

TEMPO PARA ATENDIMENTO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE EM PELOTAS-RS

BRUNO PEREIRA NUNES¹; ELAINE THUMÉ², TIAGO NEUENFELD MUNHOZ³,
LUIZ AUGUSTO FACCHINI⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas – bpereiranunes@yahoo.com.br

² Universidade Federal de Pelotas – elainethume@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – tyagomunhoz@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – luizfacchini@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A satisfação dos usuários com o atendimento recebido nos serviços de saúde é considerada um importante indicador do desempenho da atenção à saúde. Embora esse indicador possa representar vários aspectos da atenção prestada ao indivíduo, sua utilização é comum para avaliar a qualidade da atenção dos serviços de saúde (CAMPBELL et al, 2000; KLOETZEL et al, 1998).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) estão avançando na garantia de universalidade da atenção porém problemas referentes a qualidade da atenção ainda não foram superados. Além disso, poucos estudos de base populacional exploraram o efeito do tempo de espera e a satisfação dos usuários com o atendimento recebido nos serviços de saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de base populacional com 2927 indivíduos de 20 anos ou mais. A seleção da amostra foi realizada em duplo estágio, sendo o primeiro a seleção sistemática dos setores censitários do Censo de 2010 e o segundo, uma seleção sistemática dos domicílios. Para cada domicílio selecionado, todos os indivíduos com 10 anos ou mais foram convidados a participar do estudo. Foram excluídos aqueles institucionalizados e com incapacidade emocional ou mental severa que os levasse à impossibilidade de responder ao questionário. A presente análise será realizada somente com indivíduos adultos (20 anos ou mais).

A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e junho de 2012 por meio de entrevistas face-a-face, realizadas nos domicílios dos indivíduos que compuseram a amostra. A aplicação dos questionários estruturados com questões pré-codificadas foi realizada utilizando-se netbooks da marca Samsung®.

O desfecho deste estudo foi a opinião sobre o atendimento recebido, avaliada por meio do questionamento: “Qual sua opinião geral sobre o atendimento que recebeu?”, com as seguintes opções de resposta: ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. Posteriormente, as opções regular, ruim e péssimo foram agrupadas para fins de análise e classificadas como “opinião ruim”. O denominador dessa variável foi o total de indivíduos que utilizaram serviços de saúde.

As principais exposições em estudo foram o tempo para atendimento (em dias) e minutos na fila de espera. A primeira foi categorizada em mesmo dia, de um a cinco e seis ou mais dias. Já os minutos na fila de espera foram categorizados da seguinte forma: até 29, 30 a 59 e 60 minutos ou mais. O denominador dessa última variável foi o total de indivíduos que utilizaram serviços de saúde, com exceção dos indivíduos que foram hospitalizados.

As variáveis utilizadas no ajuste para controle de confusão foram: sexo (masculino/feminino), idade (20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59, 60 anos ou mais), cor da pele (branca, preta, parda/amarela/indígena), situação conjugal (com companheiro/sem companheiro), escolaridade em anos completos de estudo (até 4, 5 a 8 e 9 ou mais), ABEP (A/B, C e D/E) e tipo de serviço de saúde utilizado (Unidade Básica de Saúde - UBS, consultórios particulares, pronto atendimentos, pronto socorro municipal, ambulatorios, centro de especialidades, Centro de Atenção Psicossocial e hospitais).

Realizou-se análise descritiva com cálculo de prevalências e seus respectivos intervalos de confiança. Utilizou-se regressão de Poisson nas análises. Associações com valor-p menor que 0,05 foram considerados estatisticamente significantes. As análises foram realizadas no software Stata 12.1 utilizando o comando `svy` para considerar o processo de amostragem do estudo.

O projeto do presente estudo foi submetido e aprovado sob protocolo número 77/2011 do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. As entrevistas só foram realizadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total da amostra (n=2.927), 29,3% dos indivíduos utilizaram serviços de saúde no mês anterior a entrevista. Destes, os serviços mais utilizados foram: consultórios particulares (43,0%), UBS (25,1%) e pronto atendimentos (13,0%). O SUS financiou quase a metade dos atendimentos (45,7%), seguido pelos planos de saúde (41,1%) e atendimentos privados (13,2%).

Dentre os indivíduos que utilizaram os serviços de saúde, 68,1% eram mulheres e a média de idade foi 47,3 anos. A maioria (79,3%) tinham cor da pele branca e 57,3% tinham companheiro. Um quinto da amostra tinha até quatro anos de escolaridade e 54,7% nove anos ou mais. A classe econômica C representou 44,7% da amostra enquanto a classe D/E, 10,6%.

Considerando todos os serviços de saúde utilizados, a prevalência da opinião ruim sobre o atendimento recebido foi de 15,4% (IC95%: 13,0; 17,9). A prevalência de opinião ruim sobre o atendimento recebido de acordo com o tipo de serviço utilizado foi de 23,8% nos serviços financiados pelo SUS, 11,5% nos serviços particulares e 7,4% nos convênios. Ao verificar o desfecho segundo o tipo de serviço, verificou-se que a opinião ruim foi de 24,7% nos postos de saúde, 24,8 nos serviços de urgência e emergência, 6,0% nos consultórios e 16,1 nos demais juntos.

A proporção de atendimento recebido no mesmo dia foi de 52,9%. Mais de um quinto (22,5%) esperaram de um a cinco dias e 24,6%, seis dias ou mais. Já na fila de espera para o atendimento, 49,0% esperaram até 29 minutos, 19,0% de 30 a 59 e 32,0% aguardaram 60 minutos ou mais.

Na análise bruta houve associação entre dias para atendimento e minutos na fila de espera com a satisfação ruim com o atendimento recebido. Ao ajustar para as características demográficas e socioeconômicas, essas associações permaneceram. Ao acrescentar a variável tipo de serviço de saúde utilizado, a variável independente que avaliou o total de dias para atendimento perdeu associação com a avaliação ruim sobre a utilização do serviço. Já a variável sobre o tempo de espera na fila (em minutos), manteve associação estatística de forma muito similar a análise bruta e ao primeiro ajuste. Indivíduos que esperaram 60 minutos ou mais na fila de espera tiveram 56% mais ocorrência de auto avaliação

ruim do atendimento recebido (Tabela 1). Este resultado vai ao encontro daquele encontrado por GOUVEIA et al. (2005). Através de uma análise de componentes principais, os autores evidenciaram que o tempo de espera apresentou o maior grau de insatisfação dos usuários, principalmente nos serviços do SUS. Apesar dos inúmeros avanços que o SUS conquistou nos últimos anos, principalmente relacionados aos serviços de alta complexidade (PAIM et al., 2011), os problemas referentes a dificuldade de acesso aos serviços de saúde em tempo oportuno e a qualidade da atenção ainda são grandes entraves para a efetivação de um sistema de saúde universal e resolutivo.

Tabela 1. Análise bruta e ajustada entre tempo para atendimento e autoavaliação ruim do atendimento nos serviços de saúde. Pelotas-RS, 2012.

Variáveis	Análise bruta RP (IC95%)	Análise ajustada 1 RP (IC95%)	Análise ajustada 2 RP (IC95%)
Dias para atendimento	<i>p=0,007</i>	<i>p=0,022</i>	<i>p=0,501</i>
Mesmo dia	1	1	1
Um a cinco	0,80 (0,58; 1,11)	0,88 (0,64; 1,21)	1,10 (0,79; 1,54)
Seis ou mais	0,55 (0,36; 0,86)	0,62 (0,41; 0,94)	0,82 (0,53; 1,27)
Minutos na fila de Espera	<i>p<0,001</i>	<i>p<0,001</i>	<i>p=0,007</i>
Até 29	1	1	1
30 a 59	1,44 (0,94; 2,20)	1,45 (0,97; 2,18)	1,42 (0,96; 2,10)
60 ou mais	2,12 (1,55; 2,91)	1,95 (1,41; 2,69)	1,56 (1,13; 2,17)

Nota: Análise ajustada 1 = ajuste para sexo, idade, cor da pele, classificação econômica (ABEP) e escolaridade. Análise ajustada 2 = ajuste 1 + tipo de serviço de saúde utilizado. Valor-p = teste de Wald de tendência linear.

4. CONCLUSÕES

A satisfação com o atendimento recebido esteve associada ao tempo na fila de espera. Estratégias para diminuir o tempo de espera nos serviços de saúde são fundamentais para melhorar a satisfação com o atendimento recebido, principalmente nos serviços do SUS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPBELL SM, ROLAND MO, BUETOW SA. Defining quality of care. **Social Science & Medicine**, v. 51, n.11, p.1611-25, 2000.

KLOETZEL K, BERTONI AM, IRAZOQUI MC, CAMPOS VPG, SANTOS RN. Controle de qualidade em atenção primária à saúde. I A satisfação do usuário. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.263-8, 1998.

GOUVEIA GC, Souza WV, Luna CF, Souza-Júnior PRB; Szwarcwald CL. Health care users' satisfaction in Brazil, 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, suppl.1, p. S109-S118, 2005.

PAIM J, TRAVASSOS C, ALMEIDA C, BAHIA L, MACINKO J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Lancet**, Londres, v.377, n.9779, p 1778-97, 2011.