

Preferências e motivações dos utentes do Centro de Saúde de São João no recurso a cuidados de saúde (2004 e comparação com 2002 e 2003)

ALBERTO PINTO HESPAÑHOL
ORQUÍDEA RIBEIRO
ALTAMIRO COSTA PEREIRA

Objectivos: avaliar os utentes do Centro de Saúde (CS) de São João relativamente à procura de cuidados de saúde, nomeadamente os locais a que recorrem e as motivações por que o fazem.

Método: questionário de auto-resposta distribuído a todos os utentes que recorreram ao CS de São João durante a semana de 10 a 14 de Maio de 2004.

Resultados: 78% dos utentes ($n = 576$) responderam ao questionário. Quando precisam de cuidados de um médico, 66% dos respondentes recorrem em primeiro lugar só ao seu CS, 23 % ao serviço de urgência hospitalar (SU) depois de irem ao seu CS, 8% dirigem-se directamente ao SU e 4% dirigem-se a outros locais. A sensação de gravidade da doença e a impossibilidade de recorrerem ao CS são as razões mais frequentemente apresentadas para recurso ao SU.

□

Alberto Pinto Hespagnol é professor associado convidado do Departamento de Clínica Geral da Faculdade de Medicina do Porto e director do Centro de Saúde de São João (Porto), onde também exerce as funções de médico de família.

Orquídea Ribeiro é monitora da disciplina de Introdução à Medicina do Serviço de Bioestatística e Informática Médica da Faculdade de Medicina do Porto.

Altamiro Costa Pereira é professor catedrático e director do Serviço de Bioestatística e Informática Médica da Faculdade de Medicina do Porto.

Submetido à apreciação: 27 de Dezembro de 2004.

Aceite para publicação: 16 de Agosto de 2005.

Conclusões: os CS parecem ser o local vocacionado para a prestação de cuidados de saúde de primeira linha, mas julgamos necessário implementar melhorias a nível do acesso a estes cuidados de saúde, dado que o CS de São João só está aberto ao público nos dias úteis, das 8 às 20 horas.

Palavras-chave: cuidados de saúde primários; acessibilidade.

1. Introdução

A *qualidade total* em saúde requer o cumprimento de um determinado número de requisitos e de interesses de grupos envolvidos, muitas vezes conflituosos, cujas perspectivas devem ser tomadas em conta e integradas para especificar a qualidade de um determinado serviço: *qualidade para o cliente*, *qualidade profissional* e *qualidade de gestão* (Marwick, Grol e Borgiel, 1992; Ovretveit, 1992; Grol *et al.*, 1993). Para introduzir um sistema para assegurar a qualidade numa instituição, com o objectivo de equilibrar as exigências, por vezes conflituosas, entre essas três dimensões da qualidade, é necessário que exista uma direcção comprometida e um pessoal envolvido em actividades proactivas que visem mudar a cultura e os comportamentos para satisfazer as necessidades dos que mais necessitam dos serviços (*qualidade para o cliente*) ao mais baixo custo e respeitando os limites e as directivas da profissão (*qualidade profes-*

sional) e do contratante (*qualidade de gestão*) (Marwick, Grol e Borgiel, 1992; Ovretveit, 1992; Grol *et al.*, 1993).

Os utentes dão mais relevo aos aspectos não técnicos da prestação dos cuidados de saúde, como, por exemplo, a acessibilidade e a disponibilidade dos cuidados, isto é, a satisfação dos utentes (Donabedian, 1988). Todos os serviços procuram desenvolver e manter um acesso fácil aos utentes que os procuram, dado que estes se referem à acessibilidade como um índice de qualidade e um motivo de satisfação (Adrahi *et al.*, 1986).

Em 6 de Julho de 1999 foi inaugurado o Centro de Saúde (CS) de São João, ligado funcional e organizacionalmente ao Departamento de Clínica Geral da Faculdade de Medicina do Porto e englobado na rede de CS da Sub-Região de Saúde do Porto/Administração Regional de Saúde do Norte (Hespanhol, 1999; Hespanhol, Malheiro e Sousa Pinto, 2002). Desde 2002 temos vindo a elaborar anualmente inquéritos de satisfação aos utentes do CS de São João em que incluímos perguntas relativas a estudar aspectos de acessibilidade. Nesse sentido, decidimos realizar a presente investigação sobre a procura de cuidados de saúde dos utentes do CS de São João, nomeadamente os locais a que recorrem e as motivações por que o fazem.

2. Métodos

Um questionário de auto-resposta foi especificamente desenvolvido, tendo por base outros trabalhos já existentes nesta área (Grogan *et al.*, 1995; McKinlye *et al.*, 1997; Baker, 1990), e validado em estudos pilotos prévios conduzidos no CS de Espinho, de que resultou uma publicação (Lopes *et al.*, 1999), e no CS de São João (Hespanhol, Malheiro e Sousa Pinto, 2002).

Foram considerados dois grupos de questões: dados pessoais com vista à caracterização da amostra e à determinação da sua influência nas outras variáveis, como, por exemplo, o sexo, a idade, a formação escolar e a situação profissional, e questões relacionadas com as preferências e as motivações na procura de cuidados de saúde primários e no serviço de urgência (SU) e a frequência de utilização do CS.

O questionário foi distribuído a todos os utentes com idade igual ou superior a 18 anos que recorreram ao CS de São João durante uma semana de selecção aleatória, ou seja, de 10 a 14 de Maio 2004.

Na análise estatística realizámos tabelas de frequência para todas as variáveis. Para avaliarmos a significância estatística das diferenças entre grupos aplicámos os testes do quiquadrado e de tendência linear,

de acordo com as características das variáveis em análise e a sua distribuição. Para avaliarmos a significância estatística das diferenças das variáveis locais preferenciais e as motivações relatadas na procura de cuidados de saúde em relação à formação escolar recodificámos a variável formação escolar de forma a considerarmos apenas os utentes com formação, ou seja, não inclui a categoria «nunca andou na escola», dado só possuir um caso.

A análise estatística foi realizada com o auxílio do SPSS® e considerámos estatisticamente significativas as diferenças em que $p < 0,05$.

3. Resultados

3.1. Caracterização da amostra

Em 2004, dos 740 utentes que recorreram ao CS de São João, 78% ($n = 576$) responderam ao questionário: 51% entre os 18 e os 49 anos e 49% com idade > 50 anos; 30% do sexo masculino e 70% do feminino; 33% frequentaram o ensino básico, 43% o secundário e 23% o superior; 42% eram empregados, 31% reformados, 18% desempregados, 6% donas de casa e 3% estudantes (*Tabela I*).

Em 2004, quanto à frequência (assiduidade) com que os respondentes recorreram ao CS nos últimos seis meses, sob a forma de variável categórica: 47% tinham recorrido 0 a 2 vezes; 43% três a seis vezes e 10% mais de seis vezes (*Tabela I*).

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação às variáveis pessoais entre os respondentes aos inquéritos de satisfação dos utentes dos anos de 2002, 2003 e 2004 (*Tabela I*).

3.2. Locais preferenciais na procura de cuidados de saúde

Quando precisam de cuidados de um médico, os utentes respondentes em 2004 recorrem em primeiro lugar: 66% só ao CS, 23% à «urgência» de um hospital depois de irem ao CS, 8% directamente a uma «urgência» de um hospital e 4% a outro local (*Tabela I*).

Os que recorrem em primeiro lugar a outros locais referem fazê-lo do seguinte modo: 11 utentes dirigem-se ao médico privado (58%), 4 utentes solicitam os serviços de uma clínica privada (21%), 4 utentes referem que depende da situação clínica (21%) e um utente utiliza contactos médicos da sua própria família (5%).

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à variável «locais preferenciais

Tabela I
Comparação da distribuição do local, dos motivos de procura prioritários em situação de doença, sexo e formação escolar dos inquiridos nos anos de 2002 a 2004

	Ano de realização do inquérito								P
	Total (n = 1606)		2002 (n = 445)		2003 (n = 585)		2004 (n = 576)		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
<i>Preferências e motivações na procura de cuidados de saúde primários e no serviço de urgência</i>									
Geralmente, quando preciso de cuidados de um médico, onde vou em primeiro lugar?									
Só ao centro de saúde	1069	(69)	304	(70)	403	(72)	362	(66)	
Directamente a uma «urgência» de um hospital	144	(9)	54	(12)	46	(8)	44	(8)	
A «urgência» de um hospital, depois de ir ao centro de saúde	259	(17)	62	(14)	73	(13)	124	(23)	< 0,001*
Outro local	70	(5)	15	(3)	34	(6)	21	(4)	
Geralmente, quando recorro ao serviço de urgência de um hospital, é pela ou pelas seguintes razões (razão principal)									
Sinto-me gravemente doente	886	(62)	236	(61)	339	(64)	311	(62)	
Não consegui consulta no centro de saúde	64	(5)	17	(4)	26	(5)	21	(4)	
Desse modo consigo uma consulta rapidamente	48	(3)	17	(4)	18	(3)	13	(3)	
Aí serei melhor examinado pelos médicos	43	(3)	11	(3)	14	(3)	18	(4)	0,085*
Porque nesse horário não posso recorrer ao centro de saúde	308	(22)	76	(20)	115	(22)	117	(23)	
Outra razão	72	(5)	32	(8)	17	(3)	23	(5)	
Nos últimos seis meses, quantas vezes recorreu a este centro de saúde?									
0 a 2 vezes	674	(45)	175	(42)	249	(45)	250	(47)	
3 a 6 vezes	685	(46)	194	(47)	259	(47)	232	(43)	0,171**
Mais de 6 vezes	146	(10)	46	(11)	48	(9)	52	(10)	
<i>Dados pessoais</i>									
Sexo									
Masculino	472	(30)	137	(31)	170	(30)	165	(30)	
Feminino	1090	(70)	298	(69)	399	(70)	393	(70)	0,787*
Formação escolar (que frequentou)									
Nunca frequentou a escola	7	(0)	0	(0)	6	(1)	1	(0)	
Primária	493	(34)	143	(36)	177	(33)	173	(33)	
Secundária	602	(41)	157	(39)	219	(41)	226	(43)	0,140*
Superior	357	(24)	102	(25)	135	(25)	120	(23)	
Idade									
18 aos 49 anos	769	(49)	225	(52)	260	(46)	284	(51)	0,957**
≥ 50 anos	786	(51)	210	(48)	304	(53)	272	(49)	
Situação perante o emprego									
Dona de casa	98	(6)	31	(7)	34	(6)	33	(6)	
Estudante	61	(4)	23	(5)	21	(4)	17	(3)	
Empregado(a)/activo(a)	651	(42)	184	(43)	240	(42)	227	(42)	
Desempregado(a)	234	(15)	59	(14)	79	(14)	96	(18)	0,401*
Reformado(a)	493	(32)	130	(30)	192	(34)	171	(31)	

* Teste do qui-quadrado.

** Teste de tendência linear.

na procura de cuidados de saúde» entre os respondentes aos inquéritos de satisfação dos utentes dos anos de 2002, 2003 e 2004 ($p \leq 0,001$) (Tabela I):

Os utentes respondentes em 2004 tendem a dirigir-se mais vezes em primeiro lugar à «urgência» de um hospital depois de irem ao centro de saúde quando precisam de cuidados de um médico do que os utentes respondentes em 2002 e 2003: dos utentes respondentes em 2002 e 2003, 14% e 13%, respectivamente, dirigiram-se em primeiro lugar à «urgência» de um hospital depois de irem ao centro de saúde, enquanto, dos utentes respondentes em 2004, 23% dirigiram-se em primeiro lugar à «urgência» de um hospital depois de irem ao centro de saúde.

Relativamente aos locais preferenciais na procura de cuidados médicos, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à formação escolar ($p \leq 0,001$):

Os utentes que frequentaram o ensino básico tendem a dirigir-se mais vezes em primeiro lugar directamente a uma «urgência» de um hospital quando precisam de cuidados de um médico do que os utentes que frequentaram o ensino secundário e os que frequentaram o ensino superior: 13% dos utentes que frequentaram o ensino básico, contra 6% dos utentes que frequentaram o ensino secundário e 6% dos utentes que frequentaram o ensino superior, dirigiram-se em primeiro lugar directamente a uma «urgência» de um hospital; 17% dos utentes que frequentaram o ensino básico, contra 27% dos utentes que frequentaram o ensino secundário e 20% dos utentes que frequentaram o ensino superior, dirigiram-se em primeiro lugar à «urgência» de um hospital depois de irem ao CS [Tabela II].

3.3. Motivações relatadas na procura de cuidados de saúde

No actual inquérito, entre os respondentes, a principal razão que os levou a recorrerem ao SU foi: a sensação de gravidade da sua doença em 62%, não poderem recorrer ao CS no horário em que necessitam de cuidados médicos em 23%, porque não conseguem consulta no CS em 4%, por acharem que no SU são melhor examinados em 4%, porque dessa forma conseguem uma consulta mais rapidamente em 3% e por razões diversas em 5% (Tabela I).

Relativamente às motivações relatadas na procura de cuidados de SU, foram encontradas diferenças esta-

tisticamente significativas em relação ao sexo ($p = 0,035$):

Os utentes do sexo feminino tendem a recorrer mais ao SU de um hospital por não poderem recorrer ao CS nesse horário do que os utentes do sexo masculino: dos utentes femininos, 26% recorreram ao SU por não poderem recorrer ao CS nesse horário, enquanto, dos utentes masculinos, 18% recorreram ao SU por não poderem recorrer ao CS nesse horário [Tabela III].

Relativamente aos anos precedentes, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à variável «motivações relatadas na procura de cuidados de saúde» entre os respondentes aos inquéritos de satisfação dos utentes dos anos de 2002, 2003 e 2004 (Tabela I).

4. Discussão

Quando precisam de cuidados de um médico, os utentes respondentes, na sua maioria, recorrem em primeiro lugar ao CS.

No nosso estudo, os utentes com menor nível educacional (os utentes que frequentaram o ensino básico) tendem a dirigir-se em primeiro lugar directamente ao SU de um hospital quando precisam de cuidados de um médico.

Ao longo de 2002, 2003 e 2004 verifica-se uma certa estabilidade no padrão de «procura declarada», à excepção da *nuance* em 2004 do aumento da proporção dos que declararam recorrer à «urgência» de um hospital depois de recorrerem ao centro de saúde. Isto talvez se deva ao facto de os utentes se terem consciencializado de que, devido ao novo método de triagem de Manchester em uso nos hospitais, conseguirão uma consulta no SU mais rapidamente se o seu médico de família ou se o médico da consulta aberta do CS de São João entender de que dela necessitam.

Os motivos que parecem levar os utentes a dirigirem-se ao SU em primeiro lugar em situação de necessidade de cuidados médicos são a percepção individual de que estão gravemente doentes e aspectos de acessibilidade, nomeadamente não poderem recorrer ao CS no horário em que necessitam de cuidados médicos.

No nosso estudo, os utentes do sexo feminino tendem a recorrer mais ao SU de um hospital por não poderem recorrer ao CS nesse horário.

Os resultados obtidos no nosso estudo não são muito diferentes dos obtidos num estudo recente sobre a satisfação dos portugueses com os CS levado a cabo

Tabela II
Distribuição do local e dos motivos de procura prioritários em situação de doença, de acordo com formação escolar, no ano de 2004 (n = 576)

	Formação escolar que frequentou								p*	
	Total (n = 576)		Primária (n = 173)		Secundária (n = 226)		Superior (n = 120)			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
<i>Geralmente, quando preciso de cuidados de um médico, onde vou em primeiro lugar?</i>										
Só ao centro de saúde	331	(67)	116	(70)	140	(65)	75	(65)		
Directamente a uma «urgência» de um hospital	40	(8)	21	(13)	12	(6)	7	(6)		
À «urgência» de um hospital, depois de ir ao centro de saúde	108	(22)	28	(17)	57	(27)	23	(20)		< 0,001
Outro local	18	(4)	1	(1)	6	(3)	11	(9)		
<i>Geralmente, quando recorro ao serviço de urgência de um hospital, é pela ou pelas seguintes razões (razão principal)</i>										
Sinto-me gravemente doente	278	(61)	105	(68)	113	(57)	60	(56)		
Não consegui consulta no centro de saúde	20	(4)	8	(5)	9	(5)	3	(3)		
Desse modo consigo uma consulta rapidamente	13	(3)	3	(2)	6	(3)	4	(4)		
Aí serei melhor examinado pelos médicos	16	(3)	5	(3)	7	(4)	4	(4)		0,314
Porque nesse horário não posso recorrer ao centro de saúde	112	(24)	30	(19)	49	(25)	33	(31)		
Outra razão	20	(4)	3	(2)	13	(7)	4	(4)		

* Teste do quiquadrado.

Tabela III
Distribuição do local e dos motivos de procura prioritários em situação de doença, de acordo com o sexo e a idade, no ano de 2004 (n = 576)

	Sexo						Idade			p*	
	Total (n = 576)		Masculino (n = 165)		Feminino (n = 393)		18 aos 49 anos (n = 284)		≥ 50 anos (n = 272)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n		%
<i>Geralmente, quando preciso de cuidados de um médico, onde vou em primeiro lugar?</i>											
Só ao centro de saúde	362	(66)	100	(63)	251	(67)	175	(64)	175	(68)	
Directamente a uma «urgência» de um hospital	44	(8)	18	(11)	25	(7)	18	(7)	22	(9)	
À «urgência» de um hospital, depois de ir ao centro de saúde	124	(23)	39	(24)	81	(22)	73	(27)	49	(19)	0,194
Outro local	21	(4)	3	(2)	17	(5)	9	(3)	11	(5)	
<i>Geralmente, quando recorro ao serviço de urgência de um hospital, é pela ou pelas seguintes razões (razão principal)</i>											
Sinto-me gravemente doente	311	(62)	96	(65)	202	(60)	152	(58)	148	(65)	
Não consegui consulta no centro de saúde	21	(4)	3	(2)	18	(5)	12	(5)	8	(4)	
Desse modo consigo uma consulta rapidamente	13	(3)	8	(5)	5	(1)	6	(2)	7	(3)	
Aí serei melhor examinado pelos médicos	18	(4)	6	(4)	11	(3)	9	(3)	9	(4)	0,165
Porque nesse horário não posso recorrer ao centro de saúde	117	(23)	27	(18)	88	(26)	72	(28)	42	(18)	
Outra razão	23	(5)	8	(5)	15	(4)	9	(3)	14	(6)	

* Teste do quiquadrado.

pela DECO (Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor). Nesse estudo as razões fundamentais que levam os utentes a recorrerem ao SU são melhores condições de tratamento e aspectos de acessibilidade, nomeadamente horário do CS muito reduzido e atendimento mais rápido (Portugal. DECO, 2001).

5. Conclusões

O CS parece continuar a ser o local vocacionado para a prestação de cuidados de saúde de primeira linha, já que 89% dos utentes respondentes em 2004 recorrem em primeiro lugar ao CS quando precisam de cuidados de um médico. No entanto, detectou-se uma tendência crescente para os utentes respondentes em 2004 recorrerem à urgência de um hospital depois de irem ao centro de saúde.

Os motivos que parecem levar os utentes a dirigirem-se ao SU em primeiro lugar em situação de necessidade de cuidados médicos são a percepção individual de que estão gravemente doentes e aspectos de acessibilidade, nomeadamente não poderem recorrer ao CS no horário em que necessitam de cuidados médicos.

Julgamos necessário implementar melhorias a nível do acesso aos cuidados de saúde, dado que o CS de São João só está aberto ao público nos dias úteis, das 8 às 20 horas. Contudo, só 8% e 4 % dos utentes recorreram em primeiro lugar em situação de necessidade de cuidados médicos, respectivamente, ao SU e a outro local.

□ Referências bibliográficas

- ADRAHI, W. J., *et al.* — A procura de cuidados : a resposta psicossocial à doença. *Revista Portuguesa de Clínica Geral.* 14 (1986) 18-26.
- BAKER, R. — Development of a questionnaire to assess patients' satisfaction with consultations in general practice. *British Journal General Practice.* 40 (1990) 487-490.
- DONABEDIAN, A. — The quality of care how can it be assessed? *JAMA.* 260 : 12 (1988).
- GROGAN, S., *et al.* — Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. *British Journal General Practice.* 45 (1995) 525-529.
- GROL, R., *et al.* — Quality assurance in general practice : the state of the art in Europe. Utrecht : NHG, 1993.

HESPANHOL, A. — O projecto tubo de ensaio. *Cadernos de Atencion Primaria.* 6 : 2 (1999) 125.

HESPANHOL, A.; MALHEIRO, A.; SOUSA PINTO, A. — O projecto «tubo de ensaio» : breve história do Centro de Saúde S. João. *Revista Portuguesa de Clínica Geral.* 18 (2002) 171-186.

LOPES, L., *et al.* — Comunicação médico-utente e satisfação dos utentes. *Cadernos de Atencion Primaria.* 6 : 2 (1999) 131.

MARWICK, J.; GROL, R.; BORGIEL, A. — A framework for quality assurance. *Wonca*, 1992.

MCKINLYE, R., *et al.* — Reliability and validity of a new measure of patient satisfaction with out of hours primary medical care in the UK : development of a patient questionnaire. *British Medical Journal.* 314 (1997).

OVRETVEIT, J. — Health service quality : an introduction to quality methods for health services. *Blackwell Science*, 1992.

PORTUGAL. DECO — Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor — utentes fazem diagnóstico : centros de saúde muito doentes. *Teste Saúde* 30 (Março/Abril de 2001) 9-13.

□ Abstract

MONITORING OF ACCESSIBILITY AND MOTIVATIONS FOR HEALTHCARE DEMAND OF PATIENTS FROM THE SÃO JOÃO PRIMARY CARE CENTER

Aims: to evaluate health care services and the motivations for healthcare demand of patients from São João Primary Care Center.

Methods: we used a self administered questionnaire to all the patients that went to São João Primary Care Center during one week (10-14 Mai 2004).

Results: 78% of the patients ($n = 576$) answered the questionnaire. When they need medical health care, 66% of the respondents go in the first place to their primary care center, 23% to the emergency department after going to their primary care center, 8% go directly to the emergency department and 4% go to other places. The perception of seriousness of the illness and the impossibility of going to the primary care center are the main reasons reported by the respondents to go to the emergency department.

Conclusions: primary care centers are the health care services with more vocation to deliver the first line of health care, but we think that is necessary to implement improvements in the access to the health care, considering that the São João Primary Care Center is open to the public only in the week-days from 8 am to 8 pm.

Keywords: primary health care; accessibility.