

- pectivo. Online Braz J Nurs [Internet]. 2008 [citado 2009 jan 21];7(1). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/1241>.
- 18 Marziale MHP, Silva DMPP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Rev Latino-Am Enfermagem. 2000;8(5):44-51.
- 19 Marziale MHP, Nishimura KYN. Programa preventivo para a ocorrência de acidentes com material perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem de um hospital do Estado de São Paulo. Acta Paul Enferm. 2003;16(4):59-68.
- 20 Duarte IG, Ferreira DP. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico. Rev Adm Saúde. 2006;8(31):63-70.

---

**Endereço da autora / Dirección del autor /  
Author's address:**

Carmen Silvia Gabriel  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP  
Av. dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre  
14040-902, Ribeirão Preto, SP  
*E-mail:* [cgabriel@eerp.usp.br](mailto:cgabriel@eerp.usp.br)

Recebido em: 17/03/2009  
Aprovado em: 15/05/2009