



CC (Md) BRUNA BRAGANÇA BORELI VOLPONI

**AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS DO
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA (HNBra).**

Rio de Janeiro

2023

CC (Md) BRUNA BRAGANÇA BORELI VOLPONI

**AVALIAÇÃO DA PRODUTIVIDADE DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS DO
HOSPITAL NAVAL DE BRASÍLIA (HNBra).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador(a): Priscilla Caran Contarato

Rio de Janeiro

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por me conceder saúde e sabedoria para superar todos os desafios que cruzaram meu caminho durante a trajetória deste curso. Sua presença e guia foram fundamentais para o êxito na elaboração deste projeto.

À minha família, por todo amor, apoio, compreensão e encorajamento. Sem dúvidas, sem o apoio incondicional da minha família, eu não teria chegado ao ponto em que estou hoje. Sou profundamente abençoada por tê-los como minha base sólida.

À Marinha do Brasil, por acreditar em meu potencial e investir em minha capacitação. Essa oportunidade além de enriquecer minha formação profissional também será fundamental para o desenvolvimento da minha carreira e, principalmente, para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde que poderei oferecer à sociedade.

Aos meus colegas de curso. Compartilhamos momentos de estudo, desafios, risos e até mesmo angústias. Cada um, de alguma forma, contribuiu para o meu crescimento pessoal e profissional. Agradeço por todas as trocas de experiências e pelo apoio mútuo.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todos os professores que, ao longo desse período, compartilharam conhecimento, experiência e inspiração. Especialmente, a minha tutora, Priscilla Caran Contarato, que gentilmente dedicou seu tempo, conhecimento e paciência para me orientar e guiar durante a elaboração deste trabalho. Suas contribuições foram essenciais para o aprimoramento e sucesso deste projeto.

“A qualidade não é uma ação isolada, mas um compromisso constante em todos os aspectos da vida”

Deming, 1982

RESUMO

A gestão da qualidade em saúde é um conjunto de práticas e estratégias que visam garantir que os serviços de saúde sejam fornecidos de forma segura, eficiente e eficaz, buscando a satisfação dos pacientes e a melhoria contínua dos processos e resultados. Nesse contexto, a avaliação de desempenho dos serviços de saúde é uma ferramenta essencial, através da qual é possível identificar os pontos fortes e fracos da equipe, dos processos e dos serviços prestados, permitindo a tomada de decisões mais embasadas e a implementação de estratégias de melhoria. Apesar da produtividade ser um dos indicadores comumente utilizado nas avaliações de desempenho na saúde, sua aferição é desafiadora devido à complexidade e variedade de atividades realizadas pelos profissionais de saúde e é necessário desenvolver indicadores de produtividade confiáveis e adequados à realidade dos serviços de saúde. Com foco na temática da “Gestão da Qualidade”, a criação de um novo instrumento para avaliação da produtividade das especialidades médicas do Hospital Naval de Brasília (HNBra), foi escolhida como projeto de intervenção a ser desenvolvido, após a verificação de que a maioria das especialidades médicas do HNBra, apresenta menos de 50% das horas de trabalho destinadas à atividade-fim, segundo o instrumento utilizado atualmente para a aferição da produtividade mensal. As causas críticas identificadas foram a utilização de um instrumento insuficiente para refletir o trabalho realizado e conscientização ou capacitação insuficientes dos profissionais médicos sobre a importância do registro e da qualificação dos dados. Foi proposto criar e implementar, um novo instrumento para monitoramento da produtividade dos médicos no HNBra, com o objetivo de melhorar o monitoramento das informações referentes ao trabalho dos médicos. A expectativa é de que o novo instrumento contribua para uma avaliação de desempenho mais fidedigna das equipes médicas do hospital, em breve e de que os profissionais participem engajados, deste processo de construção, conscientes do seu papel no processo de melhoria contínua dos processos e dos resultados e consequentemente, na melhoria da qualidade do serviço prestado aos usuários.

Palavras-chave: Gestão da Qualidade em Saúde, Avaliação de Desempenho dos Serviços de Saúde, Produtividade em Saúde, Indicadores de Desempenho na Saúde, Indicadores de Produtividade na Saúde.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: MAPA DIÁRIO – CONTROLE DA EFICIÊNCIA E PRODUTIVIDADE

Tabela 2: CONTROLE DA EFICIÊNCIA E PRODUTIVIDADE

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS..... | 9 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 9 |
| 2.1 GESTÃO DA QUALIDADE EM SAÚDE | 9 |
| 2.2 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE..... | 11 |
| 3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO | 15 |
| 3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA..... | 16 |
| 3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES..... | 20 |
| 3.3 GESTÃO DO PROJETO..... | 23 |
| 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 24 |
| REFERÊNCIAS | 26 |
| APÊNDICES | 29 |
| ANEXOS | 31 |

1 INTRODUÇÃO

A qualidade desempenha um papel fundamental na prestação de serviços de saúde, pois afeta a segurança do paciente, a eficácia dos tratamentos e a eficiência dos serviços. A gestão da qualidade envolve a implementação de práticas e políticas que visam melhorar a qualidade dos serviços de saúde, sendo essencial o envolvimento de toda a equipe. A gestão da qualidade não deve ser vista como um processo isolado, mas sim como parte integrante da melhoria contínua do sistema de saúde como um todo (CRISAN; MIHAILA, 2022).

A quantidade de serviços prestados não deve ser o único critério para medir a produtividade e avaliar o desempenho dos serviços de saúde, deve-se considerar a qualidade dos serviços prestados e a eficácia dos tratamentos, assim como a relação entre os recursos utilizados e os resultados alcançados (DONABEDIAN, 1986).

O conceito de produtividade em saúde agrega não só aspectos quantitativos, mas também qualitativos, além de envolver organização do processo de trabalho e questões individuais, não podendo ser generalizado para qualquer Serviço de Saúde, já que cada um possui características próprias. Assim, dentro do contexto da “Gestão da Qualidade”, existem diferentes formas de se avaliar a produtividade e o desempenho dos profissionais de saúde.

Os indicadores de avaliação de produtividade desempenham um papel fundamental na gestão da qualidade na saúde, mas eles só serão fidedignos se forem direcionados às especificidades de cada serviço e gerados a partir da coleta de dados com qualidade, incluindo as informações referentes ao trabalho realizado pelos profissionais. Esses indicadores permitem monitorar o desempenho da equipe e identificar possíveis gargalos ou áreas de melhoria, possibilitando ações corretivas e o aprimoramento contínuo dos serviços de saúde.

É fundamental que cada Serviço de Saúde elabore o seu instrumento para monitoramento da produtividade, uma das ferramentas para avaliação de desempenho dos serviços, a fim de que atenda às suas especificidades e realmente contribua para a melhoria contínua da qualidade e subsidie de forma fidedigna a tomada de decisões pela Gestão.

Atualmente, o instrumento utilizado para monitorar as informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra, é uma planilha de produtividade padronizada pela Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), utilizada por todos os profissionais de saúde e em todas as Organizações de Saúde (OM) do Brasil. Observa-se entretanto, que o instrumento atual não reflete, de forma adequada, o trabalho realizado pelos médicos na prática, tanto quantitativa como qualitativamente, principalmente em se tratando das especialidades que realizam procedimentos.

A situação-problema identificada foi o monitoramento insuficiente das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra.

1.1 - OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

Este Projeto de Intervenção possui como principal objetivo melhorar a qualidade do monitoramento das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra. E como objetivos específicos:

- Implementar novo instrumento de monitoramento que reflita de forma fidedigna o trabalho realizado pelos médicos.
- Capacitar os profissionais médicos sobre a importância do registro e da qualificação dos dados utilizados na planilha.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1- GESTÃO DA QUALIDADE EM SAÚDE

A gestão da qualidade é um conceito fundamental para a melhoria das práticas de saúde, visando aprimorar a assistência ao paciente, a eficiência dos serviços e a produtividade das equipes. A busca pela excelência na gestão da qualidade é essencial para promover uma melhor experiência de cuidado, garantindo a segurança do paciente e a eficácia dos processos de saúde (ANTUNES; TREVIZAN, 2000). A gestão da qualidade envolve a implementação de práticas e políticas que visam melhorar a qualidade dos serviços de saúde (CRISAN; MIHAILA, 2022).

A busca pela qualidade na saúde teve início na década de 70, com a preocupação cada vez maior de avaliar e melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos. Nesse período, foram desenvolvidas várias metodologias e técnicas para avaliar o desempenho dos serviços de saúde, como a análise de estrutura, processo e resultado (AZEVEDO, 1991).

Segundo Donabedian, a dimensão estrutural refere-se aos recursos físicos, financeiros e humanos disponíveis, bem como à organização dos serviços de saúde. A dimensão do processo abrange a maneira como os cuidados de saúde são prestados, incluindo a busca pela eficiência, a adequação dos procedimentos e a satisfação do paciente. Por fim, a dimensão do resultado diz respeito aos efeitos dos cuidados de saúde sobre a saúde dos pacientes (DONABEDIAN, 1980).

Em relação à estrutura, o autor enfatiza a importância de ter recursos adequados, como instalações, equipamentos e pessoal qualificado, para fornecer cuidados de saúde de qualidade. Ele argumenta que a estrutura é uma condição necessária, mas não é suficiente por si só para garantir a qualidade. Quanto ao processo, que se refere às atividades que são realizadas pelos profissionais de saúde para fornecer cuidados aos pacientes, destaca a importância de processos eficientes e eficazes, baseados em evidências científicas, para garantir a qualidade dos cuidados. Donabedian discute ainda, o componente de resultado da qualidade, que se refere aos efeitos dos cuidados de saúde nos pacientes, ressalta que os resultados devem ser medidos e avaliados de maneira abrangente, levando em consideração tanto os resultados clínicos quanto os resultados relacionados à satisfação do paciente (DONABEDIAN, 1986).

Donabedian destaca também a importância da participação ativa dos profissionais de saúde no processo de avaliação da qualidade, argumentando que eles são os mais adequados para identificar problemas e propor soluções e ressalta a importância da educação e do treinamento contínuo, pois a qualidade dos cuidados está diretamente relacionada ao conhecimento e habilidades dos prestadores de serviço (DONABEDIAN, 1980).

A melhoria contínua dos processos e resultados são fundamentais para garantir a qualidade dos cuidados de saúde e a garantia da qualidade não é responsabilidade apenas dos profissionais de saúde, mas de todo o sistema de saúde (DONABEDIAN, 1986).

A gestão da qualidade nos serviços de saúde envolve várias práticas, como a implementação de diretrizes clínicas baseadas em evidências, o envolvimento dos pacientes na tomada de decisões, a vigilância e prevenção de erros, a gestão de riscos, entre outros. Dessa forma, a cultura organizacional influencia diretamente a adesão a essas práticas. De acordo com Scott *et al.* (2003), a cultura organizacional pode ser definida como o conjunto de crenças, valores, normas e comportamentos compartilhados pelos membros de uma organização. Ela molda a forma como os funcionários percebem o trabalho, tomam decisões e se engajam com seus colegas de equipe e com os pacientes. Uma cultura organizacional forte, que valoriza a qualidade e a segurança nos serviços de saúde, é essencial para uma gestão da qualidade eficaz. Ela cria um ambiente propício à inovação, ao aprendizado contínuo e à melhoria contínua dos processos, além de promover a transparência e a responsabilização, construindo a confiança entre os profissionais. Em contrapartida, uma cultura organizacional com uma hierarquia rígida e punitiva pode inibir a comunicação e a aprendizagem, dificultando a identificação e a resolução de problemas de qualidade. (SCOTT *et al.*, 2003).

Destaca-se, portanto, a importância da liderança e do compromisso da alta administração na implementação de programas de gestão da qualidade, da mudança de cultura organizacional e do envolvimento dos profissionais de saúde para o sucesso da gestão da qualidade na indústria de saúde (CRISAN; MIHAILA, 2022).

2.2 – AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

No contexto da gestão da qualidade, a avaliação de desempenho dos serviços possui um histórico de desenvolvimento e evolução ao longo dos anos. Desde o surgimento dos primeiros sistemas de saúde modernos, a necessidade de avaliar o desempenho das instituições de saúde se fez

presente como um elemento indispensável para garantir a qualidade e a eficiência dos serviços prestados. A avaliação do desempenho dos serviços de saúde é uma ferramenta fundamental para identificar pontos de melhoria e promover a qualidade dos serviços oferecidos e deve ser realizada de forma contínua, permitindo a identificação de problemas e a implementação de ações corretivas (AZEVEDO, 1991).

A medição de desempenho é fundamental para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde, permitindo o monitoramento de aspectos como a satisfação dos pacientes, o tempo de espera, a capacidade de resposta aos pacientes, a segurança do paciente, a eficiência dos processos e a efetividade dos tratamentos (POZO-MARTIN *et al.*, 2015).

Por meio da definição de indicadores e da coleta de dados, é possível monitorar e avaliar os resultados alcançados, comparando-os com metas estabelecidas e benchmarks de referência. Essas medidas de desempenho permitem identificar pontos fortes e fracos, identificar oportunidades de melhoria e tomar decisões embasadas em evidências. Destaca-se a importância de se estabelecer indicadores quantitativos e qualitativos, específicos para cada dimensão, de forma a permitir uma avaliação abrangente do desempenho organizacional (MARTINS; COSTA NETO, 1998).

No Brasil, a avaliação de desempenho dos serviços de saúde ganhou destaque a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988. A implementação do SUS trouxe consigo a necessidade de avaliar a qualidade e a eficiência dos serviços prestados, levando ao desenvolvimento de programas como o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), que busca avaliar a qualidade e a satisfação dos usuários dos serviços de saúde públicos e privados no país. A finalidade do programa é melhorar a gestão dos serviços de saúde, fortalecendo a qualidade do atendimento aos usuários e promovendo a equidade no acesso aos serviços. Além disso, o PNASS busca fornecer subsídios para a tomada de decisões no âmbito da gestão da saúde e para a formulação de políticas públicas na área (BRASIL, 2015).

Diante do aumento crescente da demanda dos serviços e dos custos na saúde, é imprescindível o estabelecimento de mecanismos de incentivo à produtividade e otimização de recursos, tanto no setor público quanto no privado. Por meio do monitoramento e avaliação do desempenho, é possível identificar gargalos e ineficiências que podem impactar negativamente a produtividade. A implementação de práticas de gestão da qualidade, como a padronização de processos, a redução de desperdícios e a melhoria dos fluxos de trabalho, pode contribuir para o aumento da produtividade e a otimização dos recursos disponíveis. É necessário desenvolver instrumentos que considerem aspectos quantitativos e qualitativos da prestação de serviços, em função dos interesses institucionais e que forneçam retorno ao profissional, direcionem a preparação de pessoal, levantem dados para pesquisa e subsidiem a gestão de habilidades, objetivando o melhor desempenho da organização (CAMPOS, COSTA, 2011).

Enfatiza-se a necessidade da educação e do treinamento contínuo dos profissionais de saúde, pois a qualidade dos cuidados está diretamente relacionada ao conhecimento e habilidades dos prestadores de serviço (DONABEDIAN, 1980). O gerenciamento da qualidade é um desafio para os serviços, mas sua implementação é primordial para garantir a excelência na assistência prestada aos pacientes. É fundamental estabelecer uma cultura voltada para a qualidade nas instituições de saúde, enfatizando a responsabilidade de todos os profissionais envolvidos no processo de cuidado (ANTUNES; TREVIZAN, 2000).

A avaliação da produtividade é fundamental para que os gestores possam identificar e corrigir possíveis problemas e melhorar a eficiência dos serviços de saúde. No entanto, essa avaliação é complexa, uma vez que os serviços de saúde envolvem atividades intangíveis e de difícil quantificação (CAMPOS, COSTA, 2011). Dentre os principais desafios estão a multidimensionalidade dos serviços, a dificuldade de mensurar aspectos subjetivos e a diversidade de atores envolvidos (OLIVEIRA, R. C.; SOUSA, A.; BAYLINA P, 2007).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define produtividade como a relação entre os resultados obtidos pelo sistema de saúde e os recursos

utilizados para alcançar esses resultados. A avaliação da produtividade na saúde envolve a medição da relação entre os insumos utilizados (como recursos financeiros, humanos e materiais) e os resultados obtidos (como a satisfação do paciente, a eficácia dos tratamentos e a redução das taxas de morbidade e mortalidade). Essa avaliação é essencial para monitorar o desempenho do sistema de saúde, identificar lacunas na prestação de serviços e orientar a alocação de recursos de forma mais eficiente (PAPANICOLAS *et al* , 2022)

Alguns dos indicadores de avaliação de produtividade mais comumente utilizados incluem o tempo médio de espera para atendimento, o número de atendimentos por profissional de saúde, o custo médio por procedimento e o percentual de pacientes satisfeitos com os serviços recebidos. Esses indicadores fornecem informações importantes sobre a eficiência do sistema de saúde e podem ser usados para comparar o desempenho de diferentes unidades de saúde ou países. Por intermédio da análise dos indicadores de produtividade, é possível identificar áreas onde os recursos estão sendo utilizados de forma ineficiente e propor medidas para aumentar a eficiência do sistema. Em contrapartida, a produtividade não deve ser considerada isoladamente, mas sim em conjunto com a qualidade dos serviços oferecidos (PAPANICOLAS *et al*, 2022).

A aferição da produtividade na saúde é desafiadora devido à complexidade e variedade de atividades realizadas pelos profissionais de saúde. No entanto, é necessário estabelecer métricas que possam mensurar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados e desenvolver indicadores de produtividade confiáveis e adequados à realidade dos serviços de saúde, visando melhorar o desempenho, aprimorar a qualidade da assistência e garantir a entrega de serviços de saúde de qualidade (POZO-MARTIN *et al.*, 2015).

Conclui-se, portanto, que a gestão da qualidade é um elemento essencial para a melhoria dos serviços de saúde, visando garantir a segurança do paciente, a efetividade dos tratamentos e a eficiência dos processos. A medição do desempenho é uma ferramenta fundamental nesse processo, permitindo o monitoramento e avaliação contínua dos resultados

alcançados. Por meio da definição de indicadores de desempenho e da coleta de dados, é possível identificar oportunidades de melhoria e implementar ações corretivas, visando aprimorar a qualidade dos serviços e a produtividade das equipes. A gestão da qualidade em saúde é um desafio constante, mas fundamental para oferecer uma assistência de saúde segura, eficiente e de qualidade aos pacientes (BONATO, 2011). E a cultura organizacional forte, que valoriza a qualidade e a segurança nos serviços de saúde, é essencial para uma gestão da qualidade eficaz (SCOTT *et al*, 2003).

A revisão da literatura mostra que a avaliação de desempenho na área da saúde é um campo complexo e desafiador, devido às características particulares desse setor e que deve ser vista como um processo contínuo e integrado, abrangendo diferentes dimensões como qualidade, acesso, eficiência, efetividade e satisfação do usuário. Além disso, é necessário considerar diversos critérios e indicadores, a fim de obter uma visão abrangente do desempenho dos serviços de saúde (OLIVEIRA, R. C.; SOUSA, A.; BAYLINA P, 2007).

A produtividade é um dos instrumentos utilizados para avaliar o desempenho das equipes no contexto da gestão da qualidade na saúde (ANTUNES, TREVIZAN, 2000). A avaliação de indicadores de produtividade é essencial para orientar políticas públicas e planejamento adequado na área da saúde. A aferição da produtividade na saúde é desafiadora devido à complexidade e à variedade de atividades realizadas pelos profissionais de saúde. No entanto, é necessário estabelecer métricas que possam mensurar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados, de acordo com as características de cada serviço, visando aprimorar a qualidade da assistência. (POZO-MARTIN *et al.*, 2015).

3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

Este projeto de intervenção está inserido no contexto do Hospital Naval de Brasília (HNBra), um Hospital Distrital, que executa atividades assistenciais, periciais e operativas e é responsável pela prestação de serviço de saúde no Distrito Federal (DF) e Goiás. Hospital de nível secundário, que possui no momento: 32 leitos de internação; 24 de enfermagem, 8 de UTI e cerca de 30 consultórios. Além de

atendimento em Clínica Médica, o HNBra oferece atualmente atendimento em 15 especialidades médicas: Pediatria, Nefrologia e Endocrinologia Pediátricas, Psiquiatria, Endocrinologia, Gastroenterologia, Radiologia, Cardiologia, Geriatria, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Anestesiologia. Conta com uma equipe multidisciplinar nas áreas de: Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Assistência Social. Possui Laboratório, Farmácia, Centro de Endoscopia e Colonoscopia, Centro Cirúrgico com 2 salas, Serviço de Radiologia com Raio X, Ultrassonografia e Tomografia computadorizada.

A Divisão de Medicina Interna, juntamente com a Divisão de Cirurgia, sob a subordinação do Departamento de Saúde, é responsável por gerenciar o trabalho dos médicos do HNBra, sendo responsável pela gestão das agendas, indicação para missões e funções, ajustes no fluxo de atendimento e nos processos de trabalho.

Mensalmente, essas Divisões apresentam no Conselho de Gestão do HNBra, dados referentes à produtividade mensal dos médicos e precisam apresentar eventuais necessidades de cada especialidade, justificativas referentes ao aumento do prazo de intervalo para agendamento de consultas e procedimentos, além de propostas de melhorias, o que exige o amplo conhecimento sobre o funcionamento de cada Clínica.

Dessa forma, um dos instrumentos utilizados para subsidiar a avaliação da produtividade das especialidades, pela Divisão de Medicina Interna, onde estou como atual Encarregada, é a planilha de produtividade mensal.

A metodologia utilizada para enfrentamento da situação-problema deste projeto de intervenção está ancorada nos conceitos e ferramentas do enfoque estratégico situacional.

3.1- DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Situação-Problema: monitoramento insuficiente das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas, do Hospital Naval de Brasília (HNBra).

Atualmente, o instrumento utilizado para realizar o monitoramento das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra, não contempla dados importantes para melhor avaliação do trabalho desempenhado pelos médicos. São contemplados apenas dados quantitativos, relacionados às consultas ambulatoriais, o trabalho executado pelas especialidades que realizam exames e procedimentos não é contabilizado de forma adequada e conforme suas especificidades. Dessa forma, os dados não são avaliados de forma unificada, havendo um prejuízo no fornecimento de informações fidedignas, que possam melhor subsidiar as tomadas de decisão pelo gestor referentes ao manejo das agendas, ao funcionamento dos serviços e à distribuição de recursos: físicos, tecnológicos, humanos e financeiros.

Descritores da situação-problema:

- No período de novembro/2022 a abril/2023, verificou-se que a maioria das especialidades médicas do HNBra, apresentou menos de 50% das horas de trabalho destinadas à produtividade (atividade-fim), segundo o instrumento utilizado atualmente para a aferição da produtividade mensal.

- Cerca de 20% dos médicos do HNBra não preenchem o instrumento utilizado para monitoramento atualmente.

Tais informações foram fornecidas pelo Setor de Arquivo Médico e Estatística (SAME), setor do HNBra responsável por concentrar os dados das planilhas de produtividade e encaminhá-los mensalmente para controle da DSM.

Como causas pode-se citar:

1. O instrumento para monitoramento da produtividade utilizado atualmente é insuficiente para refletir o trabalho realizado pelos médicos, já que a planilha consta apenas de dados quantitativos e restritos ao número de consultas ambulatoriais, não contemplando aspectos quantitativos referentes a procedimentos, aspectos

qualitativos e especificidades de cada especialidade (por exemplo: diagnóstico, número de procedimentos realizados e duração média). De acordo com a planilha atual, a produtividade é referente apenas às consultas ambulatoriais.

2. Capacitação ou conscientização insuficientes dos profissionais médicos sobre a importância do registro e da qualificação dos dados para subsidiar mudanças nos processos de trabalho; muitos profissionais são estritamente assistenciais e não possuem visão quanto à importância do registro das informações para subsidiar a tomada de decisões pelo gestor, tanto local como de forma global.

3. A não quantificação do tempo ocioso do profissional decorrente do absenteísmo e do não agendamento de consultas; o tempo ocioso referente a faltas ou a consultas não agendadas não é contabilizado e não é contabilizado na aferição do tempo destinado à atividade-fim.

4. Processos internos e cultura organizacional; muitas vezes a cultura organizacional não cria um ambiente propício à inovação, ao aprendizado contínuo e à melhoria contínua dos processos, deixando nos profissionais uma impressão de postura punitiva.

Causas Críticas:

- O instrumento para monitoramento da produtividade utilizado atualmente é insuficiente para refletir o trabalho realizado pelos médicos (ANEXO A.).
- Capacitação ou conscientização insuficientes dos profissionais médicos sobre a importância do registro e da qualificação dos dados.

Como citado anteriormente, a produtividade é um dos instrumentos utilizados para avaliar o desempenho das equipes no contexto da gestão de qualidade na saúde (ANTUNES, TREVISAN, 2000). E sua aferição é complexa devido à variedade de atividades

realizadas pelos profissionais de saúde. No entanto, é necessário estabelecer métricas que possam mensurar a eficiência e a eficácia dos serviços prestados, de acordo com as características de cada serviço, visando aprimorar a qualidade da assistência. (POZO-MARTIN *et al.*, 2015).

A participação ativa dos profissionais de saúde no processo de avaliação da qualidade, a educação e o treinamento contínuos são fundamentais, pois a qualidade dos cuidados está diretamente relacionada ao conhecimento e habilidades dos prestadores de serviço. Por outro lado, a melhoria dos processos e resultados não são responsabilidade apenas dos profissionais de saúde, mas de todo sistema de saúde (DONABEDIAN, 1980, 1986).

O uso de um instrumento padrão para medida de produtividade não atende às necessidades de todos os serviços de saúde, cada serviço deve construir o seu com a participação dos profissionais envolvidos, a fim de engajá-los na busca pela melhoria dos processos de trabalho e dos resultados obtidos e de obter informações mais fidedignas que possam realmente direcionar a tomada de decisões para melhoria da qualidade dos serviços.

Diante do exposto, foram escolhidas as causas críticas na esfera da governabilidade da Divisão de Medicina, no contexto da gestão do serviço médico no HNBRa, relacionadas ao instrumento para aferição da produtividade e à conscientização e capacitação dos profissionais envolvidos no processo.

3.2- PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Matriz de Programação das Ações

| | |
|----------------------------|--|
| Situação-problema: | Monitoramento insuficiente das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra. |
| Descritor: | < 50% das horas direcionadas para a produtividade (atividade-fim) das especialidades médicas, no período de novembro /2022 a abril/2023. Cerca de 20% dos médicos do HNBra não preenchem o instrumento atual de monitoramento. |
| Indicador: | Percentual (%) de horas mensais destinadas à atividade-fim. Percentual (%) de preenchimento do instrumento de monitoramento, pelos médicos. |
| Meta: | Aumentar em 10% o percentual de horas mensais destinadas à atividade-fim dos médicos, ao final de 3 meses, após início da utilização do novo instrumento de monitoramento. Atingir 90% de preenchimento do novo instrumento de monitoramento pelos médicos, 3 meses após o início de sua implementação. |
| Resultado esperado: | Melhorar a qualidade de monitoramento das informações referentes ao trabalho das especialidades médicas do HNBra, a fim de subsidiar a melhoria dos serviços prestados, a avaliação de desempenho do serviço e a tomada de decisões pela Gestão. |

Causa crítica 1: Instrumento de monitoramento utilizado atualmente é insuficiente para refletir o trabalho realizado pelos médicos.

| Ações | Recursos necessários | Produtos a serem alcançados | Prazo de conclusão | Responsável |
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------|
|--------------|-----------------------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------|

| | | | | |
|---|--------------------------|--|------------------|----------------------------|
| Reunir equipe e conversar sobre o trabalho realizado por cada especialidade. | Cognitivo e organizativo | Reuniões realizadas. | Setembro de 2023 | CC(Md) BRUNA BORELI |
| Identificar as principais entregas das especialidades (consultas, exames, procedimentos). | Cognitivo e organizativo | Principais entregas das especialidades identificadas | Setembro de 2023 | CC(Md) BRUNA BORELI |
| Criar um novo instrumento para monitoramento das informações referentes aos atendimentos e procedimentos realizados pelas especialidades. | Cognitivo e organizativo | Novo instrumento criado | Outubro de 2023 | CC(Md) BRUNA BORELI |
| Implementar o uso do novo instrumento de monitoramento da produtividade dos médicos. | Cognitivo e organizativo | Uso do novo instrumento implementado. | Dezembro de 2023 | CC(Md) BRUNA BORELI |
| Monitorar % de horas mensais destinadas à atividade-fim, após início da implementação do novo instrumento. | Cognitivo e organizativo | % de horas mensais destinadas à atividade-fim monitoradas. | Março de 2024 | CC (Md) BRUNA BORELI |
| Apresentar resultados na reunião do Conselho de Gestão (CG) | Cognitivo e organizativo | Dados apresentados em CG. | Abril de 2024 | CC(Md) BRUNA BORELI |

| Causa crítica 2: Capacitação ou conscientização insuficiente dos profissionais médicos sobre a importância do registro e da qualificação dos dados. | | | | |
|--|-----------------------------|--|---------------------------|---------------------|
| Ações | Recursos necessários | Produtos a serem alcançados | Prazo de conclusão | Responsável |
| Realizar um trabalho de conscientização com todos os médicos sobre a importância do preenchimento das informações contidas no instrumento de monitoramento da produtividade. | Cognitivo e organizativo | Trabalho de conscientização realizado. | Novembro de 2023 | CC(Md) ANA AZEREDO |
| Apresentar o novo instrumento de monitoramento da produtividade aos médicos de todas as especialidades. | Cognitivo e organizativo | Novo instrumento apresentado. | Novembro de 2023 | CC(Md) ANA AZEREDO |
| Realizar capacitação referente ao preenchimento do novo instrumento de monitoramento. | Cognitivo e organizativo | Capacitação realizada. | Dezembro de 2023 | CC(Md) BRUNA BORELI |
| Monitorar % de instrumentos de monitoramento preenchidos | Cognitivo e organizativo | % de instrumentos de monitoramento preenchidos | Março de 2024 | CC(Md) BRUNA BORELI |

| | | | | |
|---|--------------------------|---------------------------|---------------|---------------------------|
| Apresentar resultados na reunião do Conselho de Gestão (CG) | Cognitivo e organizativo | Dados apresentados em CG. | Abril de 2024 | CC(Md) BRUNA BORELI |
|---|--------------------------|---------------------------|---------------|---------------------------|

3.3 - GESTÃO DO PROJETO

O gerenciamento para a realização das ações estruturadas na matriz foi pautado em atividades iniciais como: reuniões para discussão sobre as atividades de cada especialidade e coleta de informações sobre as principais atividades e entregas de cada Clínica, a fim de subsidiar a elaboração do novo instrumento para monitoramento da produtividade. O instrumento começou a ser elaborado em setembro de 2023, foram inseridos além dos dados quantitativos referentes às consultas ambulatoriais, dados quantitativos referentes ao número de procedimentos realizados pelos médicos (exames, cirurgia, suporte anestésico), à duração média por paciente, tempo perdido com faltas/ não agendamento de consultas, número de encaixes feitos e dados qualitativos referentes ao tipo de atendimento (consulta/exame/cirurgia/suporte anestésico) e à Classificação Internacional de Doenças (CID 10). O instrumento foi elaborado (APÊNDICE A.) e no momento encontra-se em fase de ajustes, principalmente em relação à inserção de códigos de diagnóstico e de procedimento.

Dentre os desafios enfrentados até o momento, pode-se citar: a dificuldade de se reunir todos os profissionais devido às demandas assistenciais e administrativas e as questões técnicas referentes à escolha dos dados e à forma de inseri-los na nova planilha, como a inserção de múltiplos códigos de diagnóstico ou de procedimentos, por turno de atendimento. Por outro lado, percebe-se o interesse dos profissionais na melhoria da qualidade do atendimento prestado aos usuários e no registro mais fidedigno das informações referentes ao serviço prestado, a fim de que reflitam melhor a realidade de cada especialidade.

A Encarregada da Divisão de Medicina do HNBra é a gestora desde projeto de intervenção, que ainda não está totalmente implementado. Após os

ajustes finais do instrumento, será realizado um trabalho de conscientização dos profissionais médicos, com apresentação do novo instrumento e capacitação para o preenchimento adequado, no período de novembro a dezembro de 2023, a fim de implementá-lo até o fim deste ano. Após implementação, a avaliação dos resultados será feita mensalmente, com base nas informações fornecidas pelo novo instrumento de monitoramento de produtividade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adoção de uma gestão da qualidade eficiente é fundamental para melhorar a assistência ao cliente, promovendo a segurança, a satisfação e a eficácia dos serviços de saúde. além de promover a satisfação do cliente.

A avaliação de desempenho dos serviços de saúde é essencial para garantir que a população receba atendimento de qualidade, além de identificar possíveis melhorias nos processos. Nesse sentido, a produtividade em saúde tem um papel fundamental, pois busca otimizar os recursos disponíveis, garantindo uma assistência eficiente e eficaz. Com uma gestão adequada, é possível promover a produtividade, alcançando melhores resultados no atendimento aos pacientes.

Um aspecto crucial para a avaliação de desempenho dos serviços de saúde é a construção de um instrumento individualizado, que leve em consideração as especificidades de cada serviço. Cada instituição possui suas particularidades, e um instrumento de avaliação genérico não é capaz de refletir de forma precisa o desempenho de um determinado serviço.

A garantia de qualidade deve ser uma responsabilidade compartilhada entre os diversos atores do sistema de saúde, incluindo pacientes, profissionais de saúde, gestores e órgãos reguladores. E a cultura organizacional exerce um importante papel ao criar um ambiente propício à comunicação e ao aprendizado.

O impacto deste projeto de intervenção no HNBra ainda será avaliado em um futuro próximo no cenário interno, mas as ações adotadas já geram mudança no envolvimento dos profissionais, o que com certeza contribuirá para a melhoria contínua em nosso serviço. Ademais, o aprimoramento do monitoramento referente à produtividade, poderá, em outro momento, subsidiar a criação de indicadores de

desempenho pelas equipes, o que favorecerá uma avaliação mais ampla e fidedigna dos serviços prestados à sociedade, pelo HNBra.

Os conhecimentos transmitidos no Curso de Gestão em Saúde foram imprescindíveis para o enfrentamento dos desafios e aquisição das competências gerenciais necessárias para a operacionalização deste projeto de intervenção. Das várias habilidades requeridas ao gestor no contexto atual destacam-se as associadas: ao alinhamento estratégico; habilidade de planejar, estabelecer metas claras, engajar a equipe; coordenar os esforços e alinhar as metas individuais de cada membro aos objetivos estratégicos da organização; à mudança: habilidade de se comunicar de forma clara e eficiente, capacidade de se adaptar, de lidar com resistências, além de manter uma mentalidade aberta e inovadora; e à mobilização da força humana: habilidade de motivar e inspirar a equipe, promovendo a cooperação, o feedback construtivo e a resolução de conflitos de forma saudável. Adquirir e aprimorar essas competências faz parte de um processo contínuo, que exige do gestor um constante aprendizado e atualização, contribuindo assim para uma atuação eficaz e eficiente no ambiente organizacional.

5 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Arthur Vellozo; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. Gerenciamento da qualidade: utilização no serviço de enfermagem. **Rev. latino-am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 35-44, jan. 2000. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/rlae/a/qmKLkZmPXJXwNhqQrF55DSy/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 05 out. 2023.

AZEVEDO, Antonio Carlos de. Avaliação de desempenho de serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 64-71, fev. 1991. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000100013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/5XRTJCG3DrYLYjn4cdhs67G/?lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2023.

BONATO, Vera Lúcia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 319-331, 2011. DOI:10.15343/0104-7809.20113319331. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/552>. Acesso em: 05 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **PNASS**: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 64 p.

CAMPOS, Luciana Spínpolo; COSTA, André Lucirton. Avaliação de produtividade em serviços de saúde pública: estudos de casos sobre desempenho econômico. **Gestão & Regionalidade**, São Paulo, v. 27, n. 81, set./dez. 2011. DOI:<https://doi.org/10.13037/gr.vol27n81.1381>. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/1381. Acesso em: 05 out. 2023.

CRISAN, Emil Lucian; MIHAILA, Alin Adrian. Quality management in the healthcare industry: a conceptual analysis. **The Annals of the University of Oradea**, Economic Sciences, Romania, Tom 31, p. 374-385, Jul. 2022.

DONABEDIAN, Avedis. **Explorations in quality assessment and monitoring**. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press, 1980. v. 1.

DONABEDIAN, Avedis. Quality assurance in our health care system. **Qual Assur Util Rev.**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 6-12, fev. 1986. DOI: <https://doi.org/10.1177/0885713X8600100104>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2980877/>. Acesso em: 05 out. 2023.

MARTINS, Roberto Antonio; COSTA NETO, Pedro Luiz de Oliveira. Indicadores de desempenho para a gestão pela qualidade total uma proposta de sistematização. **Gestão & Produção**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 298-311, dez. 1998. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/gp/a/8YKQWhKnMdmjGtd5bkBwj8L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2023.

OLIVEIRA, R. C.; SOUSA, A.; BAYLINA P. Serviços de saúde e avaliação de desempenho: uma revisão da literatura. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO – ENEGEP, 27., 2007, Foz do Iguaçu, PR. **Anais [...]**. Foz do Iguaçu, PR: ABEPRO, 2007. Tema: Disponível em: <http://www.abepro.org.br/publicacoes/index.asp?pesq=ok&ano=2007&area=&pchave=&autor=Romulo+Carvalho+de+Oliveira>. Acesso em: 05 out. 2023.

PAPANICOLAS, Irene; RAJAN, Deepha; KARANIKOLOS, Marina; SOUCAT, Agnes; FIGUERAS, Josep (ed.). **Health system performance assessment: a framework for policy analysis**. Genebra: World Health Organization, 2022. 246 p. (Health Policy, n. 57). Disponível em: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/health-system-performance-assessment-a-framework-for-policy-analysis>. Acesso em: 05 out. 2023.

POZO-MARTIN, Francisco; NOVE, Andrea; LOPES, Sofia Castro; CAMPBELL, James; BUCHAN, James; DUSSALT, Gilles; KUNJUMEN, Teena; COMETTO, Giorgio; SIYAN, Amani. Health workforce metrics pre-and post-2015: a stimulus to public policy and planning. **Human Resources for Health**, v. 15, n. 1, 41, Feb. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28202047/>. Acesso em: 05 out. 2023.

SCOTT, Tim; MANNIO, Russel; DAVIES, Huw; MARSHALL, Martin. The quantitative measurement of organizational culture in health care: a review of the available instruments. **HSR: Health Services Research**, [S. l.], v. 38, n. 3, June 2003. Disponível em: [https:// www.ncbi. nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360923/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360923/). Acesso em: 05 out. 2023.

| Nº de Horas Perdidas no Período | | | | | | Horas Efectivamente Trabajadas (0'00) | Tipo de Atendimiento | CID 1 | CID 2 | CID 3 | Lista de CID - Seleccionados |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|---------------------------------------|----------------------|-------|-------|-------|------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | | | |
| 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 01:30:00 | | | | | 1 |
| | | | | | | 03:30:00 | | | | | 2 |
| | | | | | | 04:40:00 | | | | | 3 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 4 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 5 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 6 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 7 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 8 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 9 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 10 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 11 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 12 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 13 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 14 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 15 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 16 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 17 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 18 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 19 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 20 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 21 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 22 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 23 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 24 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 25 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 26 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 27 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 28 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 29 |
| | | | | | | 00:00:00 | | | | | 30 |

