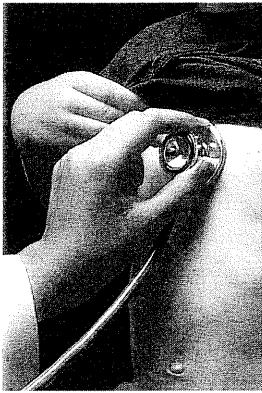


Acessibilidade/Utilização do Serviço de Urgência do Hospital Pediátrico de Coimbra

Elsa Maria de Oliveira Pinheiro de Melo *



A autora refere neste artigo que a procura de serviços de saúde aumentou nos últimos anos, devido fundamentalmente à melhoria das condições socio-económicas das populações, à redução de barreiras geográficas e à valorização da saúde e prevenção da doença.

Verifica-se actualmente uma procura crescente dos cuidados de saúde diferenciados, designadamente pediátricos, com o recurso indiscriminado dos serviços de urgência.

Neste contexto, desenvolvemos um estudo descritivo, no serviço de urgências do Hospital Pediátrico de Coimbra, com a aplicação de um questionário a 120 acompanhantes de crianças, para análise de algumas variáveis que interferem com a acessibilidade/utilização deste serviço de saúde.

Constatou-se que a procura ocorre na maior parte dos casos por iniciativa própria, sendo motivada pela proximidade ao hospital, pelo atendimento por técnicos especializados e pela possibilidade de recurso a meios complementares de diagnóstico.

Introdução

A natureza do bem saúde é distinta de qualquer outro bem, sendo considerada como um bem de mérito, qualidade que provém da existência de externalidades positivas, tais como os efeitos indirectos da vacinação ou a satisfação da comunidade, ao saber que todos os cidadãos têm acesso a serviços de saúde.

A acessibilidade e utilização dos serviços de saúde envolve diversos factores, designadamente factores geográficos (proximidade/distância a serviços de saúde, tempo que o utente demora na deslocação ao serviço, redes rodoviárias e transportes que facilitam o acesso), factores socio-económicos (rendimento familiar, custos de deslocação, custos de medicamentos), factores socioculturais (estilos de vida, crenças, valorização

da doença), factores demográficos (idade, sexo, profissão, posição social) e factores psicológicos (motivação para recorrer aos cuidados de saúde).

As características da população podem determinar a procura e utilização dos serviços, sendo fundamental neste tipo de análise conhecer a distribuição da população consumidora por idades, sexo, grupo socio-económico, escolaridade, local de residência, percepção do estado de saúde, gravidade da doença e informação que detêm sobre os serviços de saúde (SANTANA, 1993).

JOSEPH e PHILLIPS (1984) distinguem acessibilidade potencial, a qual é influenciada por factores sociais, económicos, organizacionais e pelo sistema de cuidados de saúde, e a acessibilidade relevada, que pode ser definida como a utilização dos serviços e medida em frequência de atendimento ou resultados dos actos médicos.

A satisfação dos utentes constitui um parâmetro fundamental nos estudos de acessibilidade a

* Enfermeira em exercício docente na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca; Mestre em Economia da Saúde.

serviços de saúde, podendo condicionar a procura (SANTANA,1993).

Os padrões de utilização dos serviços de saúde, dependem em grande parte da percepção do indivíduo acerca da sua saúde e doença, verificando-se actualmente uma procura desmesurada por serviços de saúde especializados.

O acréscimo da procura e a efectivação da resposta aos utentes, implica uma sobrecarga económica e humana para as instituições, já que se efectua o atendimento de numerosas situações, cuja gravidade não justificaria o recurso a cuidados diferenciados.

Objectivos do estudo e metodologia

Esta investigação teve como objectivo principal a análise de algumas variáveis susceptíveis de condicionar o acesso e utilização do serviço de urgência, tais como área de residência, distância ao hospital, percepção da gravidade da doença e nível de satisfação com os serviços de saúde.

A acessibilidade/utilização de serviços de saúde exige, na opinião de SANTANA (1993), uma análise multidimensional, pelo que foram seleccionadas as seguintes variáveis:

- Relativas à criança: idade, inscrição no Centro de Saúde.
- Relativas ao acompanhante: parentesco com a criança, grupo social a que pertence.
- Relativas à acessibilidade ao Hospital: área de residência, distância percorrida para chegar ao Hospital e meio de transporte utilizado na deslocação.
- Relativas à utilização do serviço: ida ao Hospital por iniciativa própria ou por referência, motivo da escolha do serviço, percepção da gravidade da doença, nível de satisfação em relação ao atendimento, às instalações e ao tempo de espera.

O instrumento de colheita de dados que foi construído para o efeito, consistiu num questionário, o qual depois de submetido a pré-teste, foi aferido para a obtenção da versão final.

A amostra em estudo foi constituída por 120 acompanhantes de crianças que recorreram ao serviço de urgência em horário variável, abrangendo o período das 9h às 20 horas, horário de funcionamento dos Centros de Saúde de Coimbra. O método de amostragem foi o não probabilístico, de abordagem consecutiva. A colheita de dados foi efectuada no final da utilização do serviço.

Resultados

A acessibilidade, na opinião de Phillips e Learmonth referenciados por SANTANA (1993), deve ser analisada atendendo às características da população e à avaliação efectuada pelos utentes após a utilização do serviço.

De acordo com a amostra em estudo, os acompanhantes das crianças foram familiares directos, pais ou avós, verificando-se que a maioria pertence a grupos sociais com baixo nível de formação profissional (74%), inserindo-se predominantemente no grupo social médio e nos grupos estratificados abaixo desse nível (SANTANA, 1993).

A maioria das crianças estavam inscritas no Centro de Saúde (98,3%), o que de alguma maneira traduz a importância atribuída à vigilância de saúde, embora no caso de doença se verifique o recurso preferencial ao hospital pediátrico e ao médico particular.

A acessibilidade geográfica parece condicionar a procura de serviços de saúde especializados, constatando-se que grande parte dos acompanhantes residentes na cidade e periferia de Coimbra (58,2%) recorrem ao serviço de urgência por iniciativa própria, verificando-se também uma procura elevada por utilizadores oriundos de fora do concelho e distrito de Coimbra (41,8%), nomeadamente residentes nos distritos de Aveiro, Viseu, Leiria, Guarda, Castelo Branco, embora cerca de metade destes, sejam referenciados pelos serviços de saúde locais.

A procura do serviço por parte de residentes fora do concelho de Coimbra relaciona-se com o melhoramento que se tem verificado em termos de

redes viárias e transportes públicos, os quais facilitam o acesso rápido à cidade, combatendo as assimetrias geográficas entre as zonas mais interiores da região centro.

A distância percorrida para chegar ao hospital não parece ser um factor importante para a procura deste tipo de serviço de saúde, já que a média da distância percorrida foi aproximadamente de 29 quilómetros. O meio de transporte mais utilizado na deslocação ao hospital foi o carro próprio (70%), verificando-se também o recurso ao táxi (15%), aos transportes públicos (10%) e à ambulância (5%).

Neste estudo, constatámos que 73,3% dos utentes se dirigem ao serviço de urgências por iniciativa própria, prendendo-se esta opção com a existência de meios técnicos de diagnóstico sofisticados e com o atendimento por técnicos de saúde com formação especializada em pediatria. Em contraposição a estes argumentos, referem a falta de meios técnicos nos Centros de Saúde, a indisponibilidade de atendimento por parte dos médicos, exceptuando os casos em que o médico de família está a efectuar consultas ou os dias programados de saúde infantil. Alguns pais referiram o desconhecimento em relação ao horário de atendimento alargado de alguns Centros de Saúde de Coimbra.

A percepção da gravidade da doença parece estar relacionada com a procura de cuidados de saúde especializados, verificando-se que 48,3% dos acompanhantes tinham a noção de que a situação clínica da criança era grave e que portanto justificava o recurso a um serviço de urgência pediátrico, embora nos restantes casos os acompanhantes não percepcionassem a doença como grave. O receio de que a criança estivesse a desenvolver uma patologia levou-os a recorrer a este serviço.

A procura e a utilização de um serviço de saúde está intimamente ligada ao nível de satisfação que o consumidor tem em relação a esse serviço e à imagem social transmitida pela instituição.

Alguns autores têm-se dedicado ao estudo da satisfação com os serviços de saúde, quer ao nível dos cuidados primários, quer ao nível dos cuidados de saúde em geral, enfatizando a qualidade dos

serviços de saúde e tentando quantificá-la. Cleary e Macneill, citados por SANTANA (1993), consideram que a satisfação dos utilizadores dos serviços de saúde pode ser entendida como indicador de qualidade, embora constitua uma medida de avaliação subjectiva.

Neste estudo, considerámos três dimensões através das quais efectuamos uma mensuração do nível de satisfação dos utilizadores: o atendimento pelo pessoal (administrativo, enfermagem e médico), a qualidade das instalações e o tempo de espera.

Verificámos que o nível de satisfação é predominantemente Bom e Muito Bom em relação ao atendimento dos técnicos de saúde. No que diz respeito às instalações, o nível de satisfação é Razoável e Bom em 93% dos casos.

Em relação ao tempo de espera, o nível de satisfação é tendencialmente negativo, verificando-se um predomínio de atribuições Razoável, Mau e Muito Mau (83,3%). O tempo de espera variou entre 10 minutos e 9 horas, sendo a média de 1 hora e 54 minutos. Como era previsível, a satisfação com o tempo de espera é inversamente proporcional ao tempo de espera.

Esta variável reveste-se de grande importância, já que consideramos ser um dos indicadores para a construção pessoal e social da imagem do hospital. Quem procura um serviço de saúde por iniciativa própria dirige-se não só aquele que considera mais equipado do ponto de vista técnico e humano, valorizando igualmente a rapidez no atendimento. Tempos de espera longos conduzem à insatisfação dos utilizadores, veiculando uma percepção negativa, a qual se poderá traduzir pela desvalorização do atendimento global dos serviços.

Verificámos neste estudo que a maioria das crianças tiveram alta para o domicílio após o diagnóstico, 70% das crianças apresentaram diagnósticos que correspondem a urgências simples ou urgências com exames, cujo encaminhamento foi o domicílio, podendo considerar-se que a utilização deste serviço de urgência altamente especializado foi desadequada.

Reflexo da desarticulação entre os cuidados de saúde primários e diferenciados, o serviço de urgências enfrenta no quotidiano uma situação

desajustada, que poderá conduzir a acréscimos de custos materiais e humanos.

Conclusão

Dada a especificidade do bem saúde e o direito inequívoco dos cidadãos optarem por aquilo que lhes parece ser de melhor qualidade, é difícil implementar medidas no sentido de restringir o acesso a serviços de saúde diferenciados.

No entanto, gostaríamos de propor algumas sugestões para a resolução deste problema, cujo caminho passará pela efectiva articulação entre os vários níveis de cuidados de saúde, princípios preconizados pela Organização Mundial de Saúde e veiculados pelo Serviço Nacional de Saúde, nomeadamente:

- Abertura de serviços de atendimento permanente, a funcionar 24 horas, para consulta de situações de doença não urgente.
- A obrigatoriedade de referência mediante carta de um médico, dos cuidados de saúde primários, para o acesso a serviços de saúde diferenciados, salvaguardando obviamente os casos de urgência.
- Recurso à telemedicina como canal de comunicação entre técnicos generalistas e especialistas, permitindo a avaliação do grau de urgência, a intervenção imediata e o encaminhamento posterior, sob supervisão de especialistas.

Estas estratégias deverão ser complementadas com campanhas informativas, de modo a permitir aos utilizadores dos serviços de saúde um conhecimento das soluções alternativas.

Bibliografia

CAMPOS, A. C. – *Saúde o custo de um valor sem preço*. Lisboa: Editora Portuguesa de Livros Técnicos e Científicos, L.da., 1983.

CAMPOS, António C.; PEREIRA, João A – *Sociedade, Saúde e Economia*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública, 1987.

DAMAS, L.; BICHO, A.; LEMOS, L. – Casuística do serviço de urgência do Hospital Pediátrico de Coimbra, “ *Saúde Infantil* “ Coimbra 12 (1), Abril 1990. pp. 67-81

FERNANDEZ y FERNANDEZ, Ana Maria – *Caracterización de la población infantil en la procura de los servicios de urgência* - Lisboa: ENSP, 1986.

FONSECA, Maria Augusta Gomes da – *Factores que influenciam a tomada de decisão da procura de uma consulta urgente para crianças dos 0-5 anos residentes na área do Centro de Saúde do Lumiar* - Lisboa: ENSP, 1988.

GIL, António Carlos – *Métodos e técnicas de Pesquisa Social*. S. Paulo: Ed. Atlas, 1987.

JOSEPH, A.E.; Phillips D. R. – *Accessibity & Utilization. Geographical perspectives on health care delivery*. Nova Iorque, Harper & Row, 1984.

LE GRAND, J. – Equidade, Saúde e Cuidados de Saúde. “ *Revista Portuguesa de Saúde Pública* “, Lisboa, 1989, 7 (3). pp. 5-15

MIGUEL, João Dias – Há 4 milhões de falsas urgências, “ *Público* “. Lisboa, 21 de Março 1996. p.16

MOTA, H. Carmona – Problemas de hoje e de amanhã - “ *Saúde Infantil* “, Coimbra 15 (5), Setembro 1993. pp. 4-15

PEREIRA, João – *Prestação de cuidados de acordo com as necessidades? Um estudo empírico aplicado ao sistema de saúde português*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública, 1993.

PESTANA, M. F. V. D. – *A procura de saúde e de cuidados de saúde* – Lisboa: Instituto Superior de Economia e Gestão, UTL, 1995.

ROSÁRIO, Alberto José Matias – *Congestionamento do Serviço de Urgência* - Lisboa: ENSP, 1992.

SANTANA, Paula – *Acessibilidade e utilização dos serviços de saúde*. Ensaio metodológico em geografia da saúde. Coimbra: Comissão de Coordenação da Região Centro. 1993.

SANTOS, Ana Maria *et al.* – A equipa de enfermagem no atendimento da criança/família no serviço de urgências. “ *Saúde Infantil* “, Coimbra, 8 (3), Dezembro 1986.