PREFEITURA DE CAMPINAS | SECRETARIA DE SAÚDE

SUS

UNICAMP
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA

COLETIVO DE ESTUDOS E APOIO PAIDEIA

AVALIAÇÃO DO CUIDADO EM REDE: O OLHAR DOS USUÁRIOS EM HEMODIÁLISE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO "GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE"

Autora: Edneide Silvestre Sabio
E-mail: edneide.sabio@gmail.com
Orientadora: Milena Aparecida Rodrigues Silva

Introdução

A Coordenadoria Setorial de Avaliação e Controle (CAC) monitora e avalia os serviços de Hemodiálise conveniados com o Município de Campinas, mas não incluía em seus relatórios a avaliação dos usuários destes serviços. As atividades de Auditoria em saúde concentram-se nos processos e resultados da prestação de serviços e visam um modelo de atenção adequado. Consistem em controlar e avaliar o grau de atenção efetivamente prestado pelo sistema (BRASIL, 1998). A auditoria preenche um campo na gestão da saúde quando disponibiliza informações que subsidiam os gestores na tomada de decisões (GUEDES et al., 2012). A proposta de escuta do usuário pode contribuir na qualificação do trabalho da CAC para além dos serviços de hemodiálise. Como lembra Silva et al. (2011), uma importante dimensão da avaliação da qualidade dos serviços de saúde é a satisfação do usuário e envolve vários aspectos. Não podemos reduzir este processo de avaliação a uma ação tecnocrática reduzindo a pessoa à condição de objeto sem participação, ainda que com intuito de executar funções objetivas podemos considerar o subjetivo (CAMPOS, 2001-2003).

Objetivos

- Incluir a participação do usuário na avaliação e controle da Linha de Cuidado em Rede das pessoas com DRC em TRS dos serviços sob a gestão do município de Campinas;
- Qualificar o processo de trabalho de auditoria por meio da escuta do usuário;
- Ofertar elementos da análise da escuta do usuário em TRS para qualificar o trabalho em Rede no SUS Campinas.

Ações Desenvolvidas

Desenvolvimento de Instrumento para entrevista e avaliação dos usuários em Hemodiálise dos serviços conveniados: Hospital e Maternidade Celso Pierro (HMCP) e da Real Sociedade Portuguesa de Beneficência (RSPB). Contamos com a participação da equipe de auditores e da coordenadora da CAC, além das contribuições da orientadora do projeto de intervenção. Foram entrevistados 10% dos usuários de cada serviço. Apenas um usuário abordado não desejou participar, mas todos os demais aceitaram e gostaram de contribuir com suas opiniões.

Figura 1. Clínica de Hemodiálise
http://www.portaldarmc.com.br

Resultados e Discussões

Na análise dos resultados obtidos com relação ao Cuidado em Rede evidenciamos que existe dificuldade no acesso e acompanhamento na Atenção Básica, na aquisição de medicamentos nas farmácias dos Centros de Saúde e no acesso aos exames e consultas com outras especialidades. Neste sentido, não corrobora com a Portaria n° 252 de 19 de fevereiro de 2013 que institui a Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e tem por objetivo específico ampliar o acesso dos usuários, aprimorar a qualidade da atenção coordenada pela Atenção Básica, proporcionar acesso aos recursos diagnósticos e terapêuticos entre outros. Podemos perceber que o Cuidado em Rede não ocorre como preconizado. O atendimento é fragmentado e sem a coordenação da Atenção Básica. Para Hartz e Contandriopoulos (2004) antes de indagar sobre a efetividade e eficiência do trabalho em Rede deve-se perguntar se sua real implantação existe. E ainda, estão entre os critérios para que realmente exista um sistema integrado de serviços ter acesso fácil e oportuno aos exames e aos profissionais.

Conclusão

- Concluímos que é de suma importância a escuta dos usuários no processo de trabalho da CAC, pois valoriza o ator principal que é o próprio usuário. E assim, produz informações úteis e elementos para subsidiar a gestão. Com isso, as instâncias gestoras poderão encontrar meios de fornecer um Cuidado em Rede efetivo e eficiente.
- Com este projeto foi possível estreitar o vinculo com estes usuários, perceber suas dificuldades e qualificar nosso processo de trabalho.
- Como projeto futuro espera-se ampliar a avaliação dos usuários para os demais campos de atuação da CAC.

Referências Bibliográficas:
BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria Executiva. Manual de Normas de Auditoria.* Brasília, 1998.
CAMPOS, Gastão W. S. *Paidéia e Gestão:* Um ensaio sobre o Apoio Paidéia no trabalho em saúde, 2001-2003.
GUEDES, Diego N. et al. *O papel do Sistema Nacional de Auditoria e sua base legal na otimização da Gestão de Serviços oferecidos pelo SUS.* In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XV, n. 104, set 2012.
HARTZ, Zulmira M. de Araújo. CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. *Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde:* desafios para avaliar a implantação de um "sistema sem muros". Cad. Saúde Pública vol.20 suppl.2 Rio de Janeiro, 2004.
SILVA, Gisele M. et al. *Uma avaliação da satisfação de pacientes em hemodiálise crônica com o tratamento em serviços de diálise no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2011, Volume 21 Nº 2 Páginas 581 - 600*