MODELO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR PERFORMANCE COMO PROMOTOR DE CICLOS DE MELHORIA NA PRÁTICA ANESTÉSICA

Leopoldo Muniz da Silva, Arthur de Campos Vieira Abib, Saullo Queiroz Silveira, Renata Mazzoni de Queiroz.

Introdução: A avaliação de desempenho por performance (ADP) objetiva ampliar o apoio ao desenvolvimento técnico-científico, aumentar as oportunidades de desenvolvimento pessoal e institucional e desenvolver ações educativas relacionadas à qualidade e segurança em saúde.

Objetivo: Analisar um modelo de avaliação de desempenho de médicos anestesiológicos como ferramenta para melhoria na assistência, educação médica continuada e segurança do paciente, comparando-se dois ciclos anuais.

Métodos: Um modelo de ADP para anestesiológicos foi construído incluindo os critérios: excelência operacional e qualidade no registro seguro (auditoria mensal de prontuários), participação em atividades de educação médica continuada e prática assistencial (adesão aos protocolos institucionais gerenciados). O desempenho foi avaliado em ciclos de anuais em 2017 e 2018. Os escores de desempenho foram subdivididos em curvas A (excelência), curvas B (adequado), curvas C (inadequados). Médicos classificados na curva C foram submetidos a teste de conformidade nas principais fragilidades apresentadas ao longo do ciclo anual.

Resultados: A ADP foi realizada para 92 anestesiológicos que prestam assistência em hospital de alta complexidade. Em 2017, 51,52% dos médicos foram considerados como ADP inadequada. Médicos na curva A representaram 21,22%. Em 2018, a ADP adequada foi observada em 59,29% dos médicos avaliados, com melhora de 21% comparado ao ano interior ($p<0,05$). Os principais fatores implicados na melhoria foram: melhora do registro seguro, melhora na transferência do cuidado para pacientes com indicação de UTI, curso de integração para novos médicos e formatação de um modelo padrão de boas práticas e registro para o prontuário eletrônico. No teste de conformidade para médicos na curva C, a transferência de informação e o protocolo de controle glicêmico foram as principais fragilidades.

Quadro 1. Mapa de competências - Avaliação de desempenho médico

EXCELÊNCIA OPERACIONAL E QUALIDADE - REGISTRO SEGURO	Conceito	Peso	Total
Termos de consentimento adequado e contemplando o planejamento anestésico			
Avaliação pré-anestésica, incluindo completude de impressos e avaliação adequada dos itens de segurança			
Técnica anestésica em ficha de anestesia conforme protocolos e POPs divulgados nos canais de comunicação CMA			
Cumprimento de protocolos gerenciados			
Antibióticoprofilaxia			
Adequação ao protocolo e manejo da dor.			
Alta adequada na RPA seguindo critérios de segurança			
Transferência interna e comunicação efetiva na transferência do cuidado.			
Total: (avaliação mensal deste tópico). O somatório anual total é multiplicado pelo peso do item (40%) para compor o escore final.	C/NC	40%	
PRÁTICA ASSISTENCIAL			
Toma iniciativa para manter-se atualizado na área de especialidade (novas ferramentas, métodos, tecnologias ou abordagens), visando atender às necessidades do serviço.			
Avaliação subjetiva da qualidade técnica assistencial			
Total: (avaliação anual deste tópico). O valor anual é multiplicado pelo peso do item (10%) para compor o escore final.	C/NC	10%	
EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA E PARTICIPAÇÃO EM ANÁLISE DE EVENTOS/REUNIÕES DE GRUPO			
Garante boas práticas assistenciais através do cumprimento dos protocolos clínicos gerenciados e protocolos de segurança do paciente aprovados na instituição.			
Participação nas reuniões de educação continuada médica			
Participação e conhecimentos dos ciclos de PDCA desenvolvidos a partir das notificações e análise crítica pelo setor de qualidade			
Total: (avaliação mensal deste tópico). O somatório anual total é multiplicado pelo peso do item (35%) para compor o escore final.	C/NC	35%	
DISPONIBILIDADE E DISCIPLINA			
Cumprir a escala pré-determinada, respeitando horário de forma pontual e assídua.			
Disponibilidade em atender a demanda cirúrgica em períodos de necessidade de contingência de pessoas.			
Total: (avaliação anual deste tópico). O valor anual é multiplicado pelo peso do item (15%) para compor o escore final.	C/NC	15%

Figura 1. Resultado da avaliação de desempenho 2017/2018. estratificação por curvas

Conclusão: A ADP permite analisar fragilidades na prática assistencial e estabelecer melhorias baseadas no perfil de desempenho avaliado, garantindo uma maior efetividade de planos de ação.

Referência: Moacdieh N. Clutter in electronic medical records: examining its performance and attentional costs using eye tracking. Hum Factors. 2015 57(4):591-606.

Figura 2. Comparativo - Avaliação de desempenho 2017/2018. teste qui-quadrado $p<0,05$.