

### PROCESSOS DE GESTÃO DE ENFERMAGEM NO HOSPITAL: QUALIDADE E SEGURANÇA DOS CUIDADOS

**Tânia Sofia Pereira Correia<sup>1</sup>;**

Escola Superior de Saúde de Viseu do Instituto politécnico de Viseu (ESSV-IPV), Viseu, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-8160-5698>

**Maria Manuela Ferreira Pereira Silva Martins<sup>2</sup>;**

Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), Porto, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0003-1527-9940>

**Olga Maria Sousa Valentim<sup>3</sup>.**

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL), CIDNUR, Lisboa, CINTESIS&RISE, Porto, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-2900-3972>

**RESUMO:** Os enfermeiros gestores têm um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde seguros e de qualidade. Assim, este trabalho tem como objetivo conhecer intervenções, realizadas por enfermeiros gestores que contribuem para cuidados hospitalares seguros e de qualidade. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura que incluiu 5 estudos que incluem intervenções/ abordagens quanto ao ambiente, qualidade, segurança, erros e monitorização.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do doente. Hospitalização. Gestão de Enfermagem.

#### NURSING MANAGEMENT PROCESSES IN THE HOSPITAL: QUALITY AND SAFETY OF CARE

**ABSTRACT:** Nurse managers have a fundamental role in providing safe and quality healthcare. Therefore, this work aims to understand interventions carried out by nurse managers who contribute to safe and quality hospital care. A narrative review of the literature was carried out, including 5 studies that include interventions/approaches regarding the environment, quality, safety, errors and monitoring.

**KEY-WORDS:** Patient safety. Hospitalization. Nursing Management.

## INTRODUÇÃO

A preocupação com ambientes hospitalares seguros inicia-se com a teoria ambientalista de Florence Nightingale que tinha como foco a prestação de cuidados de enfermagem à pessoa e a mútua influência com o meio ambiente. Embora destacasse mais o ambiente físico, defende o controlo do ambiente como um importante fator de influência na saúde das pessoas (NIGHTINGALE, 2005).

Nas últimas décadas o interesse pela qualidade dos serviços de saúde tem configurado uma prioridade para gestores, profissionais e clientes, gerando investimentos por parte das instituições de saúde que, através de processos de acreditação, perseguem a melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

A Estrutura Conceptual da Classificação Internacional sobre Segurança do Cliente define qualidade em saúde como “o grau com que os Serviços de Saúde aumentam a probabilidade de resultados de saúde desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual” (DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE, 2011, p. 23). O *Institute of Medicine* (INSTITUTE OF MEDICINE, 2000) identificou seis componentes essenciais da qualidade que incluem a segurança. Esta é definida como a “redução do risco de danos desnecessários a um mínimo aceitável. Esse mínimo aceitável refere-se à noção coletiva em face do conhecimento atual, dos recursos disponíveis e dos contextos em que os cuidados de saúde são prestados em oposição ao risco do não tratamento ou de outro tratamento” (DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE, 2011, p. 14). A segurança envolve um amplo conjunto de processos de melhoria do desempenho, segurança ambiental e gestão de risco. Além disso, é considerada uma condição crucial para alcançar cuidados de qualidade (GARDNER; GARDNER; O’CONNELL, 2014). Esta é considerada uma questão de saúde pública global para os sistemas de saúde de todo o mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

O tema da segurança tornou-se especialmente relevante após a publicação do relatório “To Err is Human: Building a Safer Health Care System” pelo Institute of Medicine (IOM) em 2000. Este relatório destacou o elevado número de mortes causadas por erros clínicos evitáveis e evidenciou os problemas significativos nos sistemas destinados a preveni-los. O documento demonstrou que a área da saúde estava mais de uma década atrasada em relação a outros setores de alto risco no que diz respeito à segurança (INSTITUTE OF MEDICINE, 2000).

Os dados revelados no relatório mencionado tiveram um impacto significativo e a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial para a Segurança do Doente. Esta aliança foi estabelecida para desenvolver estratégias, diretrizes e objetivos internacionais com o intuito de promover práticas de segurança mais eficazes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A segurança dos cuidados está fortemente associadas à qualidade dos mesmos, razão pela qual modelos de avaliação da qualidade são frequentemente utilizados para avaliar a segurança (GARDNER; GARDNER; O’CONNELL, 2014). Um modelo clássico

é o de Donabedian, que criou um modelo de avaliação e classificação da qualidade em saúde baseado em três dimensões: estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN, 2003). Embora existam diferentes perspectivas sobre qual é o melhor modelo de avaliação da qualidade, o modelo de Donabedian continua a ser amplamente adotado no campo dos serviços de saúde (GARDNER; GARDNER; O'CONNELL, 2014).

Atingir altos padrões de qualidade e segurança no ambiente hospitalar não é possível sem a participação ativa dos gestores de enfermagem. Estes profissionais são responsáveis por fomentar uma cultura de segurança nas equipas, promover ambientes confiáveis e desempenhar um papel crucial na segurança dos cuidados de saúde prestados. Evidências indicam uma relação positiva entre o desempenho dos enfermeiros gestores e melhores resultados para os doentes, como maior satisfação, redução de eventos adversos e complicações (WONG; CUMMINGS, 2007).

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo é conhecer intervenções, realizadas por enfermeiros gestores em Portugal, descritas na literatura científica que contribuem para cuidados hospitalares de enfermagem seguros e de qualidade.

## METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo de natureza qualitativa tratando-se de uma pesquisa bibliográfica que se configura como uma revisão narrativa da literatura. Esta metodologia representa um tipo de estudo e investigação que permite descrever e analisar o conhecimento atual sobre um determinado objeto de estudo (ROTHER, 2007).

Com base na estrutura metodológica apresentada, foi realizada uma extensa exploração bibliográfica em bases de dados como a SciELO (Scientific Electronic Library Online/Biblioteca Eletrônica Científica Online) e em outras fontes bibliográficas.

Os descritores utilizados na pesquisa foram: Segurança do Doente, Gestão de Enfermgem, Gestão do Risco e Qualidade dos Cuidados. Foram incluídos os estudos e documentos como dissertações que identificam intervenções dos enfermeiros gestores relacionados ao tema deste estudo, sem restrições de período temporal.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Realizada a análise e sistematização dos documentos selecionados, identificaram-se cinco estudos que apresentamos de seguida (quadro 1).

**Quadro 1 - Resultados da revisão.**

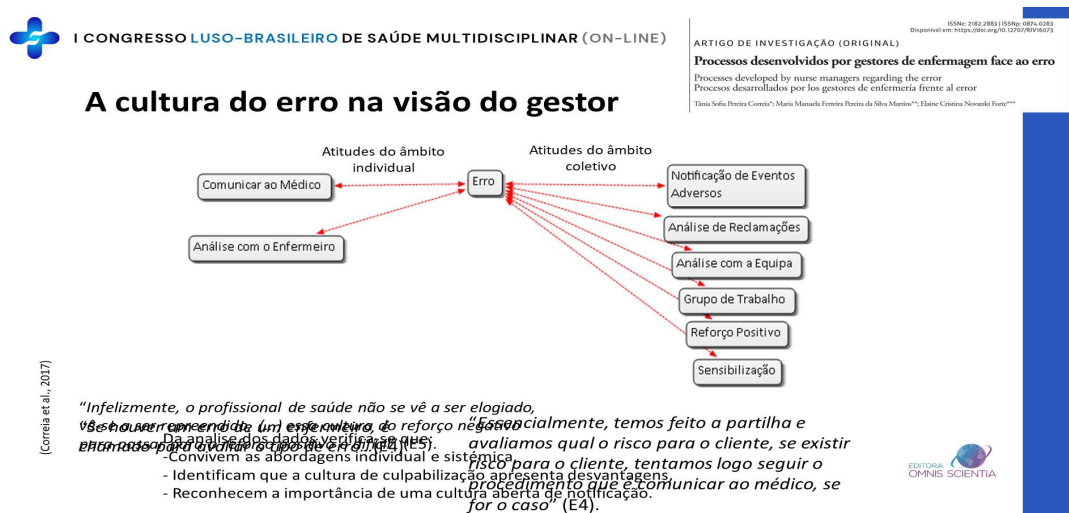
Título, autor, ano	Objetivo do estudo	Principais resultados
Impacto do Ambiente de Prática de Enfermagem na Qualidade e Segurança dos Cuidados (ROQUE, 2016)	Descrever o ambiente de prática de enfermagem nos serviços médico-cirúrgicos dos hospitais portugueses, bem como a percepção dos enfermeiros sobre a qualidade e segurança dos cuidados aos clientes.	O ambiente de prática de enfermagem foi identificado como a única variável independente. Os resultados sugerem a necessidade de uma imediata intervenção ao nível da qualidade do ambiente de prática de enfermagem.
Processos desenvolvidos por gestores de enfermagem face ao erro (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2017)	Conhecer as percepções dos enfermeiros gestores e identificar estratégias de gestão face ao erro, analisar as medidas corretivas e preventivas implementadas pelos mesmos.	As categorias do âmbito sistémico superam em número as do âmbito individual, os entrevistados salientaram a necessidade de melhoria na adesão à notificação.
Gestão de Enfermagem: Qualidade e Segurança dos Serviços Hospitalares (CORREIA; MARTINS; LEITE; FORTE, 2019)	Conhecer as percepções dos enfermeiros gestores sobre o que consideram ser um serviço hospitalar seguro.	Os enfermeiros gestores identificam uma unidade hospitalar segura é aquela que tem como condições de segurança elementos que se enquadram no modelo de avaliação da qualidade de Donabedian. Com maior incidência do discurso sobre a estrutura, nomeadamente: recursos materiais, qualificação, dotações seguras e estrutura organizacional
Gestão de Enfermagem: Estratégias de segurança de clientes e profissionais (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2020)	Conhecer as estratégias dos enfermeiros gestores para garantir a segurança dos clientes e enfermeiros num serviço hospitalar.	Verifica-se que as estratégias de gestão da segurança são predominantemente globais, evidente na coincidência de categorias entre estratégias para segurança de utentes e profissionais. As estratégias para a segurança do cliente superam em número as estratégias para os enfermeiros. Os participantes demonstraram conhecimento de algumas das principais recomendações estratégias da Organização Mundial de Saúde
Healthcare Safety Monitoring Strategy: A Qualitative Study (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2021)	Conhecer que estratégias utilizam os enfermeiros gestores para a monitorização da segurança do doente e dos enfermeiros em ambiente hospitalar	Globalmente, os discursos dos participantes relativamente à monitorização da segurança no serviço centraram-se mais na segurança dos doentes e menos na segurança dos enfermeiros. Relativamente às escalas, os enfermeiros gestores foram muito vagos apenas ao referirem que são aplicadas nos serviços, mas pouco exploraram a mais-valia que representam para a segurança dos cuidados. Em relação aos indicadores, foram mencionados apenas indicadores referentes à segurança dos doentes.

O estudo intitulado “Impacto do Ambiente de Prática de Enfermagem na Qualidade e Segurança dos Cuidados” investigou como o ambiente de prática de enfermagem influencia a qualidade e segurança dos cuidados (ROQUE, 2016). Este estudo contou com a participação de 2188 enfermeiros de 130 serviços em 30 hospitais portugueses e constatou que ambientes desfavoráveis podem comprometer significativamente a segurança e a qualidade dos cuidados prestados. Fatores como carga de trabalho excessiva, falta de recursos e apoio insuficiente foram identificados como críticos para a qualidade e segurança dos cuidados e concluiu que enfermeiros que trabalham em ambientes favoráveis relataram maior satisfação no trabalho e menor incidência de eventos adversos. Tal achado é indicador de que melhoria do ambiente de prática pode ter influência direta na segurança do doente. Os resultados do referido estudo evidenciam a importância de uma gestão eficaz e do apoio institucional para criar um ambiente de trabalho seguro e de qualidade e que uma liderança forte e suporte adequado são fatores decisivos para a segurança dos cuidados (ROQUE, 2016).

No mesmo estudo foram identificadas várias intervenções que os enfermeiros gestores devem desenvolver para melhorar a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde. As principais intervenções recomendadas incluem: garantir a dotação adequada de enfermeiros; investir num ambiente de trabalho favorável, com recursos adequados e apoio institucional; promover programas de formação contínua, implementar sistemas de notificação de incidentes; desenvolver uma liderança forte e acessível; promover de uma cultura de segurança; adotar tecnologias e ferramentas de suporte à gestão dos cuidados (ROQUE, 2016).

O estudo sobre a gestão do erro pelos enfermeiros gestores de CORREIA; MARTINS e FORTE (2017) identificou intervenções de natureza sistémica ou individual, em consonância com a proposta de Reason referente aos dois tipos de abordagem ao erro (REASON, 2000). Sendo que a abordagem individual considera que o erro é da responsabilidade do profissional periférico e a abordagem sistémica considera que o erro resulta de falhas do sistema que correm em cadeia e que por isso este deve ser estudado, encontradas falhas e desenvolvidas ações de melhoria (REASON, 2000). Quanto a intervenções do âmbito coletivo (Fig.1), este estudo identificou: análise do erro com a equipa, notificação de eventos adversos efetiva, grupo de trabalho para trabalhar questões da segurança do doente, sensibilização da equipa sobre o tema, a análise de reclamações que permite identificar focos de intervenção e reforço positivo à equipa que desenvolve esforços para garantir a segurança do doente. (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2017).

**Figura 1:** Resultados do estudo “Processos desenvolvidos por gestores de enfermagem face ao erro”

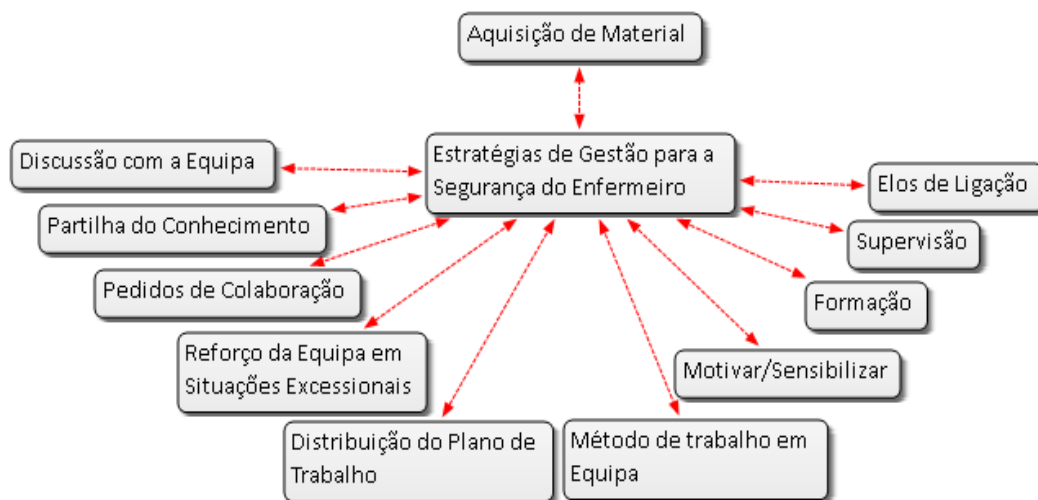


No estudo sobre a avaliação dos enfermeiros gestores do que percecionam como um serviço hospitalar seguro, os resultados permitiram identificar uma relação entre a qualidade e a segurança evidente nas condições de segurança descritas pelos entrevistados e que refletem os elementos do modelo de Donabedian: estrutura, processo e resultado na sua perspetiva sobre a segurança no serviço hospitalar (Fig. 2) (CORREIA; MARTINS; LEITE; FORTE, 2019).

O predomínio discursivo dos participantes incidiu no âmbito da Estrutura, o fator mais evidente de um serviço ou organização, demonstrado pelo maior número de categorias, nomeadamente: importância de recursos materiais adequados, a adequada qualificação da equipa, adotar dotações seguras e estrutura organizacional em prol da segurança dos cuidados. Na área do Processo foram identificadas: a promoção e adoção de boas práticas, desenvolvimento de estratégias para a segurança do doente e gestão do risco. De acordo com os enfermeiros gestores do estudo, um serviço seguro tem resultados nesse sentido, o que implica a avaliação da satisfação do utente e a monitorização da ocorrência de acidentes/erros. (Fig. 2) (CORREIA; MARTINS; LEITE; FORTE, 2019).



**Figura 4:** Resultados do estudo “Gestão de Enfermagem: Estratégias de segurança de clientes e profissionais” - Segurança do Enfermeiro



**Fonte:** (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2020)

O estudo procurou identificar as estratégias que os enfermeiros gestores desenvolvem para a monitorização da segurança do doente e identificou que todos os participantes reconheceram a necessidade de medidas de monitorização para avaliar a segurança nos serviços de saúde e a aplicação de escalas, a necessidade de conhecer dados de indicadores relevantes para a segurança, a avaliação da satisfação do cliente e o desenvolvimento de auditorias (Fig. 5) (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2021). Estas estratégias foram relatadas pelos participantes como fundamentais para a identificação de problemas e para a promoção de mudanças de melhoria da segurança (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2021).

**Figura 5:** Resultados do estudo “Healthcare Safety Monitoring Strategy: A Qualitative Study

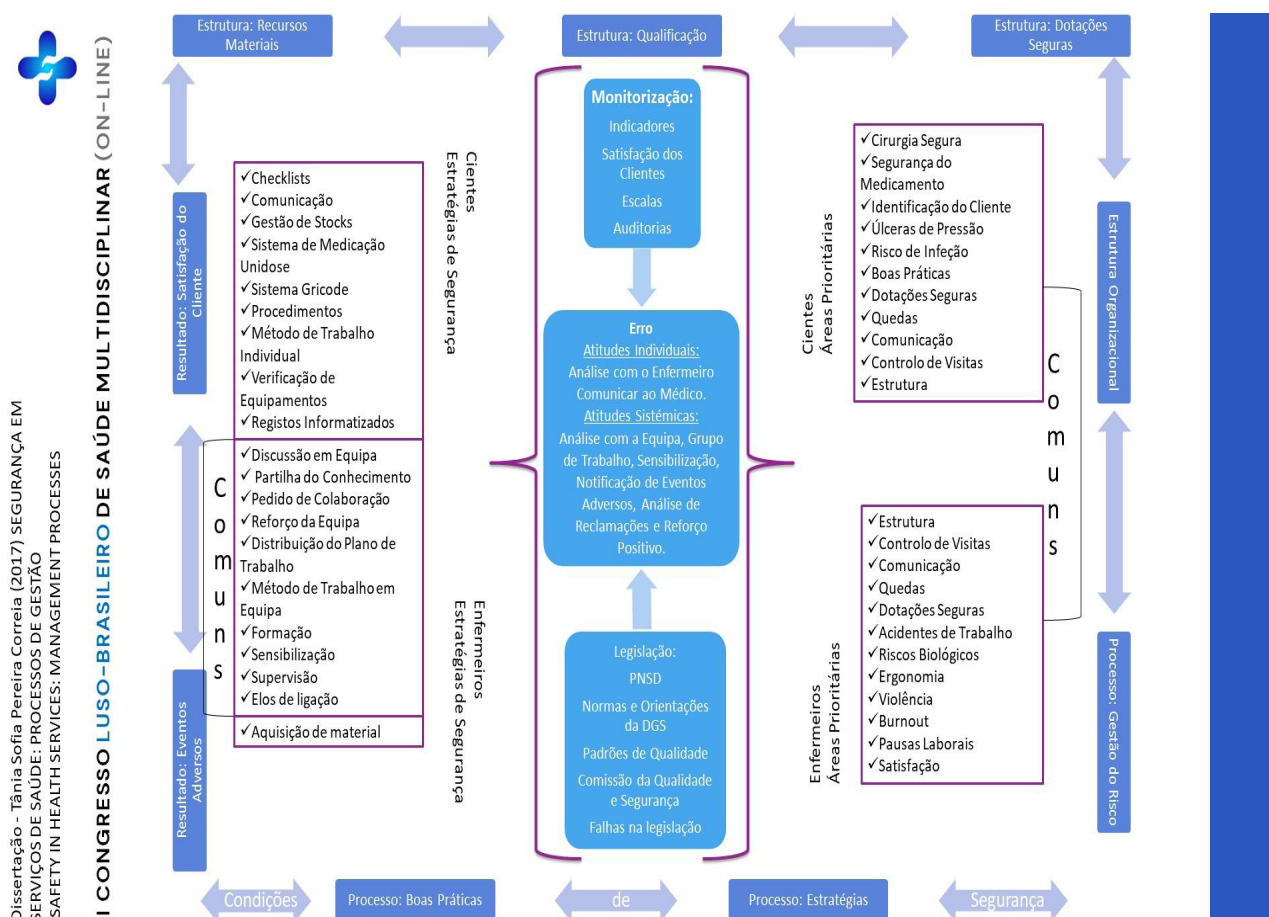


**Fonte:** Adaptado de (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2021)



Os resultados dos estudos incluídos nesta revisão narrativa contribuem para a consolidação da relação entre a qualidade dos cuidados e a segurança do doente e permitem compreender um pouco melhor a atuação do enfermeiro gestor para garantir a segurança num serviço hospitalar e a qualidade dos cuidados. Alguns destes dados estão incluídos num esquema síntese (Fig.6) para uma melhor compreensão destes resultados e como se podem integrar na atuação do Enfermeiro gestor.

**Figura 6:** Esquema síntese da gestão da segurança num serviço de saúde.



**Fonte:** Dissertação: Segurança em Serviços de Saúde: processos de gestão (CORREIA, 2017)

Considerando a pluralidade de resultados apresentados e o esquema apresentado (Fig. 6), é possível compreender um pouco mais a complexidade do papel do enfermeiro gestor na segurança num serviço de saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dos estudos incluídos nesta revisão permitem contribuir para compreender a relação entre a qualidade e a segurança nos cuidados de saúde, que as intervenções e estratégias dos enfermeiros gestores são maioritariamente de natureza

sistémica, o que constitui uma visão orientada para a mudança. As estratégias desenvolvidas pelos enfermeiros gestores para a segurança do doente e enfermeiros são, muitas delas comuns, o que leva a considerar que a segurança do doente está relacionada com a segurança do enfermeiro. A monitorização dos resultados no âmbito da segurança dos cuidados é fundamental para que haja um processo de melhoria contínua da segurança.

Continua a ser necessário desenvolver a investigação no âmbito da segurança do doente e da gestão em saúde no sentido de produzir contributos para a gestão de segurança e com isto melhorar a qualidade nos e dos processos de prestação de cuidados.

## REFERÊNCIAS

CORREIA, T. **Segurança em serviços de saúde: Processos de gestão**. Orientador: MARTIS, M. M. 2017. (MSc) -, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto.

CORREIA, T.; MARTINS, M.; FORTE, E. Processos desenvolvidos por gestores de enfermagem face ao erro. **Revista de Enfermagem Referência**, IV Série, n. 12, p. 75-84, 2017.

CORREIA, T.; MARTINS, M. M.; FORTE, E. Gestão de enfermagem: Estratégias para a segurança de clientes e profissionais. **Millenium - Journal of Education Technologies and Health**, 2, n. 11, p. 73-80, 2020.

CORREIA, T.; MARTINS, M. M.; FORTE, E. Healthcare Safety Monitoring Strategy: A Qualitative Study. **iNursing Journal**, p. 29-36, 2021.

CORREIA, T.; MARTINS, M. M.; LEITE, A.; FORTE, E. Gestão de Enfermagem: Qualidade e Segurança dos Serviços Hospitalares. **Qualidade**, 18, n. 2ªEd, p. 18-26, 2019.

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. **Estrutura Concetual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente**. DGS. Lisboa. 2011.

DONABEDIAN, A. **An Introduction to Quality Assurance in Health Care**. Oxford : University Press, 2003.

GARDNER, G. E.; GARDNER, A.; O'CONNELL, J. Using the Donabedian framework to examine the quality and safety of nursing service innovation. . **Journal Of Clinical Nursing**,, 23, p. 145-155, 2014.

INSTITUTE OF MEDICINE. **To Err is Human: Building a Safer Health System**. Institute Of medicine. Washington, D.C., p. 312. 2000.

NIGHTINGALE, F. **Notas sobre Enfermagem: O que é e o que não é** Loures: Lusociência, 2005. ISBN 972-8383-92-4 ed.

REASON, J. Human error: models and management. **British Medical Journal** 320, n. 7237, p. 768-770, Mar 18 2000.

ROQUE, S. **Impacto do Ambiente de Prática de Enfermagem na Qualidade e Segurança dos Cuidados**. Orientador: HENRIQUES DE JESUS, H. 2016. (PhD) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa, Lisboa.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X Revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, 20, n. 2, p. 5-6, 2007.

WONG, C. A.; CUMMINGS, G. G. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review **Journal of Nursing Management**, 15, p. 508–521, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patient Safety: Making health care safer**. WHO. Geneve, Switzerland, p. 18. 2017.