

# REVISTA TÓPICOS

---

## OS IMPACTOS E DESAFIOS DA IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE EM SAÚDE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

DOI: 10.5281/zenodo.11651518

Samuel de Souza Ferreira<sup>1</sup>  
Eslanny Jhenyfr Alvarenga Gomes<sup>2</sup>

### RESUMO

A implantação de um sistema de gestão de qualidade em saúde tem fundamental importância na assistência à saúde, devendo englobar princípios de medição da qualidade, foco no cliente e tomada de decisão baseada em estatísticas devendo levar ao aprimoramento constante dos serviços de saúde ofertados. A Unidade de Terapia Intensiva é um setor de enorme complexidade, com uma grande concentração de pacientes graves e em situação crítica de saúde de modo que a implementação de gestão de qualidade tem potencial grande para impactar a morbimortalidade dos pacientes, melhorar a relação com os próprios pacientes e familiares promovendo uma melhor aceitação e realização das terapêuticas propostas, otimização de custos, evitando terapias desnecessárias e ofertando o melhor para cada paciente, de modo que haja um real impacto positivo sobre o desfecho de saúde e qualidade de vida. Esse trabalho foi feito a partir da revisão Bibliográfica de Artigos relacionados a Gestão de

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

Qualidade em saúde, com ênfase no ambiente de Terapia Intensiva. Pretende-se mostrar nesse trabalho que apesar dos desafios em sua implantação, a gestão de qualidade em saúde traz benefícios tanto para pacientes como familiares, prestadores de saúde, médicos e profissionais da saúde levando a melhores indicadores no Serviço de Terapia Intensiva.

Palavras-chave: Impactos. Desafios. Gestão de Qualidade. Saúde. Terapia Intensiva

## ABSTRACT

The implementation of a quality management system in health is of fundamental importance in health care, and should include principles of quality measurement, focus on the client and decision-making based on statistics, which should lead to the constant improvement of the health services offered. The Intensive Care Unit is a sector of enormous complexity, with a large concentration of patients in serious conditions and in critical health conditions, so that the implementation of quality management has great potential to impact the morbidity and mortality of patients, improve the relationship with their own patients and family members promoting better acceptance and implementation of the proposed therapies, cost optimization, avoiding unnecessary therapies and offering the best for each patient so that there is a real positive impact on the health outcome and quality of life. This work was done from the Bibliographic review of Articles related to Quality Management in health, with emphasis on the Intensive Care environment. It is intended to show in this work that despite the challenges in its implementation, quality management in health brings benefits both for patients and their families, health providers,

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

doctors and health professionals, leading to better indicators in the Intensive Care Service.

Keywords: Impacts. Challenges. Quality management. Health. Intensive Therapy

## Introdução

A implantação de um sistema de gestão de qualidade em saúde tem fundamental importância na assistência à saúde, devendo englobar princípios de medição da qualidade, foco no cliente e tomada de decisão baseada em estatísticas devendo levar ao aprimoramento constante dos serviços de saúde ofertados. (Kongstvedt, P.R. 2012).

O conceito de terapia intensiva surgiu no conflito da Criméia, quando Florence Nightingale em Scutari (Turquia), atendeu, junto a 38 enfermeiras, soldados britânicos seriamente feridos, agrupados e isolados em áreas com medidas preventivas para evitar infecções e epidemias, como disenteria e tétano, sendo marcante a redução de mortalidade. (Fernandes H. 2011).

A estrutura de uma unidade de terapia intensiva (UTI) como hoje é conhecida, foi desenvolvida nos anos 1950, em resposta à epidemia de poliomielite, devido notadamente ao suporte invasivo de ventilação mecânica (pulmões de aço). O objetivo principal de uma UTI não mudou. (Fernandes H. 2010).

# REVISTA TÓPICOS

---

O principal Objetivo das Unidades de Terapia Intensiva é oferecer, tratamento e suporte de vida a pacientes criticamente enfermos e em graves situações de saúde. O envelhecimento da população, aumento da prevalência de doenças crônicas, o aumento dos meios diagnósticos e terapêuticos que levam a maior sobrevida a doenças anteriormente fatais. Com isso tem-se aumento do número de pacientes crônicos e criticamente doentes e tem-se um desafio do ponto de vista em que se deve promover um adequado tratamento para o paciente e ao mesmo tempo fazer a utilização racional dos recursos da Unidade. (Fernandes H. 2010).

Domínios de qualidade, gestão de custos e aplicação das oportunidades de melhoria

Modelos de qualidade

O modelo de Avedis Donabedian define 3 domínios de qualidade: Estrutura, processo e resultado (desfecho).

Em relação a estrutura podemos destacar: ferramentas de monitorização invasiva avançada, ventiladores mecânicos modernos, entre outros modernos recursos... porém é importante frizar que além de possuir os recursos é necessária correta interpretação dos dados da monitorização pela equipe para melhor tomada de decisões. Em relação aos avanços em Tecnologia da Informação, temos como principal ponto o sistema de prescrição eletrônica que é controverso. Se por um lado reduziu eventos adversos relacionados as drogas, por outro lado ouve pior desfecho e tendencia aa aumento na mortalidade devido a falhas como: cancelamentos

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**

# REVISTA TÓPICOS

---

de medicações, antibióticos mantidos na prescrição além do tempo necessário, entre outros. Frisa-se a necessidade de formação contínua de mais especialistas em Medicina Intensiva, para melhorar a assistência. Atualmente temos profissionais em fase de especialização ainda sem a formação adequada trabalhando com plantonistas em UTI. É de extrema importância a presença da equipe multidisciplinar, incluindo a farmácia clínica e toda participação no cuidado gerenciada pelo médico intensivista. (Fernandes H. 2010).

Em relação ao processo, a presença de protocolos associados a checklists promovem melhor controle da prática clínica e proporcionam criação de metas terapêuticas. São importantes além da motivação da equipe em torno do uso dos checklists, a presença de pacotes de tratamentos para as principais doenças e protocolos institucionais para prevenção de danos e agravos aos pacientes. Os protocolos, portanto, passam a ser utilizados, monitorados na visita multidisciplinar, seus resultados analisados através de variáveis mensuráveis. (Fernandes H. 2010).

<b>Processos recomendados para implementação nacional (JCAHO)</b>
Prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica
Profilaxia de úlceras de estresse
Profilaxia de trombose venosa profunda (TVP)
Prevenção de infecção relacionada a cateter central
<b>Medidas</b>
Tempo de permanência em UTI
Mortalidade hospitalar de pacientes da UTI (SMR)

(Fernandes H. 2010).

# REVISTA TÓPICOS

---

Os resultados centrados no paciente são medidas de qualidade final em Medicina Intensiva. Mortalidade e qualidade de vida são marcadores fundamentais que pacientes e fontes pagadoras valorizam. Além disso, a efetividade na resolução rápida e adequada do caso, com redução de tempo de permanência na UTI, também deve ser um objetivo. Cuidados paliativos adequados, evitando uso desnecessário de recursos e permitindo a boa prática médica, oferecendo qualidade no final de vida é modelo de melhor prática e deve ser empreendido (Fernandes H. 2010).

## Gestão de custos

A gestão voltada à redução de custos, sem busca de valor, é modelo ultrapassado. A análise do investimento em um paciente é complexa e envolve valores intangíveis. A pergunta “quanto custa uma vida?” pode soar como superficial e idealista, mas faz parte da vida real em UTI. (Fernandes H. 2011)

Protocolos de prevenção de infecções relacionadas a cateteres e pneumonia associada à ventilação mecânica (VM), uso racional de sedação e analgesia em UTI, acoplado a desmame ventilatório é modelo de melhor prática e reduz tempo de uso de VM e tempo de internação em UTI. Deduz-se então, que pacotes clínicos podem não conter custos (o exemplo do choque séptico), mas convivem num contexto maior, com outros protocolos estabelecidos que previnem complicações, determinam um tempo menor de ocupação de leitos e alta mais rápida para unidades de internação. (Fernandes H. 2011)

# REVISTA TÓPICOS

---

Modelos consagrados de gestão de recursos médicos em UTI já foram demonstrados e tem total relação com redução de custos. (Fernandes H. 2011)

## Aplicação das oportunidades de melhoria

Para desenvolver testes e implementar mudanças pode-se utilizar o ciclo PDCA “ Plan, Do, Check, Act” que é um instrumento modelo de melhoria da qualidade ao longo do tempo. Plan: Começamos reconhecendo qual ponto requer melhoria, neste ponto nos aprofundamos através de artigos, consensos e estudos, nesta fase ainda avaliamos o pessoal, procedimentos e equipamentos envolvidos. Apos a análise ampla se planeja uma intervenção. Do: envolve a coleta de medidas de desempenho antes e após a implementação da mudança. Check: avalia-se se houve melhora com as medidas implementadas. Act: caso desfecho seja positivo medidas são aperfeiçoadas para que se tornem permanentes. (Carvalho C. 2004)

Os projetos de melhoria da qualidade (Quality Improvement Projects – QIP), segundo Berwick, são projetos de curta duração, de pequena escala, com reflexão intrínseca do resultado/desfecho da ação. Permitem a Qualidade em Saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas equipes assistenciais locais a autonomia de analisar os componentes de seus processos, isolar seus problemas, implementar suas soluções e monitorizar seus resultados. (Carvalho C. 2004).

## Considerações Finais

# REVISTA TÓPICOS

---

Devemos lançar mão dos instrumentos disponíveis para avaliação da qualidade em saúde nas Unidades de Terapia Intensiva, incluindo os 3 principais domínios de qualidade: estrutura, processo e resultado. Através da análise implementar mudanças através do ciclo planejar, fazer, estudar agir, mantendo os resultados satisfatórios de modo a padronizá-los.

Dada a complexidade e gravidade dos pacientes, o alto nível de aparato tecnológico associado aos altos custos no ambiente de terapia intensiva, se faz fundamental a gestão de qualidade de modo a diminuir danos aos pacientes, otimizar ao máximo as terapêuticas baseadas em evidências científicas obtendo-se um impacto positivo no desfecho e qualidade de vida de cada paciente. Ao mesmo tempo é de fundamental importância otimizar o uso de recursos de modo a se manter a sustentabilidade do serviço ofertado, seja ele público ou privado.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Kongstvedt, P.R. (2012). Essentials of managed health care. Burlington: Jones and Bartlett Learning, 6. ed.

Fernandes H. (2010). Qualidade em terapia intensiva Revista Brasileira Clínica Médica Medica . São Paulo, 8:37-45

Fernandes H. (2011) Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações Revista Brasileira Clínica Médica Medica . São Paulo,9(2):129-37

Carvalho C. (2004) Qualidade em Saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas. Jornal Brasileiro Nefrologia Volume XXVI

**REVISTA TÓPICOS - ISSN: 2965-6672**



# REVISTA TÓPICOS

---

<sup>1</sup> Médico pela Universidade Federal do Tocantins. Especialista em Clínica Médica pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Pós-graduado em Medicina Intensiva AMIB/UniRedentor. Mestrando em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University. Email: [drsamueldesouzaferreira@gmail.com](mailto:drsamueldesouzaferreira@gmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira pela Faculdade Estácio de Sá Goiás (FESGO). Pós-graduação em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). Graduanda em Medicina pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Email: [eslannyalvarenga@gmail.com](mailto:eslannyalvarenga@gmail.com)