



IDOSOS E AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO RECEBIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

Larissa Scarpante da Silva¹, Andressa Oliveira Vasconcelos², Janete Lane Amadei³

RESUMO: Os inquéritos de satisfação têm sido considerados como importantes componentes de avaliação de sistemas de saúde. Esta pesquisa visou identificar estado de saúde, fatores associados e dados de atendimento entre idosos usuários do Sistema Único de Saúde. Estudo transversal, com idosos de ambos os sexos, usuários da Atenção Primária à Saúde (SUS) de município do Noroeste do Paraná. O instrumento de pesquisa foi elaborado em duas partes: 1. Dados pessoais e hábitos de vida; 2. Grau de satisfação do usuário. Os dados obtidos foram tabulados em planilhas do Programa Excel (Microsoft® Office Excel 2003) e, posteriormente, realizado análise descritiva para determinar a prevalência e caracterizar a amostra tendo como desfecho a avaliação do sistema de saúde. Foram entrevistados 20 idosos, maioria (65 %) com idade prevalente de 60 a 70 anos (60%) morando com uma pessoa, que não fumam (95%) e não usam bebidas alcoólicas (90%). As doenças crônicas indicadas foram diabetes (25%), hipertensão (50%), hipertensão associada à diabetes (10%) e não tem doenças (20%). O uso de medicamentos de forma contínua foi referido por 85% dos entrevistados. Destes, durante o dia, 55% usa um medicamento, 15% usam dois e 25% usa três. Na avaliação do atendimento de saúde se observa que a maioria refere os itens questionados obteve respostas “bom” com algumas indicadas “regular” e raras respostas “ruim”. Pode-se inferir que os idosos avaliam os atendimentos recebidos de forma positiva.

Palavras-Chave: Serviços de Saúde para Idosos; Sistemas de saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de fenômenos demográficos e de saúde. O aumento da longevidade nas últimas décadas ampliou o número de doenças crônicas, que, nos idosos, tendem a ser múltiplas. Os sistemas de serviços de saúde, que antes lidavam com problemas agudos, hoje precisam atender às necessidades dos idosos, com uma variedade de fatores de risco, condições crônicas e incapacidades, tendo havido acréscimo na demanda pelos serviços (OLIVEIRA et al., 2013).

O desafio do Brasil para o século XXI é oferecer suporte de qualidade de vida para essa imensa população de idosos, na sua maioria de nível socioeconômico e educacional baixo e com prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (LIMA et al., 2010).

O SUS instituiu uma política pública de saúde que enfrenta fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais, fragmentação da rede assistencial, precária interação nas equipes, burocratização e verticalização do sistema, baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, formação dos profissionais de saúde distante do debate e da formulação da política pública de saúde. Estes aspectos são resultantes de ações consideradas desumanizadas na relação com os usuários do serviço público de saúde (OLIVEIRA et al., 2006).

Neste contexto, torna-se necessário monitorar as condições de saúde da população a fim de possibilitar a formulação das políticas de saúde. A autoavaliação do estado de saúde é um dos indicadores recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar a saúde das populações. É um indicador confiável e válido das condições reais e objetivas de saúde das pessoas, representando aspectos da saúde física, cognitiva e emocional. É considerada como preditor da mortalidade e também de alterações na funcionalidade do idoso (PAGOTTO & SILVEIRA, 2011).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel essencial na promoção do envelhecimento saudável, já que está ativamente envolvida na gestão da saúde dos idosos, no diagnóstico e no manejo de suas multimorbidades e na prevenção de fatores de risco para doenças crônicas (OLIVEIRA et al., 2013).

Os inquéritos de satisfação não refletem necessariamente as variações na forma como as pessoas estão realmente sendo tratadas pelo sistema, o que reforça a tese de que a percepção dos cuidados é influenciada pela subjetividade do conceito de qualidade e pela expectativa do usuário, o que em muitas situações dificulta este tipo de avaliação (GOUVEIA et al., 2009).

Alguns estudos têm enfatizado a forte associação entre condições de saúde e o nível socioeconômico das populações, e têm sido considerados como importantes componentes de avaliação de sistemas de saúde.

¹ Acadêmica do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. Bolsista Programa de Iniciação Científica Cesumar (PICC). lariscarp@hotmail.com

² Acadêmica do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. dre.vasconcelos@hotmail.com

³ Docente do curso de Curso de Biomedicina do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Maringá – PR. Orientadora do Programa de Iniciação Científica Cesumar (PICC). janete.amadei@unicesumar.edu.br



Contudo, existe uma escassez de estudos nacionais sobre o tema, explicada parcialmente pela limitação de dados disponíveis em nível nacional.

Diante disso, este estudo tem como objetivo identificar a avaliação do atendimento prestado aos idosos recebido na atenção primária do Sistema Único de Saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal, com idosos de ambos os sexos, usuários da Atenção Primária à Saúde (SUS) de município do Noroeste do Paraná.

O instrumento de pesquisa foi elaborado em duas partes: 1. Dados pessoais e hábitos de vida - sexo, idade, situação de trabalho, número de residentes no domicílio, internações no último ano e nos últimos cinco anos; tabagismo, consumo de bebida alcoólica, comorbidades, uso de medicamentos; 2. Grau de satisfação do usuário através de três níveis de resposta (bom, regular e ruim) abordando os seguintes aspectos: tempo de espera para o atendimento; tratamento respeitoso por parte dos profissionais de saúde; respeito durante exames físicos; clareza nas explicações dos profissionais; disponibilidade de tempo para fazer perguntas sobre o problema de saúde ou tratamento; possibilidade de obter informações sobre tratamentos ou exames alternativos; participação na tomada de decisões; privacidade junto aos profissionais de saúde; sigilo das informações; liberdade de escolha do profissional de saúde; limpeza das instalações dos serviços e espaço disponível das salas de espera e atendimento, disponibilidade de medicamento.

Os dados obtidos foram tabulados em planilhas do Programa Excel (Microsoft® Office Excel 2003) e, posteriormente, realizado análise descritiva para determinar a prevalência e caracterizar a amostra tendo como desfecho a avaliação do sistema de saúde.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Superior de Ensino de Maringá (CEP CESUMAR) conforme certificado nº 1.102.259 de 11/06/2015.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 20 idosos, sendo 13 mulheres (65 %) e sete homens (35 %).

A idade prevalente foi de 60 a 70 anos (60%) seguida de mais de 70 anos (40%).

No âmbito social, obteve-se que o número de pessoas que residem com os idosos foi de 30% que reside com uma pessoa, 35% com duas, 25% com três e 10% com quatro.

Sobre os hábitos de fumar e de beber, obtiveram-se as seguintes respostas: sobre tabagismo a maioria (95%) referiu não ter o hábito. O uso de bebidas alcoólicas foi referido por 10% dos entrevistados e o restante negou o uso das mesmas.

As doenças crônicas indicadas foram diabetes (25%), hipertensão (50%), hipertensão associada a diabetes (10%) e não tem doenças (20%).

O uso de medicamentos de forma contínua foi referido por 85% dos entrevistados. Destes, durante o dia, 55% usa um medicamento, 15% usam dois e 25% usa três.

A avaliação do atendimento de saúde está representado na Tabela 1 onde se observa que a maioria refere os itens questionados obteve respostas “bom” com algumas indicadas “regular” e raras respostas “ruim”. Pode-se inferir que os idosos avaliam os atendimentos recebidos de forma positiva.

Tabela 1: Respostas obtidas sobre a avaliação dos serviços prestados na unidade básica de saúde onde os idosos são atendidos, Maringá – Paraná, 2015.

	Bom		Regular		Ruim	
	N	%	N	%	N	%
No atendimento						
Agendamento de consultas e exames	17	85	2	10	1	5
Recepção presta informações com clareza	19	95	1	5	0	0
Pontualidade de atendimento	15	75	4	20	1	5
Tempo que espera para ser atendido	8	40	10	50	2	10
Tratamento respeitoso pelos profissionais de saúde	18	90	2	10	0	0
Exames						
Tratamento respeitoso durante os exames	18	90	2	10	0	0
Informações sobre o tratamento						
Esclarecimento de dúvidas quanto ao tratamento	20	100	0	0	0	0
Quando você é atendido eles deixam você fazer	20	100	0	0	0	0



perguntas

Recebe explicações de uma forma que entende	19	95	1	5	0	0
Quando vai fazer um tratamento ou exame os profissionais explicam como vai acontecer e para que serve	16	80	3	15	1	5
Oferecem possibilidades de obter informações sobre tratamentos ou exames alternativos	17	85	1	5	2	10
Privacidade e sigilo						
Tem privacidade junto aos profissionais de saúde	19	95	1	5	0	0
Sobre o sigilo das informações	19	95	1	5	0	0
Escolha do profissional						
Tem liberdade de escolha do profissional de saúde	13	65	3	15	4	20

Fonte: dados da pesquisa

4 CONCLUSÃO

De acordo com os dados parciais obtidos percebe-se que as maiorias dos idosos estão satisfeitos com os programas e os atendimentos oferecidos pela rede de atenção primária. Portanto, destaca-se a importância que os serviços de saúde do SUS têm no desenvolvimento das estratégias de ações com atenção e vigilância especial para os idosos.

Como se trata de uma amostra de idosos usuários da Rede de Atenção Primária, esses dados são necessários para que sejam formuladas novas políticas públicas de saúde e para direcionar a atenção à saúde da pessoa idosa no país.

Essas políticas de saúde juntamente com o auxílio dos profissionais podem gerar uma melhoria na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida do idoso,

REFERÊNCIAS

GOUVEIA, Giselle Campos; SOUZA, Wayner Vieira; LUNA, Carlos F.; SOUZA-JÚNIOR, Paulo Roberto Borges; SZWARCOWALD, Célia Landmann. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Rev Bras Epidemiol**; v.12, n.3, p.281-96, 2009.

LIMA, Thaís Jaqueline Vieira de et al. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, n. 4, Dec. 2010.

OLIVEIRA EB, BOZZETTI MC, HAUSER L, DUNCAN BB, HARZHEIM E. Avaliação da qualidade do cuidado a idosos nos serviços da rede pública de atenção primária à saúde de Porto Alegre, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, Out-Dez; v.8, n.29, p.264-73, 2013.

PAGOTTO, Adelia Yaeko Kyosen Nakatani; SILVEIRA, Érika Aparecida. Fatores associados à autoavaliação de saúde ruim em idosos usuários do Sistema Único de Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.8, p.1593-1602, ago, 2011.