Avaliação da Oferta dos Cuidados de Saúde e a Satisfação das Pessoas com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial na Estratégia Saúde da Família

ID 538

TO ERR IS HUMAN: 20 ANOS EM AÇÃO

Giovana Andrade Frederico, Anderson da Silva Rosa,
Alexandre Lins Werneck

- **Epidemiologia:** diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial (HA)(IDF, 2014; Brasil, 2014).
- **Rede de Atenção à Saúde**
 - Estratégia Saúde da Família (Brasil, 2017; Mendes EV, 2012).
 - Modelo de Atenção às Condições Crônicas(Salci MA, et al., 2017; Mendes EV, 2012).
- **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)**(Brasil, 2014).
- **Satisfação do paciente/usuário** (Arruda CAM, 2016).

Objetivo

Investigar como os cuidados são realizados em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), segundo pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial e conhecer a satisfação dos usuários.

Casuística e método

- Estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa.
- Parecer nº 2.773.526 e Secretaria Municipal de Saúde.
- **Amostra:** pessoas com DM e/ou HA – UBSF - noroeste paulista.
 - Nível de confiança: 99% e Erro amostral: 10%.
- **Coleta de dados:**
 - Características sociodemográficas, clínicas, de acompanhamento e cuidados.
 - Avaliação da satisfação – escala visual analógica para satisfação - tipo *Likert*.
 - Pré-testes.
- **Análise de dados:** descritiva e inferencial
 - Kolmogorov-Smirnov, Regressão de Poisson ($p < 0,05$), Correlação de Spearman ($p = 0,01$).
 - Análises pelo *Software SPSS Statistics* (versão 23), e funcionalidades do Excel®.

Resultados e discussão

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS - n=109

- Média de idade: 66 ± 10,60 anos.
- Sexo feminino (n=82; 75,22%).
- Cor branca (n=69; 63,3%).
- Ensino fundamental incompleto (n=67; 61,46%).
- Aposentadas ou pensionistas (n=66; 60,5%).
- Casadas (n=58; 53,2%).
- Renda per capita de 1 a 3 salários mínimos (n=80; 73,39%).
- SUS (n=102; 93,57%).

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- **Hipertensão arterial (n=104; 96,29%)**
- **Diabetes mellitus II e Hipertensão arterial (n= 47; 43,11%)**
- Diabetes mellitus II (n=40; 17,78%)
- **Comorbidades associadas (n=70; 31,11%)**

Cuidados à demanda espontânea

- Equipe de enfermagem (n=43; 81,13%).
- Enfermeira (n=29; 21,64%).
- Médico (n=4; 7,54%).
- Farmacêutica (n=3; 5,66%).

Cuidados programáticos

- Consulta Médica Individual (n=45).
- Grupo Educativo (n=64).
- Consulta de Enfermagem (n=63).

Visita domiciliar:
(n=75; 68,8%)

Agentes Comunitários em Saúde
(n=71; 94,66%)

Correlação de dependência entre a idade da pessoa e o tipo de atendimento.

(Pereira, 2015; Barreto, 2018).

- Idade e Consulta Médica ($p = 0,047$).

Gráfico 1. Frequência de ações realizadas em Grupo Educativo, Consulta de Enfermagem e Consulta Médica Individual, segundo relato de usuários com DM e/ou HA, em UBSF, São José do Rio Preto (SP), 2018.

Tabela 1. Avaliação da satisfação dos usuários de Unidade Básica de Saúde da Família, segundo os aspectos de acesso e cuidados de saúde, São José do Rio Preto (SP), 2018. (Protásio, 2017; Santiago RF, 2013)

Opinião do(a) usuário(a) sobre:	Muito insatisfeito N (%)	Insatisfeito N (%)	Indiferente N (%)	Satisfeito N (%)	Muito satisfeito N (%)
Facilidade de acesso aos atendimentos na UBSF	3(2,75)	13(11,93)	6(5,50)	58(53,21)	29(26,61)
Facilidade de chegar na UBSF	0(0,00)	6(5,50)	4(3,67)	72(66,06)	27(24,77)
Ambiência da UBSF	1(0,92)	5(4,59)	26(23,84)	60(55,0)	17(15,60)
Tempo de espera	2(1,84)	9(8,25)	21(19,26)	60(55,05)	17(15,60)
Atendimentos à demanda espontânea*	0(0,00)	1(1,59)	4(6,35)	43(68,25)	15(23,81)
Disponibilidade de medicamentos na UBSF	1(0,92)	29(26,60)	9(8,26)	58(53,21)	12(11,01)
Cuidados do(a) médico(a)*	0(0,00)	4(3,70)	7(6,49)	73(67,59)	24(22,22)
Participar do Grupo Educativo*	0(0,00)	3(4,69)	6(9,38)	41(64,05)	14(21,88)
Cuidados da enfermeira*	0(0,00)	2(3,07)	2(3,07)	39(60)	22(33,85)
Cuidados da equipe de saúde	0(0,00)	1(0,92)	5(4,58)	85(77,98)	18(16,52)
Atenção dada às necessidades	0(0,00)	10(9,17)	3(2,75)	75(68,81)	21(19,27)

Tendência de pessoas mais velhas estarem menos satisfeitas com o atendimento dos profissionais da unidade de saúde (correlação: -,194).

Correlações de Spearman * Correlação ao nível de significância de 0,01 alfa = 0,05

Os **relatos dos usuários** da UBSF sobre os cuidados que tiveram acesso, constituem um **recurso importante para alcance de informações e transformações na prática assistencial.**

- **Atenção e cuidados às pessoas com condições crônicas - incoerências e falhas importantes!**
- **A satisfação dos usuários em relação aos cuidados foi considerada positiva e relacionada à idade.**

Referências

Arruda CAM, Bosi MLM. User's satisfaction of primary health care: a qualitative study in the Northeast of Brazil. *Interface (Botucatu)*. 2016; 21(61): 321-332.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria n.2.436, 21 setembro 2017. 2017 set:68.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas 6a ed.* Brussels: International Diabetes Federation [Internet]. 2014.

Leal CS, Da Silva DV, Da Silva MC, Bastos KAS, Da Rocha Filho DR. Avaliação epidemiológica dos pacientes diabetes mellitus e hipertensão arterial. *Jorn. Inter. Bioc.* 2018;3(1): 25-30.

Mendes EV. A APS no Brasil. In: Mendes EV, organizador. *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

Protasio Ane Polline Lacerda, Gomes Luciano Bezerra, Machado Liliane dos Santos, Valença Ana Maria Gondim. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. *Ciênc. saúde coletiva*. 2017 June; 22(6): 1829-1844.

Salci MA, HörnerSchilindwein Meirelles B, Guerreiro Vieira da Silva DM. Atenção primária às pessoas com diabetes mellitus na perspectiva do modelo de atenção às condições crônicas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017; 25:1-8.

Vieira Gisele de Lacerda Chaves, Cecílio SumayaGiarola, Torres Heloísa de Carvalho. A percepção dos usuários com diabetes sobre a estratégia de educação em grupos na promoção do autocuidado. *Esc. Anna Nery*. 2017; 21(1): e20170017.

Zils' AA, Castro RCL, Oliveira MMC, Harzheim E, Duncan BB. Satisfação dos usuários da rede de Atenção Primária de Porto Alegre. *Rev Bras Med Fam e Com.* 2009; 16(04).