

APLICAÇÃO DA GESTÃO DA QUALIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Danielle Milani Gehrke ⁶⁵

Marcela Lima Cardoso Selow ⁶⁶

Rucieli Maria Moreira Toniolo ⁶⁷

RESUMO

A Internacional Organization for Standardization estabeleceu vários princípios que podem ser utilizados na base da gestão da qualidade com o objetivo de satisfazer o cliente, bem como atender suas expectativas. Busca-se a aplicação da gestão da qualidade em saúde visando mudanças e inovações de técnicas de trabalho, que contribuam a melhoria do atendimento do paciente. Almejando a qualidade a ANVISA, em 2011, criou a RDC 63 dispondo sobre os requisitos para o funcionamento dos serviços de saúde e também foi criada a RDC 36 a qual institui ações de promoção e segurança do paciente, garantindo desta forma a melhoria da qualidade no serviço de saúde. Pensando na qualidade nos serviços públicos, no ano de 2011 criou o Programa Nacional Melhoria e da Qualidade, onde foi proposto como forma de avaliação deste processo de qualidade por meio de selos garantindo desta forma que a qualidade melhoria do acesso resulte de forma positiva na sociedade. A presente revisão bibliográfica objetivou avaliar a implementação do processo de qualidade na atenção primária em saúde. A partir disso, conclui-se que a qualidade em saúde depende de vários aspectos, obtendo a garantia da qualidade e acesso por meio dos instrumentos avaliativos, os quais resultam na aplicação da gestão da qualidade na atenção primária em saúde.

Palavras-chave: PMAQ. Gestão da qualidade. Qualidade em Saúde.

65 Aluna do Curso de Pós-Graduação em Gestão da Qualidade na Saúde – Faculdade Dom Bosco.

66 Orientadora. Coordenadora dos Cursos de Pós-Graduação e Extensão – Faculdade Dom Bosco.

67 Coorientadora. Coordenadora da Pós-Graduação em Gestão da Qualidade Aplicada à Saúde – Faculdade Dom Bosco

ABSTRACT

There are several definitions for quality, Turchi (1997) defines quality management as the quest for excellence and strategic management for quality. The International Organization for Standardization has established several principles that can be used on the basis of quality management with the aim of satisfying the customer as well as meeting their expectations. Based on these definitions, it is sought to apply it in health quality, for Fadel and Filho (2009) the quality is associated with a style of management, aimed at changes and based on innovation of work techniques. By aiming for quality, ANVISA in 2011 created RDC 63 on the requirements for the operation of health services, and RDC 36 was also created, which institutes patient promotion and safety actions, thus guaranteeing the improvement of quality in the health service. Cheers. Thinking about quality in public services, in 2011 created the National Improvement and Quality Program, where it was proposed as a way of evaluating this quality process by means of stamps, thus ensuring that quality improvement of access results in a positive way in society.

Keywords: PMAQ; Quality management; Quality in Health.

INTRODUÇÃO

Várias são as definições para qualidade, Turchi (1997) define a gestão da qualidade como a busca de excelência e gestão estratégica pela qualidade. A International Organization for Standardization (2016) estabeleceu vários princípios que podem ser utilizados na base da gestão da qualidade com o objetivo de satisfazer o cliente, bem como atender suas expectativas. Tendo como base estas definições busca – se a aplicação dela na qualidade em saúde, para Fadel e Filho (2009) a qualidade está associada a um estilo de gestão, visando mudanças e baseada em inovação de técnicas de trabalho. Almejando a qualidade a Agência Nacional de Vigilância Sanitária -ANVISA em 2011 criou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 63 dispendo sobre os requisitos para o funcionamento dos serviços de saúde como objetivo de estabelecer requisitos de boas práticas para o funcionamento de um estabelecimento de saúde, também foi criada a RDC 36 a qual institui ações de promoção e segurança do paciente, garantindo desta forma a melhoria da qualidade no serviço de saúde.

Pensando na qualidade em saúde o ministério da saúde no ano de 2011 criou o Programa Nacional Melhoria e da Qualidade. O Programa baseia-se na melhoria

das condições de saúde, satisfação de usuários e qualidade das práticas de saúde, tendo como forma de gestão da qualidade um instrumento avaliativo. Foi proposto pelo Ministério da Saúde avaliação deste processo de qualidade por meio de selos garantindo desta forma que a qualidade melhora do acesso resulte de forma positiva na sociedade.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Conforme Luft (2000) a qualidade pode ser definida como: Propriedade específica; sendo possíveis as definições de condição natural de um ser vivo ou inanimado; Casta, espécie. Turchi (1997, p. 19) aponta as terminologias “controle total de qualidade, gestão pela qualidade, busca da excelência pela qualidade, gestão estratégica pela qualidade” como terminologias encontradas na literatura utilizadas pelas empresas para determinar um tipo de administração que tem como objetivo a satisfação contínua dos clientes.

Serapioni (2009) definiu qualidade como um desafio para a maioria dos profissionais que atuam na área da saúde. Tomando como base estas definições, buscam-se quais os princípios da qualidade. Segundo International Organization for Standardization (2015), os princípios da gestão da qualidade são um conjunto de crenças, normas regras e valores aceitos podendo ser usados como base da gestão da qualidade. De acordo com o mesmo autor esta organização citada anteriormente quantifica os princípios da gestão da qualidade, sendo eles:

- Foco no cliente aonde a gestão da qualidade se dá em satisfazer as necessidades do cliente bem como atender suas expectativas. A fundamentação deste princípio se dá quando a instituição atrai e retém a confiança de seus clientes bem como de outras partes interessadas, o valor do cliente é estimulado por meio das interações. A compreensão das atuais e também das futuras necessidades do cliente também são consideradas.

- Liderança: Todos os líderes têm o objetivo de criar condições para alcançar a qualidade, por meio da direção e engajamento de pessoas, através de estratégias, políticas, processos e recursos, garantindo assim maior eficácia e eficiência no atendimento da instituição.

- Envolvimento de pessoas: se dá por meio da motivação em todos os níveis da organização. Obtêm-se a qualidade de forma eficaz, envolvendo todas as pessoas de todos os níveis/setores da instituição através do respeito, reconhecimento, capacitação e reforço da competência.

- Abordagem do processo: Resultados previstos e consistentes são alcançados quando as atividades exercidas são compreendidas e gerenciadas como processos inter-relacionados que funcionam de forma coerente. Uma vez que se conhece o processo para se obter os resultados, através de processos inter-relacionados otimiza-se o sistema.

- Instituições bem-sucedidas têm foco contínuo na melhoria, pois esta é fundamental para se manter os níveis atuais de desempenho, para reagir as mudanças em suas condições internas e externas, criando assim novas oportunidades.

- Tomada de decisões baseadas em evidências: A tomada de decisões, apesar de ser um processo complexo é de fundamental importância, pois levam a maior objetividade e confiança na tomada de decisão, baseadas nas fontes investigadas bem como na sua interpretação.

- Gestão de relacionamento: para se obter sucesso na organização, deve haver gestão do relacionamento entre as partes interessadas, ou seja, a relação entre a instituição com suas redes de fornecedores e parceiros é de fundamental importância.

Tomando como base estas definições, busca-se qual a aplicação das mesmas na qualidade em saúde. Para Fadel e Filho (2009) a qualidade está associada a um estilo de gestão, visando mudanças, baseadas em inovação de técnicas de trabalho evitando desperdícios de recursos humanos e materiais.

Segundo Carvalho et al (2004) a definição de qualidade na área da saúde torna-se ampla, variando-se conforme a definição de saúde e a responsabilidade da equipe, ou seja, todos os envolvidos no atendimento estão constantemente preocupados com as propriedades, benefícios e malefícios dos serviços prestados. Os gerenciamentos das ações de qualidade baseiam-se na adoção de programas desenvolvidos interna ou externamente, tendo a capacidade de comprovar a qualidade assistencial a partir da melhoria contínua dos processos bem como dos resultados.

Serapioni (2009) aponta que nos últimos anos a qualidade vem sendo considerada como uma importante estratégia nos principais países do mundo, variando em diferentes níveis de desenvolvimento econômico, bem como nos diversos tipos de sistema de saúde adotados, contrapondo dessa forma a ideologia de que a garantia da qualidade é exclusiva de países ricos ou com um sistema de saúde avançado. Este mesmo autor ainda coloca que a qualidade implica em diversas culturas, bem como as competências e métodos de avaliação desenvolvidos nas últimas duas décadas, quando o cidadão foi visto como um ser holístico, sendo reconhecido e incorporado nas administrações públicas e nos sistemas de saúde, superando as resistências das

administrativas e profissionais.

Em 2011, a ANVISA criou uma Resolução da Diretoria Colegiada (RDC), 63 de novembro de 2011, dispondo sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Com o objetivo de estabelecer requisitos de boas práticas para o funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente. O serviço de saúde tem a responsabilidade de desenvolver ações no sentido de estabelecer uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na sua gestão dos serviços. As boas práticas de funcionamento são os componentes da Garantia da Qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados, sendo que elas determinam:

o serviço de saúde deve ser capaz de ofertar serviços dentro dos padrões de qualidade exigidos, atendendo aos requisitos das legislações e regulamentos vigentes. II - o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo: a) quadro de pessoal qualificado, devidamente treinado e identificado; b) ambientes identificados; c) equipamentos, materiais e suporte logístico; e d) procedimentos e instruções aprovados e vigentes. III - as reclamações sobre os serviços oferecidos devem ser examinadas, registradas e as causas dos desvios da qualidade, investigadas e documentadas, devendo ser tomadas medidas com relação aos serviços com desvio da qualidade e adotadas as providências no sentido de prevenir reincidências (ANVISA, 2011, p. 1).

Esta mesma instituição, também visando a qualidade do atendimento ao paciente, porém pensando na questão da segurança do paciente desenvolveu outra RDC, a número 36 de 25 de julho de 2013, instituindo ações para promoção e segurança do paciente e melhoria da qualidade no serviço de saúde, independentemente de sua natureza (pública, privada, filantrópica, civil, militar ou instituição de ensino). Esta RDC adota as seguintes definições: 1) Boas práticas nos serviços de saúde; 2) Cultura de segurança; 3) Dano; 4) Evento adverso; 5) Garantia da qualidade; 6) Gestão do Risco; 7) Incidente; 8) Núcleo de Segurança do Paciente; 9) Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde; 10) Segurança do Paciente; 11) Serviço de Saúde; 12) Tecnologias em Saúde.

No que diz respeito à qualidade aplicada a saúde, direcionada ao atendimento público de saúde, Almeida (2002) coloca que a qualidade na saúde pode

ser definida como a sistematização de todos os seus processos, englobando todas as áreas, incluindo todas as esferas da gestão, sendo elas federal, estadual e municipal, respeitando princípios éticos e também dentro das técnicas aplicadas em conjunto com a pluralidade de ações, procedimentos interesses e motivações, oferecendo ao usuário do sistema público a garantia de conforto e bem-estar.

Pensando na qualidade em saúde relacionada ao serviço público de saúde o Ministério da Saúde desenvolveu no ano de 2011 o programa Saúde Mais Perfeito de Você – Acesso e Qualidade. Programa nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Este programa foi instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS de 19 de julho de 2011 sendo oriundos do debate entre o ministério da saúde, gestores estaduais e municipais, representados Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), os quais formularam soluções para viabilizar um esboço do programa que permite a aplicação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica. Este programa, baseado nas diretrizes do Ministério da Saúde, com foco na execução da gestão pública, baseada na indução, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, garantindo dessa forma que o usuário do sistema único de saúde tenha garantido acesso de qualidade. São as diretrizes: a construção de parâmetro de comparação entre as equipes de saúde considerando-se as diferentes realidades. O estímulo do processo contínuo e progressivo de melhoramento dos indicadores de acesso e de qualidade e os resultados alcançados pelas equipes; A transparência em todas as suas etapas; além do envolvimento, mobilização e de responsabilizar os gestores de todas as esferas bem como as equipes de saúde de Atenção Básica e os usuários num processo de mudança de cultura de gestão e qualificação da Atenção Básica; o desenvolvimento da cultura de negociação e contratualização, com implicação na gestão dos recursos em função dos compromissos e resultados alcançados; além de estimular a efetiva mudança do modelo de atenção, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários; e por fim, de caráter voluntário para a adesão tanto pelas equipes de saúde da Atenção Básica quanto pelos gestores municipais, a partir do pressuposto de que o seu êxito depende da motivação e ação dos envolvidos' (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Como forma de garantir a melhoria e a qualidade do acesso, no ano de 2015 o Ministério da Saúde lançou o manual instrutivo que qualifica os indicadores, sendo eles nas áreas de saúde da mulher, saúde da criança, controle de diabetes mellitus hipertensão arterial sistêmica, produção geral, vigilância (tuberculose e hanseníase), saúde bucal, núcleo de apoio a saúde da família.

Para garantir a qualidade e melhoria do acesso como citado anteriormente

Shimazaki (2015) relata que seja possível avaliar a qualidade na atenção primária em saúde foi criado um instrumento avaliativo, onde sua aplicação possibilita verificar o estágio de desenvolvimento alcançado pelos serviços, além de identificar quais as não conformidades e desenvolver planos para correção das mesmas ou ainda para que seja possível manter a melhoria contínua. Esta mesma autora coloca que foram utilizados para avaliar a gestão da qualidade três selos, sendo eles bronze, prata e ouro. O selo bronze agrega itens que tem como objetivo garantir a segurança do cidadão e da equipe, já o selo prata reúne itens que visam o gerenciamento de processos com o objetivo de agregar valor aos cidadãos e enfim o selo ouro que abrange itens que visam resultados para comunidade. Para cada selo existem dois grandes eixos de análise. O primeiro deles a gestão da unidade, mensurados através de infraestrutura, recursos humanos, materiais e tecnológicos, gerenciamento de risco, entre outros. Já o segundo eixo diz respeito os atributos da atenção primária em saúde, usando como critérios o primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação comunitária, competência cultural e focalização na família.

Corroborando com este assunto Pinto et al (2014), a implantação do programa foi uma aposta que englobou a produção de uma cultura de análise, avaliação e intervenção, que resultou na capacidade de gerar aptidão institucional nas equipes e nos sistemas de saúde resultando em mudanças nas práticas dos serviços, de acordo com as características esperadas para a Atenção Básica, indo de encontro com as diretrizes encontradas na portaria que institui o programa, já citada anteriormente.

Estes mesmos autores, em sua obra, analisaram com apoio de referenciais os três primeiros anos de Implementação do programa, analisando as políticas e suas diferentes vertentes do programa na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Obtendo como resultados, a perspectiva adotada pela saúde coletiva no que se refere à sua implementação, considerando, as análises institucionais, o PMAQ-AB como revelador da Política Nacional de Atenção Básica. Os dados analisados compõem o banco de dados do PMAQ-AB e indicadores de financiamento federal do Sistema Único de Saúde (SUS). Estes dados permitiram perceber:

um incremento nos recursos destinados, no âmbito federal, à Atenção Básica e um percurso inovador no que se refere ao conteúdo da política, à mobilização local e à produção de uma cultura de monitoramento e avaliação embasada na utilização de indicadores de autoavaliação e de Avaliação Externa (PINTO et. al, 2011, p. 1).

Desta forma, para o Ministério da Saúde (2012), vários são os esforços para ajustar às estratégias previstas na política Nacional de Atenção Básica com o objetivo de identificar a qualidade dos serviços ofertados a população garantindo dessa forma o acesso de qualidade. Entre os objetivos específicos do programa pode-se destacar a ampliação do impacto da atenção básica sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos seus usuários, por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações; a padronização de boas práticas e organização das unidades de saúde que norteiem a melhoria da qualidade da atenção básica; garantia de conformidade dos serviços de saúde com os princípios do atendimento básico, aumentando a efetividade na melhoria das condições de saúde, na satisfação dos usuários, na qualidade das práticas de saúde e na eficiência e efetividade do sistema de saúde; além da Promoção da qualidade e inovação na gestão da atenção básica, fortalecendo os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo; buscar a melhoria da qualidade da alimentação e uso dos sistemas de informação como ferramenta de gestão; a institucionalização uma cultura de avaliação da atenção básica no SUS e de gestão com base na indução e acompanhamento de processos e resultados; estimular o foco da atenção básica no usuário, promovendo a transparência dos processos de gestão, a participação e controle social e a responsabilidade sanitária dos profissionais e gestores de saúde com a melhoria das condições de saúde e satisfação dos usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a qualidade em saúde está correlacionada e é dependente de vários aspectos intrínsecos aos processos de trabalho, processos estes que visam orientar a equipe de trabalho para maior resolutividade nos atendimentos. O Programa de Melhoria e Qualidade de Acesso, por meio de suas diretrizes e de seus instrumentos avaliativos permite a aplicação da gestão da qualidade na Atenção Primária em Saúde, possibilitando desta forma a garantia da qualidade na resolutividade e melhorando o acesso da comunidade aos serviços prestados na saúde.

REFERÊNCIAS

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC Nº 63 de 25 de novembro de 2011: Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index>>

[php/legislacao/item/rdc-63-de-25-de-novembro-de-2011](#)>. Acesso em: 20 nov.2016.

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC Nº 36 de 25 de julho de 2013: Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-36-de-25-de-julho-de-2014>>. Acesso em: 20 de nov.2016.

ALMEIDA, Haley Maria de Souza. Programa de qualidade do governo federal. Disponível em: <<http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/CLAD/clad0043721.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PMAQ. Programa Nacional de Melhoria de Acesso e Qualidade na Atenção Básica: Manual Instrutivo. Ministério da Saúde, Brasília, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qualificação dos Indicadores. Do Manual Instrutivo para as Equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e equipes Parametrizadas) e NASF. Ministério da Saúde, Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualificacao_indicadores_manual_instrutivo_equipes.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2016.

CARVALHO, Cristiane Mocelim de et al. Qualidade em Saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas. Disponível em: <<http://www.jbn.org.br/export-pdf/314/26-04-05.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2016.

FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n1/a02v43n1.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2016.

PINTO, Heider Aurélio; SOUZA, Allan; FLORENCIO, Alexandre Ramos. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: Reflexões sobre o seu desenho e processo de implantação. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S0103-11042014000600358&tlng=pt>. Acesso em: 10 jan. 2017.

SERAPIONI, Mauro. Avaliação da qualidade em saúde: reflexões teórico-metodológicas para uma abordagem multidimensional. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:d25b69xi6AUJ:www2.iqg.com.br/site/principal/publicacoes/8338-reflexoes-teorico-metodologicas-para-uma-abordagem-multidimensional-avaliacao-qualidade-saude/download+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

STANDARDIZATION, International Organization For. Quality management principles. 2015. Disponível em: <<http://www.iso.org/iso/pub100080.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2016.

SHIMAZAKI, Maria Emi. A tutoria na APS. A gestão da qualidade na APS. Secretaria Estadual de Saúde do Paraná. Paraná, 2015.

TURCHI, Lenita Maria. Qualidade Total: Afinal, de que Estamos Falando? Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3664>. Acesso em: 18 nov. 2016.