

Alocação de recursos públicos para os sistemas de laboratórios de análises clínicas no SUS: uma revisão da literatura

Arthur Georges PILAVDJIAN
Samara Jamile MENDES

Recebido: 29 maio 2023

Aceito: 30 maio 2023

Autor de correspondência

Arthur Georges Pilavdjian
arthurgeorges@outlook.com

Como citar: Pilavdjian AG,

Mendes SJ. Alocação de recursos públicos para os sistemas de laboratórios de análises clínicas no SUS: uma revisão da literatura. J Manag Prim Health Care. 2023;15:e009. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1330>

Conflito de interesses:

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

Copyright: Este é um artigo

de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6200-9717>

Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3107-8233>

Resumo

As análises clínicas, especialmente dos Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT, desempenham importante papel no sistema de saúde, uma vez que são relevantes para o conhecimento e a análise dos conjuntos de dados laboratoriais em suporte às ações e vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, campos de atuação da saúde pública. Dentro desse contexto, os Laboratórios de Saúde pública se enquadram como unidades de prestação de serviços cuja atividade central são os exames laboratoriais, padronização de métodos e técnicas de diagnóstico e a supervisão e treinamento de recursos humanos. A Lei 8.080/90, a qual regulamentou o Sistema Único de Saúde – SUS, determinou que a coordenação da rede nacional de laboratórios está entre as quatro áreas principais de competência da direção nacional desse sistema. O Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública tem sua organização feita de acordo com o grau de complexidade e são hierarquizados por agravos e/ou programas, com a finalidade de desenvolver atividades laboratoriais pertinentes à Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador; sendo divididos em nível local, regional, estadual, macrorregional e nacional; de acordo com as atribuições e complexidades. Essa rede nacional de laboratórios sofre, desde a década de 1980, com falta de uma política de financiamento estável, rupturas e mudanças administrativas frequentes e a ausência de gestão integrada dos sistemas de saúde no SUS. Adicionalmente, o financiamento público para as rotinas laboratoriais tem se mostrado não estruturado e difuso, o que impacta na boa prestação de serviço à população e, mais importante, no atendimento ao art. 196 da constituição federal de 1988. Os serviços laboratoriais podem representar 5% do orçamento de um hospital, mas alavancam 60–70% de todas as decisões críticas, como admissão, alta e tratamentos. Certo da importância que as análises clínicas possuem para as tomadas de decisão em saúde, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura acerca da alocação de recursos públicos para os sistemas de laboratório de análises clínicas do SUS. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como pergunta central: “o que a literatura científica descreve sobre da alocação de recursos públicos para os sistemas de laboratório de análises clínicas do SUS?” e, a partir dela, foram identificados os itens-chave e os descritores de cada base de dados consultada. Identificou-se os polos e seus respectivos itens-chave: “alocação de recursos públicos” (fenômeno), “laboratórios de análises clínicas” (população) e “SUS” (contexto). Por sua vez, esses polos permitiram a definição dos descritores, os quais foram

consultados nos Descritores em Ciências da Saúde – DeCS da BVS, em português e em inglês. Após a definição dos descritores, foi utilizado para a sintaxe final os operadores booleanos OR e AND, o qual forneceu a seguinte sintaxe: ((mh:("Alocacao de Recursos")) OR (mh:("Alocacao de Recursos para a Atencao a saude"))) OR (mh:("Equidade na Alocacao de Recursos")) OR (mh:("Equidade na Alocacao de Recursos")) OR (mh:("Economia de Escala na saude")) OR (mh:("Financiamento dos Sistemas de saude")) AND ((mh:("Técnicas de Laboratorio Clinico")) OR (mh:("diagnostico")) OR (mh:("Analises Clinicas Ambulatoriais"))) OR (mh:("Exames Medicos")) OR (mh:("Técnicas e Procedimentos Diagnosticos")) OR (mh:("Testes Hematologicos")) OR (mh:("Serviços Laboratoriais de Saude Publica")) OR (mh:("Vigilancia Sanitaria"))) AND ((mh:("Técnicas de Laboratorio Clinico")) OR (mh:("diagnostico")) OR (mh:("Analises Clinicas Ambulatoriais"))) OR (mh:("Exames Medicos")) OR (mh:("Técnicas e Procedimentos Diagnosticos")) OR (mh:("Testes Hematologicos")) OR (mh:("Testes Imediatos")) OR (mh:("Serviços Laboratoriais de Saude Publica")) OR (mh:("Vigilancia Sanitaria"))) obtendo-se 138 artigos em todas as plataformas pesquisadas. Os 138 artigos foram analisados e excluíram-se as 6 publicações repetidas, utilizando a ferramenta Zotero, e excluíram-se, também aquelas as quais não se tratavam de artigos científicos, resultando em 119 artigos, dos quais foi realizada uma triagem a partir dos títulos e resumos. Os critérios de seleção e exclusão levaram em conta relevância do assunto discutido no artigo e pertinência com a pergunta de pesquisa. Os artigos selecionados têm conexão com os três polos de interesse e com a pergunta de pesquisa. A partir dos critérios estabelecidos, dos 119 artigos que tiveram seus títulos e resumos lidos, 13 foram selecionados. Destes, após uma releitura cuidadosa dos resumos, foram considerados 10 para leitura na íntegra. Após leitura integral dos 10 artigos, três foram excluídos por não tratar do tema central, restando sete artigos para inclusão na revisão integrativa deste trabalho. Dos sete artigos selecionados, apenas um é em inglês, e versou sobre a importância do uso de testes laboratoriais de maneira adequada dentro dos sistemas de saúde, de maneira a melhorar a jornada do paciente e o custo na cadeia da saúde. Já os outros seis artigos, todos brasileiros, versaram sobre análise de financiamento federal das ações de Vigilância Sanitária entre 2005–2012, gasto público per capita com saúde, constatando-se deslocamento da alocação de recursos federais em prejuízo das transferências aos estados (-21%) e perdas da vigilância em saúde em favor da atenção básica e da assistência farmacêutica. Evidenciou-se, ainda que as tecnologias em saúde (medicamentos, equipamentos, técnicas e procedimentos) tiveram sua incorporação e descentralização de modo desigual entre a assistência e a Vigilância Sanitária, gerando defasagem na ampliação das capacidades do SUS no campo da promoção da saúde, vigilância, controle de doenças e respostas às emergências em saúde pública. Os artigos, também, afirmam a necessidade de inserir a Vigilância Sanitária nas prioridades de SUS e na agenda política da saúde e na construção federativa no campo de assistência à saúde, discutindo a alocação de recursos. Por fim, os artigos também forneceram informações acerca de um conjunto básico de parâmetros capaz de fornecer informações essenciais sobre a rede de serviços; identificação de 'alertas' para diagnóstico da situação dos serviços de laboratórios clínicos; e desenho de um modelo de instrumento que conjuga parâmetros que podem ser utilizados e traduzidos de forma simples para a avaliação da situação dos laboratórios clínicos.

Descritores: Alocação de Recursos; Diagnóstico; Sistema Único de Saúde.

Descriptores: Asignación de Recursos; Diagnóstico; Sistema Único de Salud.

Descriptors: Resource Allocation; Diagnosis; Unified Health System.