

PESQUISA AVALIATIVA SOBRE O ACESSO E QUALIDADE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA GETÚLIO VARGAS

Camila Moraes de Campos¹; Liara Canabarro Barbosa, Chaiana Silva da Rosa,
Márcia Igansi Rodrigues²; Moema Nudilemon Chatkin³

¹*Universidade Católica de Pelotas – camila_mc1001@hotmail.com*

²*Universidade Católica de Pelotas – liiaracbarbosa@hotmail.com,
chai.rosa@hotmail.com, marcia.igansi@hotmail.com*

³*Universidade Católica de Pelotas – moemachatkin@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A utilização dos serviços de saúde é um processo composto por várias etapas, desde a entrada do usuário no serviço até os resultados dos cuidados de saúde. Há diversos fatores predisponentes ao uso dos serviços, relacionados à qualidade, aos aspectos geográficos, fatores contextuais e individuais.

Acesso é um conceito complexo e que varia segundo autores e ao tempo. Segundo Donabedian, que usa o termo acessibilidade, refere-se à qualidade do que é acessível enquanto outros autores preferem o substantivo acessar, ato de ingressar, que está relacionado à facilidade da entrada no serviço e seu acolhimento.

A Estratégia Saúde da Família (ESF), que representa uma das estratégias para efetivar a atenção básica como o modelo de atenção à saúde no Brasil tendo como uma de suas diretrizes possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos. A ESF acolhe os usuários do Sistema Único de Saúde e promove a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.

No Brasil, a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Este estudo tem como objetivo descrever e analisar o acesso e qualidade à unidade ESF Getúlio Vargas que é cenário de atividades do

Programa de Reorientação da Formação Profissional na Saúde (Pró-Saúde)/Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de delineamento transversal, descritivo tendo como população-alvo os usuários da unidade de saúde ESF Getúlio Vargas do município de Pelotas, Rio Grande do Sul. A amostra foi constituída por adultos e idosos que consultaram nas unidades no período de setembro de 2012 a fevereiro de 2013. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, um questionário padronizado, pré-codificado, com perguntas objetivas, baseado em questionário validado para países de língua inglesa.

Durante a coleta de dados, os participantes foram escolhidos aleatoriamente na recepção da ESF, totalizando na amostra 310 usuários do Serviço. Estes participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, resguardando os princípios da ética.

A análise de dados ocorreu a partir do mês de março até o mês de junho, com o auxílio dos programas de análise estatística Epi Info 6 e SPSS 8.0.

O presente trabalho foi baseado no Projeto de pesquisa “Acesso e qualidade da atenção à saúde nas unidades básicas de saúde: um estudo de avaliação”, e foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Católica de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o presente momento, foram realizadas a coleta e a análise de dados com elaboração descritiva dos resultados obtidos a fim de que ocorra uma melhoria na qualidade e acesso da ESF Getúlio Vargas. Para que esse objetivo seja alcançado, os profissionais da ESF precisam estar cientes dos resultados encontrados, possibilitando a criação de estratégias de melhorias baseadas nas deficiências encontradas neste estudo.

Os resultados a seguir serão abordados com os profissionais durante reuniões de equipe e com a população através de ações coletivas que visam promoção em saúde.

Dentre os 310 usuários, 87,7% são do sexo feminino e a maioria com idades entre 20 e 59 anos. O percentual de satisfação corresponde à 57,1%, sendo associado com o fato de que 73% dos usuários conseguem atendimento no mesmo dia que procuram. 55,2% recorrem ao Pronto Socorro em situações emergenciais, número este explicado pela carência de horários da ESF, uma vez que 81% relatam a necessidade de horários extras de funcionamento, como aos fins de semana e à noite. Em relação às consultas médicas, 77,5%

afirmaram estar satisfeitos, o que foi associado ao percentual de 87,6% sobre o esclarecimento acerca de sua doença e tratamento.

4. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos apontam fatores relacionados ao acesso e qualidade do serviço de saúde, fornecendo subsídios para a qualificação da gestão das ESF. Assim, com o presente trabalho, a ESF Getúlio Vargas terá auxílio para superar as fragilidades identificadas e aprimorar seus aspectos positivos, visando iniciativas para que ocorram mudanças.

Portanto, essa ação visa fortalecer o vínculo entre a comunidade e a Estratégia saúde da família, além de contribuir com a Saúde Pública do bairro Getúlio Vargas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Donabedian A. Aspects of medical care administration. Boston: Harvard University Press; 1973.

Houaiss A, Villar M. Minidicionário Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. New York: Oxford University Press; 2003.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

Ramsay J, Campbell J, Schroter S, Green J, Roland M. The General Practice Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. *Fam Pract* 2000;17(5):372-379.

Donabedian, A., Quality assurance in health care: consumer's role. *Qual Health Care*, 1992. 1: p. 247-251.