

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O SERVIÇO PRESTADO EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Bruna Bulhões Santa Inês Rocha¹; Ana Áurea Alécio de Oliveira Rodrigues²; Élvia Barreto da Silva Cavalcante³; Nathalee Barbosa Nunes⁴.

1. Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: sweet.bruninha@hotmail.com

2. Tutora do PET-Saúde UEFS, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aleccio@terra.com.br

3. Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: elviacavalcante@yahoo.com.br

4. Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nathaleenunes@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Satisfação do paciente. Serviços de saúde. Sistema Único de Saúde

INTRODUÇÃO

Guiado pelos princípios da universalidade, da equidade e da igualdade no acesso às ações e serviços de saúde e, tendo em vista à promoção, à proteção, à recuperação da saúde, culminou a precisão de imprimir uma nova forma de produzir e de distribuir as ações e serviços de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é produto de um amplo debate democrático, ou seja, um processo de lutas por melhores condições de saúde, que concebeu um novo paradigma na atenção à saúde (SCHERER, MARINO E RAMOS, 2005).

O Programa Saúde Da Família (PSF) foi arquitetado para reduzir a distancia dos serviços de saúde da população, exercer o princípio constitucional do Estado de garantir ao cidadão seu direito de receber atenção integral à saúde, com ênfase para as atividades preventivas, entretanto sem que haja prejuízo para os serviços assistenciais e consentir que os responsáveis pela oferta de serviços de saúde, os gestores do SUS estejam cientes da realidade cotidiana daqueles a quem devem servir (BRASIL, 1998).

Segundo Sousa (2000), o PSF tem a obrigação de prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e, resolutiva à população, na unidade de saúde e no domicílio de acordo com as suas necessidades, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervindo de maneira apropriada. De acordo com FRACOLLI; BERTOLOZZI (2001), o processo saúde-doença compõe momentos referentes à vida das pessoas, que, por sua vez, está intrinsecamente ligada ao potencial que elas têm ao acesso às necessidades para viver a vida, seja a moradia, a alimentação, a educação, a saúde, o lazer etc.

Nos dias atuais, não se faz referencia ao PSF como um Programa, mas sim como estratégia de prática de saúde (CHAVES, 2002). Santos *et al.* (2000) citam o PSF como uma estratégia de importância para a reorganização da atenção básica do SUS, com aspectos de agilização da descentralização de serviços baseados nas reais necessidades da população. Contudo, segundo Marques e Mendes (2002), apesar de ser perceptível o potencial como mecanismo de promoção da saúde e prevenção de doenças, há quem afirme que sua capacidade de alteração do modelo assistencial não tem obtido o respectivo sucesso e não tem garantido de forma sistemática o acesso de sua clientela aos níveis de maior complexidade da saúde, nem a universalização da cobertura.

Este estudo justifica-se pela necessidade de ter conhecimento sobre a visão do usuário em relação aos serviços de saúde oferecidos nas Unidades desde a sua implantação propondo uma crítica com objetivo de avaliá-los.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma revisão de literatura com as palavras-chave *satisfação do paciente e serviços de saúde*. A partir dos artigos encontrados foram selecionados aqueles considerados de maior relevância pelos pesquisadores.

DISCUSSÃO

O incremento do controle social no contexto do SUS e o incentivo ao engajamento da comunidade pressupõem uma idéia do usuário acerca do sistema de saúde com competência para avaliar e intervir, modificando o próprio sistema. Prévost, Fafard, e Nadeau (1998) situam o aumento do interesse pela avaliação da satisfação dos usuários em inícios dos anos 70. Segundo Ware *et al.* (1983) a medida da satisfação dos usuários ou dos pacientes é uma avaliação pessoal dos cuidados e dos serviços de saúde que são dispensados.

Com a qualificação nos modelos de atenção ao usuário, almeja-se incluir a satisfação do paciente como integrante da proposta da resolubilidade do sistema de atendimento. A resolubilidade envolve vários aspectos como qualidade do cuidado, satisfação do paciente, tecnologia dos serviços de saúde, sistemas de referências pré-estabelecidos, acessibilidade aos serviços, formação de recursos humanos, necessidade de saúde da população, aspectos culturais e socioeconômicos (TURRINI, 2002).

O Ministério da Saúde considera que a Qualidade, nesta área, apresenta algumas características específicas que a diferenciam da Qualidade Organizacional noutros campos e atividades, na medida em que procura satisfazer e diminuir as necessidades em cuidados de saúde do cidadão e não responder à procura, oferecendo sempre mais (PESSOA, 2005).

A capacidade de inovação e vontade de mudança estabelece os requisitos para atingir um nível de excelência, de acordo com a Política Nacional de Saúde e a Cultura Institucional, pela resposta eficaz, eficiente e efetiva às necessidades e expectativas dos clientes (CARVALHO *et al.*, 2002).

Não se pode nunca ter da saúde uma visão puramente economicista, dado que, nesta área, para além dos princípios que norteiam o desenvolvimento econômico e social, devem também prevalecer os princípios humanistas, visando a saúde dos cidadãos e o seu bem-estar (ESCOVAL, 2003).

No essencial, os objetivos de uma política de qualidade devem ser estabelecidos com base nas expectativas e nos desejos dos clientes e da comunidade. Segundo Santos (2002), não é visível a centralidade no cidadão, pois muitas das vezes, a política de saúde assenta em regras e orientações de caráter normativo, que têm como grande objetivo preservar os serviços de fatores contingenciais, inerentes às especificidades de planos assistenciais adaptados às necessidades individuais. Os serviços organizam-se em função de si próprios.

Espera-se dos profissionais e dos gestores não só as habilitações e a disponibilidade para o trabalho em equipas multiprofissionais, mas também a partilha dos conhecimentos, tais como os que conduzem à capacidade de liderança, e dos saberes que lhes permitam utilizar, de forma eficiente os instrumentos de gestão ao seu dispor. Podemos considerar que gerir é avaliar, responsabilizar, transmitir, exigir, para conduzir pessoas com saber, competência e rigor assente em informação e conhecimento (ESCOVAL, 2003).

A qualidade do serviço e do atendimento na área de saúde pode ser avaliada pela satisfação do paciente, cujas informações podem servir para avaliar a estrutura, o processo ou o resultado. A satisfação humana é um conceito complexo que está relacionado a inúmeros

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

fatores que incluem estilo de vida, experiências passadas, expectativas e valores, tanto do indivíduo quanto da sociedade (ARAÚJO; DINIZ; DRUMOND, 2006).

Essa satisfação pode ser determinada através de cinco variáveis sócio-psicológicas: ocorrência (percepção do indivíduo), valor (avaliação boa ou ruim de um aspecto do cuidado), expectativas (esperança baseada na probabilidade de certos atributos estarem associados com o evento ou o objeto e o provável resultado desta associação), comparações interpessoais (comparação da vivência atual com outras vivenciadas pelo paciente ou relatos de conhecidos) e intitulação (crença que o indivíduo possui de que tem o direito de procurar ou chamar por um determinado resultado) (ARAÚJO; DINIZ; DRUMOND, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliar a satisfação dos usuários significa, proporcionar ao usuário do SUS a oportunidade de expor seu ponto de vista acerca das políticas de saúde e avaliar o atendimento recebido por ele. O usuário tem a possibilidade, também, de destacar os pontos críticos do sistema para que os gestores possam, analisando-os, contornar os problemas concernentes ou à inadequada construção ou implementação das políticas, ou à imprópria divulgação dos objetivos do SUS para os usuários. Analogamente, pontos positivos podem ser detectados para que, por outro lado, ações efetivas e de sucesso no sistema se perpetuem.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A.A.; DINIZ, F. V. M.; DRUMOND, M.M.; USUAL, A. B. *et al.* Necessidades sentida e observada: suas influências na satisfação de pacientes e profissionais. *Arquivos em Odontologia*, Belo Horizonte, v.42, n.1, p. 1-80, jan./mar. 2006.
- BRASIL, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. *O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes*. 1. ed., 2ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- CARVALHO, A., *et al.*, *Processo de Contratualização de Recursos Humanos*, 1ª Ed., Coimbra, Quarteto Editora, 2002, p.19.
- CHAVES, L.M. *Programa Saúde da Família: satisfação dos membros das famílias inscritas em Goiânia-GO*. 2002. Dissertação (Mestrado)-Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2002.
- ESCOVAL, A. – *Revista da Ordem*, n.º 10, Outubro 2003, p.24.
- FRACOLLI, L.A.; BERTOLOZZI, M.R. *A abordagem do processo saúde-doença das famílias e do coletivo: manual de enfermagem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- MARQUES, R.M.; MENDES, A. Apolítica de incentivos do Ministério da Saúde para Atenção Básica: uma ameaça à autonomia dos gestores municipais e ao princípio da integralidade? *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, p. 163-171, 2002. Suplemento.
- PESSOA, M. A Qualidade enquanto factor de mudança nas organizações de saúde – in: *Revista Portuguesa de Enfermagem – Amadora – nº4* (Outubro/Novembro/Dezembro 2005), p.49-52.
- PRÉVOST, A.; FAFARD, A.; NADEAU, M.A., 1998. La mesure de las satisfaction des usagers dans le domaine de la santé et des services sociaux: l'expérience de la Régie Régionale Chadière - Appalaches . *The Canadian Journal of Program Evaluation* 13(1): 1-23.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

SANTOS, B.R.L. dos *et al.* Formando o enfermeiro para o cuidado à saúde da família: um olhar sobre o ensino de graduação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 53, p. 49-59, dez. 2000.

SANTOS, J. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*, n.º5, Janeiro 2002, p.22-23.

SCHERER, M. D. A.; MARINO, S. R. A.; RAMOS, F. R. S. Rupturas e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia de saúde da família com base nas categorias kuhnianas. *Interface*, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 53-66, set./fev. 2005.

TURRINI, R.N.T. Resolubilidade dos serviços de saúde e satisfação do cliente. In: Cianciarullo, Tâmara I.(org.) Saúde na família e na comunidade. São Paulo: Robe Editorial, 2001.p.102-122.

WARE, J.E.; SNYDER M.K. Dimensions of patient attitudes regarding doctors and medical care services. *Med Care* 1975; 13:669.

WARE, J.E.; SNYDER M.K.; WRIGHT, W.R.; DAVIES A.R. 1983. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning* 6: 247-263.

WEISS, L.G. Patient satisfaction with primary medical care: evaluation of sociodemographic and predispositional factors. *Med.Care*, 26: 383-92.