

## **CICLO DE GESTÃO DA QUALIDADE E SUAS INTERFACES NO REMODELAMENTO DE AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA**

**SUSANA CECAGNO<sup>1</sup>, JANETE DE LIMA CASTRO<sup>2</sup>, DIANA CECAGNO<sup>3</sup>,  
CASSIA LUISE BOETTCHER<sup>4</sup>, LUIZA ROCHA BRAGA<sup>5</sup>, MARILU CORREA  
SOARES<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> *Enfermeira Obstetra e Neonatologista do HE/UFPEL/EBSERH; Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF Universidade Federal de Pelotas – cecagno@gmail.com*

<sup>2</sup> *Enfermeira, Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN, Coordenadora da Estação de Trabalho Observatório Recursos Humanos/UFRN, e Líder do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação, Trabalho e Saúde/Diretório do CNPQ.*

<sup>3</sup> *Enfermeira, Professora Adjunta da FEn\_UFPEL e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Universidade Federal de Pelotas – cecagnod@yahoo.com.br*

<sup>4</sup> *Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF Universidade Federal de Pelotas – cassia6@gmail.com*

<sup>5</sup> *Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Membro do Núcleo de Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias – NUPECAMF. luizarochab@gmail.com*

<sup>6</sup> *Enfermeira Obstetra, Professora Associada da FEn\_UFPEL e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF e orientadora do trabalho – enfmari@uol.com.br*

### **1. INTRODUÇÃO**

A busca pela qualidade dos serviços de saúde tem sido uma ação constante nas três esferas do sistema público de saúde. O atendimento aos anseios e expectativas dos usuários, associado a ações assistenciais seguras e de qualidade, que garantam o total bem-estar da população, é um desafio e deve ser uma prioridade de gestão.

Neste sentido, a qualidade consiste em alcançar os resultados esperados e desejados e simultaneamente encarar aqueles que consomem nossos produtos e/ou serviços (BALSANELLI, JERICÓ, 2005). Para Saturno (2008a) a qualidade é o atendimento das reais necessidades e expectativas dos clientes que procuram os serviços de saúde, é individual para cada serviço e de acordo com as especificações da dimensão desejada.

As ações de gestão voltadas ao atendimento obstétrico de pré-natal são fundamentais para a melhoria da qualidade da assistência e imprescindíveis para diminuição das complicações maternas e neonatais. A atenção ao pré-natal, quando bem realizada, sustenta essa qualidade, permite a acessibilidade da gestante ao sistema de saúde, em todos os níveis assistenciais e integralidade do cuidado específico do período gravídico e puerperal. Ainda, Requer a organização do processo de trabalho dos serviços de saúde, nos

aspectos do planejamento ao acompanhamento da gravidez e de suas intercorrências (SILVA et. al, 2013).

Neste sentido, os programas de gestão da qualidade são estratégias que possibilitam um composto elementar estruturado que visa a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde, entre os quais estão os ciclos de melhoria da qualidade (SATURNO, 2008a). Para Portela et al (2015), os ciclos de melhoria da qualidade fomentam o fortalecimento das funções administrativas e colaboram para a identificação de problemas e/ou oportunidades, com vistas a solucioná-los e/ou melhorá-los.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é apresentar os resultados da efetividade de uma intervenção de um ciclo de melhoria da qualidade do pré-natal no tocante a cogestão e a organização dos serviços de que compõem a atenção básica de um município do interior do estado de Rondônia/RO.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento quase-experimental, sem grupo controle, sendo utilizados dados secundários para as avaliações. Foi realizado em um município do interior do Estado de Rondônia, num período 12 meses, compreendidos entre fevereiro de 2015 e janeiro de 2016. Aplicou-se um ciclo externo de melhoria da qualidade, conforme figura I, que objetivava a melhoria do atendimento de pré-natal daquele município.

Durante a aplicação dessa estratégia de gestão foram concretizadas duas avaliações e dois monitoramentos tipo Lot Quality Acceptance Sampling – LQAS (SATURNO, 2008b). Entre a primeira e a segunda avaliação, realizou-se uma intervenção com os gestores municipais da saúde e a equipe multiprofissional da atenção básica. Esta intervenção teve cunho participativo, foi planejada e dirigida pelos resultados identificados nas avaliações, visando melhorar as lacunas assistenciais identificadas.



Figura I

Neste ciclo foram realizadas as seguintes ações de intervenção: elaboração de protocolo de atenção às gestantes portadoras de infecções urinárias, reuniões multiprofissionais com gestão para a reorganização de

fluxos assistenciais às gestantes, redistribuição de cotas de exames de urina na rede básica do município e planejamento para o provimento de insumos necessários à atenção obstétrica nas unidades básicas de saúde e oficinas de capacitação das equipes de saúde que compõem a rede assistencial primária do município.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os ciclos de melhoria da qualidade oportunizam o aprimoramento das práticas de trabalho, a reestruturação das ações gestoras, provocando a melhoria dos objetivos a que se destinam e dos cenários de trabalho. Aquilataram a efetividade, a eficiência e a satisfação de todos os envolvidos nos contextos de trabalho, fomentando a excelência na qualidade dos serviços (NOVAES, 2000).

Corroborando com Galavote et. al. (2016), neste estudo observou-se que a gestão do trabalho executado na atenção básica e focado na atenção gestacional pode ser abarcada grupalmente em um formato administrativo, pautado em situações de gestão e na reorganização dos processos de trabalho. Tornou-se uma ação cotidiana dos trabalhadores, no espaço da micropolítica e, a partir do reconhecimento de que todos os trabalhadores são gestores do seu próprio trabalho, exerceram graus de liberdade na organização e execução de suas práticas e demandas de trabalho. A participação e o envolvimento dos trabalhadores ligados diretamente à atenção obstétrica da atenção primária foi primordial na ação de melhoria proposta.

O ciclo de melhoria da qualidade oportunizou integração interdisciplinar que por meio do diálogo entre as diversas racionalidades técnicas, construíram relações de cooperação e troca entre os envolvidos no cuidado obstétrico. Conforme Silva, Sá e Miranda (2015), este relacionamento possibilita a tomada de decisões de modo compartilhado, contribuindo para a não cristalização das identidades reativas voltadas para uma percepção paranoica da diferença no ambiente de trabalho.

### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O emprego de um ciclo externo da melhoria da qualidade oportunizou uma integração e interligação entre as equipes assistenciais e gestoras dos distintos níveis de atenção do município, enriquecendo a macro e micropolítica e os processos de gestão da saúde municipal. Também redirecionou as ações gerenciais, refletindo diretamente na qualidade assistencial prestada às gestantes.

Assim, os programas de gestão da qualidade são eficazes como ferramentas de melhoria da qualidade, podem ser utilizados na gestão para avaliar, monitorar e melhorar lacunas identificadas, com vistas a efetividade, eficiência e excelência nos resultados esperados.

A gestão pela qualidade, neste estudo, foi compartilhada entre gestores e profissionais, sendo visível a indissociabilidade entre o compromisso ético e o desejo pela melhoria da qualidade dos serviços prestados às gestantes.

## 5. REFERENCIAS

BALSANELLI, A.; JERICÓ, M.C. Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 18, n.4, p.397-402, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GALAVOTE, H.S. et al. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. **Revista Saude Soc.**, São Paulo, v.25, n.4, p.988-1002, 2016.

NOVAES, H.M.D. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 34, n.1, p. 547-59, 2000.

PORTELA, M.C.et. al. How to study improvement interventions: a brief overview of possible study types. **BMJ Quality & Safety**, v.24, n.1, p. 325-26, 2015.

SATURNO, P.J. Cómo definimos calidad. Opciones y características de lós diversos enfoques y su importância para lós programas de gestión de la calidad. **Manual del Master em gestión de la calidad em lós servicios de salud**. 2. Ed. Universidad de Murcia, 2008a.

SATURNO, P.J. El mustreo para La aceptación de lotes (LQAS) como método de monitorizacion. **Manual del Master em gestión de la calidad em lós servicios de salud**. Módulo 4. Metodos y herramientas para la monitorización de la calidad. Unidad Tematica 20. 1º Ed. Universidad de Murcia, 2008b.

SILVA, E.P., LIMA, R.T.,FERREIRA,, N.L.S.,COSTA, M.J.C. Pré-natal na atenção primária do município de João Pessoa PB: caracterização de serviços e usuárias. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 13, n.1, p. 29-37, 2013.

SILVA, A.M.; SÁ, M.C.; MIRANDA, L. Entre “feudos” e cogestão: paradoxos da autonomia em uma experiência de democratização da gestão no âmbito hospitalar. **Revista Ciência, Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n.10, p.3063-79, 2015.