

ARTIGO ORIGINAL

QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM: DIFERENÇAS EM HOSPITAIS DE PORTUGAL E TURQUIA

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins¹, Letícia de Lima Trindade², Aysun Türe Yilmaz³, Nilufer Demirsoy⁴, António Carlos Lopes Vilela⁵, Olga Maria Pimenta Lopes Ribeiro⁶, Carla Marina Gomes Pereira⁷

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros acerca das atividades que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem em serviços hospitalares portugueses e turcos.

Método: estudo multicêntrico, quantitativo, transversal, realizado em um hospital de cada país, envolvendo 211 enfermeiros de cada cenário. Utilizou-se a Escala de Percepção das Atividades de Enfermagem que Contribuem para a Qualidade dos Cuidados. Realizado de agosto de 2017 a março de 2018.

Resultados: verificou-se que os enfermeiros portugueses tiveram médias mais elevadas em todos os domínios, exceto nas atividades relativas à continuidade de cuidados, ao sistema de registros e no conhecimento das políticas institucionais. Os achados sinalizam aspectos que carecem de investimentos.

Conclusão: as percepções dos enfermeiros, mesmo em países diferentes, demonstram um perfil profissional específico que reforça a utilidade da conceptualização nesta área do conhecimento como um contributo para o bem-estar e promoção da saúde dos indivíduos.

DESCRITORES: Qualidade da Assistência à Saúde; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde; Prática Profissional; Cuidados de Enfermagem; Administração de Serviços de Saúde.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Martins MMFP da S, Trindade L de L, Yilmaz AT, Demirsoy N, Vilela ACL, Ribeiro OMPL et al. Qualidade dos cuidados de enfermagem: diferenças em hospitais de Portugal e Turquia. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.73262>.

¹Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal. 

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina e da Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Chapecó, SC, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences. Eskişehir, Turquia. 

⁴Enfermeira, Doutora em História Médica e ética. Docente da Eskişehir Osmangazi University Faculty of Health Sciences. Eskişehir, Turquia. 

⁵Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal. 

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal. 

⁷Enfermeira. Mestre em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem. Centro Hospitalar São João. Porto, Portugal. 

QUALITY OF NURSING CARE: DIFFERENCES IN HOSPITALS FROM PORTUGAL AND FROM TURKEY

ABSTRACT

Objective: to analyze nurses' perception about the activities that contribute to the quality of Nursing care in Portuguese and Turkish hospital services.

Method: a multicenter, quantitative and cross-sectional study, carried out in a hospital in each country, involving 211 nurses from each setting. The Scale of Perception of Nursing Activities That Contribute to Nursing Care Quality was used. The study was conducted from August 2017 to March 2018.

Results: it was verified that the Portuguese nurses obtained higher means in all the domains, except in the activities related to continuity of care, to the records system and to the knowledge of the institutional policies. The findings indicate aspects that require investment.

Conclusion: the nurses' perceptions, even in different countries, demonstrate a specific professional profile that reinforces the usefulness of conceptualization in this knowledge area as a contribution to the well-being and promotion of the health of individuals.

DESCRIPTORS: Quality of Health Care; Quality; Access and Evaluation of Health Care; Professional Practice; Nursing Care; Administration of Health Services.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: DIFERENCIAS ENTRE HOSPITALES DE PORTUGAL Y DE TURQUÍA

RESUMEN:

Objetivo: analizar la percepción de los enfermeros acerca de las actividades que contribuyen a la calidad de la atención de Enfermería en servicios hospitalarios portugueses y turcos.

Método: estudio multicéntrico, cuantitativo y transversal, realizado en un hospital de cada país, con 211 enfermeros de cada lugar. Se utilizó la Escala de Percepción de las Actividades de Enfermería que Contribuyen a la Calidad de la Atención. El estudio se realizó de agosto de 2017 a marzo de 2018.

Resultados: se verificó que los enfermeros portugueses obtuvieron valores medios más elevados en todos los dominios, excepto en las actividades relacionadas con la continuidad de la atención, con el sistema de registros y con el conocimiento de las políticas institucionales. Los hallazgos señalan aspectos que requieren inversiones.

Conclusión: las percepciones de los enfermeros, incluso en países diferentes, demuestran un perfil profesional específico que refuerza la utilidad de la conceptualización en esta área del conocimiento como un aporte para el bienestar y la promoción de la salud de las personas.

DESCRIPTORES: Calidad de la Asistencia a la Salud; Calidad, Acceso y Evaluación de la Asistencia a la Salud; Práctica Profesional; Atención Enfermería; Administración de Servicios de Salud.

INTRODUÇÃO

Os cuidados de enfermagem, exercidos de forma autônoma e em interdependência com outros trabalhadores de saúde, são determinantes para a garantia da qualidade da assistência prestada. Estes devem apresentar um desempenho global, orientado por padrões que garantam uma assistência específica por parte destes profissionais e basicamente centrados no processo assistencial, bem como seguir parâmetros que suportem a avaliação do desempenho dos enfermeiros⁽¹⁾.

Diferentes organizações internacionais⁽²⁻⁴⁾ ponderam sobre a importância da qualidade da assistência de enfermagem nos serviços de saúde, a qual está relacionada com o grau de resultados desejáveis e a redução dos problemas na saúde dos indivíduos. A *American Nurses Association* (ANA) interpreta a qualidade como a soma das atividades envolvidas nas melhores práticas de cuidados de enfermagem aos pacientes⁽³⁾.

A recente campanha *Nursing Now* ressalta a importância dos enfermeiros frente às equipes e para qualificação da assistência à saúde⁽⁵⁾. Para promover ambientes que propiciem melhores condições para que estes profissionais tenham maior influência na tomada de decisões sobre políticas de saúde, sociais e econômicas e na assistência, é preciso maior investimento na força de trabalho da enfermagem; recrutar enfermeiros para cargos de liderança; realizar pesquisas que ajudem a determinar onde os enfermeiros podem ter o maior impacto; e, compartilhar boas práticas de enfermagem⁽⁵⁾.

Historicamente, o termo qualidade em saúde vem sendo reconhecido como um produto social, permeado por concepções e valores sobre a saúde, influenciado pelas expectativas dos atores sociais envolvidos e participantes do sistema de saúde. Dessa forma, garantir qualidade nos cuidados é um esforço permanente e deve envolver formas de monitorização e avaliação da estrutura, do processo e do resultado das ações em saúde, com um olhar para a tríade: estrutura, processo e resultado⁽⁶⁾.

A literatura sinaliza que a qualidade em saúde é uma tarefa multiprofissional, a qual requer sistematização das práticas e processos, instrumentos e indicadores, desenvolvimento e aplicação de métodos contínuos^(1,6).

Atualmente, tem-se observado o debate da importância de diferentes estratégias para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde nas agendas dos diferentes países. No contexto dos diversos serviços de saúde, evidencia-se o papel fundamental da enfermagem na definição de padrões de qualidade⁽⁷⁻⁹⁾.

Na Turquia, a regulação da profissão tem diferenças em relação a Portugal, mas em ambos os países há preocupação com a avaliação dos cuidados. No primeiro, a responsabilidade de manter as práticas de enfermagem e avaliar a qualidade dos cuidados é realizada e supervisionada pelo Ministério da Saúde e pelo Departamento de Profissões de Saúde deste Ministério⁽¹⁰⁾. Este Departamento realiza os serviços de planejamento e regulamentação para as profissões da área da saúde, bem como determina as cargas de trabalho, a eficiência e a avaliação, treinamentos vocacionais e serviços de associação. A qualidade das instituições de saúde do país é regida pelo "Regulamento sobre Desenvolvimento e Avaliação da Qualidade em Saúde"⁽¹¹⁾, que, a fim de fornecer um serviço de qualidade nas instituições e organizações de saúde, regulamenta os padrões de qualidade de saúde com base na segurança e satisfação do paciente e do profissional, e os procedimentos e princípios relativos à implementação desses padrões⁽¹¹⁾.

Em Portugal, a profissão de enfermagem encontra-se regulada e supervisionada pela Ordem dos Enfermeiros (OE), uma associação pública profissional que congrega todos os profissionais de Enfermagem que trabalham neste país. A OE, segundo o seu Estatuto⁽¹²⁾, tem como principal propósito a defesa dos interesses gerais dos receptores dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses dos enfermeiros. Dentre várias atribuições, a OE atribui dois títulos profissionais, de Enfermeiro e de Enfermeiro

Especialista, e define os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem⁽¹²⁻¹⁴⁾.

Em Portugal, a OE(14), desde 2001, considera os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem um desafio, não só pelo impacto na melhoria dos cuidados, mas também pela necessidade de refletir sobre o exercício profissional dos enfermeiros. Autores^(1,14-16) consideram que a definição destes padrões de qualidade forneceu uma estrutura para definir um novo rumo para a profissão e as bases para uma prática profissional de qualidade⁽¹⁾, nomeadamente por iniciar a construção de indicadores de qualidade dos cuidados de enfermagem e para a implementação de sua melhoria contínua.

Considerando-se que a qualidade tem sido uma preocupação crescente das instituições de saúde, gestores e profissionais, e em especial os enfermeiros, ressalta-se a importância dos estudos sobre a qualidade dos cuidados de enfermagem. Estes podem contribuir para o preenchimento de uma lacuna importante acerca das contribuições dos enfermeiros para a qualidade de cuidados nos serviços de saúde; apesar disto, ainda são limitados os números de estudos sobre a temática⁽¹⁾.

Diante do exposto e cientes da importância do tema a uma escala internacional, questiona-se: qual a percepção de enfermeiros acerca das atividades assistenciais que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem em hospitais portugueses e turcos? Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa multicêntrica com o objetivo de analisar a percepção dos enfermeiros acerca das atividades assistenciais que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem em hospitais portugueses e turcos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo multicêntrico, quantitativo, transversal e descritivo. Para composição dos cenários de pesquisa, optou-se por selecionar intencionalmente um hospital público de ensino de cada um dos países. Para a definição da amostra, utilizou-se como critério de inclusão: atuar como enfermeiro em unidades de internamento dos hospitais. Foram excluídos os profissionais afastados por qualquer motivo e os que atuavam há menos de seis meses nos cenários investigados.

Para fins da análise estatística, equiparou-se o total de participantes nos dois cenários, sendo que todos os enfermeiros elegíveis na Turquia participaram do estudo, somando um total de 211 enfermeiros. No hospital português, buscou-se obter de forma aleatória um número igual, assim, a coleta de dados foi finalizada com 211 enfermeiros (27,12%, numa população elegível de 778 enfermeiros).

Para a coleta de dados, utilizou-se a Escala de Percepção das Atividades de Enfermagem que Contribuem para a Qualidade dos Cuidados (EPAECQC), validada em Portugal⁽¹⁾ e traduzida para o turco para sua utilização na Turquia⁽⁷⁾. Esse instrumento avalia seis dimensões: "Satisfação do cliente" (três itens); "Promoção da saúde" (três itens); "Prevenção de complicações" (sete itens); "Bem-estar e autocuidado" (seis itens); "Readaptação funcional" (quatro itens) e, "Organização dos cuidados de enfermagem" (dois itens). Os 25 itens são pontuados a partir de uma escala do tipo Likert, com quatro alternativas de resposta: nunca (1); poucas vezes (2); às vezes (3); e, sempre (4). O instrumento também inclui questões relativas aos dados sociodemográficos e profissionais dos respondentes. O coeficiente de alfa de Cronbach da Escala em Portugal foi 0,940 e na Turquia foi 0,956, demonstrando que o instrumento apresenta alta confiabilidade em ambos os cenários.

Os dados foram recolhidos no período de agosto de 2017 a março de 2018, com pesquisadores dos respectivos países, iniciando na Turquia e depois em Portugal, sendo os dados digitalizados separadamente e numa segunda fase incorporados numa só base e analisados para o objetivo deste artigo. Tratando-se de um instrumento de

autopreenchimento, não requerendo treino para a coleta de dados, levou em média 40 minutos para preenchimento.

Os resultados foram agrupados e analisados com auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences* versão 22.0. A distribuição de normalidade das variáveis foi validada com o teste de *Independent-Samples Kruskal-Wallis Test* e o *Mann-Whitney U Test*. As variáveis relativas às seis dimensões da EPAECQC e à variável computada "Qualidade Global" foram testadas mediante aplicação T Student, sendo considerado o nível de significância de 5% ($p < 0,05$), bem como se realizou o Teste de Levene para a análise da igualdade de variâncias das questões da Escala. As variáveis também foram expressas em frequências absolutas, mediana, média e desvio padrão, com intervalo de confiança de 95%.

A pesquisa foi aprovada pelas Comissões de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas em cada país (Parecer/Portugal n. 45/2017; Parecer/Turquia 80558721 G-235). O protocolo de cuidados éticos para realização do estudo, nos dois países, preservou o anonimato, o direito de informação e de participação no estudo.

RESULTADOS

Participaram do estudo 422 profissionais de enfermagem, de dois hospitais públicos, um de cada país. A Tabela 1 apresenta o perfil dos participantes, relativamente às características sociodemográficas e profissionais.

Tabela 1 - Dados descritivos do perfil dos enfermeiros no hospital português e no hospital turco. Porto/Portugal e Eskisehir/Turquia, 2019

Variáveis	Hospital	
	Turquia (n=211)	Portugal (n=211)
Sexo		
Feminino	167	205
Masculino	44	6
Estado Civil		
Solteiro, viúvo ou sem companheiro	127	90
Casado ou com companheiro	84	121
Grau acadêmico		
Licenciatura	115	139
Pós-graduação	62	45
Mestrado	19	24
Doutorado	15	3
Idade (anos)	28,31† (19-48) ±6,12	37,89 (24-59) ±8,75
Anos de experiência profissional	6,54 (1 - 26) ±4,86	15,2 (1-36) ±8,56

†Média * Desvio Padrão

Na Tabela 2 são apresentados os resultados relativos à percepção dos enfermeiros sobre as atividades de enfermagem e a sua relação com a qualidade dos cuidados.

Tabela 2 - Resultados das respostas à escala EPAECQC, relativa à percepção das atividades de enfermagem que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem nos serviços portugueses e turcos. Porto/Portugal e Eskisehir/Turquia, 2019 (continua)

Questões da EPAECQC	País	Média	Teste de comparação de médias
Os enfermeiros demonstram respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente nos cuidados que prestam	P	3,62	0,000 [‡]
	T	3,4	
Os enfermeiros procuram constantemente empatia nas interações com o cliente (doente/família)	P	3,62	0,000 [‡]
	T	3,36	
Os enfermeiros envolvem os conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados	P	3,32	0,003 [‡]
	T	3,11	
Os enfermeiros identificam as situações de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade	P	3,23	0,004 [‡]
	T	3,03	
Os enfermeiros aproveitam o internamento para promover estilos de vida saudáveis	P	3,33	0,417
	T	3,27	
Os enfermeiros fornecem informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente	P	3,42	0,000 [‡]
	T	3,13	
Os enfermeiros identificam os problemas potenciais do cliente	P	3,56	0,000 [‡]
	T	3,2	
Os enfermeiros prescrevem e implementam intervenções com vista à prevenção de complicações	P	3,5	0,184
	T	3,42	
Os enfermeiros avaliam as intervenções que contribuem para evitar problemas ou minimizar os efeitos indesejáveis	P	3,45	0,304 [‡]
	T	3,39	
Os enfermeiros demonstram rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem	P	3,42	0,493
	T	3,38	
Os enfermeiros referenciam situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais	P	3,39	0,102
	T	3,28	
Os enfermeiros supervisionam as atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e as atividades que delegam	P	3,32	0,004 [‡]
	T	3,13	
Os enfermeiros demonstram responsabilidade pelas decisões que tomam, pelos atos que praticam e que delegam, tendo em vista a prevenção de complicações	P	3,66	0,000 [‡]
	T	3,38	
Os enfermeiros identificam os problemas do cliente que contribuam para aumentar o bem-estar e a realização das suas atividades de vida	P	3,59	0,003 [‡]
	T	3,41	
Os enfermeiros prescrevem e implementam intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e a realização das atividades de vida dos clientes	P	3,45	0,079
	T	3,34	

Os enfermeiros avaliam as intervenções que contribuem para aumentar o bem-estar e a realização das atividades de vida dos clientes	P	3,38	0,114
	T	3,27	
Os enfermeiros demonstram o rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem que contribuem para aumentar o bem-estar e a realização das atividades de vida dos clientes	P	3,49	0,046 [‡]
	T	3,37	
Os enfermeiros referenciam situações problemáticas identificadas que contribuem para aumentar o bem-estar e a realização das atividades de vida dos clientes	P	3,45	0,003 [‡]
	T	3,28	
Os enfermeiros demonstram responsabilidade pelas decisões que tomam, pelos atos que praticam e que delegam, tendo em vista o bem-estar e autocuidado dos clientes	P	3,56	0,006
	T	3,39	
Os enfermeiros dão continuidade ao processo de prestação de cuidados de enfermagem	P	3,41	0,778
	T	3,43	
Os enfermeiros planeiam a alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade	P	3,24	0,501
	T	3,19	
Os enfermeiros otimizam as capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito	P	3,34	0,168
	T	3,25	
Os enfermeiros ensinam, instruem e treinam o cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional	P	3,4	0,554
	T	3,36	
Os enfermeiros dominam o sistema de registos de enfermagem	P	3,23	0,004
	T	3,42	
Os enfermeiros conhecem as políticas do hospital	P	3,06	0,006 [‡]
	T	3,26	

P-Portugal; T-Turquia

‡Teste T Student para igualdade de variâncias, sendo considerado $p < 0,05$.

Embora em algumas atividades não fossem identificadas diferenças significativas entre os enfermeiros dos dois países, verificou-se que a média obtida em Portugal é mais elevada que na Turquia, em atividades como: dar informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente; na referenciação de situações problemáticas identificadas para outros profissionais; na responsabilidade pelas decisões que tomam, pelos atos que praticam e que delegam; no planeamento da alta dos clientes; na otimização das capacidades do cliente e seus cuidados frente à terapêutica prescrita; e, no ensino, instrução e treino do destes na readaptação funcional. Por outro lado, os enfermeiros turcos apresentaram médias mais elevadas na percepção das atividades relativas à: continuidade ao processo de prestação de cuidados de enfermagem; no domínio do sistema de registos de enfermagem; e, no conhecimento sobre as políticas do hospital.

Ainda, conforme se observa na Tabela 3, foram analisadas as diferenças entre os dois países por dimensões da EPAECQC e entre a variável computada Qualidade Global.

Tabela 3 - Resultados da EPAECQC, relativa à percepção das atividades de enfermagem que contribuem para a qualidade dos cuidados de enfermagem em Portugal e Turquia. Porto/Portugal e Eskisehir/Turquia, 2019

Dimensões	País	n/Média	DP*	Erro padrão média [†]	p-valor [‡]
Qualidade global	P	187/85,26	8,52	0,62	0,000 [‡]
	T	211/82,46	2,29	0,84	
Satisfação do cliente	P	207/10,53	1,25	0,08	0,000 [‡]
	T	211/9,87	1,98	0,13	
Prevenção de complicações	P	202/24,30	2,81	0,129	0,001 [‡]
	T	211/23,18	3,74	0,25	
Promoção da saúde	P	209/9,97	1,49	0,1	0,000 [‡]
	T	211/9,43	1,87	0,12	
Bem-estar e autocuidado	P	203/20,85	2,63	0,18	0,001 [‡]
	T	211/20,07	3,35	0,23	
Readaptação funcional	P	204/13,35	2,2	0,15	0,406
	T	211/13,22	2,18	0,15	
Organização dos cuidados de enfermagem	P	206/6,27	1,21	0,08	0,081
	T	211/6,67	1,25	0,08	

P-Portugal; T-Turquia; *DP-Desvio Padrão; †IC 95% (Intervalo de Confiança entre diferenças); ‡p-Teste t-student, sendo considerado $p < 0,05$.

Salienta-se grande proximidade, com diferenças estatísticas significativas, entre as médias das respostas dos enfermeiros dos dois países, quando se faz uma apreciação por dimensões e na variável "Qualidade Global" ($p < 0,001$). Apenas não se verificou significância estatística nas dimensões "Readaptação funcional" e "Organização dos cuidados de enfermagem".

Na variável "Qualidade Global" e nas dimensões "Satisfação do cliente", "Prevenção de complicações", "Promoção da saúde" e "Bem-estar e autocuidado", estatisticamente significativa, confirmou-se que as médias obtidas entre enfermeiros de Portugal foram mais elevadas que as da amostra de enfermeiros da Turquia.

DISCUSSÃO

A disponibilização de serviços de saúde de elevada qualidade não pode ser considerada uma tentativa isolada, mas sim, uma obrigação social dos profissionais de saúde em geral de modo a dar resposta às necessidades, cada vez mais complexas, dos clientes^(7,17).

Neste contexto, as associações profissionais da área da saúde desempenham um papel importante na definição dos respectivos padrões de qualidade^(7,17). Avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem, tendo por base os referidos padrões, constituirá

uma oportunidade de melhorar a assistência prestada aos clientes, bem como de refletir sobre a relevância das dimensões monitorizadas. Assim, na utilização da EPAECQC em Portugal e na Turquia, emerge a relevância de se identificarem similaridades e diferenças nos contextos e no exercício profissional destes enfermeiros.

Foi possível identificar que nos hospitais turcos prevalecem enfermeiras jovens, solteiras/sem companheiro(a) e com menor tempo de experiência profissional. Perfil contrário foi identificado no hospital português. Neste país, conforme o anuário estatístico de 2019, predominam os grupos etários dos 31 aos 35 anos e dos 36 aos 40 anos, o que também repercute no tempo na profissão⁽¹⁸⁾.

O fato de os grupos amostrais apresentarem diferenças nas médias da "Idade" e nos "Anos de experiência profissional" pode apontar para a probabilidade de serem variáveis de confusão. Estas podem, teoricamente, ter efeito causal na forma como as duas amostras observam a qualidade dos cuidados. Contudo, na literatura foram encontradas, tal como neste estudo, achados que confirmam a relação entre a idade ou o tempo de experiência profissional com a qualidade da assistência de enfermagem prestada em hospitais.

Apesar das diferenças culturais entre os dois países, as discrepâncias nas pontuações médias em relação à concretização das diversas atividades são pouco significativas. Os enfermeiros da Turquia concretizam mais frequentemente as atividades "dominam o sistema de registos de enfermagem" e "conhecem as políticas do hospital", ambas da dimensão "Organização dos cuidados de enfermagem", bem como a atividade "dão continuidade ao processo de prestação de cuidados de enfermagem" da dimensão "Readaptação funcional". Observa-se nestas atividades a importância das tecnologias de apoio aos registos de enfermagem para a continuidade no processo de prestação de cuidados de enfermagem⁽¹⁹⁾, essas tecnologias são mais recentemente utilizadas em Portugal.

Em relação ao item "conhecem as políticas do hospital", significativo nos cenários, é interessante referir que outros estudos reforçam a importância dessa atividade, contudo ponderam a dificuldade dos enfermeiros participarem desse aspecto da gestão^(17,20).

Observando-se as duas realidades, os enfermeiros portugueses apresentaram médias significativamente superiores às dos turcos em atividades relacionadas ao processo de enfermagem. Identificou-se que os enfermeiros de Portugal têm uma maior percepção de dedicação com os problemas potenciais do cliente; prescrevem e implementam intervenções com vista à prevenção de complicações; avaliam as intervenções que contribuem para evitar problemas ou minimizar os efeitos indesejáveis; demonstram o rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem que contribuem para aumentar o bem-estar e a realização das atividades de vida dos clientes. Esses aspectos também vão ao encontro da significância encontrada para o domínio do sistema de registos.

Embora estudos anteriores reportem a existência de algumas fragilidades na aplicação do processo de enfermagem no contexto hospitalar, nos últimos anos tem sido notório o empenho dos enfermeiros na sua implementação mais efetiva⁽²¹⁾. O mencionado pode ter influenciado a percepção mais elevada dos enfermeiros portugueses quanto à concretização das atividades que se reportam à identificação dos problemas, prescrição e implementação de intervenções, bem como avaliação das intervenções implementadas, que claramente traduzem fases do processo de enfermagem.

Cabe ponderar que pesquisadores enfatizam a valorização do processo de enfermagem na Turquia, reconhecendo esse instrumento de trabalho do enfermeiro como singular para promover o pensamento crítico e um importante método científico de resolução de problemas⁽²⁰⁾, sendo este um aspecto que requer investimento na maioria dos países.

Estudos realizados em Portugal tem procurado sensibilizar os enfermeiros para a necessidade de investir na "Satisfação do cliente" e "Promoção da saúde"^(17,20), o que pode justificar as médias superiores e significativas nas atividades relacionadas ao respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos do cliente; à preocupação constante com

a empatia; ao envolvimento com os conviventes no processo de cuidados (dimensão "Satisfação do cliente"); e, ainda, pela busca por identificar as situações de saúde da população e seus recursos; bem como fornecem informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente (dimensão "Promoção da saúde").

Quando comparadas as dimensões de percepção da qualidade dos cuidados de enfermagem nos serviços portugueses e turcos, apesar da proximidade dos valores de média e desvio padrão, confirmou-se que nas dimensões "Satisfação do cliente", "Prevenção de Complicações", "Promoção da Saúde" e "Bem-estar e autocuidado", as médias são mais elevadas no cenário português. Acredita-se que o fato dos padrões de qualidade, que constituíram o referencial teórico usado na construção da Escala, terem sido publicados em 2001, pela Ordem dos Enfermeiros de Portugal, pode ter promovido uma atuação congruente com estes enunciados descritivos⁽¹³⁾.

Os programas e procedimentos implementados para promover a qualidade impõem mudanças nos serviços, o que exige dedicação e determinação dos enfermeiros⁽⁷⁾, variam nos cenários e sofrem influência do modelo assistencial e das políticas públicas de saúde vigentes nos territórios.

Pesquisa⁽²¹⁾ sobre qualidade de cuidados conclui a importância do controle desse aspecto e que o desempenho dos cuidados se constitui em uma das preocupações dos sistemas de saúde. Isto traz ao debate a importância dos sistemas de informação para dar suporte às práticas dos enfermeiros, potencialmente na gestão, uma vez que personalizam e permitem repensar a prestação de cuidados aos pacientes.

Reconhece-se como limite do estudo o número de instituições participantes, revelando-se importante ampliar os cenários e países na pesquisa, a fim de se poder tecer mais afirmativas.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a percepção dos enfermeiros sobre as atividades que influenciam a qualidade dos cuidados de enfermagem em serviços hospitalares, mesmo quando analisadas em países diferentes, demonstram a existência de um perfil de exercício profissional específico, que justifica um maior conhecimento e conceitualização. Acredita-se que o aumento da investigação para compreender estes fenômenos contribuirá para a melhoria dos cuidados e, por sua vez, refletirá no bem-estar e na promoção da saúde dos clientes hospitalizados.

As diferenças nas percepções das atividades entre os enfermeiros portugueses e turcos, nos domínios avaliados, indiciam a estes profissionais e aos gestores aspectos que potencialmente podem carecer de investimentos nestas realidades para avanços na qualidade da assistência de enfermagem.

Quando se pretende quantificar a percepção da qualidade, é evidente que também se identificam dados para questionar os achados, no sentido de compreender o que está por trás da expressão da opinião. Prova do reconhecimento dos profissionais por esta área é, neste estudo, a forte adesão nas respostas ao instrumento.

Ainda, este foi o primeiro estudo que permitiu a comparação dos resultados da aplicação da EPAECQC entre amostras de dois países. Considera-se que, no respeito pelas inerentes limitações da generalização, a investigação assume um debate internacional e oferece avanços importantes para identificação das atividades de enfermagem que são promotoras da qualidade dos cuidados em serviços hospitalares e que, contextualmente, possam precisar de investimento e de melhoria. Estes resultados poderão ser utilizados pelos enfermeiros gestores e equipes, contribuindo para a definição de projetos de

melhoria contínua da qualidade e de programas de formação na temática. Também, pela sua validade e consistência interna, a utilização da EPAECQC pode ser mais difundida e apoiar futuras investigações em outras realidades.

REFERÊNCIAS

1. Martins MMFP da S, Gonçalves MN da C, Ribeiro OMPL, Tronchin DMR. Quality of nursing care: instrument development and validation. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 04 nov 2019]; 69(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0151>.
2. International Council of Nurses. Nursing Definitions. [Internet]. 2014 [acesso em 12 abr 2020]. Disponível em: <https://www.icn.ch/nursing-policy/nursing-definitions>.
3. American Nurses Association. 2020-2023 Strategic Plan. [Internet]. 2019 [acesso em 04 nov 2019]. Disponível em: <https://www.nursingworld.org/ana/about-ana/anae-strategic-plan-2020---2023>.
4. International Council of Nurses. Nurses: a force for change - Care effective, cost effective [Internet]. 2015 [acesso em 11 mar 2020]. Disponível em: https://www.twana.org.tw/frontend/un07_international/webPages_3/file/Link1%20IND_2015_Eng.pdf.
5. Kennedy A. Wherever in the world you find nurses, you will find leaders. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 [acesso em 30 mar 2020]; 27(e3181). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3181>.
6. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. In: White KL, Frank J, organizadores. *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología*. Washington (US): OPAS; 1992.
7. Yilmaz AT, Demirsoy N, Martins MMFP da S. Validity and Reliability Testing of the Turkish Version of the "Scale of Perception of Nursing Activities That Contribute to Nursing Care Quality (EPAECQC)". *Int J Caring Sci* [Internet]. 2018 [acesso em 30 jun 2019]; 11(3). Disponível em: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/2_Demirsoy_11_3_1\[11191\].pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/2_Demirsoy_11_3_1[11191].pdf).
8. Stallings-Welden LM, Shirey MR. Predictability of a professional practice model to affect nurse and patient outcomes. *Nurs Admin Q* [Internet]. 2015 [acesso em 17 dez 2019]; 39(3). Disponível em: <http://doi.org/10.1097/NAQ.000000000000106>.
9. Bogaert PV, Heusden D van, Timmermans O, Franck E. Nurse work engagement impacts job outcome and nurse-assessed quality of care: model testing with nurse practice environment and nurse work characteristics as predictors. *Front Psychol.* [Internet]. 2014 [acesso em 18 dez 2019]; 1261(5). Disponível em: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01261>.
10. Turkey. Ministry of Health. Nursing Regulation 2007. [acesso em 19 jun 2020]. Disponível em: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.6283.pdf>.
11. Turkey. Ministry of Health. Regulation on the Development and Evaluation of Quality in Health 2015. [acesso em 19 jun 2020]. Disponível em: https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/28352_saglikta-kalitenin-gelistirilmesive-degerlendirilmesinedair-yonetmelikpdf.pdf?0.
12. Portugal. Lei n. 156/2015, de 16 de setembro de 2015. Dispõe sobre a Segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, conformando-o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais. Lisboa: Diário da República; 2015.
13. Ordem dos Enfermeiros de Portugal. Conselho de Enfermagem. Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento conceptual e enunciados descritivos. 2. ed. Lisboa; 2012. [acesso em 07 nov 2019]. Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>.

14. Ordem dos Enfermeiros de Portugal. Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento conceptual enunciados descritivos. Lisboa: Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros; 2020. [acesso em 07 nov 2019]. Disponível em: <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo-de-p%C3%A1ginas-antigas/padr%C3%B5es-de-qualidade-quest%C3%B5es/>.
15. Vilela C. Satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem prestados pelas equipas de cuidados integrados [tese]. Porto (Portugal): Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; 2016.
16. Ribeiro OMPL, Martins MMFP da S, Tronchin DMR. Modelos de prática profissional de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2016 [acesso em 04 nov 2019]; (10). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV16008>.
17. Ordem dos Enfermeiros de Portugal. Anuário estatístico [Internet]. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2019 [acesso em 18 mar 2020]. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/estatistica/2019_AnuarioEstatisticos.pdf.
18. Ribeiro OM. Concepções e práticas dos enfermeiros. Olhares sobre um percurso em hospitais portugueses. Loures: Lusodidacta; 2018.
19. Ribeiro O, Martins MMFP da S, Tronchin DMR. Nursing care quality: a study carried out in Portuguese hospitals. Rev Enf Ref [Internet]. 2017 [acesso em 03 ago 2020]; 4(14). Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319996574_Nursing_care_quality_a_study_carried_out_in_Portuguese_hospitals.
20. Ribeiro OMPL, Martins MMFP da S, Tronchin DMR, Forte ECN. Aplicação do processo de enfermagem em hospitais portugueses. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 18 out 2019]; 39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0174>.
21. Fernandes S, Tareco E. Sistemas de informação como indicadores de qualidade na saúde. Uma revisão de níveis de abordagem. RISTI. [Internet]. 2016 [acesso em 07 nov 2019]; 19. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17013/risti.19.32-45>.

Recebido: 05/05/2020

Finalizado: 29/09/2020

Editora associada: Luciana Puchalski Kalinke

Autor Correspondente:

Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins

Universidade do Porto

Rua do Outeirinho, 1944765-049 Bairro Vila Nova dê Famalicão, Portugal

E-mail: mmartins@esenf.pt

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - MMFPSM, LLT, ATY, ND, OMPLR, CMGP

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - MMFPSM, LLT, ACLV, OMPLR, CMGP



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).