

A remuneração médica por desempenho e sua relação com a qualidade de assistência à saúde: uma revisão integrativa de bases de dados internacionais – resultados preliminares

Denise Ferreira Gomide BATISTA: Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-9640-0513

Leonardo CARNUT: Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6415-6977

Resumo

No atual cenário pela busca da competitividade, eficiência, eficácia dos processos e dos altos índices de desempenho com resultados de sucesso, os sistemas de qualidade têm tido que se adaptar as novas circunstâncias nas quais os papéis foram adotados. Faz-se necessárias mudanças e aperfeiçoamentos dos modelos de remuneração utilizados devido aos crescentes gastos com o sistema de saúde caracterizados pelo: o aumento de procedimentos desnecessários; o alto custo da incorporação de novas tecnologias em medicamentos, materiais e equipamentos; as dificuldades de acesso ao cuidado médico; o envelhecimento da população além da insatisfação médica em razão da baixa remuneração. É este ponto no qual a forma de remuneração dos profissionais de saúde tem ganhado notoriedade como ferramenta gerencial de qualidade de resultados. Para entender este cenário, remetemos a crise capitalista contemporânea que pode ser compreendida através de tendências, sendo elas: a queda da taxa de lucro, a centralidade do capital fictício nas relações socioeconômicas e o comportamento do Estado. Os serviços de saúde operam em regime de pré-pagamento na qual o custo é conhecido antes da prestação de serviço o que aumenta os incentivos para os subtratamentos e seleção de riscos e tem como exemplo a remuneração por salário e por capitação. Outro sistema de pagamento seria por custo operacional, na qual o custo é conhecido após o evento ter ocorrido, o que reforça o estímulo a práticas inconsequentes de gastos. A remuneração sempre foi objeto de estudo pela sua complexidade, aumento dos custos e pela insatisfação constante da categoria médica no sistema de saúde suplementar. As operadoras de saúde reajustaram seus preços para fazer frente ao aumento de custos às empresas e aos beneficiários, entretanto os médicos prestadores permanecem insatisfeitos com suas remunerações. Além disso, o desempenho do profissional médico está sendo ajustado ao aumento da sua produtividade com eficiência, porém há uma dificuldade de medir resultado em saúde como produto tornando essa avaliação de qualidade desafiadora. Na esfera internacional, o pagamento por desempenho ou pagamento por performance, é defendido e utilizado para melhorar a qualidade do atendimento e alcançar metas institucionais nas políticas de saúde. Apesar de ser uma das estratégias dominantes para melhoria da qualidade, sua efetividade ainda é questionada. Diante do contexto apresentado, esse estudo de revisão da literatura, tem como objetivo responder à pergunta de pesquisa: Quais as evidências na literatura sobre os modelos de remuneração médica por desempenho e a qualidade de assistência? Identificar na literatura científica evidências

Recebido: 04 maio 2022

Aceito: 21 maio 2022

Autor de correspondência:

Denise Ferreira Gomide
Batista
denisegomide@hotmail.com

Conflito de interesses:

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



sobre a relação da remuneração médica por desempenho e suas relações com a qualidade da assistência à saúde. Revisão integrativa da literatura, que apresentou como base inicial a seguinte pergunta: "Quais as evidências na literatura sobre os modelos de remuneração médica por desempenho e a qualidade de assistência?". Com base na pergunta foi desenvolvida uma busca em quatro diferentes bases de dados internacionais com descritores e termos considerados chave no tema do estudo: Pubmed, Scopus, WebScience e Embase. Na base de dados PubMed, utilizou-se a tradução para o idioma inglês, disponível no Decs para os descritores identificados em português e adicionalmente, procurou-se estes mesmos termos na base do National Center for Biotechnology Information. Quando a tradução literal não foi encontrada, foram substituídos por sinônimos no *Medical Subject Headings* (MeSH Terms). Foram criados 3 pólos de análise para as bases de dados pesquisadas: 1) Os fenômenos estudados: "Remuneration" e "Performance"; 2) A população estudada: "Medical"; 3) O contexto estudado: "Quality". A seleção dos artigos ocorreu em três fases sendo a fase 1 a busca dos estudos nas bases de dados utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Esta busca utilizou a técnica de combinação de diversos descritores entre si, através de operadores booleanos com o objetivo de encontrar a melhor sintaxe, de forma a refiná-la optou-se por prosseguir a estratégia de busca utilizando o operador booleano "AND" entre os três diferentes itens-chave. Na base de dados PubMed®, foi determinada a estratégia de busca que se adequou à pergunta de pesquisa: "Remuneration"[MeSH Terms] OR "reimbursement, incentive"[MeSH Terms] AND "Physician Incentive Plans"[MeSH Terms] AND "Health Care Evaluation Mechanisms"[MeSH Terms]. Na base de dados SCOPUS, a busca se deu por palavras, em todos os campos, caracterizando a estratégia :TITLE-ABS-KEY ("health care quality") AND TITLE-ABS-KEY ("physicians") AND TITLE-ABS-KEY ("pay performance") OR TITLE-ABS-KEY ("performance incentives"). Na base de dados EMBASE, a busca se deu por palavras, em todos os campos, caracterizando a estratégia: Title- abs- author key ('health care quality' AND 'physicians' OR 'health service') AND 'economic incentives. Na base *Web of Science* os descritores foram identificados em títulos e realizou-se a estratégia: "economic incentives" OR "performance incentives" (Todos os campos) AND "physicians" (Todos os campos) AND "health care quality" (Todos os campos). A pesquisa final foi realizada no dia 13 de março de 2022 e nenhuma publicação adicional foi incluída neste estudo após esta data, resultando em uma sintaxe com 182 publicações na PubMed; 19 publicações na Embase; 35 publicações na *Web of Science* e 38 publicações na Scopus. Na fase dois abrangeu a seleção dos estudos e procedeu-se à leitura de títulos e resumos com auxílio de um programa *Rayyan Qatar Computing Research Institute*. Foram retirados 17 estudos duplicados, totalizando 257 incluídos no estudo. A fase três deste estudo correspondeu à leitura na íntegra dos artigos e à decisão da amostra final. Foi realizada a leitura dos títulos dos artigos e excluídos aqueles que não estavam relacionados com a pergunta deste estudo, totalizando 174 publicações. Após procedeu-se a leitura dos resumos, resultando a exclusão de 61 publicações, sendo amostra final de 22 publicações. Por fim, os resultados serão analisados e categorizados considerando as informações e descrições da amostra selecionada mais frequentes e relevantes ao tema, que se destacaram quanto à intencionalidade da questão norteadora do estudo.

Descritores: Remuneração; Planos de Incentivos Médicos; Médicos; Serviços de Saúde; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde.

Palabras-claves: Remuneración; Reembolso de Incentivo; Planes de Incentivos para los Médicos; Médicos; Servicios de Salud; Calidad, Acceso y Evaluación de la Atención de Salud.

Keywords: Remuneration; Reimbursement, Incentive; Physician Incentive Plans; Physicians; Health Service; Health Care Quality, Access, and Evaluation.