

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM O ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Thamirys de Carvalho Mota (bolsista do PIBIC/CNPq), Railina Sales (colaborador, UFPI), Lucyanna Campos Gonçalves (Co-orientador, – UFPI) Lídyia Tolstenko Nogueira (Orientador Dept. de Enfermagem – UFPI)

Introdução

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) configura-se como intervenção decisiva na reorganização e promoção da saúde em rede; o acolhimento refere-se à escuta qualificada, a capacidade de pactuar a demanda do usuário com a resposta do serviço; a classificação de risco consiste em tecnologia que pressupõe a determinação de agilidade no atendimento, priorizando o nível de complexidade e não a ordem de chegada¹. Considerando a recente implantação do ACCR em Teresina o presente estudo objetivou avaliar a satisfação do usuário com o ACCR nos serviços de urgência e emergência.

Metodologia

Trata-se de pesquisa avaliativa, descritiva, com delineamento transversal, desenvolvida com usuários do SUS que buscaram atendimento nos cinco hospitais geridos pela Fundação Municipal de Saúde de Teresina, codificados como A, B, C, D, E. A amostra considerou o fluxo mensal de pacientes e abrangeu 371 usuários. Foram incluídos egressos do atendimento no ACCR, maiores de 18 anos, aptos física e psicologicamente a participarem do estudo. O instrumento de pesquisa abrangeu aspectos não médicos do cuidado, como dignidade, agilidade, confidencialidade, comunicação, instalações e suporte social sugeridos pela Organização Mundial da Saúde¹. Algumas dessas dimensões comportam atributos como dignidade: respeito, consideração e privacidade; comunicação: comunicação da equipe, localização e identificação dos setores e facilidade para conseguir informações; agilidade: tempo de espera e explicações sobre o tempo de espera; instalações: limpeza e conforto; suporte social: encaminhamento e atendimento junto ao Serviço Social. Os dados foram codificados no *Microsoft Excel* e analisados utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 15.0). Empregou-se o teste Qui-Quadrado de Pearson (χ^2) com nível de significância ($p < 0,05$). A pesquisa observou o disposto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPI.

Resultados

Como características do perfil dos usuários atendidos no ACCR destacaram-se: não houve diferença significativa em relação ao sexo, média de idade de 42,5 anos, renda média de 1,6 salário mínimo, residentes em Teresina (71,4%), casados (50,5%), com menos de nove anos de estudo (49,6%) e buscavam o atendimento no ACCR pela primeira vez (37,5%).

O Hospital E recebeu 74,4% de usuários de primeira vez e apresentou maior rejeição na avaliação desse atendimento (24,4%). No que se refere à avaliação dos aspectos não médicos do cuidado, a variável respeito dos profissionais para com os usuários obteve os seguintes percentuais: enfermeiro 57,1%, técnico de enfermagem 56,1% e médico 52,3%. A consideração foi avaliada como boa (58,8%) e manteve associação significativa ($p = 0,029$) com os hospitais, sendo que no Hospital E foi avaliada como insatisfatória (83,3%). Ao correlacionar a procedência com os hospitais encontrou-se associação significativa ($p < 0,001$); o Hospital E destacou-se como o que recebe maior número de usuários não oriundos de Teresina (78,2%).

O respeito pela privacidade foi avaliado como excelente (30,7%). Comprovou-se associação ($p = 0,021$) entre o sexo e o respeito pela privacidade: 36,5% dos usuários do sexo feminino avaliaram essa dimensão como excelente e 25,4% do sexo masculino. Encontrou-se relação significativa entre idade e o respeito pela privacidade ($p = 0,010$); o usuário idoso teve maior percepção de respeito a sua privacidade (44,4%) do que o não idoso (28%).

O sigilo/confidencialidade no ACCR foi considerado bom (63,6%). Provou-se correlação significativa entre os hospitais e a variável confidencialidade oferecida ($p < 0,001$): no Hospital E a excelência foi percebida por 12,8% dos usuários enquanto que o Hospital A correspondeu a 48,3%.

A comunicação da equipe foi avaliada como boa por 57,7% dos investigados; 53,4% consideraram a localização e identificação dos setores do ACCR como bons. Evidenciou-se associação significativa entre este último atributo e os hospitais em estudo, ($p=0,004$); o Hospital C foi avaliado como o que possui maior fragilidade na localização e identificação dos setores (78,3%)

A dimensão agilidade foi avaliada como boa por 39,6% dos usuários enquanto que a impaciência com o tempo de espera em todas as situações vivenciadas foi mencionada por 45,7%. O encaminhamento e resolução de problemas foram apontados por 4,1% de usuários e o Hospital E destacou-se como o que mais encaminhou para o suporte social (14,1%). Quanto ao oferecimento de meios para realizar reclamações, 95,7% da amostra não citou esse atributo.

Discussão

O estudo não demonstrou diferença estatística significativa entre sexo dos usuários que procuraram atendimento no ACCR, contrastando com pesquisa que traçou o perfil da demanda em uma unidade de emergência, no qual prevaleceu o sexo feminino². Evidenciou-se a maior procura do serviço por adultos; semelhante à realidade encontrada em cinco municípios de São Paulo³.

A maioria dos atendimentos configurou-se como subseqüente, No Hospital E, único de alta complexidade entre os pesquisados, prevaleceu o atendimento de primeira vez, dado o seu porte, complexidade e quantidade de pacientes graves oriundos dos demais municípios do Piauí e de outros Estados. Tal resultado difere de estudo que evidencia um maior número de usuários em cidades onde se localizam as unidades terciárias de referência em emergência⁴.

O atributo respeito dos profissionais de saúde pelo usuário obteve avaliação satisfatória. Estudo com usuários SUS e não SUS comprovou que ambos os grupos demonstraram níveis de satisfação maiores que 80%⁵.

A consideração para com os usuários foi vista como aceitável por expressiva parcela da amostra, exceto no Hospital E. Ressalta-se que esse hospital recebe demanda excessiva de pacientes, acarretando aumento da carga de trabalho e sobrecarga estrutural o que pode criar condições para que o usuário não se sinta valorizado e nem receba atendimento individualizado e atencioso. Nesse sentido, pesquisa nacional constatou que os usuários perceberam atenção personalizada e valorização expressas por atitudes dos funcionários de serviços de emergência⁶.

O respeito à privacidade foi julgado excelente por menos da metade dos utentes, destoando do estudo que verificou percentuais positivos de satisfação quanto a esse atributo em usuários de hospital privado⁷.

Encontrou-se considerável satisfação na comunicação com a equipe do ACCR. Os usuários dos Hospitais A e D apontaram posição satisfatória nesta dimensão e o Hospital E foi avaliado como excelente por menos da metade dos usuários. Apesar da importância da comunicação no atendimento, no Hospital E comprovou-se um descompasso, justificado pelo afluxo intenso e ininterrupto de pacientes que buscam o serviço, fragilizando a eficácia da comunicação.

O tempo de espera para atendimento no ACCR foi considerado bom por menos da metade dos usuários e o Hospital C destacou-se como aquele que mais satisfatoriamente ofereceu explicações. O achado se assemelha aos níveis de insatisfação elevados encontrados no atendimento nas grandes emergências de Recife⁸. Na dimensão suporte social, o Hospital E foi o que mais apresentou pacientes com situações encaminhadas em face da acentuada demanda de problemas sociais associados, das mais diversas origens e contextos.

A um número expressivo de entrevistados não foi assegurada a possibilidade de registrar reclamações, confirmando a grande insatisfação de usuários com a falta de canais adequados para reclamar e ser ouvido nos hospitais⁸.

Conclusão:

O estudo mostrou o perfil dos usuários dos hospitais municipais de Teresina que realizam o ACCR e evidenciou a satisfação considerável desses frente às dimensões dignidade, confidencialidade, comunicação e instalações. Em contrapartida, os atributos tempo

de espera e respeito à privacidade não produziram satisfação. Constatou-se fragilidade da dimensão suporte social, em virtude do reduzido número de usuários encaminhados a tal setor.

A satisfação com o processo de atendimento sob o ponto de vista dos usuários funciona como instrumento norteador de intervenções e tomada de decisões. Os achados reforçam a necessidade de maiores investimentos no ACCR para enfrentar a elevada demanda de pacientes, principalmente no Hospital E. Melhorias estruturais e organizacionais são essenciais para a reorganização e articulação da rede assistencial de forma humanizada e integralizada.

Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde.. **Acolhimento e Classificação de Risco nos serviços de urgência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
2. CRUZ, W.B.S.; MELLEIRO, M.M. Satisfação de usuários frente às dimensões de qualidade de Parasuramn, Zeithaml e Berry. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.8, n.2, 2009.
3. GOUVEIA, G.C. *et al.* Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no Estado de Pernambuco- Brasil, 2005. **Ciênc. saúde coletiva** v. 16, n.3, p. 1849-61, 2011.
4. JACOBS, P.C.; MATOS, E.P. Estudo exploratório dos atendimentos em unidade de emergência em Salvador-Bahia. **Rev Assoc Med Bras**, v. 51, n.6, p.348-53, 2005.
5. MENDES, A.C.G. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 9, n. 2, p. 157-165, 2009.
6. MOIMAZ, S.A.S. *et al.* Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n.4, p. 1419-40, 2010.
7. OLIVEIRA, G.N. *et al.* Perfil da população atendida em uma unidade de emergência referenciada. **Rev.Latino-Am.Enfermagem.**, v.19,n. 3, 2011.
8. PENA, M.M; MELLEIRO, M. M Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. **Acta Paul Enferm.** v. 25, n. 2, p. 197-203, 2012.

Palavras-chave: Acolhimento. Satisfação do paciente. Emergência. Enfermagem.