

CIDADANIA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS: COM A VOZ OS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA/CEARÁ

Autores: Carlos André Moura Arruda; Maria Lúcia Magalhães Bosi

INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo se inscreve no campo da avaliação qualitativa de serviços e programas de saúde tendo como foco a satisfação do usuário relativa às dimensões integralidade e humanização do cuidado em saúde, tendo como espaço de estudo a Atenção Básica à saúde no município de Fortaleza/Ceará.

No que concerne à satisfação do usuário, dimensão da qualidade focalizada neste estudo sabe que esta tem impacto direto nos custos e na capacidade dos serviços. A satisfação dos usuários expressa ainda a capacidade dos serviços em atender suas necessidades e expectativas, intrinsecamente associadas às suas experiências, significações, crenças e conhecimento, os quais, por seu turno, afetam “...a seleção, aceitação e continuidade na utilização dos serviços e no julgamento de qualidade sobre eles” (ORTEGA ET AL., 2004).

Em se tratando da insatisfação do usuário no que concerne à atenção ofertada, essa pode conduzir à duplicação do serviço, o que representa a volta reiteradas vezes ao sistema, em busca de opções que solucionem necessidades e/ou expectativas não satisfeitas (ORTEGA et al., 2004).

OBJETIVO GERAL

Compreender a satisfação dos usuários da Atenção Básica do município de Fortaleza/CE acerca da qualidade da assistência à saúde relacionadas às dimensões integralidade e humanização no cuidado.

METODOLOGIA

Como neste estudo a ênfase metodológica se voltou para a produção subjetiva de usuários da Atenção Básica do município de Fortaleza/Ceará, nossa opção foi a utilização da abordagem qualitativa.

No que tange aos sujeitos, utilizamos uma amostra teórica ou intencional por Schwandt (2007). Dessa forma, foram entrevistados 43 usuários divididos nas seis SER de Fortaleza.

A técnica qualitativa escolhida foi a entrevista não-diretiva. À medida que se deu o processo de realização das entrevistas, essas foram transcritas e o material empírico foi submetido à leitura transversal e horizontal, de maneira a permitir a impregnação pelo sentido do “todo” de cada depoimento, bem como a identificação dos temas centrais que agregaram as várias dimensões presentes nas narrativas e que constituíram os eixos da *rede interpretativa* (GELUDA, BOSI e TRAJMAN, 2006).

Utilizamos os fundamentos da Hermenêutica. Com o propósito de apreender do material empírico aquilo que temos como objetivo, como também a essência e o refinamento nas narrativas, utilizou-se, para fins de interpretação, o *Círculo Hermenêutico (Hermeneutic Circle)* (SCHWANDT, 2007).

Este estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Faculdade Evangélica do Paraná – FEPAR sob o número **2771/2004**.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o processamento do material, construímos a rede interpretativa que se dividiu em três grandes eixos analíticos: A) *experiências de satisfação dos usuários*; B) *experiências de insatisfação*; e C) *a qualidade dos serviços na ótica do usuário*. Tais ‘macro-categorias’ se subdividem, por sua vez, em várias dimensões que se interpenetram, daí a idéia de Rede, possibilitando, ao contrário dos processos estruturados, a compreensão das mediações simbólicas.

A) Experiências de satisfação dos usuários: *refere-se ao que agrada os usuários, o que melhorou nos serviços ofertados e o que faz o usuário sentir-se satisfeito*

A.1) O atendimento dos profissionais da saúde: assistência e humanização em saúde

Alguns usuários investigados demonstram satisfação em relação ao atendimento recebido pelos profissionais de saúde na Unidade Básica de Saúde, seja pela forma como são atendidos na recepção, seja pela relação com os demais funcionários da Unidade ou pelo atendimento prestado pelos profissionais de nível superior que compõem a Unidade.

A.2) A consulta do profissional médico: o “ser” e o “fazer”

Podemos observar que os usuários também se dizem satisfeitos com o atendimento médico realizado através da consulta ambulatorial, muito embora, esta satisfação se limite a alguns profissionais em algumas UBS. A satisfação relaciona-se à escuta do médico diante das queixas apresentadas pelos usuários, bem como, à realização de procedimentos mais detalhados no momento da consulta, como exemplo, o exame clínico.

A.3) O que melhorou e o que mudou nos serviços ofertados à população

Os investimentos realizados com relação à inserção do terceiro expediente nas Unidades de Saúde, plantões nos sábados e domingos, mudanças no atendimento (acolhimento), estrutura física e organização dos serviços, são citados pelos usuários. Assim, tais eventos traduzem motivo de satisfação.

A.4) O Programa Saúde da Família: sua implantação e implementação

A implementação de equipes do Programa Saúde da Família e a implantação de novas equipes nas comunidades do município de Fortaleza, consoante os discursos, têm contribuído de forma significativa para a satisfação dos usuários. Indo ao encontro

do tópico anterior, a ampliação da cobertura de equipes e, assim, um maior número de profissionais da saúde, como também o aumento dos atendimentos e o acesso, foram os elementos citados pelos usuários como item de satisfação.

B) Experiências de insatisfação dos usuários: onde é preciso melhorar e fortalecer

B.1) O acesso às especialidades médicas e às consultas: integralidade e humanização em questão

Muita ênfase foi dada à insatisfação e descontentamento quando o assunto se refere às especialidades médicas. Os usuários demonstraram insatisfação no tocante à falta de especialistas nas UBS, ao acesso a estas especialidades, à continuidade do tratamento em outras Unidades, à demora na entrega de exames especializados e, ainda, à burocracia existente para acessá-las.

B.2) A consulta e o atendimento do profissional médico: os limites do “ser” e do “fazer”

Embora tenha sido este tema referido como *item de satisfação*, a metodologia adotada permitiu desvelar que os usuários possuem também experiências negativas referentes à consulta e ao atendimento do profissional médico. Essa insatisfação revela-se de várias formas, tais como: desconfiança do médico em relação à queixa referida pelo paciente; a violação da privacidade no momento da consulta; necessidade do paciente de ouvir e ser ouvido (diálogo intersubjetivo) não contemplada, como também, a não realização de um exame clínico de qualidade se comparado com outros atendimentos.

Outro aspecto importante é no tocante à resignação do paciente perante à autoridade médica, ou seja, a idéia de que o conhecimento médico supera o conhecimento popular, fazendo com que o paciente se intimide ante o poder-saber médico.

B.3) A relação interpessoal com a equipe do Centro de Saúde da Família: (des) humanização na produção do cuidado

A despeito das referências positivas à equipe, expressas anteriormente, há queixas relativas a conflitos e dificuldades de comunicação que não se restringem aos médicos. A falta de informações acerca dos atendimentos realizados no CSF, as más relações de comunicação especialmente na “porta de entrada” da unidade, maus tratos e o descaso de alguns profissionais perante as solicitações dos usuários, são geradoras de conflitos, não sendo aceita pelos usuários que reivindicam e se rebelam.

Uma atitude “não-qualificada”, um “atendimento mal”, uma “não-escuta”, um “não-diálogo”, um “não-olhar”, demonstram nesse estudo recusa e/ou resignação em procurar assistência à saúde no CSF. Outro aspecto importante se refere ao fato de como alguns usuários não tem condições de procurar serviços particulares acabam que se submetendo a esses eventos no CSF.

C) A qualidade dos serviços na ótica do usuário: implicações necessárias para satisfação e insatisfação

C.1) A qualidade dos serviços vista na sua objetividade

Para os usuários entrevistados uma das acepções da qualidade nos serviços e na assistência prestada à população se relaciona com a estrutura física do CSF e com a utilização de instrumentais dentro de padrões de biossegurança.

C.2) Concepções da qualidade dos serviços: o que é, para o usuário, um atendimento de qualidade?

O tão citado “atendimento de qualidade” conjuga acepções que vão desde aspectos inerentes à humanização e integralidade em saúde (necessidades de escuta, comunicação eficaz, ser atendido bem, por exemplo), até elementos estruturais e

organizacionais dos CSF (falta de médicos, insumos, medicamentos, marcação de consultas, dentre outros).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer alguns elementos importantes que estão intrinsecamente relacionados à satisfação e/ou à insatisfação do usuário frente à assistência prestada no âmbito da Atenção Básica, especificamente em algumas áreas do município de Fortaleza, a partir das suas experiências e vivências nos CSF localizados nas SER.

Fica evidente que os usuários, participantes deste estudo, se acham satisfeitos em alguns momentos com a assistência que lhe é dispensada, muito embora tenham vivenciado experiências que se contrapõem a esta satisfação.

O que aqui se mostrou conjuga para a importância do diálogo como desdobramento de uma verdade que fortalece o crescimento profissional e pessoal dos sujeitos, ou seja, da urgência de se cultivar a arte de dialogar nas práticas assistenciais no âmbito da saúde pública.