

Como melhorar a qualidade dos serviços de saúde comunitária

How to improve quality of community health services

Como mejorar la calidad de los servicios de salud comunitarios

Resumo: Trata-se de uma investigação sobre como melhorar a qualidade dos serviços de saúde comunitária, visando à promoção da saúde pública favorecendo qualidade de vida, promovendo estilos de vida saudáveis, dando particular importância à informação da saúde ao contexto social, econômico, político e ao desenvolvimento de novos conhecimentos sobre os determinantes da saúde na comunidade. Tem como objetivo de levar ao conhecimento do profissional de saúde uma melhoria na qualidade de saúde. Este estudo consiste em uma revisão literária onde visa contribuir e explicitar uma pesquisa teórica sobre o assunto. A incorporação da percepção dos usuários pode-se constituir em instrumento para avaliar a qualidade dos serviços públicos urbanos. No entanto a participação dos usuários necessita ser feita de forma organizada, através de métodos possam efetivamente introduzir esta informação no processo de garantia da qualidade destes serviços.

Descritores: Comunidade, Saúde, Qualidade dos Serviços.

Abstract: *It is an investigation into how to improve the quality of community health services, aimed at promoting public health promoting quality of life by promoting healthy lifestyles, with particular emphasis on health information to the social, economic, political and development of new knowledge about the determinants of health in the community. It aims to bring to the attention of health care quality improvement in health. This study consists of a literature review which aims to contribute and make explicit a theoretical research on the subject. The incorporation of users' perception can be an instrument to assess the quality of urban public services. However the participation of users needs to be done in an organized manner, using methods to effectively introduce this information in the process of quality assurance of these services.*

Descriptors: *Community, Health, Quality of Services.*

Resumen: *Se trata de una investigación sobre cómo mejorar la calidad de los servicios de salud de la comunidad, destinado a promover la salud pública para promover la calidad de vida mediante la promoción de estilos de vida saludables, con especial énfasis en la información de salud para el desarrollo social, económico, político y desarrollo de nuevos conocimientos sobre los determinantes de la salud en la comunidad. Su objetivo es llamar la atención de la mejora de la calidad de atención de salud en materia de salud. Este estudio consiste en una revisión de la literatura que tiene como objetivo contribuir y hacer explícita una investigación teórica sobre el tema. La incorporación de la opinión de los usuarios puede ser un instrumento para evaluar la calidad de los servicios públicos urbanos. Sin embargo, la participación de los usuarios que hay que hacer de una manera organizada, utilizando métodos para introducir eficazmente esta información en el proceso de aseguramiento de la calidad de estos servicios.*

Descriptores: *Comunidad, Salud, Calidad de los Servicios.*

Marinalva Ribeiro Pardinho Durães

Enfermeira Assistencial do Hospital Infantil do Sabará. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família pela UNICSUL e Enfermagem Pediátrica pela FCMSCSP.

E-mail: marinalvarpd@ig.com.br

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família; Gestão e Auditoria dos Serviços de Enfermagem; Enfermagem em Urgência, Emergências e Cuidados Intensivos pela UNICSUL; Programa Especial de Formação Pedagógica em Ciências Biológicas pela UNINOVE; Docência do Ensino Médio, Técnico e Superior na Área da Saúde pela FAPI. Docente de graduação em Enfermagem pela FMU, e formação Técnica. Coordenador Geral Revisor Periódico da Revista Recien.

Introdução

O Processo saúde doença constitui-se num fenômeno complexo, cuja gênese envolve determinações de ordem biológica, econômica, social, cultural e psicológica, sendo as necessidades de saúde relacionadas dizem respeito a diversas dimensões da realidade. Também as ações tomam como objeto o processo saúde-doença, embora possuam características técnicas evidentes, tem se organizado, historicamente, enquanto práticas sociais, podendo ou não guardar relação com as necessidades de saúde ou, mesmo, com as necessidades de serviços de saúde¹.

As relações entre as práticas e as necessidades de saúde podem ser apreendidas a partir de duas vertentes principais. A primeira consiste na busca dos seus significados econômicos, políticos e ideológicos, e a especificidade dessas relações em sociedades concretas. A segunda diz respeito à capacidade das práticas modificarem uma dada situação de saúde, atendendo ou não às necessidades de saúde de determinada população, ou seja, refere-se à discussão sobre suas características e seus efeitos¹.

A técnica da avaliação ganha relevância, por um lado associada à possibilidade e necessidades de intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários, e, por outro, diante da verificação das dificuldades enfrentadas por essas mesmas práticas para alterarem indicadores de morbimortalidade em outras tantas circunstâncias¹.

Os estudos dos movimentos populares no Brasil mostram, acima de tudo, o envolvimento dos comunitários passando, essencialmente, pelo elemento de conscientização. A formação de uma consciência popular, por meio desse elemento de conscientização, se dá no plano da organização de base, pela realização de assembleias nos bairros, onde os moradores, organizados em clubes de mães, associações de moradores, etc., produzem novos padrões e valores, estruturando uma consciência crítica².

Objetivo

O presente estudo foi realizado com o objetivo de levar ao conhecimento do profissional de saúde como

melhorar a qualidade dos serviços de saúde comunitária.

Material e Método

A metodologia deste estudo teve como suporte a pesquisa bibliográfica. A abordagem da temática foi realizada através de livros, periódicos e textos eletrônicos expostos em bancos de dados como LILACS e SciELO, utilizando os seguintes descritores: qualidade dos serviços de saúde e saúde comunitária, escritos no período de 1994 à 2010. Como critério de seleção, adotamos a abordagem específica da problemática em questão.

Resultados e Discussão

O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde é o sistema de avaliação implantado pelo Sistema Único de Saúde como instrumento de apoio a gestão. Conforme citado no site do órgão é "A avaliação em saúde tem como pressuposto a avaliação da eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente aos serviços públicos de saúde na busca da resolubilidade e qualidade"³.

É fato reconhecido parte do insucesso alcançado pelas campanhas educativas e treinamentos tradicionais se devem ao princípio de o receptor da mensagem não sabe nada sobre o tema em questão. Expropriados de seus valores, expectativas, crenças e saberes, os profissionais da saúde e a comunidade tornam-se objeto do processo, uma folha em branco, na qual se pretende imprimir um comportamento desejado. O fracasso das práticas desenvolvidas sem o envolvimento da população-alvo revela, na verdade, o profundo desconhecimento dos planejadores da saúde sobre o universo de representações da pessoa, sua forma de conceber a vida, o trabalho, a saúde e o seu conhecimento prévio sobre o tema a ser ensinado².

As práticas de saúde, à semelhança de outras práticas sociais, podem constituir-se em objeto de avaliação nas suas diversas dimensões, seja enquanto cuidado individual, seja nos seus níveis mais complexos de intervenção e de organização, como políticas, programas, serviços ou sistemas¹.

No Brasil, na prática cotidiana dos serviços de saúde, a avaliação não é feita rotineiramente ou, pelo menos, enfrenta dificuldades metodológicas e operacionais não respondidas completamente no plano da investigação. O presente artigo busca contribuir com o esforço de sistematização desse conhecimento, na perspectiva de sua apropriação pelos gestores e profissionais de saúde¹.

Inúmeros estudos têm sido realizados, em diferentes países, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços de saúde, do ponto de vista dos pacientes. No Brasil existem poucos estudos de avaliação de serviços de saúde. A pequena produção se restringe praticamente à avaliação quantitativa dos serviços, restando escassas informações sobre resolutividade e satisfação dos pacientes. A avaliação qualitativa dos serviços comporta sempre duas dimensões desempenho técnico, ou seja, aplicação do conhecimento e da tecnologia médica, de modo a maximizar os benefícios e reduzir os riscos; e relacionamento com o paciente⁴.

A avaliação qualitativa do cuidado à saúde pode ser realizada em seus três componentes: a estrutura refere-se às características dos recursos utilizados pelo serviço; o processo, aos procedimentos empregados no manejo dos problemas apresentados pelos pacientes; e o resultado, ao estado de saúde do paciente ou da comunidade resultante da interação com o serviço de saúde. A satisfação do paciente, o objetivo mais importante nos estudos de avaliação de qualidade, tem sido incluída, geralmente, na avaliação de resultados. A satisfação dos profissionais de saúde também é parte importante como elemento da qualidade dos serviços oferecidos à população. A qualidade do cuidado oferecido, portanto, é multifatorial⁵.

Para haver um encontro e uma reflexão crítica entre os profissionais da saúde e a comunidade e para se gerar práticas educativas relevantes e transformadoras, a discussão recai no desafio de como a informação e a educação podem consolidar uma modificação do comportamento cultural, relativamente à prevenção e controle de doenças e às práticas exercidas nos serviços de saúde².

A reforma sanitária brasileira pode ser considerada tardia, preconizando princípios democráticos

racionalizadores com implementação do Sistema Único de Saúde numa conjuntura neoliberal. As mudanças ocorridas na política de saúde após a Constituição de 1988 teriam levado a uma inclusão segmentada, ou seja, diversos cidadãos de diferentes qualidades cobertos por distintos benefícios. Apesar de avanços político administrativos, reconhecem-se dificuldades para adequar o modelo assistencial aos princípios reformadores com maior equidade no acesso e na integralidade das práticas⁵.

A descentralização, com a municipalização e a consolidação de sistemas locais segundo a estratégia da saúde da família, surgem como políticas setoriais onde poderiam facilitar a superação dessas dificuldades. Inicialmente considerado como um programa, a saúde da família é alçada à condição de estratégia para reorientação da assistência, passaria a ser guiada pelos princípios de uma política de atenção primária ou de atenção básica⁵.

Os conselhos populares de saúde são, hoje, uma importante conquista da população, na medida representam uma nova forma de participação na gestão de um processo, onde os moradores criam as condições para influenciar a dinâmica de funcionamento de um órgão do Estado. Dentro desse processo de participação comunitária, seus representantes tomam a mesa de negociações com o Estado, buscando-se a eficiência e a equidade da atenção médica, na implantação da reforma sanitária brasileira².

Os profissionais da saúde devem ser incentivados para uma educação permanente a reconstrução progressiva da sua prática. O importante é que o profissional possa refletir sobre as falhas com que vem executando seu trabalho e possa incorporar novas atitudes e valores para melhorar a qualidade dos serviços prestados à população. Os objetivos dessa atividade de treinamento devem ser inicialmente os de promover a reflexão crítica sobre a prática e o contexto em que ela está sendo realizada e sobre a maneira com que são percebidos os problemas. Sempre se deve operar a partir das representações cotidianas desses profissionais, estimulando-se seu questionamento pela confrontação de seus pontos de vista com a inclusão das novas informações e levando-se em conta o nível de formação prévia do grupo (nível superior, médio e elementar)⁶.

O movimento pela qualidade nos serviços de saúde é hoje uma necessidade incorporada à gestão dessas áreas a

fim de assegurar a assistência livre de riscos ao usuário. Na Enfermagem onde o cuidar é a essência da profissão, a concentração de esforços em direção aos objetivos propostos deverá levar à melhoria contínua desta assistência. Isso implica na conscientização de toda a equipe quanto à sua importância e ao valor de suas ações. Dessa forma, comprometimento, cooperação, dedicação e aprimoramento contínuos de enfermagem deverão levar aos resultados desejados para o paciente e para os profissionais⁷.

É necessário treinar os multiplicadores, serão os agentes de mudança dos programas na sua área de atuação. A inserção dos multiplicadores no programa de educação requer um processo de capacitação lhes assegure a compreensão da proposta educativa e de seus objetivos, a utilização adequada dos materiais e o desenvolvimento de práticas educativas relevantes. A elaboração de um manual de instrução para os multiplicadores é iniciativa importante para garantir unidade de ação no trabalho².

A gestão pela qualidade engloba preocupação com a qualidade de bens e serviços. Qualidade implica evolução, melhoria contínua de todas as áreas da organização para atingir a desejada produtividade e lucratividade necessárias, sem as quais nenhuma empresa evolui. Desse modo, o futuro de uma empresa ou organização pode ser determinado pela qualidade. Nesse sentido, investir em qualidade produz menos defeitos, produtos melhores, posição financeira melhor, maior bem-estar, menor giro de pessoal, clientes satisfeitos e uma imagem melhor⁸.

Todas as organizações públicas ou privadas dependem dos clientes cidadãos para sua sobrevivência, por isso é necessário cada colaborador entenda e atenda as necessidades atuais e futuras dos mesmos, procurando satisfazê-las e, se possível, excedê-las, permitindo o funcional se sobreponha ao formal. Afinal as organizações são marcadas ainda pela ênfase exagerada nas normas e regulamentos, no formalismo das comunicações, entre outros, constitui um dos fatores de resistência à mudança e ao imobilismo⁹.

Os serviços de saúde devem estar aptos para atender a população em todos os seus níveis de complexidade, seja com recursos próprios ou em

parceria com outros municípios; justiça social e equidade a iniquidade é caracterizada pela diferença de velocidade o progresso atinge as pessoas. Avaliada indiretamente pela área geográfica onde o cidadão reside. Dessa forma busca através do esquadramento do município em territórios homogêneos, observar os determinantes e suas consequências ao bem-estar. A promoção da equidade é feita pela redução dos efeitos nocivos à salubridade e pelo reforço dos fatores positivos¹⁰.

A qualidade é uma forma de ação administrativa coloca os produtos ou serviços como enfoque principal para todas as atividades das organizações, sejam privadas ou públicas. Mas, quando se refere às organizações públicas, transformar um sistema burocrático e mecanicista em uma administração pública gerencial, voltada para um sistema flexível, eficiente, aberto ao controle social e aos resultados, torna-se ainda mais complexo. O setor público sempre foi marcado pela sua incapacidade de satisfazer as necessidades e expectativas de seus clientes cidadãos. E as mudanças, cada vez mais rápidas, são apenas parte da rápida evolução social, tecnológica e, sobretudo, mental a humanidade vem experimentando, ao mesmo tempo tem trazido ameaças às organizações em todo o mundo, pelos mais variados motivos. Ao longo do tempo as organizações públicas não se preocuparam com essas mudanças; no entanto, começam a entender a importância de romper em definitivo com as velhas relações, modificando práticas, conceitos e culturas, não tem sido uma tarefa fácil⁹.

Os serviços públicos são serviços fornecidos à comunidade pelo Estado ou por empresas privadas, mas devem atender a uma necessidade pública e devem ser regulados pelo Estado. Assim, o Estado é obrigado, por lei, a prestar à população serviços na área de educação, segurança, previdência social, saúde e saneamento básico¹¹.

Adotar políticas de custos mínimos, de cumprimento de prazos, não é mais suficiente para as empresas se manterem competitivas, achando que estão atuando com os requisitos da qualidade. É necessário adotar um conjunto de atividades e práticas voltadas para a qualidade: seriedade, visão, liderança pessoal desde o topo da organização, perseverança, treinamento e participação de todos, além de respeito, muito respeito pelos empregados, fornecedores, parceiros, clientes, acionistas e pela comunidade onde a empresa atua¹².

Adotar uma avaliação de desempenho formal, em função de resultados obtidos e associado ao desenvolvimento na carreira dos funcionários, refletindo no reconhecimento e nas recompensas. Esse procedimento traz à própria organização benefícios com a descoberta de futuras potencialidades, permitindo também um julgamento sistemático para fundamentar aumentos salariais, promoções, transferências e até mesmo demissões. Nas ações para análise de desempenho, cabe ao gerente a responsabilidade pelo desempenho dos seus subordinados⁹.

A remuneração é necessária para incentivar continuamente as pessoas a alcançarem metas e resultados desafiadores, formulados para o futuro, pois é necessária a empresa pública criem programas de incentivos capazes de incrementar as relações de intercâmbio entre as pessoas e a organização. Programar um sistema permitindo melhorias de remuneração via desempenho, estabelecendo algo a atender as necessidades pessoais, sociais e econômicas dos funcionários. Desta forma, isso pode motivar as pessoas a trabalharem em benefício da organização, ao mesmo tempo aumenta a consciência e responsabilidade da pessoa e do grupo para com a mesma⁹.

A avaliação dessa ação pode ser feita por meio de estudo comparativo. Este processo consiste em analisar os salários praticados no mercado com os da organização, podendo assim ser um bom referencial para identificar se há uma valorização dos seus servidores com o pagamento de salários justos, é possível identificar distorções entre os salários dos funcionários em regiões de custo de vida elevado, por ser uma empresa pública, os salários são padronizados para o país inteiro⁹.

A etapa final consiste na consolidação das ações após implementação e avaliação. É necessário verificar o resultado da avaliação, se foi ou não bem sucedido. Em caso negativo, essas ações sofrerão melhorias e ajustes devendo novamente ser implementadas e avaliadas. No entanto, as ações com resultados condizentes aos objetivos propostos serão mantidos, devendo sofrer avaliações periódicas no sentido de agregar melhorias e ajustes⁹.

Conclusão

A incorporação da percepção dos usuários pode-se constituir em instrumento para avaliar a qualidade dos serviços públicos urbanos. No entanto a participação dos usuários necessita ser feita de forma organizada, através de métodos onde possam efetivamente introduzir esta informação no processo de garantia da qualidade destes serviços.

As comunidades participem do processo de escolha de determinada tecnologia ou solução de serviço público estando mais aptas a colaborar na sua implantação, manutenção e na garantia de qualidade.

A mobilização da sociedade brasileira em direção à melhoria dos serviços e em especial dos públicos urbanos tem sido ainda muito tímida. Ao contrário, vários setores industriais implantaram sistemas de gestão da qualidade no qual a satisfação dos consumidores tem um papel preponderante.

Para alguns isto, parece utópico, porém as dificuldades observadas no setor público nos dão a oportunidade de sermos criativos e inovadores em busca da qualidade em serviços públicos comunitários, contando com a participação ativa dos usuários.

Não deve ser vista a participação comunitária como complementaridade do sistema de saúde, mas partes ativas, imprescindíveis e estimuladoras, fiel e companheira de luta pela consolidação do Sistema Único de Saúde, levando a qualidade de vida para toda a população, com prioridade aos excluídos da sociedade.

A ideia de uma enfermagem comunitária no trabalho com as famílias vem sendo teorizada e praticada pelos núcleos inovadores da enfermagem em cuidados de saúde primários, trata-se de uma prática centrada na comunidade, promovendo estilos de vida saudáveis, contribuindo para prevenir a doença e as suas consequências mais incapacitantes, dando particular importância à informação de saúde, ao contexto socioeconômico, político, e ao desenvolvimento de novos conhecimentos sobre os determinantes da saúde na comunidade.

Ressaltamos o desenvolvimento da enfermagem na saúde da família capaz de alicerçar a sua intervenção em práticas baseadas na evidência, correspondendo a necessidades reais, com capacidade para integrar a

promoção da e a prevenção das doenças, trabalhar em equipes multidisciplinares e multisetoriais e promover a participação ativa dos cidadãos nas decisões sobre a sua saúde.

Assim teremos bases, contextos e conhecimentos para melhorar a qualidade de vida da população e melhora na qualidade dos serviços de saúde comunitária.

Referências

1. Silva LMV, Formigli VLA. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública; 1994.
2. Andrade V, Coelho MASM. O processo educacional na promoção de ações comunitárias em Saúde. Revista Brasileira de Cancerologia. 1997; 43(1).
3. Programa Nacional De Avaliação De Serviços De Saúde (PINASS). Resultados do processo avaliativo 2004-2006. Brasília, dez 2006. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://pnass.datasus.gov.br>>. Acesso em: 15 fev 2011.
4. Halal IS, Sparrenberger F, Bertoni AM, Ciacommet C, Seibel CE, Lahude FM, et al. Avaliação da qualidade de assistência primária à saúde em localidade urbana da região sul do Brasil. São Paulo: Revista de Saúde Pública; 1994.
5. Conill EM. Políticas de atenção primária e reformas sanitárias: discutindo a avaliação a partir da análise do Programa Saúde da Família em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, 1994 - 2000. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública; 2002.
6. Davini, M.C. Educação Permanente en Salud. Serie Paltex para ejecutores de Programas de Salud, 38: 1995.
7. D’Innocenzo M, Adami NP, Cunha ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. Rev Bras Enferm. 2006; 59(1):84-8.
8. Nascimento IJ, Leitão RER, Vargens OMC. A qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde. Rio de Janeiro. Rev Enferm - UERJ. 2006; 14(3):350-6.
9. Oliveira LQ. Ações para melhoria da qualidade dos serviços de empresas públicas. Taubaté: UNITAU; 2003.
10. Eduardo MBP, Miranda ICS. Saúde e Cidadania. Disponível em <<http://www.saude.sc.gov.br>>. Acesso em: 25 mar 2011.
11. Marcineiro N. Implantação do gerenciamento pela qualidade total na polícia militar de Santa Catarina: um estudo de caso, 2001. Santa Catarina: UFSC; 2003.
12. Almeida LG. Qualidade: introdução a um processo de melhoria. Rio de Janeiro: Qualymark; 1995.