

**Atitudes e crenças dos profissionais de saúde: resultados clínicos e efeitos organizacionais da governação clínica**Vitor Raposo^{1,2}, Zita Espírito Santo¹¹Centro de Estudos e Investigação em Saúde, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal²Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, Coimbra, PortugalContact: vraposo@fe.uc.pt

Objectivos (Objectives): A empresarialização, ao colocar a maior ênfase na gestão empresarial, descentrou a atenção do doente e da prestação de cuidados, comprometendo a adopção de estratégias de eficiência capazes de responder em simultâneo à necessidade de melhorar desempenhos e conter custos. A governação clínica (GC) é apontada como uma forma de responder a este desfasamento. O objectivo deste trabalho é efectuar a avaliação da percepção dos gestores e dos clínicos sobre a GC relativamente aos seus prováveis resultados clínicos e aos seus efeitos organizacionais.

Metodologia (Methodology): Aplicação de um questionário, constituído por afirmações sobre a GC em duas áreas: opinião sobre os seus prováveis resultados clínicos e a avaliação dos seus efeitos organizacionais. Os profissionais especificam o seu nível de concordância utilizando itens de Likert (concordo plenamente, concordo, indiferente, discordo, discordo completamente). Seleccionaram-se 3 hospitais de grande dimensão e diferentes formas de organização interna. O questionário foi aplicado a gestores hospitalares (administradores, directores de serviço e enfermeiros-chefe) e a clínicos hospitalares (médicos e enfermeiros). Responderam 99 gestores (61%) – administradores, 11; médicos com funções de direcção, 20; enfermeiros-chefe, 54 - e 63 clínicos (39%) – médicos, 17; enfermeiros, 46.

Resultados (Results): Resultados clínicos da GC: globalmente a concordância (concordo e concordo plenamente) é superior a 68%; a discordância (discordo e discordo completamente) é baixa (a maior é de 14%); o aumento da eficiência (89%), a melhoria dos resultados clínicos (87%), a redução de tratamentos ineficazes (86%) e a satisfação dos doentes (82%) são os resultados que obtêm maior concordância; o teste do qui-quadrado, para cada item, considerando gestores e clínicos mostrou não existirem diferenças entre os dois grupos. Efeitos organizacionais da GC: a maior concordância está relacionados com a criação de estruturas através das quais equipas clínicas multidisciplinares podem sistematizar, monitorizar e melhorar o atendimento a situações específicas (87%) e a criação de estruturas que permitirão aos profissionais de saúde trazer questões como qualidade e resultados nas suas negociações com as autoridades políticas de saúde (87%); as maiores discordâncias estão relacionadas com o facto da GC ser uma moda que vai passar com o tempo (70%), constituir um mecanismo para promover intromissões da gestão em áreas clínicas (63%) e a criação de estruturas (usando a disciplina externa e a vigilância) que promoverão uma cultura da culpa em contextos clínicos (55%); o facto de esta constituir uma boa ideia cujo potencial não pode ser realizado, porque os recursos necessários para a sua implementação não estão disponíveis recolhe a maior variação (concordância, 37%; discordância, 40%); este item foi o único que apresentou diferenças entre gestores e clínicos ($p=0,001$).

Conclusões (Conclusions): As conclusões apresentadas são baseadas em dados preliminares (o prazo de recepção dos questionários termina em Jul). No geral não existem diferenças entre as opiniões dos gestores e dos clínicos. Os profissionais concordam que a implementação efectiva da GC permitirá, entre outros, aumentar a eficiência, aumentar a satisfação, melhorar os resultados clínicos e reduzir a utilização de tratamentos ineficazes. Os efeitos organizacionais da GC estão relacionados com a criação de estruturas que melhoram quer a sistematização e monitorização interna mas também a inclusão de questões relacionadas como qualidade e resultados nas negociações com as autoridades de saúde. A GC não é considerada uma moda que vai passar com o tempo nem é entendida como um mecanismo para promover intromissões da gestão em áreas clínicas nem como um promotor da cultura da culpa. Contudo, é reconhecido que sendo uma boa ideia necessita de recursos e que por isso o seu potencial poderá não se realizado.