Tronchin DMR, Melleiro MM, Kurcgant P, Garcia AN, Garzin ACA. Subsídios teóricos para a construção e implantação de indicadores de qualidade em saúde. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 set;30(3):542-6.

SUBSÍDIOS TEÓRICOS PARA A CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM SAÚDE

Daisy Maria Rizatto TRONCHIN[a]
Marta Maria MELLEIRO[b]
Paulina KURCGANT[c]
Andressa Nicole GARCIA[d]
Ana Claudia Alcântara GARZIN[e]

RESUMO

Os indicadores integram um rol de importantes ferramentas, destinadas a avaliar e monitorar a qualidade de um serviço, visando o acesso à eficiência, eficácia, confiabilidade e completude dos processos de trabalho, constituindo-se em uma prática valiosa para avaliação dos serviços de saúde. Assim, este artigo teve como objetivo descrever os elementos constituintes da construção e da implantação de indicadores. Para tanto, foram adotados referenciais teóricos de diversos especialistas e organizações, que discutem as temáticas qualidade e avaliação de serviços de saúde. Conclui-se que, no âmbito gerencial, a utilização de indicadores propicia a identificação de problemas, subsidia ações e decisões efetivas, monitorando o seu desenvolvimento. Na assistência, possibilita a revisão dos protocolos adotados e os resultados obtidos, tendo como horizonte atingir os padrões de excelência. Quanto ao ensino e pesquisa, possibilita a disponibilização de um instrumento válido para a comunidade científica, articulando interesses e demandas de serviços e de pesquisadores.

Descritores: Indicadores de qualidade em assistência à saúde. Avaliação de serviços de saúde. Administração de serviços de saúde.

RESUMEN

Los indicadores integran un rol de importantes herramientas destinadas a evaluar y monitorear la calidad de un servicio, visando el acceso a la eficiencia, eficacia, confiabilidad y completitud de los procesos de trabajo constituyendo así en una práctica valerosa para la evaluación de los servicios de la salud. Así, este artículo tuvo como objetivo describir los elementos constituyentes de la construcción y de la implantación de indicadores. Para tanto, se adoptó fundamentos teóricos de distintos especialistas y organizaciones que discuten las temáticas calidad y evaluación de servicios de salud. Concluyese que en el ámbito gerencial, la utilización de indicadores propicia la identificación de problemas, subsidia acciones y decisiones efectivas, monitoreando su desarrollo. En la asistencia posibilita la revisión de los protocolos adoptados y los resultados obtenidos, teniendo como meta los padrones de excelencia. Con relación a la enseñanza y la pesquisa, posibilita la disponibilización de un instrumento válido para la comunidad científica, articulando intereses y demandas de servicios y pesquisidores.

Descriptores: Indicadores de calidad de la atención de salud. Evaluación de servicios de salud. Administración de los servicios de salud.
Título: Fundamentos teóricos para la construcción y aplicación de indicadores de calidad en salud.

ABSTRACT

The indicators integrate a number of important tools to evaluate and monitor quality of a service, concerning access to effectiveness, efficacy, confidence and completeness of work processes, which can be a valuable practice to assess health services. Thus, the aim of this study is to describe the elements of this construction and to establish indicators. Consequently, theoretical background of various specialists and organizations were adopted, in order to discuss quality issues and evaluate health services. It was concluded that in the management area, the use of indicators favors the identification of problems, subsidize actions and effective decisions, monitoring its development. Regarding the assistance area, it facilitates the review of the adopted protocols and of the obtained results, aiming to reach patterns of excellence. In the teaching and research areas, it makes available a valid instrument for the scientific community, articulating interests and demands of services and researches.

Descriptors: Quality indicators, health care. Health services evaluation. Health services administration.
Title: Theoretical background for the construction and establishment of quality indicators in health.

---

[a] Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP), São Paulo, Brasil.
[b] Doutora em Enfermagem, Professora da EE-USP, São Paulo, Brasil.
[c] Doutora em Enfermagem, Professora Titular da EE-USP, São Paulo, Brasil.
[d] Mestre em Enfermagem pela EE-USP, São Paulo, Brasil.
[e] Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento da EE-USP, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A qualidade nos serviços de saúde deve permear as políticas e as metas organizacionais, voltadas para o assistir balizado nos pressupostos da segurança e da satisfação de seus usuários e dos profissionais que nela atuam.

Qualidade em saúde é considerada o grau, segundo o qual os cuidados ao usuário aumentam a possibilidade da desejada recuperação e reduzem a probabilidade da ocorrência de eventos indesejados, dado o atual estado de conhecimento[1].

Dessa forma, a qualidade não constitui um atributo abstrato, pois é construída pela avaliação assistencial, abrangendo a análise da estrutura, do processo e do resultado[2]. Para viabilizá-la, é fundamental que as instituições reconheçam a sua dimensão conceitual e que ao implementarem uma política de qualidade atrelem as atividades, a um contínuo monitoramento, possibilitando serviços com maior uniformidade, menores custos e ausência de retrabalho[3].

Corroborando essa premissa, independente da natureza jurídica da instituição, torna-se imperativo estabelecer critérios de monitoramento da qualidade assistencial[4].

Nesse contexto, uma das ferramentas destinadas a monitorar a qualidade de um serviço é o emprego de indicadores, visando o acesso à eficiência, eficácia, confiabilidade e completude dos processos de trabalho, constituindo-se, desse modo, em uma prática valiosa para avaliação dos serviços de saúde. Portanto, deve-se elaborar um conjunto de indicadores para cada componente da tríade estrutura, processo e resultado[2].

Indicadores são conceituados como uma medida quantitativa que pode ser usada para monitorar e avaliar a qualidade de cuidados providos ao usuário e às atividades dos serviços[1]. Apontam dados da realidade e refletem as mudanças ocorridas; contudo, nem sempre é possível descrever um cenário com um único indicador, recomendando-se, então, um conjunto de indicadores para analisar uma dada situação[5].

Assim, o indicador não é uma medida direta da qualidade, mas, sim, um sinalizador que identifica ou dirige a atenção para assuntos específicos e que necessitam de revisão periódica[6].

Na área da saúde, para a seleção das práticas a serem submetidas à avaliação da qualidade é recomendada a adoção de critérios, tais como: importância do problema ou condição de saúde; oportunidade para implementar ação de qualidade; nível de monitoramento dos mecanismos para a instituição da prática pelos profissionais desaúde e reconhecimento por órgãos governamentais[6-8].

O uso dessa ferramenta possibilita aos profissionais monitorar e avaliar os eventos que acometem os usuários e as organizações, tendo por consequência quão bem os profissionais de saúde e os processos organizacionais atendem às demandas desses usuários.

Frente a essas considerações e acreditando que os indicadores integram elementos que reproduzem, com fidedignidade, o que se propõe auferir, o presente artigo tem por objetivos: descrever os elementos constituintes para a construção de indicadores e refletir sobre a implantação de indicadores nas organizações de saúde.

A CONSTRUÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE

A construção de um indicador inicia-se pelo seu conceito, uma vez que se tornará uma medida empregada para descrever uma situação, avaliar mudanças ou tendências durante um período e as ações de saúde a serem executadas. Para conferir clareza ao que se pretende medir é necessário considerar: o objetivo, a equação, a população ou amostra, o tipo, a fonte de informação, o método para coletar dados, a frequência e os fatores avaliativos da variação dessa ferramenta[1,6].

A representação de um indicador, geralmente, é dada mediante uma variável numérica, podendo ser um número absoluto ou uma relação entre dois eventos, estabelecendo-se numerador e denominador. O numerador refere-se ao evento a ser medido, devendo apresentar definição objetiva, fundamentada cientificamente, ser de fácil aplicabilidade e relevante para o serviço. O denominador, diz respeito à população de risco ou sob avaliação para o mesmo evento considerado no numerador[9,10].

Quanto aos tipos de indicadores, a literatura considera diferentes classificações; contudo, na área da saúde, os mais adotados são o **evento sentinela**: caracterizado pela seriedade do evento e pelo grau através do qual pode ser evitado. Este indicador mede processos ou acontecimentos graves, indesejados e eventualmente evitáveis, tais como: suicídio e raptos nos estabelecimentos de saúde,

cirurgias realizadas em paciente ou parte do corpo errados, entre outros. Um segundo tipo é o **indicador baseado em índices, taxas e coeficientes** que mensura um evento que requer avaliações aprofundadas. Isso ocorre quando esses índices demonstram significativas alterações em sua série histórica, excedem determinados padrões ou evidências e quando comparados com instituições similares; tendo como exemplos: os indicadores assistenciais, de desempenho e de produtividade[1,6].

Tendo em vista que o indicador é uma medida que será utilizada para iniciar uma série de atividades em uma organização, há a necessidade de obtenção de informações antes de empregá-lo e de ser referendado por uma política de qualidade. Ratifica-se que o evento sentinela e os indicadores baseados em índices são sinalizadores de não conformidades e que sua utilização dependerá do contexto em que estiverem inseridos.

Assim, o desenvolvimento de um conjunto de informações melhora o seu emprego, destacando-se: a **descrição do indicador**, que retrata a prática ou o evento sob avaliação; a **definição de termos** utilizados na descrição do indicador, a qual assegurará que todos os que empregarem um indicador, coletarão e medirão os mesmos aspectos; a **identificação do tipo de indicador**, que é um evento sentinela ou baseado em índices, taxas e coeficientes. A determinação do tipo de indicador é um passo importante, porque auxilia na definição do seu foco, do seu emprego e da sua interpretação; o **princípio/razão** que explica porque um indicador é útil na especificação e avaliação de uma prática. Por meio da definição do princípio de um indicador é possível aprofundar o entendimento do valor potencial e julgar melhor o seu mérito; a **descrição da população** deve ser categorizada dependendo dos atributos dos usuários, práticas ou eventos que são avaliados. O propósito dessa categorização é disponibilizar uma população homogênea; a **lógica do indicador** que se refere à seqüência de resgate e agregação dos dados, pelos quais os usuários, práticas ou eventos são identificados e a **delineação de fatores relevantes** que podem explicar variações nos dados do indicador e levar à solução do problema[1].

A IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES

Uma vez construídos os indicadores, antes da implantação, é imprescindível a efetivação do processo de validação, o qual mostra em que medida os atributos ou características do indicador analisado estão evidentes. Assim, devem ser consideradas a **acurácia** do indicador que é o grau em que os dados que o indicador fornece, medem o que pretende medir, ou seja, o grau em que demonstra se o resultado de certa aferição corresponde ao real estado do fenômeno sob mensuração e, a **precisão** que está relacionada à reprodutividade, confiabilidade e consistência da medida – à condição do indicador de ser capaz de possibilitar a obtenção de valores semelhantes em medidas sequenciais permitindo a análise estatística para estimar valores médios e testar hipóteses[11].

Ainda, para a validação dos indicadores devem ser considerados os atributos: **validade**, grau no qual o indicador atinge o seu propósito e identifica as situações nas quais a qualidade da assistência ou do gerenciamento deve ser melhorada; **atribuível**, capacidade que o indicador possui de refletir qualidade da prática à qual se relaciona; **credibilidade**, traduz o quanto o indicador é de fácil entendimento; **sensibilidade**, grau no qual o indicador é capaz de identificar todas as situações que apresentam problemas reais de qualidade; **especificidade**, grau no qual o indicador é capaz de identificar somente aqueles casos nos quais existem reais problemas de qualidade; **acessível**, os dados necessários para compor o cálculo do indicador podem ser acessados rapidamente e com custo mínimo; **comunicável**, importância em que a medida é facilmente explicada; **efetiva**, mede o que se propõe a medir; e **exequível**, a medida é aplicável, objetiva e permite mensurar, sem julgamento subjetivo[6,11,12].

Nesse contexto, não pode haver a efetiva implantação de indicadores, sem a devida elaboração de um sistema de monitoramento informatizado, que abarque o registro das informações definidas pelo conteúdo dos indicadores adotados e que conformem um conjunto de dados mínimos necessários para a descrição dos eventos avaliados. Além disso, é imprescindível a validação dos resultados dos indicadores, para que ocorra a análise comparativa frente aos padrões convencionados coletivamente.

Desse modo, no contexto da assistência e do gerenciamento deve-se também considerar a importância de serem elaborados indicadores passíveis de análise e de comparação com padrões internos e externos à instituição. Para tanto, as or-

ganizações públicas e privadas têm empregado os indicadores como ferramentas para a tomada de decisões, baseada em evidências[13,14].

Cabe salientar, a necessidade da obtenção de informações fidedignas, uma vez que por serem os indicadores dados quantitativos, corre-se o risco da racionalidade na avaliação do desempenho institucional, adotando-se, preferencialmente indicadores melhores mensuráveis do que outros. Este fato pode prejudicar a avaliação de desempenho institucional, ao forçar a visualização de um determinado aspecto da organização, orientando as decisões gerenciais de forma tendenciosa. Os indicadores devem possibilitar, na avaliação de uma área ou serviço da instituição, a visualização do contexto organizacional na sua estrutura formal e informal, considerando as relações tangenciais dos diferentes serviços, bem como as consequências das decisões gerenciais que esses resultados acarretam.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os indicadores estão, intimamente, relacionados às políticas e metas a serem alcançadas pela avaliação da qualidade de serviços de saúde. Salienta-se a relevância do emprego de referenciais teóricos e de políticas organizacionais, que sustentem tanto a elaboração dos indicadores, como a sua aplicabilidade nos contextos assistenciais e gerenciais. Outrossim, é imprescindível validar o conteúdo dos indicadores construídos, considerando, assim, que será aplicado com maior segurança e confiabilidade. Para tanto, a participação dos profissionais de saúde nesse processo é da maior relevância.

Em virtude dos aspectos apresentados, evidencia-se que no âmbito gerencial, a utilização de indicadores propicia identificar problemas reais e potenciais, visando implementar ações efetivas e monitorar seu desenvolvimento. Para a assistência, possibilita rever os processos empregados e dos resultados, no sentido de atingir padrões de excelência e no que tange ao ensino e pesquisa, possibilita a disponibilização de um instrumento válido para a comunidade científica, articulando interesses e demandas de serviços e de pesquisadores.

REFERÊNCIAS

1 Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization. Characteristics of clinical indicators. QRB Qual Rev Bul. 1989;15(11):330-9.

2 Donabedian A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. QRB Qual Rev Bull. 1992; 18(11):356-60.

3 Miguel PAC. Qualidade: enfoques e ferramentas. São Paulo: Artliber; 2001.

4 Klück M, Prompt CA. O programa brasileiro de acreditação hospitalar na gestão da qualidade assistencial. In: Quinto Neto A, Bittar OJNV, organizadores. Hospitais: administração da qualidade e acreditação de organizações complexas. Porto Alegre: Da Casa; 2004. p. 69-80.

5 Ferreira DP. Indicadores de saúde: construção e uso. In: Cianciarullo TI, Cornetta VK. Saúde, desenvolvimento: um desafio para os gestores do terceiro milênio. São Paulo: Ícone; 2000. p. 259-70.

6 Mainz J. Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. Int J Qual Health Care. 2003; 15(6):523-30.

7 McGlynn EA, Asch SM. Developing a clinical performance measure. Am J Prov Med. 1998;14(3 Suppl):14-21.

8 Fernandes MVL, Lacerda RA, Hallage NM. Construção e validação de indicadores de práticas de controle e prevenção do trato urinário associada a cateter. Acta Paul Enferm. 2006;19(2):174-89.

9 Bittar OJNV. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. Rev Adm Saúde. 2001;12(3):21-8.

10 Campbell SM, Braspenning J, Hutchinson A, Marshall M. Research methods used in developing and applying quality indicators in primary care. Qual Saf Health Care. 2002;11(4):358-64.

11 Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.

12 Pringle M, Wilson T, Grol R. Measuring "goodness" in individuals and healthcare systems. BMJ. 2002;325 (7366):704-7.

13 Kurcgant P, Melleiro MM, Tronchin DMR. Indicadores para avaliação da qualidade do gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008;61(3):539-44.

14 Moura GSS, Juchem BC, Falk MLR, Magalhães AMM, Suzuki LM. Construção e implantação de indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(1):136-40.

Endereço da autora / *Dirección del autor* / *Author's address:*
Daisy Maria Rizatto Tronchin
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
05403-000, São Paulo, SP
E-mail: daisyrt@usp.br

Recebido em: 30/09/2009
Aprovado em: 08/12/2009