

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

TENDÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PRIVADA: UM ESTUDO
DE CASO SOBRE A ATENÇÃO DOMICILIAR NA CIDADE DO RECIFE

MÁRCIA ANDREA O. CUNHA

Recife, 2003

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

TENDÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PRIVADA: UM ESTUDO
DE CASO SOBRE A ATENÇÃO DOMICILIAR NA CIDADE DO RECIFE

MÁRCIA ANDREA O. CUNHA

Dissertação apresentada ao Programa Integrado de
Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do Centro de
Ciências da Saúde, da Universidade Federal de
Pernambuco como pré-requisito de conclusão do curso
de Mestrado em Saúde Coletiva, tendo como
orientadora a prof^a Heloísa M. Mendonça de Moraes

Recife, 2003

Cunha, Márcia Andréa Oliveira
Tendências da Assistência Hospitalar Privada: Um
Estudo de Caso Sobre a Atenção Domiciliar na Cidade do
Recife /Márcia Andréa Oliveira da Cunha. – Recife : O autor,
2003.
135 folhas: il., quadros.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de
Pernambuco. CCS. Saúde Coletiva, 2003.

Inclui bibliografia e anexo.

1. Saúde – Assistência domiciliar privada – Recife (PE) 2.
Organização do trabalho (Saúde) – Atenção gerenciada. 3.
Trabalho em saúde – Reestruturação Produtiva. I. Título.

614:364	CDU (2.ed.)	UFPE
362.14	CDD (21.ed.)	BC2003-378

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA

TENDÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PRIVADA: UM ESTUDO
DE CASO SOBRE A ATENÇÃO DOMICILIAR NA CIDADE DO RECIFE

MÁRCIA ANDREA O. CUNHA

Banca Examinadora

Professora Doutora Heloísa Maria Mendonça de Moraes

Professora Doutora Ana Elizabete Simões da Mota Fernandes

Professor Doutor José Luís do Amaral Correa de Araújo Júnior

Recife, 2003

" [...] o movimento do
capital é insaciável."

Karl Marx, *O Capital*

Agradecimentos e dedicatórias!

Aos meus pais, Antônio e Joselita, pelo imenso amor e... é tanta coisa...!

Aos que me fazem feliz: meus irmãos Abraão, Alexandre, Adriano; ao meu companheiro e parte inseparável, Clima; ao meu precioso amigo Fernando! Pela solidariedade nos momentos mais complicados...!

Sou imensamente grata à professora Heloísa, não apenas pela preciosa orientação, permeada de muitas idéias, críticas e rigor que contribuíram, decisivamente, na construção deste trabalho, mas ainda, pelo exemplo de franqueza, objetividade, ética e competência!

As (aos) professoras (es) do Mestrado em Saúde Coletiva (e aos convidados) pelo empenho e capacidade no compartilhamento de conhecimentos! A professora Luci pela contribuição iluminada! Ao Professor José Augusto por tornar o texto mais elegante e elucidativo!

A minha turma: Aninha, Pati, Valéria, Rosário, Isabel, Sabrina, Emílio, pelos momentos agradáveis e cooperativos! A Itamar e Polyana!

Aos funcionários do NUSP/PIPASC, em especial, ao nosso estimado secretário Moreira, pela capacidade de desburocratizar as relações e lição de bom humor constante!

A Monique pelos valiosos préstimos e prazer em servir!

Dedico aqueles que empenham suas forças na construção de um mundo para todos!

E sou, especialmente, grata aos profissionais que, gentilmente, concederam as entrevistas e a todos aqueles que me acolheram em seus ambientes de trabalho com distinta paciência!

Márcia Andréa

LISTA DE ABREVIATURAS

ADPS	Assistência Domiciliar Privada em Saúde
AMD	Assistência Médico-Domiciliar
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
CLT	Consolidação da Leis do trabalho
DOU	Diário Oficial da União
EPADS	Empresas Privadas de Assistência Domiciliar em Saúde
EUA	Estados Unidos da América
HMOs	Health Maintenance Organizations
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
NACH	National Association for Home Care
OCB	Organização das Cooperativas Brasileiras
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OPSS	Operadores de Planos e Seguros de Saúde
PAD	Programa de Assistência Domiciliar
PADI	Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar

PPOs	Preferred Providers Organizations
PPS	Programa de Promoção da Saúde
PS	Pronto Saúde
SIH	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SUS	Sistema Único de Saúde
TCI	Tratamento de Carinho Intensivo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

RESUMO

O estudo desenvolvido objetiva descrever e analisar as distintas inovações tecnológico-organizacionais que se fazem presentes na Assistência Domiciliar Privada em Saúde (ADPS), modalidade de cuidados concernente à assistência médico-hospitalar prestada nos níveis secundário e terciário e que, no Brasil, vem sendo ofertada à população adstrita aos planos e seguros de saúde. Considera-se que a ADPS, ao se articular com o modelo da atenção gerenciada, tem como contexto de formulação e expansão a reestruturação produtiva em curso no setor saúde, face à crise estrutural do capital. Para atingir o propósito, foram realizadas entrevistas com vinte e três profissionais de saúde, vinculados a quatro Empresas Privadas de Assistência Domiciliar em Saúde (EPADS), localizadas na cidade do Recife. O objeto de estudo foi explorado a partir da compreensão dos entrevistados acerca da sistemática de articulação das EPADS com o sistema financiador (os operadores de planos e seguros de saúde) e com os demais prestadores de serviços de saúde, das tensões que permeiam o processo de tomada das decisões clínicas e gerenciais, bem como dos aspectos que se

referem às relações e às condições de trabalho. Concluiu-se que a ADPS, embora centrada principalmente na racionalidade gerencial, vale-se de justificativas como: a desospitalização do doente, a redução de infecções e a promoção do convívio do doente com a família para ocultar a sua estratégia nuclear, ou seja, a redução de custos na assistência, seja pela padronização dos produtos ofertados, pela restrição de mão-de-obra técnica ou ainda pelas diversificadas estratégias de divisão dos custos da produção dos serviços com usuários e trabalhadores.

ABSTRACT

The study presented here aims to describe and analyze the distinct technological-organizational innovations that make up part of the Private In-Home Health Assistance (PIHA) program. This health care program concerning medical-hospital assistance is being developed in secondary and tertiary health care units. In Brazil, it is being offered to the part of the population that has access to insurance and health plans. In its articulation as a health management model, the PIHA is considered to hold the current productive restructuring of the health sector as a context for formulation and expansion in the face of the structural capital crisis. To achieve such a goal, interviews were held with twenty-three health professionals who work for four Private In-Home Health Assistance enterprises in the city of Recife. The objective of the study was explored beginning with the comprehension of those interviewed on the issue of articulation on the part of the PIHA with the financier system (insurance and health plan providers), as well as with others providing health care services. Other issues included the tensions that permeate the clinical and managerial decision-making process and

aspects concerning job relations and working conditions. It was concluded that the PIHA, though mainly centered on managerial rationality, makes use of certain justifications, such as the patient's early release from hospital, the reduction of infections and the promotion of the patients' staying at home with family members, in order to conceal what constitutes its central strategy: the reduction of health assistance costs, whether by the standardization of the products offered, the restriction of technical staff or the diversified strategies of sharing service costs with the beneficiaries and employees.

SUMÁRIO

Introdução	1
1. O contexto da reestruturação produtiva e as transformações na produção de serviços de saúde	15
1.1. Contextualização	15
1.2. O setor de serviços e as particularidades dos serviços de saúde.....	24
1.3. A transição tecnológica nos serviços de saúde.....	27
2. Condução metodológica	36
2.1. Desenho de estudo	36
2.2. O cenário local da pesquisa.....	37
2.2. As instituições e os sujeitos de estudo selecionados.....	39
2.3. Tratamento e análise dos dados.....	43
3. Um perfil descritivo de quatro empresas privadas de assistência domiciliar em saúde	45

3.1 As empresas.....	45
3.1.1. Características comuns.....	46
3.1.2. características diferenciadoras.....	57
3.2. Os profissionais entrevistados.....	64
4. A lógica organizacional da modalidade assistência domiciliar em saúde	72
4.1. Discutindo algumas idéias para um conceito de assistência domiciliar.....	72
em saúde	
4.1.1. ADPS e <i>home care</i> : termos equivalentes?.....	73
4.1.2. A organização operacional da ADPS.....	75
4.1.3. A ADPS como componente da atenção gerenciada.....	84
4.2. Discutindo os argumentos constitutivos das finalidades da ADPS.....	88
4.2.1. A desospitalização.....	89
4.2.2. A redução de infecções.....	95
4.2.3. O convívio com o núcleo familiar.....	98
4.2.4. A redução de custos	107
4.3 Discutindo a organização do trabalho na ADPS.....	112
5. Comentários e proposições finais	123
6. Referências bibliográficas	127
Anexo	133