

# Qualidade em saúde uma perspectiva conceptual

**N**ão haverá, hoje em dia, nenhuma intervenção na área da saúde ou que sobre ela incida, que não teça considerações, questione ou manifeste preocupação sobre a qualidade na saúde, seja numa perspectiva global e genérica seja nas suas diferentes dimensões e atributos.

Esta aparente unanimidade, bem como a relativa naturalidade e facilidade em lidar com conceitos e metodologias relativamente recentes, mesmo no contexto europeu, na área da saúde, suscita algumas questões:

- será que este rápido processo de aculturação e *adopção* de ideias é só mais uma moda, transitória como a maioria delas, reflectindo um comportamento provinciano de novo riquismo, ainda frequente em Portugal, facilitado, também, por ser tema politicamente correcto?;
- ou representa um movimento de ideias e projectos, ainda em fase inicial, não totalmente definidos, mas já com um pulsar firme que lhe advém de uma exigência profissional e social cada vez mais firmemente assumida?

Certamente que estas duas realidades coexistem, com uma preponderância variável, dependente da conjugação de variados factores.

De facto, a qualidade na saúde tem que ser analisada no contexto de um sistema de saúde de uma sociedade complexa, em constante evolução, que caracterizaria em quatro pontos essenciais:





- a) vivemos a tão propalada sociedade da informação:
- o acesso à informação (a quase todo o tipo de informação) é hoje imenso e partilhado por uma grande maioria dos cidadãos, num processo de verdadeira *intoxicação informativa*, facilitado pelas lacunas que se registam ao nível dos mecanismos de defesa;
  - as notícias dos avanços e sucessos da medicina criam legítimas expectativas, muitas vezes inadequadas;
  - de igual modo, originam falsos medos e determinam alterações de comportamentos, por vezes com consequências negativas em termos de saúde pública;
- b) uma clara orientação para os resultados:
- há uma afirmação – por vezes excessiva – dos direitos, com o esquecimento frequente dos deveres;
  - há uma noção utilitária e imediatista dos bens e serviços, que assume particular relevo na saúde;
  - há uma preocupação quase exclusiva com os resultados, numa exigência de sucesso que não aceita a normal variação em saúde;
- c) Uma crescente exigência de participação, num natural exercício de cidadania, coexiste com uma afirmação de autonomia, quer dos cidadãos, quer dos profissionais, pela sua grande diferenciação técnico / científica, que são fonte de frequentes zonas e focos de conflito.
- d) há uma forte necessidade de responsabilização, dado que já não basta o *fazemos o nosso melhor*, ou a presunção da qualidade sustentada na existência de capacidade para a implementar.
- Nesta realidade, o sistema de saúde, num contexto de recursos finitos, no seio de uma administração pública burocratizada e resistente à mudança e com uma forte discriminação negativa é confrontado com:
- a saúde é considerada - e assumida - como um bem social, um bem de mérito;
  - há hoje uma exigência de evidência objectiva que os cuidados de saúde são de qualidade: apropriados e efectivos, com baixo risco e de custos socialmente suportáveis;
  - garantir, a todos os cidadãos, equidade face à saúde e à doença, e a continuidade dos cuidados.
- A Qualidade na Saúde surge, assim, como uma exigência de todos os envolvidos nos cuidados de saúde, sendo vista como um seu atributo essencial.
- Direito, privilégio, desafio ou exigência, a qualidade é hoje um atributo, uma dimensão incontornável na saúde e na prestação de cuidados.
- Tem, no entanto, algumas características que decorrem das suas especificidades e que a diferenciam de outros sectores:
- busca satisfazer - e diminuir - as



**Qualidade** - um conjunto integrado de actividades planeadas, baseado na definição de metas explícitas e na avaliação do desempenho, abrangendo todos os níveis de cuidados, tendo como objectivo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados

necessidades e não responder à procura, oferecendo mais;

- deve ser proactiva - de modo a prevenir e dar resposta - e não servir de pretexto para a procura de novas oportunidades de mercado;
- reúne, integradamente, como atributos, a efectividade, eficiência, aceitabilidade e a equidade, e não a exigência única da aceitabilidade.

A melhoria contínua da Qualidade na Saúde concretiza-se no âmbito de um sistema de qualidade, que tem como objectivos: corrigir erros do sistema, reduzir a variabilidade indesejada, ser um processo de melhoria contínua num quadro de responsabilidade e participação colectiva.

#### **Sistema de qualidade**

A necessidade de um sistema da qualidade foi identificada, quer pela OMS Europa, na Declaração "Saúde para todos no ano 2000", na sua Meta 31, bem como pelo Conselho da Europa, na sua Recomendação nº17/97 do Conselho de Ministros, sendo consensual a sua definição como *um conjunto integrado de actividades planeadas, baseado na definição de metas explícitas e na avaliação do desempenho, abrangendo todos os níveis de cuidados, tendo como objectivo a melhoria contínua da qualidade dos cuidados.*

#### **A especial relevância de um diálogo positivo**

Para este objectivo, assume especial relevância um diálogo positivo e construtivo entre todos os actores no desenvolvimento da qualidade de cuidados (doentes, prestadores, gestores, financiadores e políticos), de modo a garantir coesão nas actividades, promovendo-se a cooperação e o respeito mútuos. Decorre daqui que a colaboração entre as diversas profissões e os diversos

profissionais a actuar na área da prestação de cuidados, assim como entre a saúde e outros actores sociais, é um quesito fundamental a atingir.

Todos os actores envolvidos na prestação de cuidados devem participar na criação e aperfeiçoamento dos Sistemas de Melhoria Contínua da Qualidade.

### **Qualidade em saúde o percurso português**

Em Portugal, desde os finais dos anos 80, que se vem assistindo a um claro desenvolvimento nesta área, de que se destacam:

- o normativo que obriga à criação de Comissões de Qualidade em todos os estabelecimentos de saúde;
- o grande investimento na Formação em Qualidade na Saúde feito nos últimos anos, embora pouco integrado, já que desenvolvido por diversas entidades;
- a Direcção de Serviços de Promoção e Garantia da Qualidade na DGS, com um papel de divulgação de conceitos e que dinamizou diversos projectos de âmbito nacional e regional.

Ainda assim, só nos últimos três anos a Qualidade, enquadrada na elaboração e definição de uma Estratégia de

Saúde: *a Saúde, um compromisso - Estratégia de saúde para o virar do século (1998-2002)*, foi assumida como uma das suas orientações estratégicas fundamentais.

É assim que surgem:

- a definição e assunção de uma Política da Qualidade na Saúde, como indissociável da Política de Saúde;
- a concepção e definição do Sistema da Qualidade na Saúde;
- a criação do Conselho Nacional da Qualidade na Saúde e do Instituto da Qualidade na Saúde;
- o desenvolvimento de diversos projectos e programas de melhoria da qualidade e de metodologias para o seu reconhecimento formal, dos quais destacamos:
  - a) na Qualidade Organizacional o projecto de monitorização da qualidade organizacional dos Centros de Saúde (MoniQuOr) e o Protocolo do IQS com o King's Fund Health Quality System para a área hospitalar;
  - b) O "QualiGest", modelo de auto-avaliação da qualidade na gestão, desenvolvido em parceria com a APQ, baseado no modelo da EFQM;
  - c) a avaliação do grau de satisfação das expectativas dos doentes

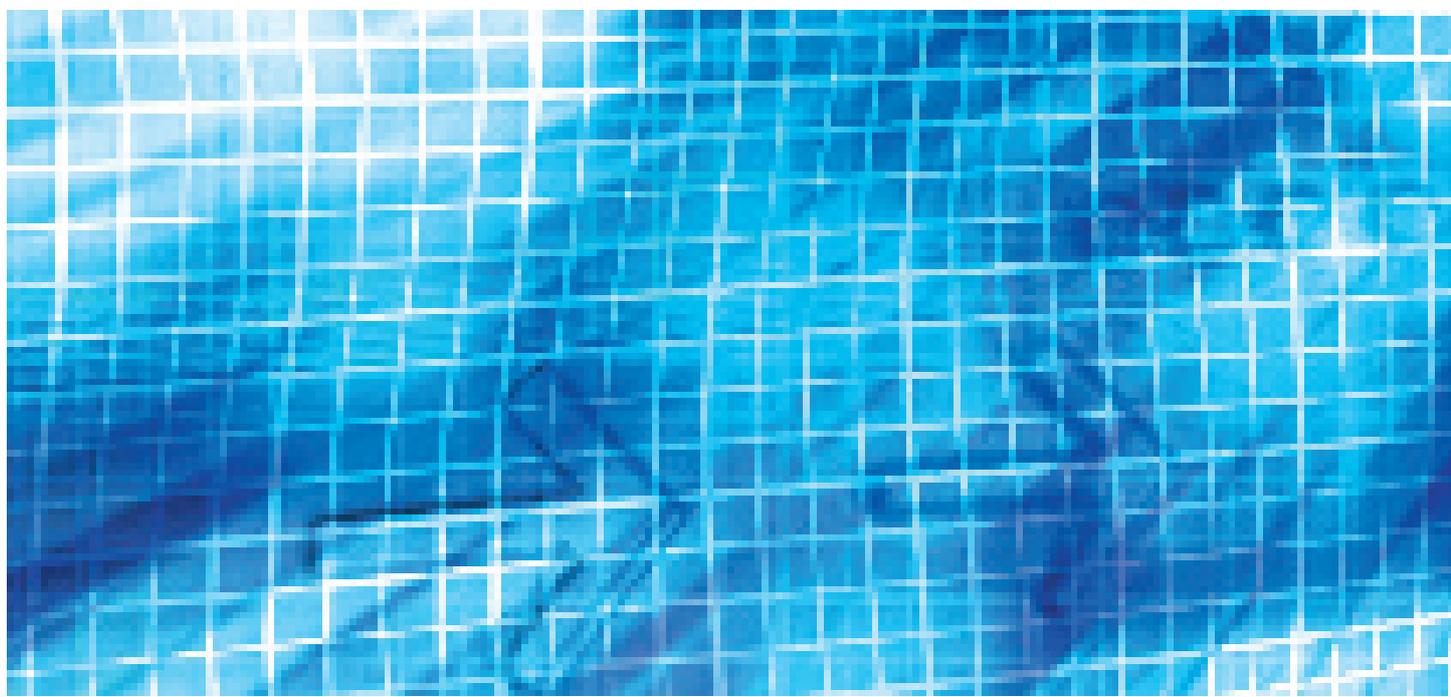
e dos profissionais, através de questionários desenvolvidos e/ou validados para a realidade portuguesa;

- d) a medição de estados de saúde;
- e) a elaboração de Linhas de Orientação Clínica com a participação das sociedades científicas;
- f) diversos Projectos de Melhoria Contínua, baseados na avaliação interpares;
- g) O desenvolvimento das metodologias de acreditação em saúde.

Todo este processo de crescimento e de desenvolvimento culminou na inscrição, no III QCA - Programa Operacional da Saúde - de uma Medida específica e exclusiva para a melhoria da qualidade, no valor aproximado de seis milhões de contos.

Parece então que, de facto, a qualidade na saúde representa uma aposta inequívoca e relativamente consensual, com uma boa e alargada base de apoio.

Mas a história está cheia de exemplos de boas ideias, de projectos inovadores, aparentemente destinados a ter sucesso... Que não vingaram. Não basta ter uma visão, definir um caminho. É também preciso acompanhar e apoiar o processo de mudança, identificando obstáculos,





## Direito, privilégio, desafio ou exigência, a qualidade é hoje um atributo, uma dimensão incontornável na saúde e na prestação de cuidados

antecipando soluções.

A melhoria contínua da qualidade na saúde é, essencialmente, um processo de mudança.

Trata-se de mudar de:

- uma prática baseada na experiência, para uma prática baseada na *evidência científica* e na escolha informada do cidadão;
- uma melhoria baseada apenas no desempenho profissional, para uma melhoria de cuidados envolvendo os cidadãos como parceiros;
- uma qualidade mono-disciplinar, para cuidados partilhados e melhoria dos processos complexos de cuidados de saúde;
- uma formação profissional contínua e avaliações de qualidade para uma gestão da doença num quadro de melhoria contínua da qualidade.

Os últimos anos permitiram identificar um conjunto de questões e problemas que condicionam ou podem impedir que esta mudança seja efectiva:

- as debilidades do enquadramento legal;
- a inexistência de um sistema de informação;
- a discriminação negativa;
- o défice de comunicação externa e interna.

A gestão deste processo de mudança, representa um grande desafio para todos, mas com particular relevância para os órgãos políticos e para as profissões da saúde.

Assim, aos decisores políticos e órgãos executivos da Administração Central e Regional, pede-se:

- a definição do quadro legal do SQS e suas estruturas, nomeadamente do IQS, dotando-o de verdadeira

autonomia e tornando-o flexível e mais efectivo.

Uma vez que se encontra também em revisão o Decreto-Lei do Sistema Português da Qualidade (SPQ), este é o momento oportuno para - garantindo a necessária identidade de princípios - aproveitar as naturais sinergias para uma adequada articulação do SQS com o SPQ, permitindo a sua integração no respeito da sua identidade e autonomia;

- o desenvolvimento de um sistema de informação verdadeiramente ao serviço dos utilizadores e não determinando e limitando as suas necessidades;
- uma política das profissões com uma aposta clara no desenvolvimento profissional contínuo;
- que se garanta a sustentabilidade do SQS retirando consequências do reconhecimento da qualidade, através da aplicação do II QCA e da criação de dispositivos de discriminação positiva.

Mas também as profissões enfrentam um grande desafio:

- compete-lhes assumir a liderança ética, técnica e científica deste processo;
- garantir de forma transparente a adequação dos cuidados de saúde e a auto-regulação da sua qualidade;
- ter uma estratégia de comunicação interna e externa, contribuindo para uma cidadania mais responsável e autónoma.

Em síntese, criar e desenvolver uma cultura da qualidade na saúde é a