

# O ESTUDO DE AVALIAÇÃO ECONÔMICA E A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: UMA DISCUSSÃO TEÓRICO-REFLEXIVA”

POR RAFAELA GESSNER, MAYKON DIEGO MELO, SAYURI TANAKA MAEDA E SUELY ITSUKO CIOSAK\*

No Brasil, as duas últimas décadas caracterizam-se por mudanças expressivas nos indicadores epidemiológicos e demográficos, principalmente com relação à redução da morbimortalidade infantil, ao crescimento da cobertura de imunização, que resultou na erradicação de diversas doenças imunopreveníveis, e no aumento da expectativa de vida (Brasil, 2008). Esses avanços, também, são evidenciados em outros países e essas transformações vêm sendo associadas a aplicação do conhecimento produzido e incorporado na área da saúde, bem como acerca de seu custo e impacto assistencial (Silva, 2003).

As tecnologias devem ser compreendidas em um contexto amplo e representativo, assimilando um conjunto de ferramentas, entre elas as ações de trabalho, capazes de transformar a natureza, assim como as ideias que determinam tais ações e procedimentos (Schraiber, Mota, Novaes, 2008). No campo da saúde, os saberes, quando aplicados para a solução ou redução dos problemas assistenciais de indivíduos e populações, superando a imagem de equipamentos robustos, medicamentos potentes e procedimentos médicos altamente especializados, traduzem o conceito de tecnologias em saúde (Pane-Raj; Peña-Mohr, 1989 apud Brasil, 2009).

A avaliação de tecnologias em saúde (ATS) surge nos países desenvolvidos com o objetivo de subsidiar as decisões políticas quanto ao impacto de mudanças. A partir do desenvolvimento da percepção de que numerosas tecnologias assistenciais caracterizavam-se pelo alto custo, rápida evolução e obsolescência acelerada, os desenhos de estudo em ATS fundamentam-se em três conceitos fundamentais: a efetividade, a segurança e o custo-efetividade dessas tecnologias (Brasil, 2008, 2009).

A partir da década de 1990, os primeiros estudos de ATS foram empreendidos em países como a Austrália, Canadá e Reino Unido. No Brasil as principais atuações no âmbito da ATS são realizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pela Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) e pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) (Silva, 2003).

Constituem tecnologias em saúde os medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos, sistemas de educação, organizacionais, de informação ou de suporte, e ainda programas e protocolos assistenciais (Nita et al, 2010). Destaca-se que cada vez mais tem se tornado comum deliberações judiciais influenciando nos processos decisórios em relação à utilização de tecnologias (Silva, 2003).

## DE ACORDO COM O MS, A ATS PODE SER DEFINIDA COMO UM:

“processo contínuo de análise e síntese dos benefícios para a saúde, das consequências econômicas e sociais resultantes do emprego de tecnologias, considerando os seguintes aspectos: segurança, acurácia, eficácia, efetividade, custos-efetividade e aspectos de equidade, impactos éticos culturais e ambientais envolvidos em sua utilização (Brasil, 2010, p.17)”.

A avaliação econômica em saúde é uma importante ferramenta para o planejamento e a gestão da ATS. Possibilita aferir a efetividade de intervenções específicas, medir a utilização de recursos existentes, e, em última instância, promover a distribuição equitativa das intervenções, ou seja, o impacto positivo na qualidade de vida, advindos, também, da incorporação de tecnologias alternativas (Sancho, Dain, 2012).

O aumento da responsabilidade e da demanda pelo sistema de saúde público, aliados à diminuição dos recursos existentes, implicam num constante exercício de análise de benefícios e custos de ações promovidas pelo setor saúde, a fim de garantir a implementação efetiva das intervenções e alocação adequada de recursos (Brasil, 2008).

Da mesma forma, insere-se no panorama atual um importante desafio brasileiro no que tange a área assistencial: a disparidade em relação ao acesso à saúde no Brasil, que por um lado, impõem a necessidade de implementar um sistema sanitário básico, que alcance regiões menos desenvolvidas, e, por outro lado, estabelece que é essencial oferecer à população que possui um maior acesso aos serviços de saúde. Em ambas as situações, o que se coloca em cheque é a decisão, por parte dos financiadores e provedores da saúde pública ou privada, entre alternativas que são concorrentes entre si pelos poucos recursos disponíveis para a saúde. É nesse contexto que a busca pelo maior benefício possível com o dispêndio do menor recurso, apresenta-se como alternativa, que poderia ser alcançado pela adoção de critérios da Medicina Baseada em Evidências (MBE) (Nita et al, 2010).

Assim, o estudo das avaliações econômicas, como ferramentas para o processo de decisão, por todos os profissionais de saúde, tem impacto nos resultados, sobretudo naqueles que atuam direta ou indiretamente nos processos assistenciais e gerenciais, nos diferentes níveis de complexidade.



OS PROCESSOS AVALIATIVOS DAS TECNOLOGIAS, AINDA SÃO USADOS DE MANEIRA INCIPIENTE NA ÁREA DA SAÚDE, EM ESPECIAL NA ENFERMAGEM, VISTO QUE HÁ POUCA INSERÇÃO DESTA TEMÁTICA NOS CURRÍCULOS FORMATIVOS. PORTANTO, A BUSCA DE ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO DESSA PROBLEMÁTICA, DEVE SER ADOTADA, PRINCIPALMENTE EM CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO.

A aplicação e a incorporação das tecnologias em saúde exigem recursos financeiros, no entanto, a alocação de verbas na saúde brasileira não apresentou incrementos significativos nos últimos anos, apesar das necessidades e demandas crescerem exponencialmente. Por isso, entender e gerenciar esta relação, sempre constituíram desafios aos gestores em saúde (Arone, Philippi, 2010). (Brasil, 2008).

Inserir os alunos de pós-graduação neste contexto político e econômico, sempre foi a preocupação da disciplina “A Economia na Saúde e o Sistema Único de Saúde”, oferecida no Programa de Pós-graduação do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, assim como desenvolver o raciocínio crítico e reflexivo, foram os objetivos almejados no planejamento da mesma. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é realizar uma análise crítica acerca da importância do aprendizado da avaliação econômica aplicada à saúde.

#### METODOLOGIA

Estudo de caráter teórico-reflexivo construído através da análise crítica, de textos específicos relacionados a economia da saúde, adotados na disciplina, compreendendo: a problematização do tema, a leitura interpretativa e a (re)construção fundamentada do assunto com o olhar da prática de enfermagem.

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aprendizagem sobre a utilização da avaliação econômica nos serviços de saúde. A reflexão proporcionada pelo processo de aprendizado no cenário das avaliações econômicas e tecnológicas em saúde, com repercussões no contexto da enfermagem, leva-nos a observar que o trabalho do enfermeiro é circundado de tecnologias assistenciais, administrativas, educacionais e de investigações científicas. Estes se encontram entrelaçados, impactando diretamente nos resultados e nas relações interdisciplinares de sua atuação, tanto na esfera gerencial, quanto nas unidades e equipes, ou, ainda, no cuidado direto aos pacientes que consomem essa atividade (Mendes et al., 2002; Arone, Cunha, 2006).

Os conhecimentos adquiridos nos permitiram perceber que na enfermagem, a tecnologia supera o caráter técnico e teórico e permeia a prática do cuidado, supera o emprego de equipamentos tecnológicos a diversos saberes que, inseridos no processo

de trabalho do enfermeiro, conduzem à finalidade proposta: o cuidado.

Entende-se que os modelos de análise de decisão e economia da saúde, e por sua vez, a ATS, que permitem entre outros aspectos, a produção de novas diretrizes clínicas, ainda são pouco difundidos no Brasil, em vista das crescentes exigências nos âmbitos da qualidade de atendimento, dos diagnósticos e tratamentos em saúde. Para Nita et al. (2010), é imprescindível elevar o investimento na capacitação dos gestores, produtores de insumos e equipamentos, bem como prestadores de serviços em saúde, inclusive a enfermagem, para que as análises econômicas sejam contempladas em suas atividades produtivas como um todo.

Nesse sentido, Novaes (2000) salienta que os processos avaliativos ainda são desenvolvidos de maneira incipiente, de modo que, as avaliações que objetivam unir de forma efetiva o conhecer e o fazer, não são aprofundadas. Sendo assim, pode-se inferir que a participação dos resultados derivados de processos avaliativos nas decisões políticas efetivamente importantes, no que tange a saúde, ainda, são muito restritos.

Os impactos são, portanto, percebidos apenas em níveis específicos ou locais. Silva (2003) alerta que os processos de ATS vêm sendo patrocinados pelo governo brasileiro nos últimos anos, mas raramente os produtos de avaliações são utilizados como subsídios para tomadas de decisão na incorporação e no financiamento de novas tecnologias.

Por não se restringir a um setor específico, os estudos de ATS precisam unificar diferentes áreas, como as ciências da saúde, as ciências sociais e as ciências exatas, a fim de alcançar o aumento e a eficiência do sistema de saúde atual visando a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. Logo, a recomendação é que toda a tecnologia que se proponha a melhorar a condição de saúde deva passar por um dos processos de avaliação tecnológica (Nita et al., 2010).

Para Nietzsche e Leopardi (2000), no campo da enfermagem, destaca-se, ainda, algumas limitações em sua práxis, como o fato desta estar amarrada às normas e rotinas dos serviços, tendo que executar atividades sem os devidos questionamentos, ausência na participação em decisões das instituições, atuação de forma fragmentada, sem um prévio planejamento, fortalecimento da divisão do trabalho, realização meramente de técnicas, entre



O RECONHECIMENTO DAS DIVERSAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE AINDA SE APRESENTA COMO UM DESAFIO A SER SUPERADO ENTRE OS ESTUDANTES E PROFISSIONAIS, E SENDO ASSIM, O ENTENDIMENTO DA IMPORTÂNCIA DE AVALIARMOS TAIS TECNOLOGIAS ACABA SENDO AFE-TADO PELO MESMO OBSCURANTISMO.

outras. Todavia, as autoras descrevem que a mudança nessa práxis pode ser alcançada por meio da tecnologia emancipatória, que possibilita aos profissionais desenvolverem uma consciência de suas ações e, partindo da reflexão, desejem transformá-la. Entretanto, assim como o processo de aprendizado que culminou nessa reflexão, acredita-se que a transformação da prática profissional deva ser despertada na primeira fase do aprendizado sobre a ciência da profissão, ou seja, na academia. Para isso, há necessidade de implementar nos currículos de graduação a concepção de tecnologias em enfermagem ultrapassando o foco histórico biologicista que comumente se encontra nas grades curriculares (Barbosa, Dal Sasso, Berns, 2009).

A partir do que foi exposto tem-se a impressão que, sobremaneira, o conteúdo sobre as tecnologias em saúde e enfermagem são abordados de forma reduzida entre os graduandos, pós-graduandos e profissionais da área, fato que mobilizou as reflexões expostas nessa análise. O que corrobora Alexander e Kroposki (2001), que afirmam que esses assuntos são costumeiramente debatidos com menções a modernos artefatos, e não na realidade do cuidado.

Silva et al. (2014), explicam que as limitações advindas do processo de trabalho da saúde e da enfermagem emergem, em grande parte, pela pouca aproximação que os profissionais possuem com a sistematização e a comparação das evidências disponíveis de tecnologias alternativas em relação aos seus desfechos em saúde, que subsidiam a tomada de decisão quanto ao uso eficiente dos recursos disponíveis.

#### ANÁLISE ECONÔMICA EM SAÚDE: LIMITES E POTENCIALIDADES

Por sermos agentes e produtores de técnicas, além de profissionais da saúde que, mediante utilização de tecnologias em associação com atitudes, gestos, palavras, experiências e intuições, tomamos para nós a tarefa de cuidar, entende-se que essa tecnologia requer ser ensinada, aprendida e interpretada como um saber, uma inovação, ou seja, um recurso tecnológico, de fato (Lopes et al., 2009).

O processo de tomada de decisão em saúde vai além dos resultados de uma análise econômica e envolve questões de orçamentos e políticas públicas, que ultrapassa o foco desta reflexão. Através do processo de aprendizagem superou-se o conceito

comum e equivocado, de associar a adoção de tecnologias submetidas às análises econômicas com economia de recursos para os sistemas de saúde, alcançando-se a compreensão de que essas análises identificam valores agregados às novas tecnologias. Ainda assim, tem-se que refletir se tal valor, geralmente incremental, compensa o benefício adicional dessa nova tecnologia (Nita et al., 2010).

No que se refere às análises econômicas de saúde, sendo definidas como a avaliação dos custos e desfechos (benefícios à saúde) de duas tecnologias alternativas que competem entre si (Nita et al., 2010), percebeu-se que as análises de custo-efetividade decorrem de desfechos em unidades clínico-epidemiológicas, como por exemplo a mortalidade ou as hospitalizações. Já a análise de custo-utilidade compara quaisquer tipos de intervenções de saúde e os efeitos dessas, medidos em Anos de Vida Ajustados pela Qualidade (AVAQ). Entretanto, é facilitado a reflexão dessas análises quando se compara o emprego de duas ou mais tecnologias duras (medicamentos, procedimentos, entre outras), porém, ao nos voltarmos ao campo da enfermagem e da saúde coletiva questiona-se: De que maneira ocorre a avaliação de tecnologias-leve, com ênfase na atenção básica de saúde?

A busca por respostas a esta indagação, na literatura, aponta-nos que a dimensão subjetiva da qualidade de programas e serviços, que exprime as tecnologias-leve, ainda é um terreno pouco explorado e guarda, certamente, “em seus meandros, muitos aspectos a serem desvelados, já que pertence ao mundo das nuances, do profundo, do particular” (Uchimura, Bosi, 2002, p.7). As análises neste campo são obtidas por meio de avaliações da satisfação dos usuários, que costumeiramente valorizam a incorporação dessas tecnologias nos espaços de produção em saúde (Ferri et al., 2007). Entretanto, uma nova indagação nos persegue: As avaliações de satisfação dos usuários são suficientes para a análise das tecnologias-leves, nos serviços de saúde?

Percorrido o caminho inicial de contato com a temática proposta, pode-se compreender de maneira ampliada que as tecnologias em saúde e em enfermagem delineiam constantemente o trabalho dos profissionais que atuam neste setor, todavia, há uma tendência na interpretação desses aparatos, em grande parte, quando eles se revelam por meio de insumos e equipamentos concretos, visão esta,



OS CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS NOS PERMITIRAM PERCEBER QUE NA ENFERMAGEM, A TECNOLOGIA SUPERA O CARÁTER TÉCNICO E TEÓRICO E PERMEIA A PRÁTICA DO CUIDADO, SUPERA O EMPREGO DE EQUIPAMENTOS TECNOLÓGICOS A DIVERSOS SABERES QUE, INSERIDOS NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO, CONDUZEM À FINALIDADE PROPOSTA: O CUIDADO.

superada no decorrer da disciplina. Além disso, verificou-se a importância de empregarmos, participarmos e reconhecermos a necessidade das análises econômicas e tecnológicas para subsidiarem nossas tomadas de decisões, principalmente para implementarmos de forma efetiva as intervenções e alocarmos os recursos de maneira eficiente.

Acredita-se que este reconhecimento se revelará intensamente entre os estudantes e enfermeiros, a partir do momento que este conteúdo for abordado sistematicamente no decorrer da graduação, pós-graduação e durante o processo de trabalho em enfermagem, tornando-se uma ferramenta imprescindível na gestão e administração das atividades em saúde.

Apesar da esfera econômica e da avaliação tecnológica em saúde corresponder, ainda, um assunto de difícil entendimento para os profissionais que atuam diretamente na assistência, ressalta-se seu prestígio na melhoria da qualidade dos serviços, do atendimento aos usuários e, essencialmente, na participação para o cumprimento de alguns princípios básicos do SUS, como a integralidade e a equidade.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de aprendizagem no que tange a avaliação econômica e tecnológica em saúde, no decorrer da disciplina “A Economia na Saúde e o Sistema Único de Saúde”, foi essencial para a reflexão-ação-reflexão da prática profissional. Tratou-se de um processo extremamente desafiador, em que nos foram apresentados conceitos nunca antes concebidos. A apreensão do conteúdo permitiu-nos um raciocínio crítico sobre o trabalho da enfermagem, sobretudo ao nos depararmos com as limitações e os novos desafios que o desenvolvimento da ATS e demais avaliações econômicas implicam.

O reconhecimento das diversas tecnologias em saúde ainda se apresenta como um desafio a ser superado entre os estudantes e profissionais, e sendo assim, o entendimento da importância de avaliarmos tais tecnologias acaba sendo afetado pelo mesmo obscurantismo. Acentua-se, portanto, a importância de se promover a inserção da tecnologia na prática em saúde, acompanhando as mudanças nos perfis da sociedade e desta em conexão com o ambiente, tomando-se os devidos cuidados éticos que permeiam tais relações.

Sendo assim, apreende-se que a interface entre a avaliação econômica e tecnológica em saúde e a

prática profissional do enfermeiro se estabelece em todas as atividades que se ramificam da sua profissão, mas, principalmente, na execução de uma potente e ampla tecnologia: o cuidado.

#### BIBLIOGRAFIA

- Arone, E.M. e Philippi, M.L.S. (2010). Introdução à enfermagem médico-cirúrgica. 3.ed. São Paulo: Editora Senac São Paulo.
- Alexander, J.W., Kroposki, M. (2001). Using a management perspective to define and measure changes in nursing technology. *J Adv Nurs*.35,5,776-83.
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. Avaliação econômica em saúde: desafios para a gestão no Sistema Único de Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. Avaliação de tecnologias em saúde: ferramentas para a gestão do SUS. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Lopes, E.M., Pinheiro, A.K.B., Pinheiro, P.N.C, Vieira, N.F.C. (2009). Technology and nursing practice - a bibliographical research. *Online Braz J Nurs (Online) [Internet]*. [citado 2014 Dec 08]; 8(1). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.1883/446>
- Meier, M.J. (2004). Tecnologia em Enfermagem: desenvolvimento de um conceito [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Merhy, E.E. (1997). Em busca da qualidade dos serviços de saúde: os serviços de porta aberta para a saúde e o modelo tecno-assistencial em defesa da vida (ou como aproveitar os ruídos do cotidiano dos serviços de saúde e colegiadamente reorganizar o processo de trabalho na busca da qualidade das ações de saúde). Em: L.C.O. Cecílio (Ed.), *Inventando a mudança na saúde*. (pp. 117-125). São Paulo: Hucitec.
- Nietzsche, E.A, Leopardi M.T. (2000). Tecnologia emancipatória: uma perspectiva de transformação da práxis de Enfermagem. *Rev. Texto Contexto Enferm*. 9,1, 25-41.
- Nita, M.E. et al. (2010). Visão geral dos métodos em avaliação de tecnologia em saúde. Em: M.E Nita (Ed.), *Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão* (pp. 124-152). Porto Alegre: Artmed.
- Schraiber, L.B., Mota A., Novaes H.M.D. (2008). Tecnologias em Saúde. Em: I.B. Pereira, J.C.F. Lima (Ed.). *Dicionário da educação profissional em saúde*. (pp. 43-67).Rio de Janeiro: EPSJV.
- Uchimura, A.K.Y.; Bosi M.L.M. (2002). Qualidade e subjetividade na avaliação de programas e serviços em saúde. *Cad. Saúde Pública*.18,6: 1561-9.

*\*Rafaela Gessner é Doutoranda pelo Programa Interunidades da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo dos campi São Paulo e Ribeirão Preto. Maykon Melo é Mestre em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Gerente da Unidade Básica de Saúde Itapegica em Guarulhos e professor da Universidade Paulista. Sayuri Maeda é Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade de São Paulo. Suelly Ciosak é Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade de São Paulo.*