



www3.unicentro.br

Revista Capital Científico – Eletrônica (RCCe)

ISSN 2177-4153

Disponível em: revistas.unicentro.br/index.php/capitalcientifico/index



www3.unicentro.br/ppgadm/

Utilização do ciclo PDCA no hospital filantrópico de um município do médio Jequitinhonha-MG: um estudo de caso

Use of the pdca cycle in the philanthropical hospital of a municipality of médio Jequitinhonha-MG: a case study

Débora Maria Borges Costa¹, Juliana de Almeida Pereira Santos² e João Francisco Sarno Carvalho³

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, Bacharel em Administração, e-mail: deboramariabc@gmail.com

² Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, Mestrado em Ensino em Saúde, e-mail: juliana.santos@ifnmg.edu.br

³ Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, Doutorado em Inovação Tecnológica, e-mail: jfsarcar@gmail.com

Recebido em: 13/09/2021 - Revisado em: 19/02/2022 - Aprovado em: 24/05/2022 - Disponível em: 01/07/2022

Resumo

Objetivo: Investigar a gestão de qualidade na gestão hospitalar, a partir da análise da utilização da ferramenta Ciclo PDCA (ou Ciclo de Deming), na gestão de qualidade de um hospital filantrópico do município de Araçuaí, localizado no Vale do Jequitinhonha, interior de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um estudo de caso exploratório de abordagem qualitativa, com constituição de acervo de pesquisa, a partir de informações coletadas com a gestora de qualidade do hospital, por meio de uma entrevista semiestruturada, de como as etapas do ciclo são executadas. Os dados coletados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, diante disso, foram estabelecidas correlações com o arcabouço teórico existente. **Resultados:** Foi evidenciado que a utilização do Ciclo PDCA no hospital se dá de forma empírica e intuitiva, mas que se aproxima bastante do que é demandado no Ciclo. **Conclusão:** Constata-se que o Ciclo PDCA, mesmo não sendo utilizado de forma profissionalizada, contribui para a estruturação das atividades desenvolvidas no dia-a-dia do setor, levando a entender que a noção de garantia de qualidade e melhoria contínua estão presentes na gestão.

Palavras-chave: Gestão de qualidade; gestão hospitalar; Ciclo PDCA.

Abstract:

Objective: To investigate quality management in hospital management, based on the analysis of the use of the PDCA Cycle tool (or Deming Cycle) in the quality management of a philanthropic hospital in the municipality of Araçuaí, located in Vale do Jequitinhonha,

in the interior of Minas Gerais. General. Method: This is an exploratory case study with a qualitative approach, with the constitution of a research collection, based on information collected from the hospital's quality manager, through a semi-structured interview, on how the stages of the cycle are performed. The collected data were analyzed through the technique of content analysis, before that, correlations with the existing theoretical framework were established. Results: It was shown that the use of the PDCA Cycle in the hospital is empirical and intuitive, but that it is very close to what is required in the Cycle. Conclusion: It appears that the PDCA Cycle, even though it is not used in a professional manner, contributes to the structuring of the activities carried out in the day-to-day activities of the sector, leading to the understanding that the notion of quality assurance and continuous improvement are present in the management.

Keywords: Quality management; hospital management; PDCA cycle.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 resgatou o debate na sociedade sobre os desafios e fragilidades que os serviços de saúde enfrentam em todo o mundo. No Brasil, foi possível perceber, de forma mais clara, a necessidade e urgência de uma melhor estruturação do sistema de saúde existente e de estratégias eficientes para adaptar-se às rápidas mudanças e novos desafios que vieram com esta crise global.

Neste contexto, a gestão hospitalar teve que focar seus esforços tanto na segurança do paciente quanto na dos profissionais de saúde. Para tanto, o gestor hospitalar precisa estar atento à organização, coordenação e controle das atividades dentro das organizações. É importante que todos os profissionais da saúde estejam engajados e envolvidos nas técnicas e práticas que possam garantir ao paciente um atendimento no mínimo mais humanizado. Visto isso, torna-se evidente que garantir a qualidade dos serviços prestados é algo de extrema importância, pois auxilia na padronização dos processos quando estes se tornam mais complexos, como é o caso dos desafios trazidos pela COVID-19.

A questão da qualidade dos serviços prestados em instituições de saúde, tem sua relevância destacada levando em consideração a importância do manuseio da vida humana nos processos assistenciais (ALONSO, et al., 2014) e agora ganha mais ênfase visto o cenário de pandemia em que o mundo se encontra. Dessa forma, os gestores da área de saúde devem estabelecer estratégias a serem seguidas, definindo metas e objetivos alcançáveis, onde todos os segmentos profissionais da organização estejam envolvidos (MENDES; MIRANDOLA, 2015).

Com base nesses fatores, vê-se necessário uma boa estruturação dos Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ), que, segundo Bonato (2011), baseia-se em práticas que visam a inovação, reestruturação de processos e busca de excelência e competitividade, tudo isso focado nas demandas e necessidades dos clientes. Ainda de acordo com essa autora, na

área da saúde é possível perceber se a gestão de qualidade é eficiente ou não por meio das práticas que são definidas e difundidas nas instituições, o que está relacionado também com o preparo dos profissionais, humanização no tratamento dos pacientes/clientes, competência técnica e envolvimento das equipes de trabalho (BONATO, 2011).

Logo, para implantar um Sistema de Gestão da Qualidade, seja ele em qualquer tipo de organização, os responsáveis por essa implantação podem contar com as ferramentas de qualidade existentes, estas que consistem em técnicas que auxiliam a gestão da qualidade a definir, mensurar, analisar e sugerir soluções para problemas que possam ser detectados e que interferem no desempenho dos processos (PERTENCE; MELLEIRO, 2010).

Dentre as várias ferramentas de qualidade que existem, a que terá foco principal nesta pesquisa será o Ciclo PDCA (ou Ciclo de Deming). Trata-se de uma ferramenta simples e flexível, na qual é possível aplicar efetivamente métodos elaborados, de modo que a equipe de trabalho possa repetir o processo até que esteja satisfeita com os resultados obtidos (BARRAS, 2016). O Ciclo PDCA pode ser utilizado tanto na manutenção quanto no controle das operações, possibilitando tanto o cumprimento de procedimentos padrões, quanto a criação de procedimentos próprios para o alcance da meta estabelecida (CAMPOS, 2004).

O objetivo principal desta ferramenta é promover a melhoria contínua dos processos por meio de um circuito de quatro ações, sendo elas: planejar (*Plan*), etapa na qual o problema é identificado, e, com base nisso, há o estabelecimento de metas e de definições de métodos; executar (*Do*), fase de treinamento dos executores e de coleta de dados; verificar (*Check*), fase em que ocorre a verificação dos resultados em relação às metas estabelecidas na etapa de planejamento e o agir de forma corretiva (*Action*), que significa corrigir as falhas encontradas voltando para a etapa de planejamento, caso os resultados não sejam satisfatórios. Por fim, padronizar os métodos criados quando as metas forem atingidas (CAMPOS, 2004).

Assim, o Ciclo PDCA, torna-se um modelo capaz de medir e melhorar a qualidade dos processos de uma organização, seja ela pública, privada ou de cunho filantrópico, possibilitando a análise de seu ambiente de gestão, permitindo a implementação e implantação de melhorias e novas técnicas de qualidade.

Considerando a relevância existente entre a qualidade e a assistência em saúde e buscando conhecer melhor e contribuir para o desenvolvimento do hospital filantrópico da região, a pergunta que se pretende responder nesta pesquisa é: *como o ciclo PDCA contribui para a gestão da qualidade em um hospital filantrópico localizado na mesorregião do Vale do Jequitinhonha (MG)?*

Como desdobramentos da pergunta problematizadora, buscamos compreender como as etapas do ciclo são executadas pela gestão de qualidade do hospital e analisar, com base nas informações coletadas, quais os impactos da aplicação do Ciclo PDCA no setor de gestão de qualidade do hospital.

Mesmo com a vasta quantidade de estudos voltados ao tema principal desta pesquisa, nota-se ainda que há um longo caminho a percorrer, devido ao surgimento de novos desafios cada vez mais complexos que a área da saúde enfrenta. A presente pesquisa pode contribuir proporcionando mais conhecimento e ressaltando a importância de se manter um Sistema

de Gestão da Qualidade bem estruturado e atualizado, além de mostrar que o uso correto de ferramentas de qualidade pode trazer uma grande economia de recursos e tempo.

Para responder a pergunta que serve como fio condutor deste estudo organizamos o artigo para além desta introdução com o referencial teórico que serve como alicerce para a temática aqui discutida; a metodologia de pesquisa; a análise e a discussão de resultados; e por fim, as considerações finais.

2. CONTEXTO E A REALIDADE INVESTIGADA:

O local onde a pesquisa foi desenvolvida é o Hospital São Vicente de Paulo, entidade filantrópica localizada na cidade de Araçuaí-MG, no Vale do Jequitinhonha. A cidade possui cerca de 36.712 habitantes (IBGE, 2020) e é sede de microrregião de saúde que, por definição, atende aos municípios da região distrital de saúde, por meio da regionalização da assistência de saúde e constituição de distritos sanitários de saúde. Dessa forma, o atendimento do hospital abrange um universo de cerca de 100 mil habitantes da mesorregião do Vale do Jequitinhonha atendendo os municípios de Araçuaí, Berilo, Virgem da Lapa, Itinga, Coronel Murta, Francisco Badaró e Jenipapo de Minas.

De acordo com os dados do hospital, divulgados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o mesmo conta com 162 profissionais cadastrados. Seus serviços especializados são: atenção à saúde auditiva, atenção à saúde reprodutiva, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção psicossocial, cirurgia reparadora, diagnóstico por imagem, diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, endoscopia, serviço de farmácia, hemoterapia, oftalmologia, suporte nutricional e serviço de urgência e emergência.

Percebeu-se que a gestão de qualidade do hospital segue os princípios e etapas do PDCA, porém de forma totalmente empírica e sem ter conhecimento que está sendo utilizado. Isso pôde ser notado conforme a explicação da gestora de como ela e suas equipes executam e controlam suas atividades cotidianas, o que será descrito mais adiante, além do mais, ao questionar a responsável pela gestão de qualidade, sobre a utilização do ciclo em suas funções, a mesma informou que não tem conhecimento sobre esta ferramenta, por isso não a utiliza na gestão.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA:

Para apresentar o diagnóstico da situação do hospital, as categorias abaixo estão separadas conforme cada etapa do ciclo, tendo como intuito evidenciar que as práticas

empíricas realizadas pela gestão de qualidade do hospital, se relacionam com as teorias existentes sobre a utilização do Ciclo PDCA em hospitais.

a) Ações executadas de forma previamente estruturadas (*Plan*):

Nesta categoria pretende-se discorrer como que as ações executadas pelas equipes do setor de qualidade do hospital se relacionam com a fase de planejamento do Ciclo PDCA, levando em consideração as falas coletadas.

A gestora de qualidade do hospital afirma que algumas atividades são planejadas e que as equipes conseguem seguir o planejamento na execução, em aspectos como: a periodicidade para executar as tarefas (foram citadas atividades feitas diariamente, mensalmente, quinzenalmente e outras semestralmente), a divisão de equipes e tarefas. Procedimentos para a coleta do lixo hospitalar infectante, reuniões, procedimentos padronizados na lavanderia e processos que seguem um padrão de execução, são previamente planejados para que sejam executadas conforme o período correto, pelas pessoas habilitadas para cada função e para conseguirem seguir as normas da Vigilância Sanitária, quando a atividade assim exigir.

Outro ponto abordado, na entrevista, foi o fato de terem elaborado uma logística para o atendimento aos pacientes com Covid-19, sendo criado um Anexo Covid e uma Ala Covid, para facilitar o acesso e melhorar a fluidez para os médicos, enfermeiros e pacientes. Fato que demonstra, de modo perceptível, planejamento e análise.

Essa preocupação da gestão de qualidade do hospital em fazer com que tudo seja seguido conforme foi determinado, remete a etapa de planejamento (*Plan*) do Ciclo PDCA, pois há uma definição do que deve ser feito e por quem deve ser feito. Conforme os estudos de Meireles, Silva e Sá (2014) e Alpendre (2014), isso é o pontapé inicial do ciclo e muitas organizações, independente do seu tipo ou porte, utilizam métodos como o 5W2H para fazer um plano de ações e determinar o quê, quem, como e quando as atividades devem ser feitas.

Durante a entrevista, não foi informado se é feito um plano de ações para definir as tarefas a serem realizadas. Somente foi citado que, durante as reuniões com as equipes, é sempre feita uma escala das atividades do mês subsequente, de modo que pode-se inferir que é pelo menos decidido nessas reuniões o “por quem”, “o quê”, e “quando” a atividade será feita. Percebe-se ainda no hospital, que a gestora de qualidade coordena para que as atividades sejam executadas seguindo uma rotina, algo que Meireles, Silva e Sá (2014), chamam de gerenciamento da rotina, que busca a eficiência organizacional através da obediência aos padrões de trabalho.

Para seguir as rotinas nas atividades, foi notado que há no hospital uma clara divisão das equipes e responsáveis para fazer tais atividades, como: equipe de limpeza, equipe de lavanderia, equipe de manutenção predial, responsável pela manutenção de equipamentos

e responsável pelo arquivamento de prontuários, todos estes sendo coordenados pela gestora de qualidade. De acordo com Silva et al., (2018), nesta fase, o gestor divide as equipes direcionando cada uma para ser responsável por uma função e determinando a periodicidade das atividades em diárias, semanais e mensais.

b) Execução, monitoramento e verificação das atividades (*Do* e *Check*):

Nesta categoria será apresentada a forma na qual as atividades são executadas e monitoradas pela gestão de qualidade, observando a proximidade das atitudes da gestora de qualidade e seus liderados com as ações correspondentes com a fase de execução e checagem do Ciclo PDCA.

No hospital desta pesquisa, destaca-se o fato de que, conforme informação da gestora, são realizados treinamentos aos funcionários, quinzenalmente. Outro ponto abordado na entrevista, é o fato de que o funcionário tem quarenta e cinco dias para adaptação às atividades, algo que se apresenta relevante, pois ajuda a manter um controle sobre as atividades desenvolvidas. Pereira (2013) observou em sua pesquisa que se deve treinar todas as pessoas envolvidas para que haja comprometimento e para que a execução saia conforme o planejado.

Além de treinamento, na fase em que as atividades são executadas (*Do*), é importante que haja verificações periódicas por parte do gestor, para manter o controle e eliminar dúvidas que surgem durante a execução. Além disso, o gestor deve registrar todos os dados do que dá certo e do que não dá certo na execução das tarefas (NASCIMENTO, 2011; PEREIRA, 2013; BARRAS, 2016). No hospital, a gestora diz que faz uma verificação diária do que está sendo feito e que há reuniões quinzenais com as equipes, justamente para tirar dúvidas e alinhar aquilo que não vem sendo feito da forma adequada. Também foi percebido durante a entrevista, que, quando ocorre algum imprevisto durante a execução das tarefas, as pessoas que são coordenadas pela gestora de qualidade reportam esses imprevistos a ela, no intuito de procurar uma solução.

Percebeu-se que o registro de todo esse monitoramento e auxílio que a gestora de qualidade é responsável, é feito de forma bastante intuitiva, pois não há critérios muito definidos para considerar algo como certo ou errado durante a execução, apenas tem-se as atividades padrões que são passadas para os executores.

A importância de registrar as atividades que estão sendo executadas é observada em Nascimento (2011) e Meireles, Silva e Sá (2014), que concordam que, para manter um controle das ações executadas, é importante que se tenha itens de verificação e controle dos processos que atuam como medidores de desempenho, no qual as informações obtidas por eles são utilizadas na próxima etapa do ciclo. Na entrevista não foi informado se há medidores de desempenho dos processos executados no hospital.

Durante a conversa com a gestora de qualidade, foi percebido que o único método que é utilizado para checagem e verificação se o que foi executado condiz com o que foi planejado é a realização das reuniões quinzenais com as equipes, onde, conforme relatado na entrevista, são discutidas as adequações que devem ser feitas no que não está correto. Formação de escalas para o próximo mês, momento tira dúvidas e incremento de processos ou atividades naquilo que tem falhas, são exemplos de adequações utilizadas.

Uma vez que o setor de qualidade trata dessas questões nas reuniões, está seguindo aquilo que é demandado na terceira etapa do ciclo (*Check*), isto é, são realizadas as verificações do que foi planejado e o que realmente aconteceu para apontar tanto para o gestor quanto para a equipe envolvida, como que os processos foram desenvolvidos, ressaltando as boas práticas e as dificuldades encontradas (NASCIMENTO, 2011; PEREIRA, 2013; FERREIRA, 2015; SILVA, et al., 2018).

c) Padronização de processos (*Action*)

Nesta última categoria são discutidos os processos padronizados que foram detectados no hospital, a fim de relacioná-los com a última etapa do Ciclo PDCA, ou seja, *Action* ou agir.

Foi observado na entrevista que a gestora de qualidade do hospital coordena um grande número de atividades que seguem uma rotina correta de execução. São atividades que vão desde a coleta e separação do lixo até a análise de documentos para contratação de terceirizados. São processos bastante padronizados, onde é possível perceber que todas as pessoas que executam seguem um padrão de ações preestabelecido.

Estes processos padronizados são indicadores de que as ações e processos são planejados, testados (mesmo que por tentativa e erro), de modo a se avaliar a melhor forma de executar e, posteriormente, padronizar para serem sempre feitos da mesma forma. O que pode ser comprovado quando a gestora explica o passo a passo de como algumas atividades são realizadas e quando afirma que são seguidos, rigorosamente, processos corretos.

Para Andrade (2003), a última etapa do ciclo é justamente caracterizada pela padronização das ações executadas com base nas análises feitas na etapa anterior. Alpendre (2014) chama essa padronização de “Procedimento Operacional Padrão (POP)”. Conforme Barras (2016), o processo de padronização se dá com a criação de normas organizacionais, fluxogramas de mudanças, adaptação dos métodos adotados já existentes e criação de novos. Ou como afirma Pereira (2013), agir corretivamente buscando a melhoria contínua.

Não foi citado durante a entrevista como ou quais critérios são utilizados para a criação desses procedimentos padrões, apenas infere-se que há de fato uma cultura de realizar as atividades seguindo um processo padrão, no qual cada equipe ou pessoa responsável por tal tarefa sabe realmente o que, como e por que deve ser feito, sob orientação diária da gestora de qualidade.

4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA:

É possível observar na literatura que é muito discutida a questão da qualidade hospitalar, tanto interna, quanto externamente. A importância de uma gestão de qualidade eficiente faz toda a diferença para alcançar resultados satisfatórios. Para isso, os gestores podem contar com ferramentas e métodos para atingir suas metas de qualidade mais precisamente. Visto isso, esta pesquisa possibilitou o estudo de como a ferramenta de qualidade Ciclo PDCA pode ser utilizada na gestão hospitalar, a partir da observação de um hospital filantrópico do Vale do Jequitinhonha/MG.

Para conseguir empreender tal estudo, foram definidos dois objetivos específicos, sendo o primeiro, compreender como as etapas do ciclo são executadas pela gestão de qualidade do hospital. Com base nos resultados encontrados, apesar do hospital não ter conhecimento teórico da ferramenta em questão, percebeu-se que as práticas executadas no dia-a-dia se aproximam bastante daquilo que é demandado em cada etapa do PDCA. Mesmo de forma intuitiva, a gestão de qualidade considera importante muitos aspectos que estão presentes no ciclo, o que faz entender que a noção de garantia de qualidade e melhoria contínua estão presentes na gestão.

No que diz respeito ao segundo objetivo específico da pesquisa que era analisar, com base nas informações coletadas, quais os impactos da aplicação do Ciclo PDCA no setor de gestão de qualidade do hospital, considera-se que foi atendido parcialmente. Isso porque o Ciclo PDCA não é exatamente aplicado da forma correta, porém, nota-se que ao aplicar algumas práticas que remetem ao ciclo, a gestão consegue manter a organização e a estruturação das atividades hospitalares, possibilitando um maior aproveitamento de tempo, algo que beneficia o hospital positivamente.

Como impacto negativo, é possível destacar o fato de que não há um conhecimento formal sobre a ferramenta, o que impossibilita que sejam aproveitadas todas as vantagens que o ciclo traz, quando aplicado corretamente. Esta ausência de conhecimento sobre a ferramenta de gestão, se dá pelo fato de que no hospital em questão não existe muitos estímulos e recursos para que os gestores busquem se atualizar acerca de estratégias de gestão, fazendo com que eles administrem suas funções com os recursos que dispõem, o que resulta em pouca ou nenhuma utilização das ferramentas de gestão.

De acordo com a pesquisa bibliográfica executada nesta pesquisa, a questão da falta de conhecimento sobre ferramentas e estratégias de qualidade, é uma característica comum de pequenas instituições de saúde, nestes casos a atenção à qualidade é mais voltada para o atendimento do paciente, enquanto as métricas de gestão são deixadas em segundo plano.

Sendo assim, para atender o objetivo geral desta pesquisa, que era analisar, a partir de um hospital filantrópico do município de Araçuaí/MG, como a ferramenta Ciclo PDCA é utilizada na gestão de qualidade, entende-se que, o uso desta ferramenta ocorre de maneira totalmente empírica e indireta, isto é, as etapas são realizadas, mas não são feitas com a

base teórica sobre o ciclo, ainda são necessárias adequações e conhecimentos por parte dos responsáveis pela qualidade do hospital, para serem consideradas etapas do Ciclo PDCA, algo que poderá ser alcançado com profissionalização e capacitação dos profissionais envolvidos nas atividades.

A questão do empirismo em práticas de ações de qualquer natureza que seja, é muito corriqueiro em pequenas organizações, como é o caso do hospital em questão, de acordo com Bezerra (2019), quando não há definição de padrões ou modelos de gestão a serem seguidos, a condução da organização se baseia unicamente nas experiências e intuições do gestor, algo que pôde ser percebido no setor de gestão de qualidade do hospital.

Conforme observado na literatura existente sobre o tema, é comum na grande maioria dos hospitais públicos de pequeno porte, serem administrados por pessoas com pouco conhecimento técnico na área administrativa, isto é, poucos gestores têm conhecimento e recursos adequados para planejar, organizar e gerenciar a instituição de saúde ou algum setor específico.

Por conseguinte, no que concerne a resposta da pergunta problema desta pesquisa: como o ciclo PDCA contribui para a gestão da qualidade em um hospital filantrópico localizado na mesorregião do Vale do Jequitinhonha (MG)?

Pode ser respondida da seguinte forma: apesar de não ser efetivamente utilizado no hospital, é possível perceber que ações importantes do Ciclo PDCA são executadas, mesmo sem a percepção da gestão, dessa forma a contribuição para o hospital analisado é que auxilia a manter uma qualidade mais estrutural do hospital, ou seja, a qualidade é percebida na roupa de cama, uniformes e ambiente limpos, aparelhos e equipamentos com a manutenção em dia e pequenos reparos feitos corriqueiramente na estrutura física do hospital.

5. CONTRIBUIÇÃO TECNOLÓGICA/SOCIAL:

Espera-se que esta pesquisa contribua para reforçar a importância dos gestores de pequenos hospitais buscarem aprofundar seus conhecimentos sobre o tema da qualidade, por meio de capacitação e profissionalização, pois é possível confirmar, com base nos artigos e trabalhos pesquisados, que a aplicação de conhecimento das ferramentas, métodos e estratégias, trazem benefícios como: economia de recursos, aumento de produtividade, equipes mais motivadas, controle de processos, organização, melhoria contínua, dentre outros.

Um gestor hospitalar, seja ele responsável por administrar todo o ambiente hospitalar, ou apenas um departamento, deve entender as particularidades do setor hospitalar como um todo, desde a entrada do paciente até o faturamento mensal da instituição, por exemplo.

Além de tudo, é importante ter uma visão abrangente das partes que compõem a organização de saúde.

Por fim, visto todos os aprendizados que a atual pandemia vai deixar em todas as áreas, mas principalmente na saúde, esta pesquisa pode ser também uma porta de entrada para que futuras pesquisas sobre este tema possam ser estudadas mais a fundo, afim de contribuir para um maior entendimento sobre como uma gestão de qualidade estratégica e estruturada pode potencializar o funcionamento de um hospital público.

Ao passo que mais estudos forem avançando na área, recomenda-se que seja dada uma atenção maior a questão da qualidade física das instituições de saúde, assim como é dada à qualidade assistencial, pois um ambiente limpo, com roupas limpas e aparelhos em bom estado de conservação e funcionamento, são requisitos que também garantem a percepção de qualidade na instituição, na qual também podem ser analisados com base no Ciclo PDCA.

REFERÊNCIAS:

ALONSO, L. B. N.; DROVAL, C.; FERNEDA E.; EMÍDIO, L. Acreditação hospitalar e a Gestão da qualidade dos processos assistenciais. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 4, n. 2, p. 34-49, jul./dez. 2014.

ALPENDRE, F. T. **Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório**. 2014. 157 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

ANDRADE, F. F. **O método de melhorias PDCA**. 2003. 169 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia) – Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, 2003.

BARRAS, P. M. N. **O ciclo PDCA no sistema de controlo interno em ambiente hospitalar no SNS**. 2016. 234 f. Dissertação (Mestrado em Setor Público Administrativo) – Universidade de Évora – Évora, 2016.

BEZERRA, W. S. **Negócio sob nova administração: uso das ferramentas estratégicas para combate ao empirismo na gestão de empresas familiares**. 2019. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) - Universidade Federal do Ceará- Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade – Fortaleza, 2019.

BONATO, V. L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 319-331, jul/set, 2011.

CAMPOS, V. F. **Controle de qualidade total (no estilo japonês)**. 8^o ed. Nova Lima-MG: INDG Tecnologia e Serviços Ltda, 2004.

FERREIRA, R. M., **Universidade Federal de Juiz de Fora: um estudo de caso sobre a implantação de procedimentos arquivísticos para a otimização da gestão por PDCA**. 2015. 105 f. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

MEIRELES, T. O.; SILVA, K. T.; SÁ, L. L. F. A importância da adoção do Método de Análise e Solução de Problemas (MASP) utilizando o ciclo PDCA na gestão em serviços de saúde. **Boletim Informativo Geum**, Teresina, v. 5, n. 3, p. 12-22, jul./set. 2014.

MENDES, G. H. S.; MIRANDOLA, T. B. S. Acreditação hospitalar como estratégia de melhoria: impactos em seis hospitais acreditados. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 636-648, jan/mai. 2015.

NASCIMENTO, A. F. G. **A utilização da metodologia do Ciclo PDCA no gerenciamento da melhoria contínua**. 2011. 38 f. Monografia (MBA em Gestão Estratégica da Manutenção, Produção e Negócios) - Faculdade Pitágoras, São João Del Rei, 2011.

PEREIRA, F. D. **Conceito baseado no Ciclo PDCA para melhoria no processo produtivo: Estudo de caso da aplicação na manufatura de tubo em fibra de vidro**. 2013. 66 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Engenharia de Produção) – Universidade de São Paulo – São Carlos, 2013.

PERTENCE, P. P.; MELLEIRO, M. M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Revista Esc Enfermagem USP**, v.44, n. 4, p. 1024-1031, mar., 2010.

SILVA, D. M. I.; FERNANDES, D. C.; RODRIGUES, D. S. S; SOUSA, J. C. A efetividade nos resultados apresentados com o uso do ciclo PDCA na gestão de resultados de uma instituição financeira. **Braslian Journal Development**, v. 4, n. 7, p. 4066-4080, Cuitiba, nov., 2018.