

Cumprimento das metas dos contratos de gestão e qualidade da atenção à saúde: existe uma relação? Resultados preliminares

Mariana Vieira de MELO: Faculdade de Saúde Pública – FSP, Universidade de São Paulo – USP.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8017-4403>

Leonardo CARNUT: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-6415-6977>

Resumo

Em 1995, influenciado por experiências internacionais neoliberais, ocorre a contrarreforma administrativa do Aparelho do Estado no Brasil, com objetivos tais quais a descentralização, flexibilidade gerencial e transferência da execução de atividades desenvolvidas pelo Estado para iniciativa privada, incluindo a saúde. A partir desta contrarreforma foram criadas, através das leis n. 9.637/98 e n. 9.790/99, as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) na estrutura organizativa da administração pública, com a premissa de que ofereceriam maior autonomia e flexibilidade ao serviço público com vistas a aumentar sua eficiência e qualidade. As OS têm sua relação com o poder público pautada através do contrato de gestão que prevê como se dará a prestação do serviço cedido pelo Estado à entidade civil. A existência de metas nos contratos de gestão permite, por um lado, melhor avaliação do desempenho das OS e indica os "critérios de eficiência" nos quais ela atua, mas por outro lado, gera uma cobrança excessiva, principalmente sobre os profissionais de saúde e desvincula o alcance dos resultados projetados do impacto sobre indicadores de saúde da população. O desempenho fica resumido apenas a uma gradação de resultados, à produtividade e à quantidade de trabalho, deixando de funcionar como ferramenta gerencial de fato, não contribuindo para a tomada de decisão no campo gerencial e não expressando a complexidade dos sistemas de saúde. Ao abordar o alcance de metas das organizações de serviços de saúde, é preciso pensar em formas de avaliação da qualidade dos serviços prestados e para isso o referencial teórico mais utilizado é o proposto por Avedis Donabedian que aborda as seguintes dimensões: Estrutura, Processo e Resultados. Para ele, usar indicadores que representassem as três dimensões seria a melhor forma de avaliar a qualidade. Conhecer os conceitos de Donabedian e aplicá-los à análise dos contratos de gestão e do serviço ofertado pelas OS pode demonstrar os reais impactos desse modelo de gestão na assistência à saúde. Numa busca inicial da literatura é possível notar que pouco se discute sobre a relação entre os contratos de gestão, seu cumprimento e o real aumento da qualidade na saúde. Neste contexto, o objetivo deste estudo é revisar a literatura científica e compreender se existe relação entre o cumprimento de metas quantitativas e a qualidade da atenção à saúde. Trata-se de uma revisão sistemática integrativa da literatura. A partir dos termos-chave *metas* (polo fenômeno), *contratos de gestão* (polo população) e *qualidade* (polo contexto) foram derivados os descritores através da plataforma *Descritores em ciências da saúde* (<http://decs.bvs.br/>) e, após uma fase de testes para verificação da usabilidade dos descritores, construiu-se a sintaxe de pesquisa de maneira ampla, sistematizada e reproduzível. Realizou-se a busca bibliográfica na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* (<http://bvsalud.org/>). A composição da sintaxe final foi feita com uso do operador Booleano "AND" conectando os três polos, ficando desta forma: (mh:(mh:("objetivos" OR "objetivos organizacionais" OR "benchmarking" OR "desempenho profissional" OR "avaliacao em saude" OR "avaliacao de desempenho profissional" OR "pesquisa sobre servicos de saude"

Recebido: 5 out. 2020

Aceito: 21 out. 2020

Autor de correspondência:

Mariana Vieira de Melo
marivmelo@gmail.com

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.



OR "avaliacao de processos e resultados em cuidados de saude" OR "avaliacao de programas e projetos de saude" OR "avaliacao de processos em cuidados de saude" OR "avaliacao de resultados em cuidados de saude" OR "mecanismos de avaliacao da assistencia a saude" OR "avaliacao de recursos humanos em saude" OR "indicadores de qualidade em assistencia a saude" OR "indicadores de servicos" OR "indicadores basicos de saude" OR "indicadores de gestao" OR "eficiencia organizacional" OR "analise custo-eficiencia" OR "medidas de resultados relatados pelo paciente")) AND (mh:(mh:(("administracao de servicos de saude" OR "gerenciamento da pratica profissional" "gestao em saude" OR "governanca clinica" OR "gestao de recursos da equipe de assistencia a saude" OR "gestao da saude da populacao" OR "administracao em saude publica" OR "políticas, planejamento e administracao em saude" OR "administracao em saude" OR "administracao de instituicoes de saude" OR "economia e organizacoes de saude" OR "organizacoes de planejamento em saude" OR "organizacoes sem fins lucrativos" OR "organizacoes em saude" OR "privatizacao" OR "parcerias publico-privadas" OR "modernizacao do setor publico" OR "contratos" OR "servicos contratados")))) AND (mh:(mh:(("garantia da qualidade dos cuidados de saude" OR "controle de qualidade" OR "qualidade da assistencia a saude" OR "qualidade, acesso e avaliacao da assistencia a saude" OR "gestao da qualidade total" OR "gestao da qualidade" OR "melhoria de qualidade" OR "avaliacao do impacto na saude")))). A partir desta sintaxe obteve-se 1.041 estudos identificados. Estes foram avaliados adotando um fluxograma com as etapas: a) identificação dos estudos – exclusão de títulos em outras línguas que não fossem a inglesa, portuguesa ou espanhola; exclusão de títulos repetidos; b) rastreamento – exclusão de estudos que não fossem em formato de artigo; exclusão de artigos sem resumo; exclusão após leitura de títulos e resumos; c) elegibilidade – exclusão de artigos não disponíveis na íntegra; exclusão após leitura na íntegra; d) inclusão dos artigos que dialogavam com a pergunta de pesquisa (verificada em pares – por dois pesquisadores). Em análise preliminar dos resultados da pesquisa, apenas um artigo avaliou a qualidade dos serviços de saúde e a relacionou com o alcance das metas estabelecidas no contrato de gestão, apesar de realizar uma avaliação superficial da qualidade. Os demais artigos tangenciam o tema abordando a relação público-privado ou atendo-se a falar do alcance das metas do contrato sem necessariamente relacioná-los à qualidade do serviço prestado. Observa-se que apesar da existência de estudos que abordem a transferência da administração de serviços de saúde para a iniciativa privada e de relatos de experiência que inclusive citam os contratos de gestão, pouco se discute sobre a qualidade. Tal fato pode indicar a necessidade de maior investimento em pesquisas neste campo, visto o aumento desse modelo de gestão terceirizada na saúde pública em diversos países com diferentes sistemas de saúde.

Descritores: Avaliação de Processos e Resultados em Cuidados de Saúde; Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde; Contratos; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde; Melhoria de Qualidade.

Keywords: Outcome and Process Assessment, Health Care; Health Care Evaluation Mechanisms; Contracts; Health Care Quality, Access, and Evaluation; Quality Improvement.

Palabras-claves: Evaluación de Procesos y Resultados en Atención de Salud; Mecanismos de Evaluación de la Atención de Salud; Contratos; Calidad, Acceso y Evaluación de la Atención de Salud; Mejoramiento de la Calidad.