



IMPACTO ECONÔMICO DAS BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Luciana Rosa de Souza ORCID: 0000-0003-4581-094X

Professora do departamento de Economia da Unifesp

luciana.rosa@unifesp.br

A apresentação foi iniciada pela definição do que são boas práticas em saúde. Segundo (Hino et al, 2022) as boas práticas englobam “identificar, implementar, avaliar e divulgar informações, assim como monitorar os resultados das intervenções nos serviços de saúde”.

Assim, é importante estabelecer critérios para fundamentar a construção de indicadores para parametrizar as intervenções nos serviços de saúde (Hino et al, 2022). Na sequência, perguntamos quais os indicadores são usados para mapear as boas práticas em saúde? Os indicadores englobam: a) Relação do usuário com o serviço de atendimento; b) Avaliação das condições de saúde e doença; c) Avaliação da inclusão social; d) Avaliação das mudanças nas características comportamentais e psicológicas (Hino et al, 2022).

Assim, engloba “parâmetros qualitativos ou quantitativos que visam detalhar se os objetivos de uma proposta estão sendo bem conduzidos (avaliação de processo) ou foram alcançados (avaliação de resultados), além de serem um dispositivo para a medição e avaliação” (Hino et al, 2022).

Existem outros meios para avaliar as boas práticas em saúde, são eles, Modelo de Matriz e modelo de Markov.

O modelo de Matriz produz um mapa que auxilia a formular metas e passos necessários para implementar serviços e também diagnosticar suas disfuncionalidades (THORNICROFT; TANSELLA, 2008). O quadro que compõe o mapa é construído a partir da articulação concomitante de 3 níveis: Nacional/regional (no qual são formuladas as políticas, por exemplo); Local (onde devem estar localizados os serviços comunitários) e Individual (no qual há maior necessidade de desenvolvermos ações e práticas baseadas em princípios éticos, evidências e experiências).

Já o modelo de Markov é uma ferramenta analítica amplamente utilizada na área da saúde para avaliações de doenças por meio de um ponto de vista econômico (Sato e Zouan, 2010). Os Modelos de Markov aplicados à saúde seguem os seguintes passos:

1. Estrutura;
2. Evidência;
3. Avaliação;
4. Incerteza e variabilidade;
5. Pesquisas futuras;

Outra discussão importante é o impacto de fatores externos sobre os serviços de saúde, o que segundo Saraceno (2000) “... não se pode mais discutir tratamentos fora do contexto dos serviços onde eles acontecem”. Nesse sentido: Pobreza, fome, violência, são contextos externos que afetam os serviços de saúde, por aumentar a demanda pelos serviços de saúde.

Dados recentes, coletados em 5 territórios de comunidades da Região Metropolitana de São Paulo, mostram que no mês anterior a entrevista, 63,11% dos entrevistados ficaram preocupados com a possibilidade dos alimentos acabarem antes de comprarem mais ou receberem mais alimentos, enquanto 36,31% afirmaram que não ficaram preocupadas. Em relação à preocupação pela fome, 55,3% dos entrevistados. Dentre as pessoas que sentem preocupação pela fome, 76,04% são negras (pretas e pardas) e 21,35% são brancas.

O texto termina provocando os leitores a pensar:

Como a fome pode alterar os atendimentos na assistência básica?

Quais boas práticas poderiam ser adotadas para minorar os impactos da fome sobre a assistência básica?

Qual o papel das boas práticas em saúde para aprimorar o atendimento básico nas Unidades Básicas de Saúde?

REFERÊNCIAS

1. Hino, Paula et al. Indicadores de boas práticas em saúde para a população de rua: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2022, v. 35 [Acessado 24 Outubro 2022], eAPE00476. Disponível em: <<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR004766>>. Epub 29 Ago 2022. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AR004766>.
2. GRONITA, Joaquim et al. Intervenção precoce: o processo de construção de boas práticas: relatório final. 2011.
3. MÂNGIA, Elisabete Ferreira; MURAMOTO, Melissa Tieko. Modelo de matriz: ferramenta para a construção de boas práticas em saúde mental comunitária. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 20, n. 2, p. 118-125, 2009.
4. Sato, Renato Cesar e Zouain, Désirée Moraes. Markov Models in healthcare. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2010, v. 8, n. 3 [Acessado 26 Outubro 2022], pp. 376-379. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RB1567>>. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RB1567>. [<https://www.scielo.br/j/eins/a/bfLZKsX4z4F7fgM76RfWfJN/?lang=pt&format=pdf>]
5. THORNICROFT, Graham; TANSELLA, Michele. Boas práticas em saúde mental comunitária. In: *Boas práticas em saúde mental comunitária*. 2010. p. xvi, 179-xvi, 179.
6. Vanni, Tazio et al. Avaliação econômica em saúde: aplicações em doenças infecciosas. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2009, v. 25, n. 12 [Acessado 26 Outubro 2022], pp. 2543-2552. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200002>>. Epub 19 Feb 2010. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001200002> [<https://www.scielo.br/j/csp/a/NDGvLh9Yw7nGBxwFqnWYtkK/?lang=pt&format=pdf>]