

Avaliação de qualidade em serviços de saúde: acreditação, certificação e programas de melhoria da qualidade em hospitais públicos e privados do município de São Paulo*

.....
José Maria Peres Moreno Junior**

Paola Zucchi***

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. Avaliação de serviços de saúde; 3. O fator qualidade; 4. Acreditação hospitalar e certificação de qualidade; 5. Desenvolvimento da pesquisa; 6. Objetivo; 7. Material e método; 8. Resultados e discussão; 9. Conclusão.

SUMMARY: 1. Introduction; 2. Evaluation of health services; 3. The quality factor; 4. Hospital accreditation and quality certification; 5. Development of the survey; 6. Objective; 7. Material and method; 8. Results and discussion; 9. Conclusion.

PALAVRAS-CHAVE: qualidade da assistência; avaliação de qualidade; serviços de saúde.

KEY WORDS: healthcare quality; quality assessment; healthcare services.

Este artigo mostra o resultado de uma pesquisa que envolveu 12 hospitais do município de São Paulo e que buscou identificar os métodos de avaliação e dos programas de qualidade utilizados nos hospitais públicos e privados selecionados. A pes-

* Artigo recebido em jul. 2004 e aceito em fev. 2005.

** Enfermeiro, mestre em economia da saúde pela Universidade Federal de São Paulo, coordenador do curso de especialização de auditoria de enfermagem da Universidade Bandeirante de São Paulo (Uniban), coordenador de ensino e pesquisa da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Auditores em Saúde (Sobeas). Endereço: Rua Cuiabá, 207, ap. 163 — Alto da Mooca — CEP 03183-001, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: jmpmj@ig.com.br.

*** Médica, doutora em saúde pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e vice-coordenadora do Centro Paulista de Economia da Saúde da Universidade Federal de São Paulo (CPES). Endereço: Rua Botucatu, 685 — Vila Clementino — CEP 04023-062, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: pzucchi@uol.com.br.

quisa identificou a operacionalização das ações de avaliação da qualidade e apontou os fatores adversos à instalação e ao funcionamento dos programas de melhoria da qualidade. A coleta de dados foi realizada por meio de formulários, utilizando a rede mundial de computadores para o contato com os participantes da amostra. O formulário elaborado para a pesquisa foi estruturado em seis blocos principais e teve como objetivo coletar informações sobre a identificação e a caracterização geral do estabelecimento hospitalar e descrever os métodos utilizados para a avaliação da qualidade da assistência prestada e a implantação e funcionamento de programas de melhoria da qualidade. O resultado do estudo evidenciou a preferência pelo uso da acreditação hospitalar como metodologia estruturada de avaliação e a cultura organizacional como o principal problema relacionado à implantação da qualidade.

Quality assessment in health services: accreditation, certification and quality improvement programs in public and private hospitals in the city of São Paulo

This article presents the results of a survey involving 12 hospitals in the city of São Paulo, Brazil, whose main objective was to identify the assessment methods and quality improvement programs used by public and private hospitals. The survey identified how quality assessment is operated as well as the factors that hinder the implementation and operation of quality improvement programs. The data was gathered using forms posted via web to the participants. The survey form was structured in six main topics so as to gather information identifying and characterizing the healthcare unit and to describe the methods used to assess the quality of healthcare services, as well as how the quality improvement programs worked. The survey showed a preference for hospital accreditation as structured assessment method, as well as the organizational culture as the main hindering factor for the implementation of quality control.

1. Introdução

Na busca da qualidade da assistência prestada à população, torna-se necessário o estabelecimento de um processo que vise à correção das deficiências, aos ajustes necessários para que a qualidade seja alcançada, à satisfação do cliente, à correta aplicação dos recursos utilizados e, finalmente, à eficácia dos resultados obtidos.

Observa-se, nos últimos tempos, um crescente interesse pela qualidade da assistência, relacionado ao aumento generalizado dos custos das ações de saúde, da complexidade e da tecnologia, bem como das exigências dos usuários do sistema de saúde, com suas implicações legais, como, por exemplo, a solicitação de ressarcimento de valores e os questionamentos judiciais.

Assim, a qualidade transforma-se em um requisito indispensável tanto para o bom desempenho e satisfação do usuário, quanto para a sobrevivência econômica das empresas ligadas ao setor, sem desconsiderar os princípios éticos e as ações sociais envolvidas com as atividades desenvolvidas nesta área.

2. Avaliação de serviços de saúde

A OMS define a avaliação em saúde como um processo total de emissão de juízo de valor, aplicado a serviços, a programas ou a atividades de saúde. Tal processo engloba todos os atributos e características da avaliação e dos aspectos de saúde, cujos parâmetros podem ser universais ou ajustados a uma realidade específica (OMS, 1981).

Os primeiros trabalhos que expressaram uma preocupação com a avaliação de serviços de saúde ocorreram nos EUA. O Relatório Flexner é um exemplo. Em 1910, esse relatório alertava sobre a necessidade de controle do exercício profissional do médico. Codman, na mesma época, estudou a avaliação de hospitais e propôs uma metodologia de avaliação do estado de saúde dos pacientes, tendo em vista verificar os resultados da intervenção médica. Para essa análise houve a necessidade de bons registros clínicos dos pacientes atendidos nos hospitais (Azevedo, 1991).

Nos países europeus, a preocupação com a avaliação voltada para a qualidade em saúde teve início nos anos de 1970 e foi impulsionada, no final da década de 1980, não só pelos esforços da oficina regional para a Europa da OMS, como também pela criação de programas de saúde ligados à administração de organizações hospitalares e que, posteriormente, foram implantados em outros tipos de serviços de saúde (Vuori, 1993).

Na atualidade, a maioria dos hospitais dos EUA concentra esforços na análise dos resultados da assistência prestada, por meio de indicadores clínicos e administrativos, pois eles já ultrapassaram a fase das avaliações estruturais e de processo (Novaes, 1993).

3. O fator qualidade

A qualidade do serviço de saúde pode ser dividida em três tipos interligados, que possibilitam a consideração dos aspectos da qualidade do serviço em si, de seu processo de execução e dos aspectos relacionados à sobrevivência das organizações de saúde:

- t a qualidade clínica ligada diretamente ao bem-estar físico do paciente — focaliza o tratamento médico em um sentido restrito;
- t a qualidade voltada para o paciente — envolve o lado não-técnico do tratamento médico e destaca a importância dos contatos pessoais;
- t a qualidade econômica ou a eficiência do custo da qualidade — relaciona-se com a posição competitiva da instituição hospitalar e pretende garantir que o aspecto econômico não seja negligenciado.

Cada um dos tipos contempla um cliente em especial ou determinados aspectos particulares da prestação do serviço (Mirshawka, 1994).

4. Acreditação hospitalar e certificação de qualidade

Freqüentemente, denomina-se certificação de qualidade de saúde o processo utilizado por organizações privadas que aferem os serviços e as instituições e outorga-lhes determinado nível de qualidade quando atendem a parâmetros prévios, como, por exemplo, a Norma ISO 9000.

A acreditação refere-se à outorga concedida por instituições públicas ou ligadas a órgãos de saúde públicos ou coletivos, que tenham abrangência mundial, tais como a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* — JCAHO, a OMS e a Organização Pan-americana de Saúde (Opas). A acreditação também é específica para a área da saúde e de caráter global e permite avaliar a organização como um todo.

5. Desenvolvimento da pesquisa

São fatores que, atualmente, influem no bom desempenho e na sobrevivência econômica das organizações hospitalares: o aumento das exigências requeridas pelos usuários do sistema de saúde, suas implicações legais e o aumento generalizado dos custos e da complexidade tecnológica em saúde. Tais fatores levaram-nos à realização do presente estudo, que considerou a identificação das metodologias utilizadas pelas organizações hospitalares, quando ocorre avaliação da qualidade da assistência prestada e quando os fatores são apontados como adversos à implantação e à manutenção de programas de melhoria de qualidade.

6. Objetivo

Identificar os métodos de avaliação da qualidade utilizados em 12 estabelecimentos hospitalares públicos e privados do município de São Paulo. Apontar a existência de programas de melhoria da qualidade, relacionando os fatores citados aos problemas para a sua implantação nesses mesmos hospitais.

7. Material e método

Para o desenvolvimento da coleta de dados foi utilizado um formulário enviado por correio eletrônico aos participantes da amostra. Os dados obtidos estão ligados aos métodos de avaliação da qualidade de serviços de saúde hospitalares no município de São Paulo. A escolha do município foi realizada em função da facilidade de obtenção dos dados devido à existência de concentração de recursos com as características para enquadramento na pesquisa e devido também à praticidade de contato com os estabelecimentos hospitalares.

Na amostra, foram incluídos 12 hospitais da Região Metropolitana de São Paulo, codificados com o intuito de salvaguardar a privacidade dos conteúdos fornecidos. Optou-se pela identificação alfa numérica aleatória de H1 até H12 para efeito de análise das informações e dos registros.

O formulário elaborado para a pesquisa foi estruturado em seis blocos principais. Os dois primeiros destinaram-se à obtenção de informações sobre a identificação e sobre a caracterização geral do estabelecimento hospitalar. Os quatro blocos restantes pretenderam conseguir não só a descrição dos métodos utilizados para avaliação da qualidade da assistência prestada, como também a implantação e o funcionamento de programas de melhoria da qualidade.

As questões foram elaboradas em estruturas fechadas na sua quase totalidade. Houve, entretanto, algumas questões com alternativas que permitiam a explicação por parte do respondente, quando ocorreu a alternativa *outro*, complementada pela interrogação *qual(is)* seguida de espaço para registro da observação.

Para a realização da pesquisa, estabeleceu-se contato telefônico prévio com os gestores dos estabelecimentos (diretores ou administradores dos hospitais) ou com os gerentes de qualidade (quando houvesse). Especificou-se o responsável pelo fornecimento das informações, que se encarregou da resolução de problemas ou de dúvidas relativas ao formulário e pelo envio deste ao pesquisador. A operacionalização da pesquisa envolveu apenas um operador, responsável pelos contatos telefônicos, pelo envio, pela cobrança e pela recepção dos formulários por correio eletrônico. O trabalho foi desenvolvido no período de três meses. Cada formulário demorou em média 18 dias para o recebimento da resposta. Realizou-se também uma média de três contatos telefônicos para cada estabelecimento.

8. Resultados e discussão

Os resultados foram obtidos a partir da análise de dados presentes em tabelas, que tinham as seguintes caracterizações:

- t caracterização geral;
- t existência de acreditação hospitalar;
- t existência de certificação de qualidade;
- t existência de programa de melhoria da qualidade;
- t existência de outros métodos de avaliação da qualidade;
- t existência/coexistência de acreditação e de certificação;
- t existência de programa de melhoria da qualidade.

Os hospitais públicos e filantrópicos são os mais frequentes entre os participantes da amostra e todos possuem capacidade de internação superior a 100 leitos. A oferta de leitos (uma faixa entre 100 e 249 leitos) representa o porte da maioria dos hospitais pesquisados do município de São Paulo.

Quanto à composição do quadro de colaboradores dos 12 participantes da amostra, houve o predomínio de quadro próprio (7). Segundo dados da *Pesquisa de assistência médico-sanitária*, de 1999, publicada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o quadro referente ao vínculo do pessoal de nível superior com os estabelecimentos hospitalares brasileiros aponta para o total de 63,6% de vínculo empregatício próprio da instituição. Esse dado está de acordo com a predominância detectada quando foi estudada a amostra referente ao pessoal técnico (IBGE, 1999).

A composição total do número de leitos indica que 53,7% deles são ofertados ao SUS e 46,3% ao sistema de saúde complementar. De acordo com os dados da pesquisa do IBGE, 70% dos leitos para internação, nos hospitais brasileiros, são de estabelecimentos particulares, o que não condiz com o encontrado na amostra, que, por sua vez, aponta para a predominância de leitos em instituições filantrópicas (53%).

Observamos que, nos estabelecimentos pesquisados, a terceirização não foi apontada como um fator relevante para a composição dos recursos humanos das organizações envolvidas na busca da qualidade da assistência. Estudos realizados nos EUA indicam que a terceirização é mais comum em hospitais de grande porte, principalmente nos serviços profissionais e técnicos terceirizados (Cherchiglia, 1999). No Brasil, estudos do Programa de Estudos em Administração Hospitalar e de Sistemas de

Saúde (Proahsa) indicam que a terceirização é mais comum nos hospitais de grande porte (49% da mão-de-obra dos grandes hospitais com oferta de leitos na faixa de 151 a 300 leitos), o que não foi verificado na amostra estudada (Girardi et al., 1999).

Quanto à metodologia utilizada para a avaliação da qualidade, o estudo evidenciou que o uso da acreditação hospitalar é o modelo predominante. Isso nos fez pensar que sua especificidade e sua adequação ao setor de saúde são as causas que sugerem a preferência de uso, pois foi observado que, em muitos casos, há uma utilização conjunta com os programas de melhoria da qualidade setoriais ou com a organização como um todo.

A aplicação dos programas de melhoria da qualidade, em grande parte dos hospitais da amostra, abrange a totalidade dos setores ou das áreas hospitalares com a predominância de um período de utilização superior a cinco anos nos estabelecimentos pesquisados. Isso indica que a sua aplicação ocorre a partir de processos de avaliação segmentados e independentes de macro avaliações do tipo da certificação, que se volta apenas para a resolução de problemas específicos. Tal situação é corroborada pela quantidade de organizações pesquisadas que o utilizam de forma isolada como veremos a seguir. Uma segunda dimensão do uso dos programas de melhoria de qualidade descreve sua elevada aplicação independente de avaliações amplas de qualidade da assistência. Não foram evidenciados, no estudo, os mecanismos pelos quais essas avaliações são estabelecidas. Eles são talvez oriundos do produto de avaliações focais ou do objeto de reclamações relativas à assistência ou descendente de determinadas práticas de saúde, o que gera a necessidade de serem feitos maiores estudos para a sua completa elucidação.

Dos estabelecimentos hospitalares pesquisados, nove alegaram possuir outros métodos de avaliação da qualidade, além da acreditação e da certificação. As frequências apresentadas foram a ouvidoria/serviço de atendimento ao cliente — SAC (7), pesquisa de satisfação no atendimento (6), auditoria interna (2) e outros (2).

Quanto à existência/coexistência de acreditação hospitalar, certificação de qualidade, programa de melhoria e outros métodos da avaliação da qualidade podemos observar que apenas dois dos estabelecimentos hospitalares apresentam a utilização de todos os itens.

9. Conclusão

Quanto à identificação dos métodos de avaliação utilizados pelos estabelecimentos hospitalares pertencentes à amostra do nosso estudo, concluímos que a preferência de uso recai sobre a acreditação hospitalar. Quanto à metodologia estruturada, houve igual preferência pelo uso dos serviços de atendimento ao cliente ou por ouvidori-

as cujo objetivo era identificar problemas que interfiram na qualidade dos serviços. A pesquisa de satisfação e a auditoria interna dos estabelecimentos foram ainda citadas como métodos utilizados para a avaliação da qualidade.

No que se refere aos programas de melhoria de qualidade e aos problemas relacionados a sua implantação, identificamos que a cultura organizacional foi o principal problema para a implantação dos programas. Outros problemas identificados foram não só a falta de indicadores de qualidade e de produtividade, como também a ausência de comprometimento por parte da chefia e dos funcionários.

A qualidade no setor de saúde tem apresentado uma expansão crescente de ações que visam à garantia e à melhoria contínua e que alimentam, principalmente, as exigências da competitividade de mercado e dos usuários dos serviços. É, portanto, primordial a implementação de programas permanentes de qualidade e a adequada gestão dos recursos do sistema para a melhoria dos resultados das organizações de saúde.

Referências bibliográficas

ACURCIO, F. Avaliação da qualidade de serviços de saúde. *Saúde em Debate*, n. 33, p. 50-33, dez. 1991.

ADAMI, N. P.; MARANHÃO, A. M. S. A. Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 47-55, maio/dez. 1995.

AZEVEDO, A. C. Avaliação do desempenho de serviços de saúde. *Revista Saúde Pública*, v. 25, n. 1, p. 64-71, fev. 1991.

BITTAR, O. J. N. V. Gestão de processos e certificação para qualidade em saúde. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, p. 357-363, out./dez. 1999.

CARVALHO, G.; ROSEMBURG, C. P.; BURALLI, K. O. Avaliação de ações e serviços de saúde. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, ano 24, n. 1, p. 72-78, jan./fev. 2000.

CHAMPAGNE, F. et al. Un cadre conceptuel pour l'évaluation des programmes de santé. A conceptual framework for the evaluation of health programs. *Rev. Epidém. et Santé Publ.*, n. 33, p. 173-181, 1985.

CORDERA, A.; BOBENRIETH, M. *Administración de sistemas de salud*. México, DF: México Editorial, p. 529-567, 1983.

DONABEDIAN, A. The definition of quality and approaches to its assessment. In: *Explorations in quality assessment and monitoring*. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1980. v. 1.

———. The criteria and standards of quality. In: *Explorations in quality assessment and monitoring*. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1982. v. 3.

———. *The methods and findings of quality assessment and monitoring: an illustrated analysis*. In: *Explorations in quality assessment and monitoring*. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1985. v. 1.

ESCUADERO, P. *Salud en tiempos de crisis: bases para una propuesta de instrumentación que permita evaluar condiciones de eficiencia y capacidad resolutive de servicios de salud*. Washington: OPS — Salud Maternoinfantil — Grupo Interprogramático, 1989.

GIRARDI, S. N.; CARVALHO, C. L.; GIRARDI JR., J. B. G. *Formas institucionais de terceirização de serviços em hospitais da Região Sudeste do Brasil: um estudo exploratório*. OPAS/Ensp: Fiocruz, 1999.

GOLDSMITH, S. B. The status of health status indicators. *Health Services Reports*, n. 87, p. 212, 1972.

HANSLUWKA, H. E. Measuring the health of populations, indicators and interpretations. *Social Science and Medicine*, v. 20, n. 12, p. 1207-1224, 1985.

IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA). *Pesquisa de assistência médico hospitalar*. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/ams/default.shtm>>. Acesso em 13 mar. 2001.

MARQUES, M. B. Tecnologia e avaliação de serviços de saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 1-44, set./dez. 1993.

MELLO, J. B.; CAMARGO, M. O. *Qualidade na saúde: práticas e conceitos*. Normas ISO nas áreas médico hospitalar e ambulatorial. São Paulo: BestSeller, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. *Manual brasileiro de acreditação hospitalar*. 2 ed. Brasília, 1999. p. 7.

MIRSHAWAKA, V. *Hospital: fui bem atendido, a vez do Brasil*. São Paulo: Makron Books, 1994.

MORRIS, M. D. *Measuring the condition of the world's poor: the physical quality of life index*. Nova York: Pergamon Press, 1979.

MOTA, E. V.; RIBEIRO, J. L. D.; RUAS, R. L. Sistema de garantia de qualidade em hospitais: um estudo de caso. *Revista HCPA*, v. 16, n. 3, p. 237-238, 1996.

NOVAES, H. de M. *Ações integradas em serviços de saúde: análise conceitual e apreciação de programas selecionados na América Latina*. Washington: Organização Pan-Americana de Saúde, 1989.

———. Implantación de programas de garantía de la calidad en los hospitales de América Latina y el Caribe. *Educ. Med. Salud.*, v. 7, n. 3, p. 357-375, 1993.

OMACHONU, V. K. *Total quality and productivity management in health care organizations*. Milwaukee: American Society for Quality Control and Industrial Engineering and Management Press, 1991.

OMS (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD). *Evaluación de los programas de salud: normas fundamentales para su aplicación en el proceso de gestión para el desarrollo nacional de la salud*. Ginebra: OMS, 1981. (Salud para Todos, 6).

OPAS (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD). *Perfiles de complejidad métodos para determinar niveles de atención en establecimientos hospitalarios*. Washington: Opas/OMS, 1985. (Programas de Salud Materno Infantil, HPD/HPM y Prestación de Servicios de Salud HSI/HSC, 3).

PETROS-BARVAZIAN, A. World priorities and targets in maternal and child health for the year 2000. *Int. J. Gynecol. Obstet.*, n. 22, p. 439-448, 1984.

REIS, E. J. F. B. et al. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde — notas bibliográficas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 51-61, jan./mar. 1990.

SCHRAIBEN, L. B.; NEMES, M. I. B. Processo de trabalho e avaliação de serviços. *Cadernos Funda*, São Paulo, n. 22, p. 106-121, 1993.

TANAKA, O. Y. *Avaliação da qualidade de serviços básicos de saúde: o estudo do Distrito de Brasilândia*. 1994. Tese (Livre Docência) — Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo.

VUORI, H. V. *Quality assurance of health services*. Copenhagen: World Health Organization, 1982.

———. Garantía de calidad en Europa. *Salud Pública de México*, v. 35, n. 3, p. 291-297, mayo/jun. 1993.

ZUCCHI, P. *Gastos em saúde: os fatores que agem na demanda e na oferta dos serviços de saúde*. 1995. Dissertação (Mestrado) — FGV, São Paulo.