



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2022



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras

Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade do Estado de Mato Grosso

Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria



Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Edevaldo de Castro Monteiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^o Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^o Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^o Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Renato Jaqueto Goes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas



Governança clínica: promoção da qualidade na prática clínica

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadoras: Maria Otília Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G721 Governança clínica: promoção da qualidade na prática clínica / Organizadoras Maria Otília Brites Zangão, Paula Cristina Vaqueirinho Bilro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0548-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.481221808>

1. Clínica médica. 2. Médico e paciente. 3. Saúde. I. Zangão, Maria Otília Brites (Organizadora). II. Bilro, Paula Cristina Vaqueirinho (Organizadora). III. Título.

CDD 610.696

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



PREFÁCIO

A obra “Governança Clínica: Promoção da qualidade nas práticas clínicas”, tem como foco principal contribuir para o empoderamento dos profissionais de saúde, na tomada de decisões e na colaboração na Governança Clínica, mediante a apresentação de 6 capítulos que versam a temática sob várias perspetivas.

A obra abordará de forma categorizada pesquisas desenvolvidas por estudantes do Curso de Pós-graduação em Administração de Unidades de Saúde da Universidade de Évora, na Unidade Curricular – Governança Clínica.

A Governança Clínica surge nas unidades de saúde como um processo para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos utentes, elevando assim os padrões de qualidades das instituições, criando ambientes favoráveis e de excelência para a prática clínica. Partindo dos Pilares da Governança clínica, serão abordados alguns aspetos que conduzem à reflexão e melhoria da prática das instituições de saúde.

A gestão do risco, assim como a segurança dos utentes, emergem como uns dos aspetos fundamentais a ter em consideração na cultura das organizações. O processo de identificação do doente é, assim, essencial para garantir a segurança e a qualidade dos cuidados prestados nas instituições de saúde. No entanto, inúmeros fatores contribuem para a sua não conformidade, o que acarreta erros e eventos adversos, os quais podem ter graves consequências para todos os envolvidos. A colocação de uma pulseira ao doente é uma prática usual, que tem como finalidade contribuir para uma prática clínica segura, isenta de não conformidades a este respeito.

A gestão do conhecimento é essencial, para as organizações de vários setores da economia. Também no setor da saúde, esta questão tem ganhado cada vez mais interesse por parte dos investigadores e dos colaboradores das instituições de saúde, especialmente nas últimas décadas. Desta forma, tem se vindo a concluir que a gestão do conhecimento, deve ser integrada na estratégia organizacional, pois é um tema multidisciplinar e transversal a várias áreas que compõem as organizações de saúde.

A auditoria clínica configura-se como uma ferramenta de extrema importância para a garantia da qualidade dos serviços de saúde prestados aos utentes, do bem-estar dos profissionais que os prestam e também, da eficácia e sucesso das instituições encarregues desses mesmos cuidados de saúde.

A gestão de recursos (humanos, materiais e financeiros) são vitais para o funcionamento de uma organização. Contudo, destaca-se a gestão de recursos humanos por se considerar aquela que é mais pertinente numa instituição de saúde, envolvendo maior dificuldade na sua execução e a mais pertinente numa instituição de saúde.

Nas últimas décadas, o conceito de “participação do paciente” tem sido proeminente

ao longo do ecossistema de cuidados de saúde, tornando-se algo estratégico a abordar para aumentar a adesão ao protocolo clínico e, como consequência, para melhorar os resultados traduzidos em ganhos em saúde.

Os profissionais de saúde são dos grupos mais expostos aos chamados fatores de risco psicossociais, dos quais os fenómenos de burnout são dos mais discutidos. Nesta perspetiva, os serviços de Saúde deverão proporcionar não só um ambiente saudável para os seus utentes, como proporcionar locais de trabalho saudáveis para os seus profissionais.

Palavras-chave (DeCS): Gestão do Risco; Segurança do Paciente; Gestão do Conhecimento; Auditoria Clínica; Gestão de Recursos; Gestão em Saúde; Recursos em Saúde; Satisfação dos profissionais de saúde; Participação do doente; Instituições de Saúde; Unidade de Saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IDENTIFICAÇÃO INEQUÍVOCA DO DOENTE: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Cláudia Sofia Orvalho Mendes Amaro dos Santos
Sílvia de Fátima Garraio Botelho
Dina do Carmo Paulo Drogas
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218081>

CAPÍTULO 2..... 18

GESTÃO DO CONHECIMENTO NO SETOR DA SAÚDE

Ana Judite Santos
Sílvia Leandra Zambujo Caeiro
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218082>

CAPÍTULO 3..... 28

AUDITORIA CLÍNICA: REVISÃO DA LITERATURA

Catarina Cangarato Paixão
Inês Isabel Guerreiro Pinheiro
Maria de Afonso Perdigão
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218083>

CAPÍTULO 4..... 42

GESTÃO DE RECURSOS EM SAÚDE

Ana Isabel Martins da Silva de Oliveira Travassos
Elsa Maria Candeias Garção Pires
Zanilda Andrade Mendes
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218084>

CAPÍTULO 5..... 54

A PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE NA CIRURGIA BARIÁTRICA

André Filipe Rodrigues Pedro Ferreira
Carla Sofia Fadista Godinho Pereira
Maria Otilia Brites Zangão
Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218085>

CAPÍTULO 6..... 64

GESTÃO DE RISCO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO

Alice Isabel Rodrigues Galhardo
Ana Margarida Borges Ramalho
Ana Rita Teixeira Frade
Cláudia Isabel Arocha Galego Castelo
Pedro Moura
Afonso Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4812218086>

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 77

Data de aceite: 01/06/2022

Ana Isabel Martins da Silva de Oliveira Travassos

Hospital do Espírito Santo, EPE. Serviço de
Ortopedia
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-6034-4185>

Elsa Maria Candeias Garção Pires

Hospital do Espírito Santo, EPE. Unidade de
Hospitalização Domiciliária Polivalente
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-6128-513X>

Zanilda Andrade Mendes

Serviço de Saúde de Cabo Verde
Ilha do Fogo - Cabo Verde
<https://orcid.org/0000-0003-0847-676X>

Maria Otilia Brites Zangão

Comprehensive Health Research Centre
(CHRC), Universidade de Évora, Escola
Superior de Enfermagem São João de Deus
Évora - Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-2899-8768>

Paula Cristina Vaqueirinho Bilro

Centro de Saúde de Montemor – o – Novo,
USF Alcáides
Montemor – o – Novo – Portugal
<https://orcid.org/0000-0003-4490-5680>

RESUMO: Enquadramento: Este artigo pressupõe uma abordagem da temática de Gestão de Recursos em Saúde, em particular dos recursos humanos a nível hospitalar, com vista a obter um maior ganho em saúde. Associado a

esta gestão encontram-se três grandes áreas: gestão de recursos humanos, materiais e financeiros. Objetivo: Aprofundar conhecimentos sobre a gestão de recursos em meio hospitalar. Metodologia: Revisão bibliográfica nos idiomas português e inglês. Selecionaram-se artigos dos últimos dez anos. Resultados: Os artigos selecionados são perentórios a afirmar que a satisfação dos profissionais depende da capacidade de liderança que existir. Conclusão: Após 13 anos, a realidade alterou-se e a preocupação salientada, em 2008, tornou-se numa evidência de uma Gestão de Recursos Humanos mais eficaz e eficiente. Contudo, maior esforço deve ser realizado pelas instituições em saúde para que a satisfação dos profissionais permaneça elevada e daí resultem melhores cuidados em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão de Recursos; Gestão de Recursos Humanos em Saúde; Gestão em Saúde; Recursos em Saúde; Satisfação dos profissionais de saúde.

HEALTH RESOURCE MANAGEMENT

ABSTRACT: Background: This article presupposes an approach to the theme of Health Resources Management, in particular human resources at the hospital level, in order to obtain a greater health gain. Associated with this management are three major areas: human, material and financial resources management. Objective: To deepen knowledge about resource management in hospitals. Methodology: Literature review in Portuguese and English. Articles from the last ten years were selected. Results: The selected articles are perentory to affirm that the

satisfaction of the professionals depends on the leadership capacity that exists. Conclusion: After 13 years, the reality has changed and the concern highlighted in 2008 has become evidence of a more effective and efficient Human Resource Management. However, more effort should be made by health institutions so that the professionals' satisfaction remains high, resulting in better health care.

KEYWORDS: Resource Management; Human Resource Management in Health; Health Management; Health Resources; Satisfaction of Health Professionals.

1 | INTRODUÇÃO

A gestão de recursos é um tema com alguma amplitude, e reveste-se de imensa importância no meio hospitalar, meio este onde vai incidir a nossa pesquisa. Começamos por apoiar a citação de MIRANDA (2015), sobre CHIAVENATO (2005), ao afirmar que “os recursos são os pilares da organização pois são a base para a criação do produto ou para a prestação dos serviços. Deste modo, os recursos podem ser humanos, materiais, financeiros, administrativos ou mercadológicos.”. E serão sobre alguns destes recursos que faremos uma pequena abordagem, terminando por aprofundar a temática da gestão de Recursos Humanos por considerarmos, que nela se sustenta a eficiência e eficácia de qualquer organização, seja ela relacionada com a saúde ou com qualquer outro âmbito.

Esta abordagem tem como objetivo geral aprofundar conhecimentos sobre a gestão de recursos, em particular dos recursos humanos no meio hospitalar. De uma forma específica, pretendemos adquirir conhecimentos que nos permitam responder a várias questões de investigação com as quais nos deparamos numa fase inicial, nomeadamente:

- A gestão de recursos humanos é um dos processos mais importantes para o correto funcionamento de uma instituição de saúde?
- A satisfação dos recursos humanos é importante para a qualidade?
- A satisfação dos elementos de uma organização é influenciada pela capacidade de liderança do gestor?

2 | METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho foi feita uma revisão bibliográfica nas bases de dados Scielo, Pubmed-Medline e no Google Académico. Foi efetuada uma análise de vários artigos sobre esta temática, de forma a garantir as nossas questões. Foram escolhidos artigos, com uma abordagem qualitativa, cuja fundamentação baseia-se na formulação discursiva acerca da temática, sustentado na literatura científica nacional e internacional e análise dos autores.

Os artigos foram selecionados a partir de uma busca na base de dados, utilizando as palavras-chave: Gestão de Recursos; Gestão de Recursos Humanos em Saúde; Gestão

em Saúde; Recursos em Saúde, Satisfação dos profissionais de saúde. Os critérios para a seleção dos artigos foram publicações disponíveis nos últimos cinco (5) anos, em português e inglês.

Iniciamos a pesquisa com as palavras-chaves já indicadas e realizamos este estudo sobre a gestão de recursos em saúde. Por desafio, decidimos especificar a área temática, recaindo a nossa escolha sobre o estudo de Gestão de Recursos Humanos, uma vez que é a área em Gestão de Recursos em Saúde, que maior desafio representa, dadas às particularidades dos próprios elementos. Ao debruçarmo-nos sobre esta temática foi possível verificar que a satisfação dos profissionais, reveste-se de extrema importância, para a qualidade de cuidados prestados, portanto para a qualidade do produto final, de uma empresa hospitalar. Foi, igualmente, possível verificar que em muitas bibliografias a questão da Satisfação dos profissionais de saúde aparece influenciado positivamente, pela capacidade de liderança, que possa existir num determinado local.

3 | GESTÃO DE RECURSOS

Em Portugal, os cuidados de saúde têm sofrido algumas mudanças. Segundo CORREIA (2019) numa das suas apresentações, referiu que o sistema de saúde na década de 70 do século XX "...apresentava indicadores socioeconómicos e de saúde muito desfavoráveis no contexto da Europa Ocidental de então:

- Taxa de mortalidade infantil: de 58.6%;
- Aproximadamente 8.000 médicos para uma população com apenas um pequeno incremento populacional ao longo destes 30 anos;
- 63% de Partos domiciliários;
- A capacidade de financiar os serviços públicos da saúde era muito limitada;
- A despesa com a saúde em 1970, era de apenas 2,6% do PIB.”.

Várias mudanças, tiveram palco no nosso país, a partir de 1974, com a implantação do regime democrático, depois com a criação da Constituição da República, em 1976 e 3 anos mais tarde, em 1979 com o aparecimento do primeiro modelo de Sistema Nacional de Saúde (SNS). Lentamente, a ideia de cuidados para todos começa a tomar peso significativo dentro das políticas de saúde, iniciando-se em 1998-2005 a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) com a criação das Unidades de Saúde Familiares (USF). Esta reforma do nosso sistema de saúde sofre uma estagnação entre 2008 e 2012, dada a uma crise económica, que obrigou a entrada da Troika. Só perto de 2015 se retoma o interesse de melhoria dos cuidados de saúde, com a reforma de 2015-2016.

O Programa Nacional de Saúde (PNS) para 2012-2016 passa a clarificar a responsabilidade do Sistema de Saúde pela promoção da Cidadania em Saúde, pela

Equidade e Acesso, pela Qualidade em Saúde, pelas Políticas Saudáveis, pela Obtenção de Ganhos em Saúde, pela Promoção de Contextos Favoráveis à Saúde ao Longo do Ciclo de Vida, pelo Reforço do Suporte Social e Económico na Saúde e na Doença, pelo Fortalecimento da Participação de Portugal na Saúde Global. Este plano, vai muito além da prestação de cuidados de saúde, para mobilizar recursos e capacidades de outros setores sociais relevantes para a obtenção de ganhos em saúde (<https://pns.dgs.pt/historico/pns-2012-2016/>).

Uma vez que as orientações da OMS-EURO vinham reforçar as orientações deste último plano, é decidido realizar uma extensão do mesmo, com pequenas atualizações dos 4 eixos estratégicos: Cidadania em Saúde, Equidade e Acesso Adequado aos Cuidados de Saúde, Qualidade na Saúde e Políticas Saudáveis. A implementação deste plano tinha como objetivo mais ganhos em saúde para a população portuguesa, e ao mesmo tempo, assegurar a equidade, qualidade e sustentabilidade do Sistema de Saúde (DGS, 2015).

No ponto 5.2, das estratégias para implementar o plano de extensão até 2020, é referido que "...deverão ser negociadas pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério das Finanças normas de atribuição de recursos que garantirão que as recomendações do PNS serão implementadas" (DGS, 2015, p.28). De entre os vários recursos importantes para que este plano se concretize, temos os recursos humanos, materiais e financeiros.

3.1 Gestão de Recursos Humanos (GRH)

Os recursos humanos revestem-se de especial importância, pois neles assenta todo um sistema de saúde, quer nos profissionais de saúde, quer em todos os que constituem um sistema completo de cuidados e que permitem o correto funcionamento da organização, onde são prestados os mesmos. Contudo, é a gestão destes recursos que maior dificuldade gera nas organizações. Segundo RODRIGUEZ e TORRES (2015) esta gestão pode ser abordada do ponto de vista clássico, como abordam os teóricos que estudam as organizações, ao dizerem que os hospitais devem ser classificados como organizações profissionais, porque se caracterizam essencialmente por serem dependentes de trabalho especializado de pessoas para se realizarem. Referem ainda, que estes profissionais têm uma particularidade no exercício das suas funções, porque dispõem de um elevado grau de independência, sobretudo os profissionais de saúde, uma vez que decidem qual a atitude mais adequada em cada situação. Dado esta característica, estas organizações são específicas e diferenciadas, pois, os profissionais controlam o seu trabalho e o de outros profissionais, acarretando algumas atitudes administrativas que os próprios assumem, ou nomeando quem os faça. O que acrescenta uma carga para a estrutura administrativa, ao tentar atualizar-se nas necessidades da instituição em relação aos seus recursos humanos e não só.

A problemática de difícil gestão é incontornável, mas mantém-se de extrema

importância, e de forma a garantir o objetivo emanado pelo PNS no que se refere a:

- “Um sistema de saúde que responda com rapidez às necessidades, utilizando da melhor forma os recursos disponíveis para evitar o desperdício;
- A sustentabilidade, de forma a preservar estes valores para o futuro, em que se possa conjugar: uma população saudável; comunidades resilientes que possam dispor de uma boa rede informal de cuidados; políticas e práticas de saúde bem integradas nas outras políticas e práticas sociais e económicas; um sistema de cuidados de saúde bem concebido e centrado nas pessoas, adequado aos objetivos, que seja eficiente, e tenha recursos humanos adequados, qualificados e a trabalhar em equipa, de modo a cuidados de saúde integrados” (DGS, 2015, p. 9).

Portanto, um sistema centrado nas pessoas para pessoas. Estas últimas, que são sujeitas aos cuidados de saúde, tem direito aos cuidados de saúde de acordo com as suas necessidades, com eficácia e eficiência. E para satisfazer estes cuidados, quantos profissionais de saúde serão necessários, para que sejam satisfeitas essas necessidades de saúde com equidade, eficácia e eficiência? O que nos conduz a outra temática, respeitante ao cálculo do número de profissionais adequados a prestarem os ditos cuidados. Em especial, quantos profissionais de enfermagem serão necessários? E esta passará a ser a nossa incidência em termos de gestão destes recursos humanos.

Para controle dos números adequados e corretos, a ordem dos enfermeiros criou um documento em que ressalva as chamadas “dotações seguras” de enfermeiros, para cada serviço, por um determinado número de doentes e, inclusive, a dotação em termos de enfermeiros especialistas, para cada doente a necessitar dos seus cuidados. Algo que dada a situação atual não se verifica, até porque houve canalização de alguns profissionais de saúde para abertura de novos serviços que fizessem frente às necessidades pandémicas. Verifica-se também um aumento do absentismo por exaustão, imperativos de ausência do serviço relacionadas com situações de contágio e/ou situações de isolamento profilático, entre outras. A maior parte das enfermarias funcionam sob o esforço das suas equipas, que mantém o princípio de prestação de cuidados de saúde com qualidade. Apesar desta tentativa da Ordem dos Enfermeiros, os recursos humanos, dos profissionais de enfermagem mantém-se aquém do desejado.

Desde 2007, que o ministério da saúde tem como orientador, o instituto da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) que é um Instituto Público, “... integrado na administração indireta do Estado, com autonomia administrativa e financeira, que executa as orientações do Ministério da Saúde e está sob a sua superintendência e tutela. A ACSS tem jurisdição sobre todo o território continental” (SNS, 2021). Este instituto tem como missão “...assegurar a gestão dos recursos financeiros e humanos do Ministério da Saúde (MS) e do Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como das instalações e equipamentos do SNS, proceder à definição e implementação de políticas, normalização,

regulamentação e planeamento em saúde, nas áreas da sua intervenção, em articulação com as Administrações Regionais de Saúde, no domínio da contratação da prestação de cuidados” (SNS, 2021). Com esta intenção, a ACSS teve a preocupação de avaliar a necessidade de enfermeiros em relação à necessidade de cuidados em cada serviço. Criou um sistema de classificação de Cuidados de Enfermagem, com carga horária variável, dependendo das valências em que se encontram e do tipo de cuidados que cada doente possa precisar no momento. Classificação essa que atribui a cada doente um total de horas de cuidados necessárias e consoante, esta carga horária, assim é avaliada se o rácio enfermeiro/doente é correta ou há sobrecarga.

Contudo, esta gestão de pessoas que cuidam de outras pessoas, com o objetivo de obterem um produto final de excelência para ambas as partes, depara-se com várias influências que podem alterar o êxito das suas intenções. Uma prestação de fraca qualidade, profissionais com competências mal aproveitadas e não condicionadas a funções, onde se evidenciarão a sua prestação, profissionais com fracas qualificações para certos serviços, entre outras. Para além destes aspetos, a GRH é responsável não só pela aquisição de novos elementos que contribuam para o correto funcionamento da organização, como de manter quem se dedica aos objetivos da mesma, de motivar para uma melhor prestação, de os monitorizar em termos de realização das suas funções, verificando se o fazem com eficácia e eficiência. Já CHIAVENATO (2009) defendia o que hoje se afirma com maior consistência: Os objetivos da Gestão de Pessoas ou Administração de Recursos Humanos passaram a ser estratégicos e os seus processos são: agregar, aplicar, recompensar, manter, desenvolver e monitorar pessoas.

O que induz que cada gestor particular, em cada serviço, tenha a capacidade de o fazer. Nesta perspetiva, MORAES et al (2021) defende que a satisfação dos profissionais influencia a segurança do doente, e que essa satisfação do profissional está relacionada com a capacidade de liderança do gestor. Que avança afirmando que e a “...liderança é a “capacidade de influenciar um conjunto de pessoas para alcançar metas e objetivos. O exercício da liderança em enfermagem tem influência na organização do trabalho em saúde e concretiza-se na interação da equipe de enfermagem e da equipe multidisciplinar, tendo como foco a assistência ao indivíduo e sua família.” (MORAES et al, 2021, p. 2).

Embora, a liderança por si só não basta, pois também será necessário que este gestor tenha em posse ferramentas que lhe permitam recompensar. Sendo que, uma das formas encontradas para recompensar um elemento com qualidade, nas suas funções, é através de promoções, que nos conduz ao esquema da avaliação de desempenho. No caso dos profissionais da função pública o “...sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na Administração Pública (SIADAP) foi estabelecido pela Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, sendo aplicável ao desempenho dos serviços públicos, dos respetivos dirigentes e demais trabalhadores” (DGAEP, 2017). Que prevê que o funcionário possa

ascender na carreira e em termos de remuneração ao fim da aquisição de 10 pontos.

3.2 Gestão de Recursos Materiais (GRM)

A gestão de recursos materiais está relacionada com a administração que é realizada de artigos essenciais à produção de um bem ou serviço, tendo como objetivo principal colocar os recursos necessários no processo produtivo com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e ao menor custo. A gestão de recursos materiais inclui a gestão das instalações, a gestão dos equipamentos e a gestão dos bens de consumo. Segundo FREDERICO (2006), os recursos relacionados com a atividade hospitalar são e serão sempre escassos, uma vez que dentro da organização têm que responder aos princípios da economia pela qual a mesma é dirigida. Da gestão de recursos materiais, fazem parte: a aquisição de material (em quantidade e qualidade definidas pela organização, da responsabilidade do serviço de compras), armazenamento de material (de forma correta, protegendo os materiais de avarias, destruição ou obsolescência e controlando quantitativamente e qualitativamente o seu uso) e distribuição do material (de forma rápida, dinâmica, eficaz e em segurança). A articulação das várias vertentes relacionadas com os Recursos Materiais, visa responder com eficácia e eficiência às necessidades de cuidados de saúde dentro de uma organização. A preocupação de gerir de forma eficiente evitando desperdícios deve estar presente em todos os níveis de gestão, uma vez que só desta forma poderemos assegurar a responsabilidade pela qualidade dos cuidados prestados.

Segundo CARVALHO e RAMOS (2009), numa organização de prestação de cuidados de saúde, o processo logístico existe em vários processos, nomeadamente com fornecedores, para consumíveis vários, para materiais de consumo clínico, para produtos farmacêuticos, para equipamentos e substituíveis, para serviços de lavandaria, de limpeza e vigilância, entre outros.

Existem ferramentas de gestão que permitem agilizar a entrega de material nos respetivos serviços. As Unidades hospitalares dispõem de um PDA (terminal móvel) que permite realizar o registo on-line de todos os produtos consumidos nos serviços, cuja informação é recebida no armazém. Desta forma, o sistema emite os alertas da quantidade de material a repor nos serviços, de acordo com os níveis estabelecidos para o mesmo. Com este modelo de reposição e tecnologia, é possível reduzir os stocks existentes nas unidades hospitalares, bem como no armazém geral, rentabilizando recursos humanos e materiais, garantindo a manutenção permanente do inventário dos materiais existentes. Tem ainda a possibilidade de monitorizar a validade dos bens, evitando desperdícios. É um excelente exemplo de como a tecnologia pode funcionar como ferramenta ou instrumento auxiliar nestas questões da gestão hospitalar.

Na realidade portuguesa, em algumas instituições hospitalares, utiliza-se o sistema Kanban como ferramenta na eficácia da gestão de materiais e stocks nos diferentes

serviços desta organização de saúde. Este sistema teve origem no ramo automóvel, mais concretamente na Toyota, na década de 50, de forma a minimizar os custos com o material durante o processo de produção. O objetivo do Kanban é reabastecer os produtos apenas quando consumidos. Nos hospitais, o Kanban tem sido usado para gerir os materiais, os medicamentos, os materiais de escritório e hotelaria, entre outros. De acordo com LANDRY et al (2004), o sistema de reabastecimento Kanban aplicado no setor da saúde, mostrou melhorias na gestão de stocks que outros métodos tradicionais não conseguiram.

3.3 Gestão de Recursos Financeiros (GRF)

Os responsáveis pela gestão das organizações defrontam-se, atualmente, com situações cuja complexidade não se pode comparar com a de tempos passados, quando o êxito dos negócios dependia essencialmente da experiência, da intuição e do espírito de iniciativa.

A incessante evolução tecnológica, as diferentes expectativas dos consumidores, a globalização da economia, entre outras, transformou as organizações em sistemas complexos cuja orientação está cada vez mais subordinada a novas técnicas, métodos e a novos saberes. Isto implica, no seio das organizações a necessidade de quadros e dirigentes que possuam sólidos conhecimentos nos mais diversos domínios. Segundo COSTA et al (2008) a contabilidade, como sistema de informação nas organizações, tem uma função de grande relevo nas atividades de Gestão. Estas atividades compreendem, nomeadamente:

- A definição dos objetivos,
- A análise e controlo das atividades,
- A criação de valor para os acionistas,
- O respeito por um conjunto de normas jurídicas e éticas que condicionam a atividade das organizações.

De acordo com BARNEY (2001), define-se recursos como o conjunto de todos os ativos, capacidades, processos, características e conhecimento que uma empresa tem em sua posse e que, mediante a sua organização, lhe permite implementar a sua estratégia e, ao mesmo tempo, melhorar a sua eficiência e eficácia, e que recursos financeiros é tudo o que está relacionado com a atividade financeira da empresa, lucros, créditos, débitos. Para BARNEY E CLARK (2007); WEERAWARDENA et al (2010) estes incluem todas as fontes de fundos de uma organização, tais como dívidas, capital próprio, retenção de resultados, apoio governamental ou donativos privados.

Boas gestões financeiras hospitalares são essenciais para manter as contas equilibradas, sendo este um assunto complexo e que demanda atenção no dia a dia. Até porque envolve uma série de ações que impactam departamentos deferentes da unidade. Neste contexto, o administrador precisa de conhecimentos que vão além da área de saúde

para ter sucesso na administração financeira da sua empresa. Também deve dispor de profissionais competentes, capazes de prestar assessoria quando necessário.

A Gestão financeira hospitalar comporta um conjunto de medidas e processos que serve para controlar os gastos e receitas de forma contínua. Permite, ainda, segundo MORSCH (2021) que o hospital planeie as ações futuras com segurança e a sua importância está na necessidade de se manter lucrativos para sobreviver, sem desconsiderar a inegável missão social das unidades de saúde, pois a maioria dos hospitais são empresas, e a função deste é servir a sociedade quanto obter lucro, a fim que possa se sustentar, uma das bases para manter a organização lucrativa é gerir bem os recursos financeiros, pois são eles que apoiam o avanço da organização.

Ainda segundo o mesmo autor, MORSCH (2021) determinou que as oito melhores práticas em gestão financeira hospitalar devem:

- Fazer um planeamento,
- Estabelecer metas e indicadores de desempenho,
- Manter o fluxo de caixa atualizado,
- Atenção aos desperdícios de insumos,
- Investir na manutenção,
- Diminuir as glosas financeiras,
- Avaliar os resultados.

4 | DISCUSSÃO

A gestão de recursos (humanos, materiais e financeiros) são vitais para o funcionamento de uma organização. Destacamos a gestão de recursos humanos por ser o que envolve maior dificuldade e o mais pertinente numa instituição de saúde. Tal como, LOUREIRO et al (2008) afirmam que “É um facto que a eficiência dos serviços de saúde depende da qualidade da sua estrutura organizacional, porém são os seus agentes que a potenciam, desenvolvem e a reajustam às necessidades e como tal os recursos humanos da saúde são o capital que mais benefícios trarão às Organizações e aos sistemas de saúde.”

Tal como afirmam RODRIGUEZ e TORRES (2015), a interface entre performance organizacional e GRH pode ser caracterizada pelo fato de que os resultados assistenciais são alcançados através da competência dos profissionais na aplicação de seu conhecimento, e também disponibilidade de tecnologia e recursos. Tais fatores, segundo ZIGAN et al. (2007) precisam ser usados eficientemente com o objetivo de minimizar riscos para os pacientes e, sempre que possível, aumentar sua satisfação.

Na tentativa de conduzir esta gestão para os resultados, com qualidade desejada, foram criadas várias estratégias, nomeadamente, de determinação do rácio enfermeiro/doente, para que a qualidade do cuidado fosse assegurada com a qualidade desejada. A classificação criada pela ACSS tem alguns aspetos de fraca justiça em algumas valências, como o caso da ortopedia, pois não inclui a necessidade de levantar o doente sem condições de mobilidade, não inclui nestes doentes ortopédicos, outras patologias que impliquem certos cuidados, que são cotados em serviços como cirurgia e medicina. Esta errada classificação, atribui necessidades de enfermeiros abaixo da realidade, causando sobrecarga dos mesmos, exaustão e desmotivação. Outra das problemáticas da gestão dos recursos Humanos!

Na intenção de evitar as situações referidas e assegurar uma qualidade plena dos cuidados de enfermagem, a ordem dos enfermeiros, construiu uma norma, que assegura as dotações seguras em relação a cada setor de cuidados de saúde prestados pelos enfermeiros.

Com a perceção crescente da importância da motivação, foi criado o sistema de avaliação de desempenho que permitisse premiar os que mais se envolviam nos objetivos da instituição, algo que não é percebido pelos profissionais a quem se destinam. Uma vez que exige um elevado número de anos para que se visualize a dita promoção. Mais facilmente é sentido como uma forma de monitorização e o de obrigatoriedade de cumprimento de objetivos gerais.

Outros dos aspetos relevantes na GRH é a capacidade de liderança, já identificada num artigo de 2008 de LOUREIRO et al, ao deixar como conclusão que existisse uma preocupação futura de formação de líderes em enfermagem, vocacionando-os na resolução de problemas com que nos vimos confrontados neste século, oferecendo, em simultâneo, competências que lhes permita exercer um bom controlo e influência situacional, com capacidade de flexibilidade, para ajustar o seu estilo de liderança a cada situação.

Atualmente, encontra-se legislado na carreira de enfermagem que o enfermeiro gestor, de cada serviço, tenha formação na área da gestão. Não que confira capacidade de líder, mas porque transmite algumas informações pertinentes para uma liderança mais eficaz.

Este artigo que referimos em último, analisou a satisfação dos enfermeiros partindo de um princípio seguro de que quanta maior satisfação, maior a qualidade dos cuidados prestados, e concluíram que a satisfação depende de vários fatores, mas os mais diretos são a forma de liderança do enfermeiro gestor do serviço onde prestam cuidados. Apesar de deixarem a ressalva de que um gestor líder não é inato, deve ir desenvolvendo essa qualidade para que possa conduzir uma equipa a cuidados de excelência. Outra das sugestões que libertam na conclusão é de que "...a satisfação profissional seja valorizada e monitorizada nestas organizações para que possam ser identificados e anulados os fatores

de insatisfação ou, pelo menos limitados.” (LOUREIRO et al, 2008, p. 23).

Anos mais tarde, deparamos com um estudo de FERNANDES et al (2021), com a abordagem do mesmo binómio Liderança/Satisfação e chegam às mesmas conclusões. Neste sentido, vários estudos analisaram que o ambiente de trabalho favorável para a prestação de cuidados e a comunicação efetiva visam a maior satisfação no trabalho e a prestação de cuidados com qualidade, evidenciando-se o papel do enfermeiro-líder como promotor no desempenho da equipa que lidera. Neste contexto, o líder deve servir de inspiração para a sua equipa com a finalidade de obter melhorias e satisfação profissional, dado que a liderança na enfermagem exerce uma relação positiva e significativa sobre a satisfação no trabalho, demonstrando a necessidade do desenvolvimento dessa competência nos enfermeiros.

5 | CONCLUSÃO

Atualmente, consideram a avaliação de satisfação como parte integrante do processo de uma organização de saúde, e a liderança tão relevante para o alcance da satisfação dos profissionais, que se encontra contemplado em termos de carreira de enfermagem, ao exigirem que seja realizada uma formação em gestão de saúde, para a categoria de gestor.

Assim, pudemos concluir que se verifica uma evolução dos conceitos que permitem uma melhoria da qualidade de cuidados de enfermagem, e com este aspeto uma melhoria dos cuidados de saúde, alcançada pela preocupação que tiveram com o investimento realizado nos recursos humanos, para cumprimento do PNS.

REFERÊNCIAS

BARNEY, J. **Is the resource-based “view” a useful perspective for strategic management research? Yes.** *Academy of Management Review*, Vol. 26, pp. 41–56. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.5465/AMR.2001.4011938>

BARNEY, J., CLARK, D. **Resource-based theory. Creating and sustaining competitive advantage.** New York: Oxford University Press. 2007.

CARVALHO, J.; RAMOS, T. **Logística na Saúde.** Lisboa: Ed Sílabo, 2009. Disponível em: <https://pns.dgs.pt/pns-revisao-e-extensao-a-2020/>.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos.** 9 ed. Rio de Janeiro; Ed. Campus, 2009. DGS 2015. **Plano Nacional de Saúde: Revisão e Extensão a 2020.** Disponível em: <https://pns.dgs.pt/pns-2012-2016/>.

DGS. **Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS).** 2021. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/administracao-central-do-sistema-de-saude/>.

DGS. **Plano Nacional de Saúde.** 2015. Disponível em: <http://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5.wpengine.netdna-cdn.com/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf.pdf>

DPGAEP. **SIADAP**. 2017. Disponível em: <https://www.dgaep.gov.pt/index.cfm?OBJID=83DDD323-6047-46DB-B137-6A732C8C2202>.

FERNANDES, V.; CONTENTE, A.; GUERREIRO, I.; JOSÉ, H.; GOUVEIA, M.; HENRIQUES, M. **Liderança e satisfação na equipa de enfermagem: revisão narrativa**. *Gestão e Desenvolvimento*, 29 (2021), 465-482. Disponível em: <https://doi.org/10.34632/gestaoedesenvolvimento.2021.10226>

FREDERICO, M. **Administração para Enfermeiros**. Coimbra: Formasau, 2006.

LANDRY, S.; PHILIPPE, R. **How Logistics Can Service Healthcare**. *Supply Chain Forum*, 2004; 5(2), pp.24–30.

LOUREIRO, R.; FERREIRA, M.; DUARTE, J. **Revista de Investigação em Enfermagem**. Fev, 2008; Pp.11-26.

MIRANDA, D. **Gestão de Recursos Humanos e Materiais em Contexto Hospitalar**. DGS 2013. PNS 2012-2016. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Dissertação de Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde. Vila Real, 2015. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/27174/1/ulfpie051245_tm.pdf.

MORAES, D.; FERREIRA, D.; BALSANELLI, G. **Nursing coaching leadership and its influence on job satisfaction and patient safety**. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55: e03779. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020042103779>.

RODRIGUES, J.; TORRES, H. **Eficiência/desempenho hospitalar e resultados da gestão de recursos humanos – uma aproximação possível?** *Revista Eletrônica Gestão & Sociedade*, v.9, n.24, p. 1128-1142. 2015. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d309/955cd80d2664e3bbf656fcbdfb27302f271d.pdf>

ZIGAN, K., FRASER, M., DESOMBRE, T. **Intangible resources as performance drivers in European hospitals**. *International Journal of Productivity and Performance Management*, Vol. 57 No. 1, pp. 57-71. <https://doi.org/10.1108/17410400810841236>

WEERAWARDENA, J., MCDONALD, R., MORT, G. Sustainability of nonprofit organizations: An empirical investigation. *Journal of World Business*, 45 (4), 346-356. 2010



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022



GOVERNAÇÃO CLÍNICA:

Promoção da qualidade nas práticas clínicas

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2022