

19ª SEMANA DE ENFERMAGEM



Enfermagem na Proteção
e
Segurança à Saúde

Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

12 a 14 de maio de 2008



Resumos 2008

**HOSPITAL DE CLÍNICAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL**

“Enfermagem na Proteção e Segurança à Saúde”

12 a 14 de maio de 2008

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

Vice-Presidente Médico: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Administrativo: Fernando Andreatta Torelly

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: José Carlos Ferraz Hennemann

Vice-reitor: Pedro César Dutra Fonseca

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

S471e Semana de Enfermagem (19. : 2008 : Porto Alegre)

Enfermagem na proteção e segurança à saúde : resumos
[recurso eletrônico] / 19. Semana de Enfermagem ; [organização]
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul ; coordenadora do evento : Ninon Girardon Rosa. – Porto
Alegre : HCPA ; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2008.
1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Saúde do trabalhador. 4. Segurança
do trabalho. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade
Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Rosa,
Ninon Girardon. IV. Título.

NLM: W3

Catlogação pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

CONCEPÇÕES DE QUALIDADE EM SAÚDE: VISÃO DE USUÁRIAS DA SAÚDE SUPLEMENTAR¹

Micheli Regina Etges²
Dora Lúcia L. C. de Oliveira³

¹In: Trabalho de Conclusão de Curso intitulado 'Qualidade da atenção pré-natal: percepções das usuárias', apresentado a Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

²Enfermeira. Residente em Saúde da Família e Comunidade do Programa de Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. E-mail para contato: micheliertes@yahoo.com.br, telefone 51-99632498.

³PhD em Educação em Saúde – University of London. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO: Tentar definir qualidade em saúde ou qualidade dos serviços de saúde é um grande desafio, já que essa se caracteriza por um conjunto de fatores que derivam de princípios científicos, expectativas individuais e valores sociais inerentes a cada pessoa. Na própria literatura encontram-se diferentes definições de qualidade em saúde, o que evidencia seu caráter pluridimensional. Tal característica poderia ter origem em pelo menos dois pontos: em primeiro lugar envolve vários aspectos e dimensões tanto subjetivos quanto objetivos e, em segundo, varia conforme o grupo ou atores sociais que se relacionam com o serviço em questão (UCHIMURA; BOSI, 2002). No Brasil, segundo Novaes (2000), a avaliação da qualidade em saúde, vem destacando-se no setor público pelo interesse das avaliações de programas e, em menor escala, pelas avaliações de qualidade e tecnologia, enquanto que no setor privado isto vem ocorrendo em função da predominância de interesses nas propostas de gestão e garantia da qualidade. Assim, a análise do entendimento sobre qualidade em saúde, pode servir de subsídio para evidenciar o potencial dos usuários dos serviços para o exercício do controle social e, conseqüentemente, contribuir para a organização e redimensionamento das políticas de saúde no Brasil.

OBJETIVO: Conhecer as concepções de qualidade em saúde, de usuárias da saúde suplementar, evidenciando e explorando os elementos que as constituem.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados na UBS HCPA/Santa Cecília, por meio de entrevista semi-estruturada. Participaram da pesquisa dez sujeitos, sendo que todos possuíam planos ou seguros de saúde. As informações por esses prestadas foram analisadas por meio da categorização descritiva proposta por Lüdke e André (1989) e auxílio do software QSR NVIVO 2.0. Atendendo aos aspectos éticos, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do HCPA.

RESULTADOS: Na definição do que confere qualidade ao atendimento em um serviço de saúde, um dos elementos que ganhou destaque nos depoimentos foi o nível de acolhimento dos serviços, configurado no sentido de “atenção”. Assim, a atenção, pensada enquanto prática do acolhimento parece consistir, para as usuárias, como uma das premissas básicas para um serviço de qualidade, envolvendo todos os seus atores, desde o contato com a recepção do serviço até o contato com o profissional que realizará o atendimento. A relevância da atitude do indivíduo que atende para com aquele que busca atendimento em saúde de qualidade

e a expressão significativa desta atitude na produção do acolhimento é igualmente destacada na literatura. A resolutividade dos serviços de saúde, como um dos elementos constituintes do acolhimento, também aparece nas entrevistas como atributo da qualidade dos serviços de saúde. A análise dos depoimentos sugere que as entrevistadas entendem resolutividade de forma ampliada, ou seja, para além da simples erradicação dos problemas de saúde que tenham apresentado ou que venham a apresentar no futuro e seus devidos encaminhamentos. Resolutividade, para elas, parece ser compreendida segundo a lógica do acolhimento, a qual preza pela escuta, responsabilização e compromisso dos serviços e dos profissionais com os usuários. Outro elemento constituinte das concepções sobre qualidade é o tempo de espera nos serviços de saúde, tanto para a realização de consultas, quanto para a marcação de algum procedimento. O tempo de espera pelo atendimento aparece nos dos serviços. A idéia é que quanto maior o tempo de espera, menor é a qualidade dos serviços. Esse elemento também é valorizado por usuários dos serviços de saúde em outros contextos. Segundo pesquisa realizada no município de Pelotas, por Kloetzel et al. (1998), uma espera prolongada demais aparece como motivo “número um” de insatisfação dos usuários de serviços de saúde. Outro elemento que surge como critério para existência da qualidade é a facilidade de acesso e a responsabilização por parte dos profissionais. Silva Junior e Mascarenhas (2005, p.248) descrevem a responsabilidade de um profissional da saúde como “responsabilidade pela vida e morte do paciente, dentro de uma dada possibilidade de intervenção, nem burocratizada, nem impessoal”. Já Merhy (2006) apresenta argumento semelhante ao afirmar que a responsabilização traz consigo a idéia que o profissional deve assumir a indicação e a garantia dos caminhos a serem percorridos para a resolução dos problemas dos usuários. Dessa forma, a responsabilização dos profissionais parece ser um dos critérios para um serviço de qualidade, ou mesmo um dos meios para se estabelecer o vínculo entre usuário e profissional. A referência à integralidade também surge na caracterização de um serviço de saúde de qualidade, a qual sugere um entendimento de ‘necessidades de saúde’ como um conjunto de demandas que devem ser atendidas na sua totalidade em qualquer serviço de saúde, seja ele público ou privado. Esta idéia de que os serviços de saúde precisam atender as necessidades de saúde dos usuários na sua totalidade também é afirmada na literatura, principalmente nas abordagens que propõem uma definição de integralidade. Para Mattos (2001 apud SILVA JUNIOR; MASCARENHAS, 2005), por exemplo, o termo integralidade refere-se às práticas dos profissionais de saúde enquanto práticas integrais. Ainda segundo o autor, a integralidade é desempenhada através da compreensão do conjunto de necessidades de ações e serviços apresentadas pelos usuários ao procurar o atendimento de um serviço de saúde, bem como de seus profissionais. Na sua abordagem, o autor não faz nenhuma distinção entre os serviços de saúde públicos e privados, dando a entender que a integralidade deve estar presente no atendimento em ambos os contextos. Além da integralidade, aparece nas entrevistas à qualificação dos profissionais da saúde, esta entendida, também, como elemento do cuidado em saúde que pode lhe conferir qualidade. Na abordagem desta questão não foram referidas diferenças entre o subsetor público-estatal e o suplementar. Ser atendido por um profissional qualificado parece ser percebido como característica de serviços de saúde de qualidade, em ambos os contextos. Pode parecer óbvio que uma formação qualificada possibilite a oferta de serviços de saúde também qualificados, conforme as concepções

das entrevistadas. Contudo, não ficou claro que formação e qualificação estão sendo por elas valorizadas. A estrutura e ambiente físico dos serviços também são lembradas pelas entrevistadas como um dos fatores que influenciam na qualidade, porém há de se indagar até que ponto esta estrutura realmente pode qualificar a assistência prestada. Para Malik e Schiesari (1998), é difícil quantificar a influência ou a contribuição deste componente na qualidade final da assistência oferecida, mas pode-se falar em tendências, ou seja, um serviço com estrutura mais adequada aumenta as chances da assistência prestada ser de maior qualidade. Chama a atenção no conteúdo das falas de algumas entrevistadas a afirmativa da não variação dos critérios utilizados para conceituar qualidade nos serviços públicos e nos privados. O entendimento sobre quais critérios definem um serviço de qualidade não se altera por ser este ofertado pelo subsetor público ou pelo subsetor privado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A análise permite concluir que os critérios considerados pelas entrevistadas como caracterizadores de um serviço de saúde de qualidade envolvem os seguintes aspectos: a prática do acolhimento como postura adotada pelos profissionais de saúde, a resolutividade frente às demandas de saúde trazidas pelos usuários, a qualificação profissional, o tempo de espera para realização de uma consulta e/ou procedimento, o acesso aos serviços, a responsabilização dos profissionais pela saúde dos usuários e a realização de um atendimento que dê conta das necessidades dos usuários na sua totalidade. Conhecer as percepções dos usuários sobre a qualidade dos serviços de saúde é fundamental, uma vez que é ele o sujeito que recebe cuidados em saúde e que, sendo detentor da informação do como o sistema se porta diante de suas necessidades, pode contribuir para informar sobre quais melhorias são necessárias. Além disso, o conhecimento das percepções das entrevistadas sobre qualidade em saúde, traz a possibilidade de se encontrar, nas expectativas e concepções de qualidade formadas pelas usuárias, um novo meio de se praticar o controle social com o objetivo de reorganizar e redimensionar as atuais práticas de saúde realizadas tanto pelo subsetor público-estatal quanto pelo subsetor privado no país. A importância de se ouvir as demandas da sociedade civil com relação à saúde é que isto pode fornecer subsídios para a redefinição das prioridades das políticas de saúde.

Palavras-chave: Qualidade em saúde; Serviços de saúde; Saúde suplementar