

# A percepção dos médicos de família sobre a distribuição da despesa em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica na sua consulta

CIPRIANO JUSTO\*, MARIA HELENA MIRANDA\*\*

## RESUMO

*Os autores desenvolveram um processo Delphi em duas voltas para recolher a percepção dos médicos de família do Centro de Saúde de Cascais sobre os valores que eles atribuem à despesa com medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica nos atendimentos de planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil, saúde de adultos, atendimento complementar e atendimento domiciliário. Assumiu-se que a média dos valores percentuais obtidos na segunda volta do painel, constitui o consenso do grupo e serão aplicados na elaboração do orçamento-programa do Centro de Saúde de Cascais.*

**Palavras-chave:** Orçamento-Programa; Técnica Delphi; Medicamentos; Meios Complementares de Diagnóstico; Meios Complementares de Terapêutica

## INTRODUÇÃO

**O**s Centros de Saúde ainda não dispõem da contabilidade analítica e de um sistema de informação que lhes permita elaborar o respectivo orçamento-programa com imputação rigorosa da despesa pelas actividades que neles se realizam. Contudo, a estrutura do seu orçamento-programa está organizada de forma a configurar a existência implícita de centros de custo por cada tipo de atendimento. Daí que, na sua elaboração, tenha de se

recorrer a artifícios metodológicos pouco precisos e, por isso, indutores de erros de análise e interpretação.

No sentido de ir conferindo progressivamente maior rigor e precisão ao orçamento-programa do Centro de Saúde de Cascais – enquanto instrumento que deve reflectir uma realidade económica e produtiva – e na impossibilidade de se dispor, no curto prazo, daquela ferramenta analítica de gestão<sup>1</sup>, é desejável que se proceda à elaboração de um conjunto de valores percentuais que aproxime a distribuição da despesa em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica ao que efectivamente se verifica.

Para o efeito, desenvolveu-se um processo Delphi<sup>2</sup>, em duas voltas, para recolher a opinião e construir, através desta técnica de grupo, um consenso entre os médicos de família do Centro de Saúde de Cascais sobre esta matéria.

\*Doutorado em Saúde Comunitária. Chefe de Serviço de Saúde Pública, em exercício no Centro de Saúde de Cascais.

Docente convidado do INDEG/ISCTE. Investigador do Observatório Português dos Sistemas de Saúde

\*\*Chefe de Serviço de Clínica Geral e Medicina Familiar. Directora do Centro de Saúde de Cascais

### Objectivo do estudo

Disponer de um conjunto de valores de referência para a imputação aos atendimentos em planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil, saúde de adultos, atendimento domiciliário médico e atendimento complementar, dos recursos financeiros gastos com medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica, do orçamento-programa do Centro de Saúde de Cascais, enquanto não se dispuser de ferramentas analíticas mais precisas.

### MÉTODOS

Para obter aquela informação aplicou-se uma técnica Delphi. Esta técnica é uma combinação de procedimentos informacionais cujo objectivo é obter de pessoas tecnicamente bem situadas no assunto que se está a estudar, e sobre o qual não existe informação ou cuja informação é controversa, os conhecimentos que dispõem sobre ele. Pelas suas características, esta técnica facilita a convergência de opiniões e a obtenção de consensos sobre a resposta a dar a problemas complexos.

### O processo Delphi

O processo Delphi é uma técnica de elaboração de consensos, anónimo, iterativo, não presencial, que consiste na formulação de uma ou mais perguntas aos participantes sobre o assunto relativamente ao qual se pretende dispor de informação, com tratamento estatístico das respostas, informação de retorno e formulação de nova ou novas perguntas. Pelo seu anonimato, esta técnica permite obter dos participantes opiniões ou percepções mais de acordo com as suas experiências anteriores ou actuais do que as técnicas presenciais.

Na classificação de Weaver<sup>3</sup>, o processo Delphi deste estudo é exploratório e normativo, uma vez que foi utilizado

para elaborar projecções de acontecimentos e fixar-lhes uma norma.

Em cada uma das voltas do Delphi foi enviado aos participantes um formulário com três perguntas, a seguir apresentadas, e um conjunto de instruções para o seu correcto preenchimento. Para a segunda volta do painel foi adicionada a informação relativa às respostas dadas às perguntas da primeira volta. Esta informação consistiu na apresentação de três quadros com os valores financeiros médios, máximos, mínimos e das modas, relativos à distribuição da despesa em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica, distribuídos pelos cinco tipos de atendimentos.

O estudo consistiu em perguntar a uma amostra dos médicos de família dos quatro centros de produção do Centro de Saúde de Cascais (Alcabideche, Alvide, Cascais e Estoril) - que se constitui em painel Delphi - quais os valores financeiros que eles consideram que são afectados em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica aos utilizadores dos atendimentos de planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil, saúde de adultos, atendimento domiciliário e atendimento complementar, tendo como referência uma dada soma fixa de recursos para cada uma daquelas tecnologias.

As perguntas formuladas aos participantes nas duas voltas do painel Delphi<sup>4,5</sup> foram as seguintes:

1) Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em medicamentos, pelos seguintes atendimentos:

- Planeamento familiar
- Saúde materna
- Saúde infantil
- Saúde de adultos
- Atendimento domiciliário
- Atendimento complementar

2) Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em meios complementares de diagnóstico, pelos seguintes atendimentos:

- Planeamento familiar
- Saúde materna
- Saúde infantil
- Saúde de adultos
- Atendimento domiciliário
- Atendimento complementar

3) Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em meios complementares de terapêutica, pelos seguintes atendimentos:

- Planeamento familiar
- Saúde materna
- Saúde infantil
- Saúde de adultos
- Atendimento domiciliário
- Atendimento complementar

Uma vez que se trabalhou com dados intervalares, para representar o consenso de grupo utilizou-se a média enquanto medida de tendência central.

Para analisar a flutuação das opiniões dos participantes entre as duas voltas do painel, utilizou-se a amplitude de variação entre os valores da média e os valores máximo, mínimo e moda atribuídos.

A amostra do estudo foi constituída por todos os médicos de família do Centro de Saúde de Cascais<sup>6</sup> que respeitaram os seguintes critérios de inclusão: (i) serem especialista de medicina familiar, (ii) realizarem todos os atendimentos atrás enunciados pelo menos há dois anos, (iii) exercerem funções no Centro de Saúde de Cascais pelo menos há três anos<sup>7</sup>.

Assumiui-se como critério de consenso e decisão para cada atendimento a média dos valores financeiros encontrados na segunda volta do processo Delphi, em cada tipo de prescrição – medicamentos, meios complementares

de diagnóstico e meios complementares de terapêutica.

Trabalhou-se com o estatístico  $\chi^2$  para testar a diferença de frequências dos participantes no painel da primeira volta e o painel da segunda volta, dada a sua distribuição pelos quatro centros de produção do Centro de Saúde, e o teste *t* de Student, para verificar a existência de diferenças entre as médias observadas dos valores financeiros de medicamentos, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica atribuídos aos atendimentos em análise, e o estatístico *r* de Pearson para testar a existência de eventuais associações na distribuição dos recursos das prescrições pelos seis atendimentos.

## RESULTADOS

Obedeceram aos critérios de inclusão na amostra, 47 médicos de família.

As duas voltas do painel Delphi decorreram entre 25 de Junho e 20 de Agosto.

Participaram na primeira volta do painel 28 médicos e na segunda volta 20 médicos, respectivamente 60% e 43% da amostra. Na primeira volta foram anuladas seis respostas. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na composição dos painéis, para  $\chi^2_0=0,9$  ( $\chi^2_c=7,8$ , *gl*=3 e *p*=0,05). A taxa de abandono da primeira volta para a segunda volta foi de 29%. Tratando-se de um grupo profissional homogêneo, pode-se considerar a dimensão final da amostra suficientemente significativa para se considerarem representativos do grupo os resultados obtidos<sup>8</sup>.

Relativamente à pergunta, *Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em medicamentos, pelos seguintes atendimentos*, os valores obtidos estão apresentados no Quadro I.

As flutuações verificadas entre a

QUADRO I

VALORES OBTIDOS PARA A DESPESA COM MEDICAMENTOS  
(PRIMEIRA E SEGUNDA VOLTAS DO PAINEL DELPHI - EM ESCUDOS)

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V
Planeamento familiar	827	625	2 000	1 200	0	200	500	500
Saúde materna	563	645	1 000	2 000	0	250	500	500
Saúde infantil	855	923	3 000	2 500	0	250	500	500
Saúde de adultos	4 573	4 822	8 200	7 000	1 000	2 000	5 000	5 000
Atendimento domiciliário	1 086	915	4 000	1 500	0	200	500	1 000
Atendimento complementar	2 096	2 070	4 000	3 500	500	500	2 500 3 000	2 000

primeira e a segunda volta do painel verificaram-se sobretudo nos valores máximo e mínimo (Quadro II). Observaram-se em quase todos os atendimentos variações negativas dos valores máximos e variações positivas dos valores mínimos, configurando uma convergência em direcção aos valores de tendência central. As diferenças das médias em todos os atendimentos não se mostraram estatisticamente significativas: para um  $t_c=2,09$ ;  $gl=19$  e  $p=0,05$ , o  $t_0$  variou entre 0,43 (atendimento domiciliário) e 0,9 (atendimento

complementar).

O efeito da informação de retorno sobre a flutuação da opinião dos participantes no painel Delphi torna-se mais evidente comparando a amplitude de variação dos valores das médias com os valores das restantes medidas, entre a primeira e segunda voltas, sendo particularmente significativa na saúde materna e no atendimento domiciliário.

A distribuição dos valores financeiros em medicamentos pelos diversos atendimentos, na primeira e na segunda volta do painel, teve a distribuição

QUADRO II

VARIAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS ESTATÍSTICAS DA PRIMEIRA PARA A  
SEGUNDA VOLTA DO PAINEL DELPHI (EM ESCUDOS)

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%
PF	-202	-24%	-800	-40%	+200	(1)	0	0%
SM	+82	+15%	+1000	+100%	+250	(1)	0	0%
SI	+68	+8%	-500	-17%	+250	(1)	0	0%
AS	+249	+5%	-1200	-15%	+1000	+100%	0	0%
AD	-171	-16%	-2500	-62%	+200	(1)	+500	+100%
AC	-26	-1%	-500	-12%	0	0%	-750(2)	-27%

PF: planeamento familiar; SM – saúde materna; SI – saúde infantil; SA – saúde de adultos;

AD: atendimento domiciliário; AC – atendimento complementar

(1): o valor mínimo destes atendimentos indicado na primeira volta foi de 0\$00.

(2): Uma vez que na primeira volta do painel Delphi a distribuição dos valores do AC foi bimodal, assumiu-se o valor médio das duas modas para efectuar este cálculo.

apresentada no Quadro III, verificando-se as maiores variações no planeamento familiar, saúde de adultos e atendimento domiciliário.

Relativamente à pergunta, *Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em meios complementares de diagnóstico*, pelos seguintes atendimentos, os valores estão apresentados no Quadro IV.

No caso dos meios complementares de diagnóstico, as flutuações verificadas entre a primeira e a segunda volta do painel deveram-se principalmente às variações nos valores máximos atribuídos a cada tipo de atendimento. Os va-

lores mínimos e das modas mantiveram-se em muitos casos estáveis, nomeadamente no caso desta última. Foram os valores máximos que mais convergiram em direcção às médias, verificando-se ainda que a estrutura dos valores médios financeiros entre as duas voltas se deslocou no sentido dos cuidados na doença (saúde de adultos, atendimento domiciliário e atendimento complementar) (Quadro V). As diferenças das médias em todos os atendimentos não se mostraram estatisticamente significativas: para um  $t_c=2,09$ ;  $gl=19$  e  $p=0,05$ , o  $t_0$  variou entre 0,20 (saúde infantil) e 0,68 (atendimento domiciliário).

O efeito da informação de retorno sobre a flutuação da opinião dos participantes foi particularmente importante nos atendimentos de saúde de adultos e de saúde materna, em virtude de uma significativa alteração dos valores máximos nos casos da saúde materna e da saúde de adultos.

Os valores financeiros percentuais encontrados na primeira e na segunda volta do painel para os diversos atendimentos, tiveram a distribuição apresentada no Quadro VI. As variações mais significativas verificaram-se nos atendimentos de saúde de adultos e de saúde materna.

QUADRO III

**ESTRUTURA DOS VALORES FINANCEIROS  
PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS AOS DIVERSOS  
ATENDIMENTOS, DA RUBRICA MEDICAMENTOS**

	Primeira volta	Segunda volta
Planeamento familiar	8,3%	6,0%
Saúde materna	5,6%	6,6%
Saúde infantil	8,5%	9,6%
Saúde de adultos	45,7%	48,1%
Atendimento domiciliário	10,9%	8,6%
Atendimento complementar	21%	21%

QUADRO IV

**VALORES OBTIDOS PARA A DESPESA COM MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO  
(PRIMEIRA E SEGUNDA VOLTAS DO PAINEL DELPHI - EM ESCUDOS)**

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V	primeira V	segunda V
Planeamento familiar	1 161	955	2 500	2 000	0	250	1 000	1 000
Saúde materna	2 181	1 963	5 800	3 000	500	1 000	1 000	2 000
Saúde infantil	698	545	2 000	1 500	0	0	500	500
Saúde de adultos	4 441	4 779	8 500	6 000	1 500	3 000	3 000	5 000 6 000
Atendimento domiciliário	655	721	1 500	2 000	0	0	500	1 000
Atendimento complementar	863	1 037	3 000	2 000	0	0	1 000	1 000

QUADRO V

VARIAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS ESTATÍSTICAS DA PRIMEIRA PARA A  
SEGUNDA VOLTA DO PAINEL DELPHI (EM ESCUDOS)

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%
PF	-154	-13%	-500	-20%	+250	(1)	0	0%
SM	-216	-10%	-2800	-48%	+500	+100%	+1000	+1000%
SI	-155	-22%	-500	-25%	0	0%	0	0%
AS	+324	+7%	-1500	-18%	+1500	+100%	+1500	+50%
AD	+55	+8%	+500	+33%	0	0%	0	0%
AC	+147	+17%	-1000	-33%	0	0%	0	0%

(1): o valor mínimo destes atendimentos indicado na primeira volta foi de 0\$00.

QUADRO VI

ESTRUTURA DOS VALORES FINANCEIROS PERCENTUAIS  
ATRIBUÍDOS AOS DIVERSOS ATENDIMENTOS, DA  
RUBRICA MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

	Primeira volta	Segunda volta
Planeamento familiar	11,6%	10,1%
Saúde materna	21,8%	19,7%
Saúde infantil	7%	5,4%
Saúde de adultos	44,4%	47,6%
Atendimento domiciliário	6,6%	7,1%
Atendimento complementar	8,6%	10,1%

Relativamente à pergunta, *Tendo presente a sua experiência clínica, como pensa que 10 mil escudos se repartem, em média, em meios complementares de terapêutica*, pelos seguintes atendimentos, os valores obtidos estão apresentados no Quadro VII.

Quanto aos meios complementares de terapêutica, as flutuações concentraram-se principalmente em torno dos valores máximos. Os valores mínimos e das modas mantiveram-se em metade dos casos estáveis. Foi na saúde de adultos que os valores das medidas estatísticas máximo, mínimo e moda mais flutuaram, induzindo a única diminuição do valor financeiro médio (Quadro

VIII). As diferenças das médias em todos os atendimentos não se mostraram estatisticamente significativas: para um  $t_c=2,09$ ;  $gl=19$  e  $p=0,05$ , o  $t_o$  variou entre 0,49 (saúde de adultos) e 0,96 (planeamento familiar).

Os valores financeiros percentuais encontrados para os diversos atendimentos, tiveram a distribuição apresentada no Quadro IX, na primeira e na segunda volta do painel, verificando-se que as maiores variações se registaram na saúde infantil e na saúde de adultos.

Comparando a diferença entre as médias e as modas dos valores da primeira e da segunda voltas do painel, verifica-se que houve uma tendência no sentido do consenso em torno de um valor de medida central em 56% dos casos, mantendo-se invariável em dois casos (despesa de meios complementares de terapêutica no planeamento familiar e na saúde materna), em virtude de o valor da moda na primeira e na segunda volta terem sido nulos. Nos restantes casos, a divergência fez-se maioritariamente no sentido da média e só no caso da despesa de meios complementares de diagnóstico com o atendimento domiciliário, a favor da moda.

Analisando os valores observados do

## QUADRO VII

VALORES OBTIDOS PARA A DESPESA COM MEIOS COMPLEMENTARES DE TERAPÊUTICA  
(PRIMEIRA E SEGUNDA VOLTAS DO PAINEL DELPHI - EM ESCUDOS)

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	primeira V	segunda V						
Planeamento familiar	346	353	1 450	1 500	0	0	0	0
Saúde materna	428	487	2 000	1 500	0	0	0	0
Saúde infantil	1 214	1 425	4 550	3 000	0	500	1 000	500
Saúde de adultos	5 761	5 270	10 000	8 000	2 000	3 000	8 000	6 000
Atendimento domiciliário	1 353	1 475	4 000	3 000	0	500	1 000	1 000
Atendimento complementar	896	990	3 000	2 000	0	0	1 000	500

## QUADRO VIII

VARIAÇÃO ENTRE AS MEDIDAS ESTATÍSTICAS DA PRIMEIRA PARA  
A SEGUNDA VOLTA DO PAINEL DELPHI (EM ESCUDOS)

Atendimentos	Média		Máximo		Mínimo		Moda	
	$\Delta$ primeira V segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%	$\Delta$ primeira V- segunda V	%
PF	+7	+2%	+50	+3%	0	0%	0	0%
SM	+59	+14%	-500	-25%	0	0%	0	0%
SI	+211	+17%	-1550	-34%	+500	(1)	-500	-50%
AS	-491	-8%	-2000	-20%	+1000	+50%	-2000	-25%
AD	+122	+9%	-1000	-25%	+500	(1)	0	0%
AC	+94	+10%	-1000	-33%	0	0%	-500	-50%

(1): o valor mínimo destes atendimentos indicado na primeira volta foi de 0\$00.

estatístico  $t$  ( $t_0$ ) nas dezoito combinações entre atendimentos e prescrições entre a primeira e a segunda voltas do painel Delphi ( $t_c=2,11$ ;  $gl=17$ ;  $p=0,05$ ), obtemos um padrão de variabilidade em que o  $t_0$  oscila entre um 0,96 - 0,79 para a prescrição de *meios complementares de terapêutica* em quatro atendimentos (planeamento familiar, atendimento domiciliário, saúde materna e atendimento complementar) e 0,43 - 0,20 para a prescrição de *meios complementares de diagnóstico* em cinco atendimentos (saúde de adultos, saúde materna, atendimento complementar, planeamento familiar e saúde infantil).

Ainda que sem significado estatístico, pode-se dizer que a potencial fonte de incerteza do grupo se centra na distribuição dos recursos em meios complementares de terapêutica e que existe um padrão homogêneo de distribuição dos recursos nos meios complementares de diagnóstico.

Verificaram-se cinco pares de associações significativas na distribuição que os participantes na segunda volta do painel fizeram dos recursos pelos seis atendimentos. Essas associações foram de sentido negativo nos casos da prescrição de medicamentos na saúde infantil e na saúde de adultos ( $r=-0,454$ ,

**QUADRO IX**

**ESTRUTURA DOS VALORES FINANCEIROS PERCENTUAIS ATRIBUÍDOS AOS DIVERSOS ATENDIMENTOS, DA RUBRICA MEIOS COMPLEMENTARES DE TERAPÊUTICA**

	Primeira volta	Segunda volta
Planeamento familiar	3,5%	3,5%
Saúde materna	4,3%	4,9%
Saúde infantil	12,1%	14,2%
Saúde de adultos	57,6%	52,7%
Atendimento domiciliário	13,5%	14,8%
Atendimento complementar	9%	9,9%

gl=8, p<0,05), na prescrição de medicamentos em saúde de adultos e atendimento domiciliário (r=-0,469, gl=8, p<0,05) e na prescrição de meios complementares de diagnóstico na saúde de infantil e na saúde de adultos (r=-0,50; gl=8, p<0,05). Foram de sentido positivo nos casos da prescrição de medicamentos na saúde materna e na saúde infantil (r=+0,537, gl=8; p<0,05) e de meios complementares de terapêutica no planeamento familiar e saúde materna (r=+0,74, gl=8; p<0,01).

Comparando os custos médios em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares

de terapêutica nos seis atendimentos que temos vindo analisar entre a primeira e a segunda volta do painel Delphi, observou-se que as principais diferenças se registaram no planeamento familiar e no atendimento complementar, que na estrutura de custos passaram de 8,2% para 6,6% e de 12,3% para 13,6%, respectivamente. No caso do planeamento familiar essa diferença deveu-se à diminuição da despesa com medicamentos (-24%) e no caso do atendimento complementar ao aumento da despesa com meios complementares de diagnóstico (+17%).

**DISCUSSÃO**

O processo Delphi mostrou-se um instrumento metodológico sensível para captar as opiniões dos participantes no painel. Essa sensibilidade ficou mostrada pela flutuação generalizada das opiniões entre as duas voltas do processo, condição indispensável, nesta técnica, para a validação interna dos resultados obtidos.

Verificou-se uma taxa de adesão significativa na primeira volta, estando a percentagem de desistências na segunda volta dentro dos limites descritos

**QUADRO X**

**AMPLITUDE DE VARIAÇÃO ENTRE OS VALORES DA MÉDIA E DA MODA NAS 2 VOLTAS DO PAINEL DELPHI (EM ESCUDOS)**

	Primeira Volta do painel Delphi						Segunda Volta do painel Delphi					
	MED		MCD		MCT		MED		MCD		MCT	
	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%	D	%
<b>PF</b>	327	39%	161	14%	346	100%	125	20%*	-45	-5%*	353	100%
<b>SM</b>	63	11%	1181	54%	428	100%	145	22%	-37	-2%*	487	100%
<b>SI</b>	355	41%	198	28%	214	18%	423	46%	45	8%*	925	65%
<b>AS</b>	-427	-9%	1441	32%	-2239	-39%	-178	-4%*	721	15%*	-730	-14%*
<b>AD</b>	586	54%	155	24%	353	26%	-85	-9%*	-279	-39%	475	32%
<b>AC</b>	-654	-31%	-137	-16%	-104	-12%	70	3%*	37	4%*	490	49%

MED – medicamentos; MCD – meios complementares de diagnóstico; MCT – meios complementares de terapêutica  
\* Casos em que se registou uma aproximação entre as 2 medidas de tendência central, da primeira para a segunda volta do painel

pela literatura.

A medida estatística onde se verificou maior variabilidade em todos os atendimentos foi o «valor máximo», tendo registado apenas três aumentos de valor da primeira para a segunda volta do processo Delphi – a rubrica dos medicamentos em saúde materna (Quadro II), a rubrica de meios complementares de diagnóstico em atendimento domiciliário (Quadro V) e a rubrica meios complementares de terapêutica em planeamento familiar (Quadro VIII).

A moda foi a medida estatística que registou maior rigidez, indiciando da parte dos participantes uma percepção bastante uniforme dos valores financeiros a atribuir. Este facto terá provocado uma significativa homogeneidade das médias dos valores financeiros em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica atribuídos em cada atendimento, nas duas voltas do painel Delphi. Fica como potencial linha de investigação a análise da eventual ligação deste padrão financeiro, dado pelos valores das modas, a um quadro correlativo de desempenho clínico.

O atendimento domiciliário, a saúde infantil e a saúde de adultos foram os atendimentos em que se verificou mais homogeneidade de grupo na distribuição dos recursos em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica, respectivamente. Em sentido oposto, o atendimento complementar, o atendimento domiciliário e o planeamento familiar foram os atendimentos em que o grupo mais divergiu na distribuição daquele tipo de recursos.

Perante um dada soma fixa de recursos atribuída aos três tipos de prescrições, os participantes no painel estabeleceram uma forte interdependência de sentido positivo na sua distribuição em dois casos – prescrição de medicamentos em saúde materna e saúde infantil, e prescrição de meios comple-

mentares de terapêutica em planeamento familiar e saúde materna – e de sentido negativo em três casos – prescrição de medicamentos em saúde infantil e saúde de adultos, de saúde de adultos e atendimento domiciliário, e prescrição de meios complementares de diagnóstico em saúde infantil e saúde de adultos.

A distribuição percentual dos custos em medicamentos, meios complementares de diagnóstico e meios complementares de terapêutica pelos 6 atendimentos são os constantes dos Quadros III, VI e IX, relativos à segunda volta do painel, e que passarão a constituir os valores normativos de referência para a imputação de custos do orçamento-programa do Centro de Saúde de Cascais de 2003.

#### **Agradecimento:**

Os autores agradecem aos médicos do Centro de Saúde de Cascais, Dr(a)s. Ana Bela Belo, Anabela Leitão, Anabela Spínola, Ana Ferrão, Ana Maria Félix, André Biscaia, António Abreu, António Cordeiro, Dalila Sousa, Eugénia Carvalho, Gabriela Alves, Gabriela Fernandes, Girão Marques, Graça Relvas, Helena Ferro, Isabel Betina, Isabel Couto, José Alfredo Carreira, João Gabriel Rodrigues, João Pedro Faria, José Alves, José Manuel Miragaia, Julieta Cordeiro, Maria de Fátima Castro, Maria de Fátima Pinto, Maria João Anísio, Maria José Neto, Maria das Neves, Mário Braga, Mário Rui Andrade, Teresa Flores, Teresa Lobato Forte, Sónia Leal e Tiago Carneiro a sua participação no estudo.

---

#### **Endereço para correspondência**

Cipriano Justo  
Centro de Saúde de Cascais  
Rua Padre Moisés da Silva  
2750-437 Cascais

Recebido em 10/10/02  
Aceite revisto para publicação em 28/10/02

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Whitman NI. The committee meeting alternative. Using the Delphi technique. *J Nurs Adm* 1990; 20(7-8):30-6.
2. Dalkey N. The Delphi method: an experimental study of group opinion. Rand Corporation, 1969.
3. Farrel P, Scherer K. The Delphi technique as a method for selecting criteria to evaluate nursing care. *Nurs. Pap* 1983; 15: 51-60.
4. Loos GP, Smith RG, Roseman C. Probable future findings priorities in maternal and children health: a modified Delphi national survey. *J. Health Polit Policy Law* 1985; 9:683-93.
5. Starkweather DB, Gelwicks L, Newcomer R. Delphi forecasting of health care organization. *Inquiry* 1975; 12:37-46.
6. Delbecq AL, Van de Ven AH, Gustafson DH. Técnicas grupales para la planeación. Ed. Trillas, C. Mexico, 1984.
7. Qualitative controlled feedback for forming group judgements and making decisions. *Am Stat Ass* 1978; 73(363).
8. Anderson P. The Delphi technique in practice. *Aust J Adv Nurs* 1986; 3(2):22-32.

**FAMILY DOCTORS' PERCEPTIONS ON THE DISTRIBUTION OF COSTS OF DRUG PRESCRIPTION, AND ANCILLARY DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC MEANS IN THEIR PRACTICE****ABSTRACT**

*A two-round Delphi procedure was carried out by the authors to collect data on the perceptions of Cascais Health Centre family doctors on the costs ascribed to drug prescription, and ancillary diagnostic and therapeutic means, at their family planning, antenatal, well-child, adult care, urgent care and domiciliary care clinics. The mean percentages obtained in the pannel's second round were considered to be the group's consensus results, and they shall be incorporated into the elaboration of Cascais Health Centre's annual budget and activity plan.*

**Key-words:** Budget; Activity Plan; Delphi; Drugs; Medicines; Ancillary Diagnostic Means; Ancillary Therapeutic Means.