

PESQUISA

MODELOS DE GESTÃO NA SAÚDE

CIDADE DE SÃO PAULO

*A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE
ATENDIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE
SAÚDE, AMBULATÓRIOS DE ESPECIALIDADES E
AMA ESPECIALIDADES.*

Pesquisa quantitativa:



Equipe:

Breno Barlach
Maurício de Almeida Prado
Natalia Esper
Rafael Camelo

Pesquisa qualitativa:



Equipe:

Ariane Lira
Cleber Sant' Anna
Germano Guimarães
Laura Lemos
Paulo Bottasso
Reane Lisboa
Claudio Moraes

Este estudo nasceu da **vontade de qualificar o debate** sobre os **modelos de gestão na saúde no Brasil**.

A **perspectiva** escolhida foi a **do usuário**.

Elegemos como recorte o Município de São Paulo e o atendimento em UBSs, Ambulatórios de Especialidades e AMA Especialidades.



Capítulo 1

SUS
VALORES E
PRINCÍPIOS,
DIRETRIZES,
NÍVEIS DE
ATENÇÃO E
EQUIPAMENTOS



Capítulo 2

**SUS MUNICÍPIO
DE SÃO PAULO**
EQUIPAMENTOS,
MODELOS DE
GESTÃO, OSS



Capítulo 3

**PERCEPÇÃO
USUÁRIO**
ESTUDO
QUALITATIVO,
ESTUDO
QUANTITATIVO



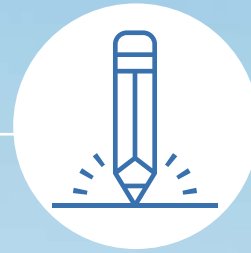
Capítulo 4

**CONCLUSÕES E
RECOMENDAÇÕES**
PERCEPÇÃO
USUÁRIO E
CONTRATOS

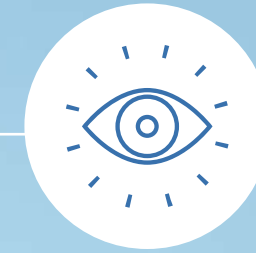
OBJETIVOS



Compreender
os modelos de
gestão da saúde
na cidade de
São Paulo e
compará-los.



Avaliar o
atendimento do
ponto de vista do
usuário.



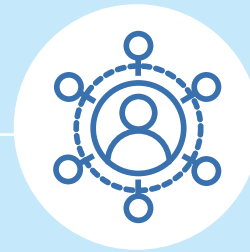
Lançar um **olhar**
crítico sobre as
práticas de gestão
que possam
inspirar políticas
públicas.





DESK RESEARCH

- Modelo SUS e sua operação;
- Estrutura da atenção básica na cidade de São Paulo;
- Modelos de contratação e gestão na saúde.



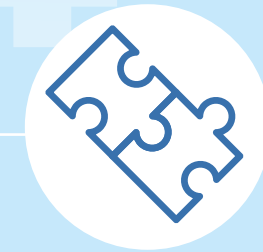
ESPECIALISTAS

- Histórico e processo de implementação e transição para o modelo de OSs;
- Vantagens e desvantagens dos modelos de gestão.



PESQUISA QUALITATIVA

- Percepção do usuário da experiência de atendimento;
- Perfis e personas de usuários em relação ao atendimento;
- Mapeamento da jornada do processo de atendimento.



PESQUISA QUANTITATIVA

- Avaliação dos usuários sobre Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Especialidades e Ama E.;
- Avaliação dos tempos de espera para agendamento de consultas e exames.



Capítulo 1

SUS

***VALORES E PRINCÍPIOS, DIRETRIZES,
NÍVEIS DE ATENÇÃO E EQUIPAMENTOS***

VALORES E PRINCÍPIOS

UNIVERSALIDADE
para todos

EQÜIDADE
acesso sem
distinções

INTEGRALIDADE
ser humano como
um todo indivisível
em seu contexto

**PARTICIPAÇÃO E
CONTROLE SOCIAL**
cidadão ativo

**PRINCÍPIOS
ORGANIZATIVOS**
bases para a legis-
lação, critérios para a
avaliação e alocação
de recursos.

**TERRITORIAL-
IZAÇÃO E INTER-
SETORIALIDADE**
acesso garantindo
por áreas e níveis de
complexidade

**CARÁTER
SUBSTITUTIVO**
baseado na pessoa e
não na doença

**EQUIPES
MULTIPROFISSIONAIS**
agente comunitários,
enfermeiros e auxili-
ares, assistente social,
médico e especialistas

**BASEADO NAS
NECESSIDADES E
EXPECTATIVAS DAS
POPULAÇÕES**
guiado por demanda
do cidadão

**VOLTADO
PARA A
QUALIDADE**

DIRETRIZES

O governo federal é o principal financiador da saúde. Cria normas, planeja, avalia e controla o SUS. Conta com seus parceiros (estados, municípios, ONGs, fundações, OSs, etc) para operacionalização.

Os Estados formulam suas próprias políticas públicas, respeitando as normatizações federais e organizam junto aos municípios o atendimento referenciado em seu território.

O Município é quem entrega os serviços ao cidadão na maior integralidade possível. Caso não consiga dar acesso a todos os serviços, pactua com os municípios vizinhos e estado as referencializações dos serviços.

Os estados e municípios devem ter fundos de saúde, que recebem os recursos da União, e os conselhos de saúde, que são compostos por usuários do SUS, prestadores de serviços, gestores e profissionais de saúde, para acompanhar os gastos e fiscalizar sua aplicação.

FONTE: Ministério da Saúde

NÍVEIS DE ATENÇÃO



ATENÇÃO PRIMÁRIA

É a porta de entrada ao sistema de saúde e o responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, suas famílias e da população ao longo do tempo.



ATENÇÃO SECUNDÁRIA

É responsável pelo atendimento especializado agendado e serviço de pronto atendimento, internação e cirurgias de média complexidade.



ATENÇÃO TERCIÁRIA

Alta complexidade, podendo realizar manobras mais invasivas, de alta especialização em situações de risco, com acesso a Unidades de Tratamento Intensivo.

FONTE: Ministério da Saúde



QUADRO RESUMO

	COMPLEXIDADE	EQUIPAMENTOS	SERVIÇOS
 ATENÇÃO PRIMÁRIA	BAIXA 80% das ocorrências	• UBS	• Visita domiciliar; • Consultas generalistas; • Encaminhamentos; • Procedimentos ambulatoriais básicos; • Coleta de exames laboratoriais; • Tratamento odontológico; • Fornecimento de medicação básica.
 ATENÇÃO SECUNDÁRIA	MÉDIA 15% das ocorrências	• UPA • Centro de Especialidades • Hospital Dia	• Consultas Especialistas; • Exames de média complexidade; • Urgência e Emergência de média complexidade; • Cirurgias Ambulatoriais.
 ATENÇÃO TERCIÁRIA	ALTA 5% das ocorrências	• Hospital • Pronto Socorro	• Consultas Especialistas; • Exames de alta complexidade; • Urgência e Emergência de Alta complexidade; • Cirurgias de alta complexidade.

SUS

NÍVEIS DE ATENÇÃO



UBS

ATENÇÃO
PRIMÁRIA

MUNICÍPIO
MICRORREGIÃO
BAIRRO

CAPILARIDADE
SAÚDE PREVENTIVA
PORTA DE ENTRADA
BAIXA COMPLEXIDADE



NÍVEIS DE ATENÇÃO



UPA



POLICLÍNICA

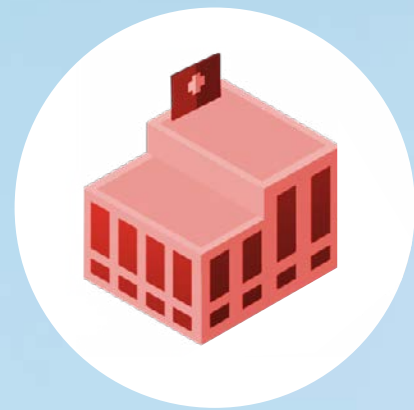
**ATENÇÃO
SECUNDÁRIA**

**MUNICÍPIO
ESTADO**

ESPECIALIDADES
URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA
MÉDIA COMPLEXIDADE



NÍVEIS DE ATENÇÃO



HOSPITAL

**ATENÇÃO
TERCIÁRIA**

**ESTADO
MACRORREGIÃO**

ALTA COMPLEXIDADE
EMERGÊNCIA
PRIORITÁRIA
ALTO CUSTO
ALTA ESPECIALIZAÇÃO



EQUIPAMENTOS

Unidade Básica de Saúde:

É a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Está perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, por isso garante acesso à população. Promove a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Atendimento programado e espontâneo de baixa complexidade. Pode ter a Estratégia Saúde da Família.



Serviços

Visita domiciliar; Consultas; Encaminhamentos para especialidades; Inalações; Injeções; Curativos; Vacinas; Coleta de exames laboratoriais; Tratamento odontológico; Pré-natal e puerpério; Planejamento reprodutivo; Fornecimento de medicação básica; Atendimento em urgências básicas de médico, enfermeiro ou odontologista;



Organização

A UBS atende a uma área geográfica específica, que pode se subdividir em até 4 sub-regiões, de 2400 a 4000 pessoas, dependendo do tamanho e da densidade demográfica da região; cada uma dessas regiões é atendida por uma Equipe Saúde da Família que constitui em um médico, um enfermeiro um agente comunitário, isso faz parte da estratégia Programa Saúde da Família.



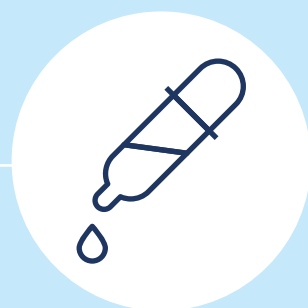
Profissionais

Agente comunitário, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem, Clínicos Geral, (equipe Saúde da Família) Pediatra, Ginecologista e Odontologista.

EQUIPAMENTOS

Unidade Mista:

Unidade para prestação de atendimento em atenção básica e integral à saúde, podendo ter unidade de internação e urgência e emergência, de baixa e média complexidade, também pode dispor de SADT básico ou de rotina. Pode oferecer assistência ambulatorial de outras especialidades de forma programada.



Serviços

Em geral une todos os serviços da UBS tradicional com os serviços de Pronto Atendimento de baixa e média complexidade.



Organização

Programado para atender uma área geográfica específica não só de uma sub-região como a UBS como possivelmente de uma microrregião, como uma UPA ou Policlínica.

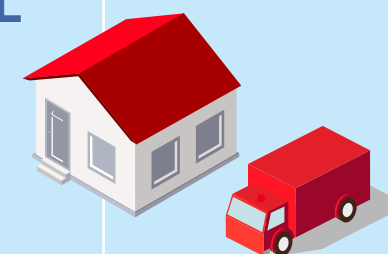


Profissionais

Agente comunitário, Enfermeiro, Auxiliar de enfermagem Clínicos Geral, Pediatra, Ginecologista e Odontologista e possíveis especialistas como, Cardiologista, Endocrinologista, Ortopedista, Obstetra, Urologista, etc.

OUTROS EQUIPAMENTOS DO NÍVEL

- Unidade Móvel Terrestre
- Unidade Móvel Pluvial
- Farmácia
- Vigilância em Saúde



EQUIPAMENTOS

UPA

Unidade de Pronto Atendimento, que funciona 24 horas por dia, sete dias por semana e pode resolver grande parte das urgências e emergências, como problemas de pressão, febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame. A UPA oferece estrutura simplificada, com laboratório de exames além de raio-X e eletrocardiografia, pediatria e leitos de observação. Quando o usuário chega às unidades, os médicos prestam socorro, controlam o problema e detalham o diagnóstico. Eles analisam se é necessário encaminhar a um hospital ou mantê-lo em observação por 24 horas.



Serviços

Atendimento espontâneo de urgência e emergência de média complexidade.



Organização

Pronto Atendimento que atende a região definida em nível estadual.

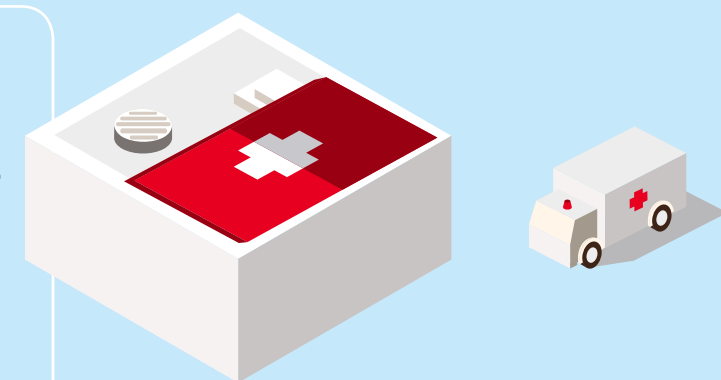


Profissionais

Clínico Geral, Ortopedista, Pediatra etc.

OUTROS EQUIPAMENTOS DO NÍVEL

- Pronto Socorro Geral
- Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar
- Clínica Especializada
- Hospital Dia
- Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia



EQUIPAMENTOS

Policlínica

Unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas da UBS, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Pode ou não oferecer: SADT (Serviço de Apoio a Diagnóstico Terapêutico) e Pronto atendimento 24 Horas.



Serviços

Consultas especializadas e exames de média complexidade.



Organização

Clínicas e ambulatórios que atendem a regiões definidas em nível estadual.

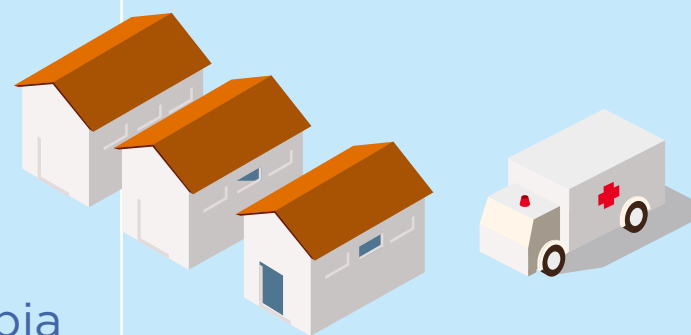


Profissionais

Cardiologista, Endocrinologista, Ortopedista, Psiquiatra, Oftalmologista, Obstetra, Gerontologista, Gastroenterologista, Dermatologista, Urologista, etc.

OUTROS EQUIPAMENTOS DO NÍVEL

- Pronto Socorro Geral
- Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar
- Clínica Especializada
- Hospital Dia
- Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia



EQUIPAMENTOS

Hospital Geral

Unidade Hospitalar que integra diversos serviços de saúde, pode prestar atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Deve dispor Urgência/Emergência de média a alta complexidade; também dispõe de SADT de média complexidade. Podendo ter SIPAC (Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade), UTI e leitos para internação.



Serviços

Especialidades básicas, urgência e emergência de média e alta complexidade, exames de baixa, média e alta complexidade, cirurgias e intervenções de média e alta complexidade.



Organização

Pronto Atendimento que atende a região definida em nível intermunicipal/ estadual.

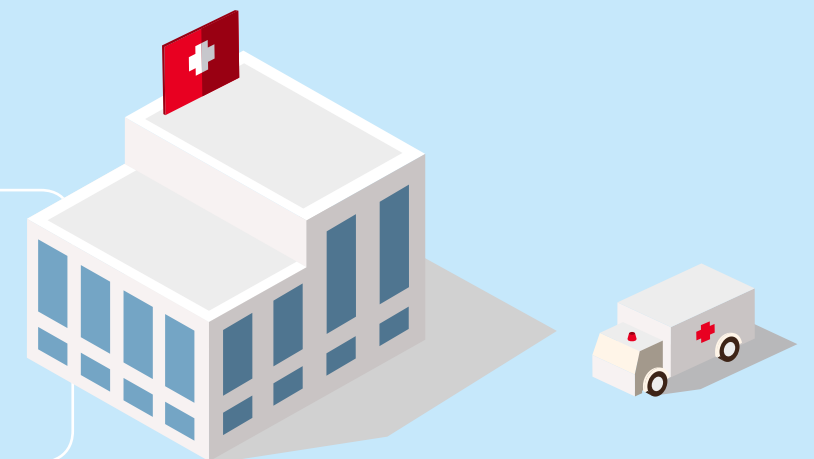


Profissionais

Clínico Geral, Ortopedista, Pediatra etc, mais especialistas de formação extensiva.

OUTROS EQUIPAMENTOS DO NÍVEL

- Hospital Especializado
- Pronto Socorro Especializado



capítulo 2



SUS MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

EQUIPAMENTOS, MODELOS DE GESTÃO, OSS

Os municípios seguem a divisão de atenção (primária, secundária, terciária) estabelecida pelo governo federal e a mesma organização de tipos de equipamentos.

Entretanto, nomenclaturas e especificidades, como modelos híbridos, tomam forma em cada cidade.

EQUIPAMENTOS

SUS

SP



ATENÇÃO
PRIMÁRIA

- UBS
- Unidade Mista

- Unidade Basica de Saude - UBS
- UBS Integral
- AMA/ UBS INTEGRADA



ATENÇÃO
SECUNDÁRIA

- Policlínica
- UPA
- Hospital Dia

- AMA - Assistência Médica Ambulatorial
- UPA
- AMA Especialidades
- Ambulatório de Especialidades
- Rede Dia Hora Certa



ATENÇÃO
TERCIÁRIA

- Pronto Socorro
- Hospital

- Pronto Socorro
- Hospital

Surpreende a diversidade de equipamentos, a falta de clareza sobre a intenção de cada um e sobre a malha de serviços e fluxos.

A menos que o usuário seja frequente, ele não saberá a qual equipamento recorrer em cada situação.

A “colcha de retalhos” que é o SUS no município de São Paulo sugere a falta de interesse dos governos na continuidade de políticas públicas.

Neste sentido, é importante atentar que é comum em muitos municípios no Brasil a busca por diferenciação entre gestões recair em questões como criação de diferentes marcas (*branding*) para os mesmos serviços.



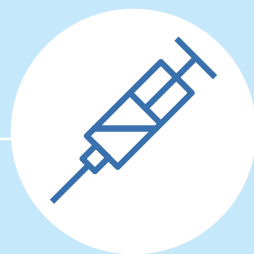
ATENDIMENTO E MODELO DE GESTÃO



UBS

Atende **baixa complexidade** com três tipos de médicos: clínico geral, pediatra e ginecologista. Também oferece exames, vacinas e outros **procedimentos básicos**.

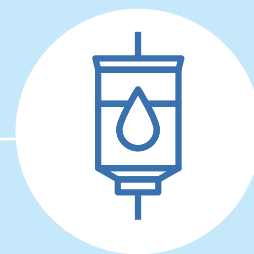
Gestão direta e OSs



AMA

Atende **média complexidade**, casos de urgência sem risco de morte. Pacientes não agendados portadores de doenças de **baixa e média complexidade**.

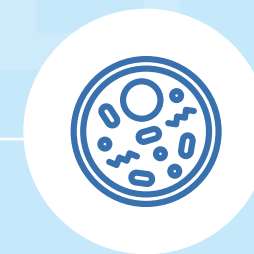
Gestão OSs.



Ambulatório de Especialidades

Atende **média complexidade**, Realiza consultas **médicas especializadas** e exames de apoio diagnóstico especializados.

Gestão direta e OSs.



AMA Especialidades

Atende **média complexidade**, Oferece consultas em diversas **especialidades e exames** de doenças crônico-degenerativas.

Gestão OSs.



Hospital Rede Hora Certa

Atende **média complexidade**. Oferece mais especialidades médicas do que os Amb. e AMA Especialidades e tem **ambulatórios cirúrgicos**, podendo realizar alguns tipos de procedimentos.

Gestão OSs.

MODELOS DE GESTÃO DA SAÚDE NO BRASIL



PPP

(Lei 11.079/2004)

- Formação de SPE - Sociedade de Propósito Específico
- São parcerias longas e onerosas (por ex.: concessão de estradas, aeroportos, hospitais, complexos prisionais)
- Parceiro Privado investe parte, e recebe de volta do governo. Concessão Administrativa, remunerada pelo Estado, ou Concessão Patrocinada, remunerada parte pelo Estado, parte pelo usuário
- Divisão de riscos
- 5 à 35 anos de contrato
- Mínimo de R\$20 milhões
- Exemplo: construções de hospitais na Bahia



CONVÊNIO

(Lei 13.019/2014)

- Cooperação entre Administração Direta e administração pública indireta, ou entidades privadas e sem fins lucrativos
- Acordo para serviços específicos, de interesse público, em regime de mútua cooperação e objetivo comum
- A verba é “carimbada” para uso restrito ao determinado em contrato
- Prestação de contas periódicas
- Duração é de livre escolha
- Exemplo: Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro



CONTRATO DE GESTÃO (OS)

(Lei 9.637/1998)

- Entidade Público não Estatal
- Presta e administra serviço e patrimônio público
- Pagamento mediante controle por metas e indicadores. Podendo interromper o contrato imediatamente caso as metas não sejam cumpridas
- Dispensam licitação
- Duração é de livre escolha
- Os bens adquiridos pela contratada são integralmente de patrimônio público
- Exemplo: OSSs na gestão da Saúde na cidade de São Paulo

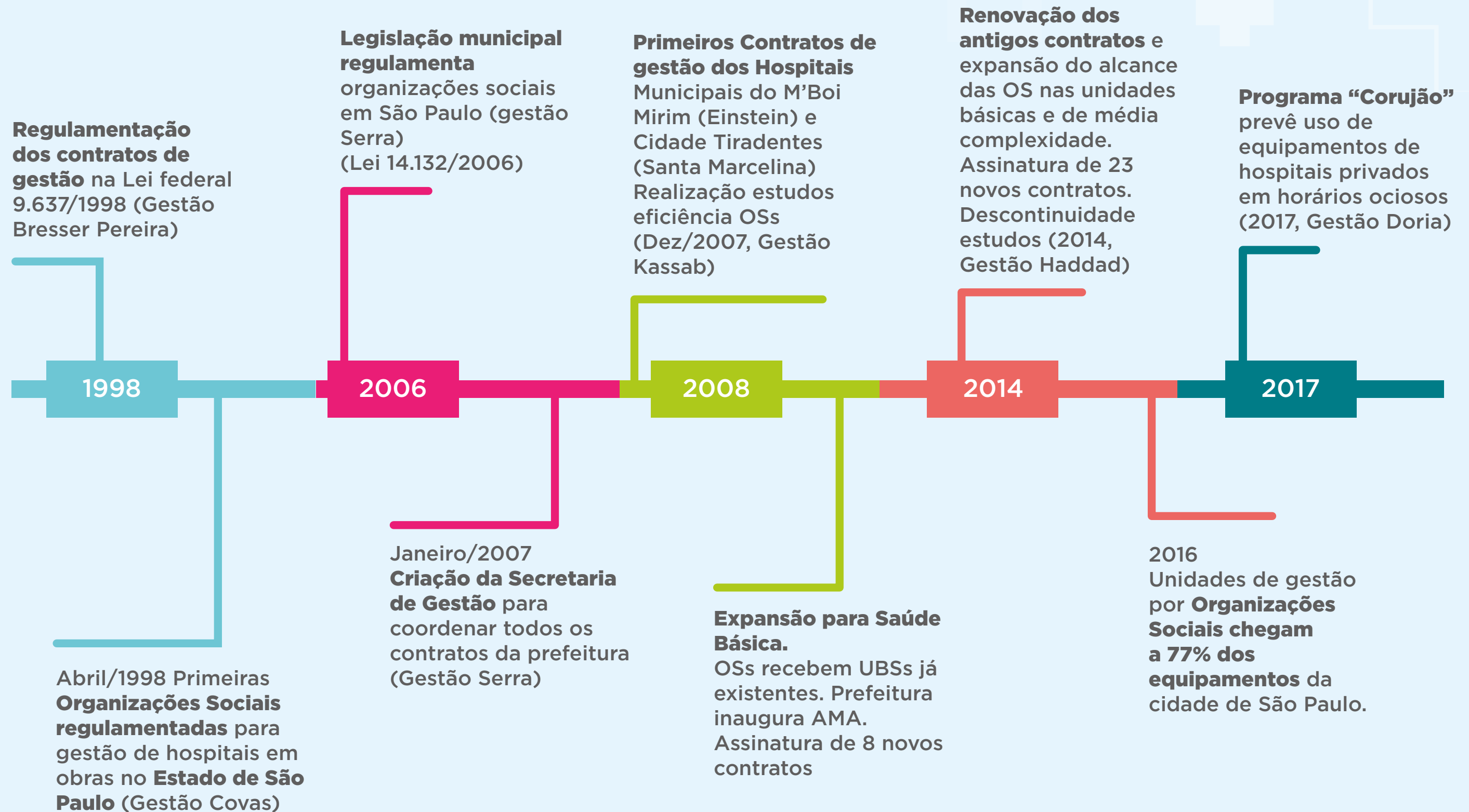
ORGANIZAÇÕES SOCIAIS NA SAÚDE

O QUE SÃO

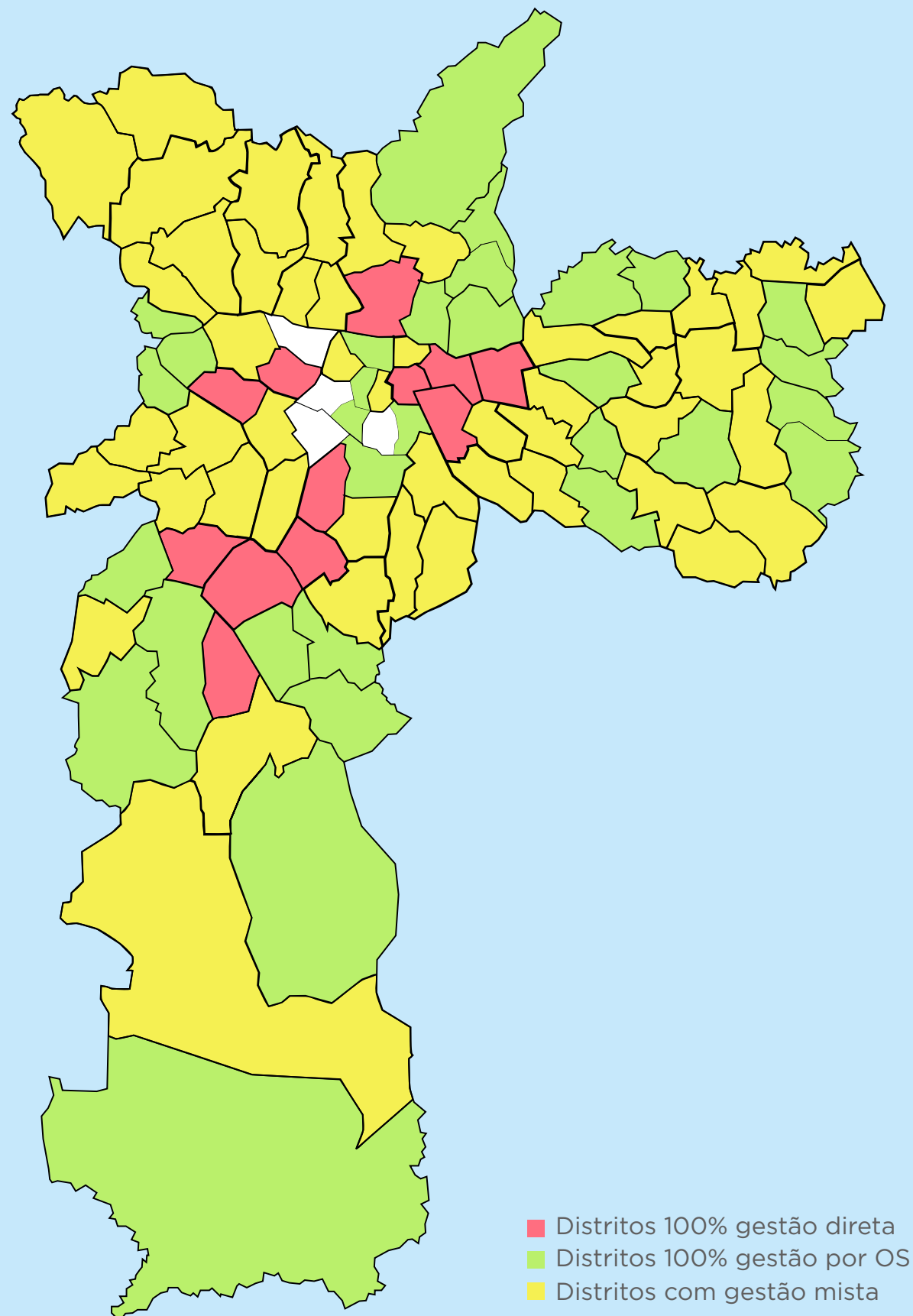
Uma Organização Social é uma entidade sem fins lucrativos – pode ser uma sociedade civil sem fins lucrativos ou uma fundação – que atende às exigências da Lei Municipal n.º 14.132/2006.

No setor de saúde, elas gerenciam a maior parte dos serviços do município de São Paulo, por meio de contratos de gestão celebrados com a Prefeitura.

LINHA DO TEMPO



OSs: ONDE ATUAM



DOS 96 DISTRITOS DA CIDADE DE SÃO PAULO:

92 têm equipamentos de saúde geridos por OSs

46 têm parte dos equipamentos geridos por OS;

34 têm todos os equipamentos geridos por OS;

77% dos equipamentos são geridos via contrato de gestão, com prioridade nas regiões mais periféricas.

MAPA DE ATUAÇÃO DAS OSs

GERINDO UBSs, AMBULATÓRIOS
DE ESPECIALIDADES E AMA
ESPECIALIDADES SÃO

9 OSs

329

UBS

13

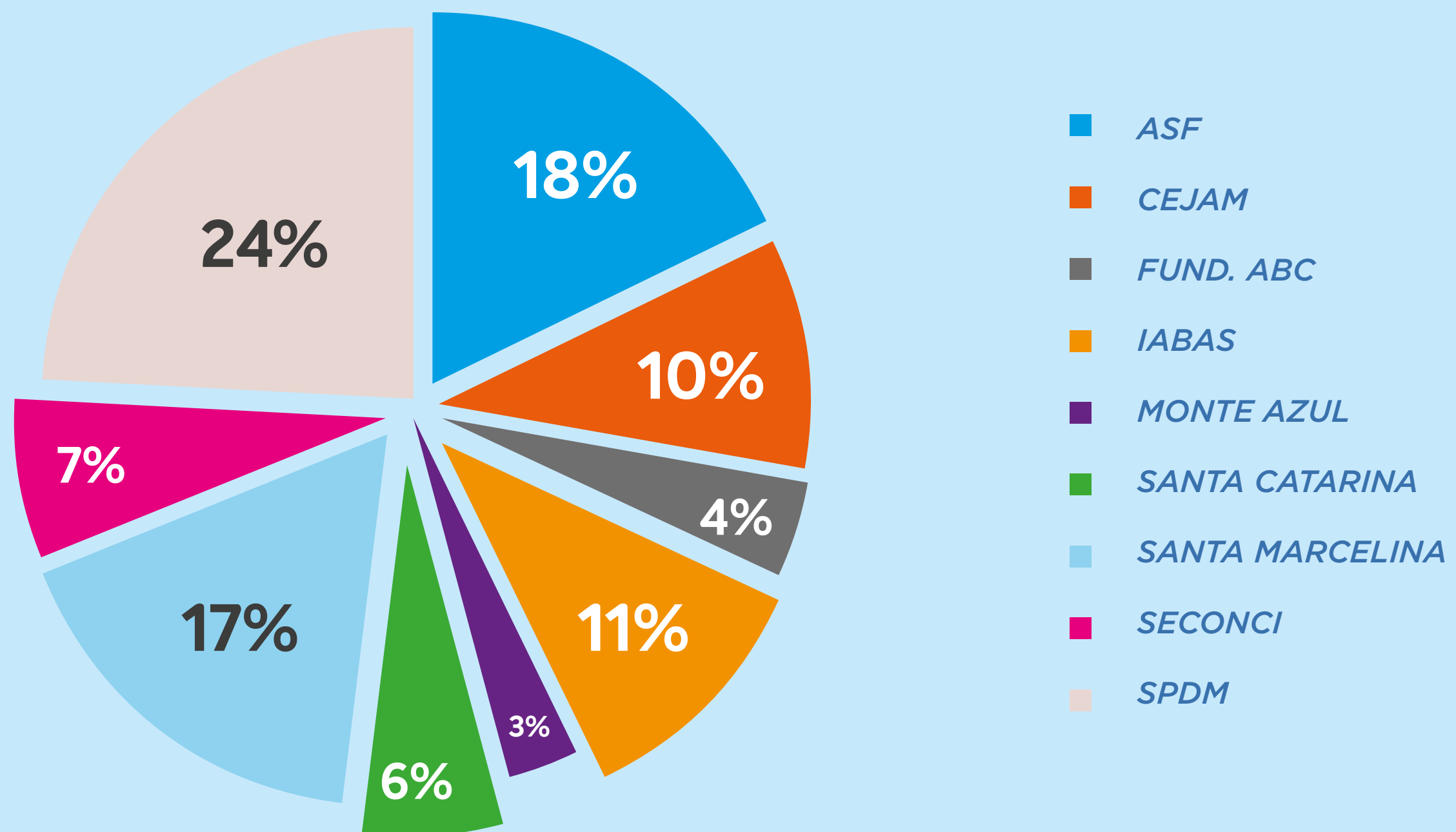
AMA E.

9

AMB E.

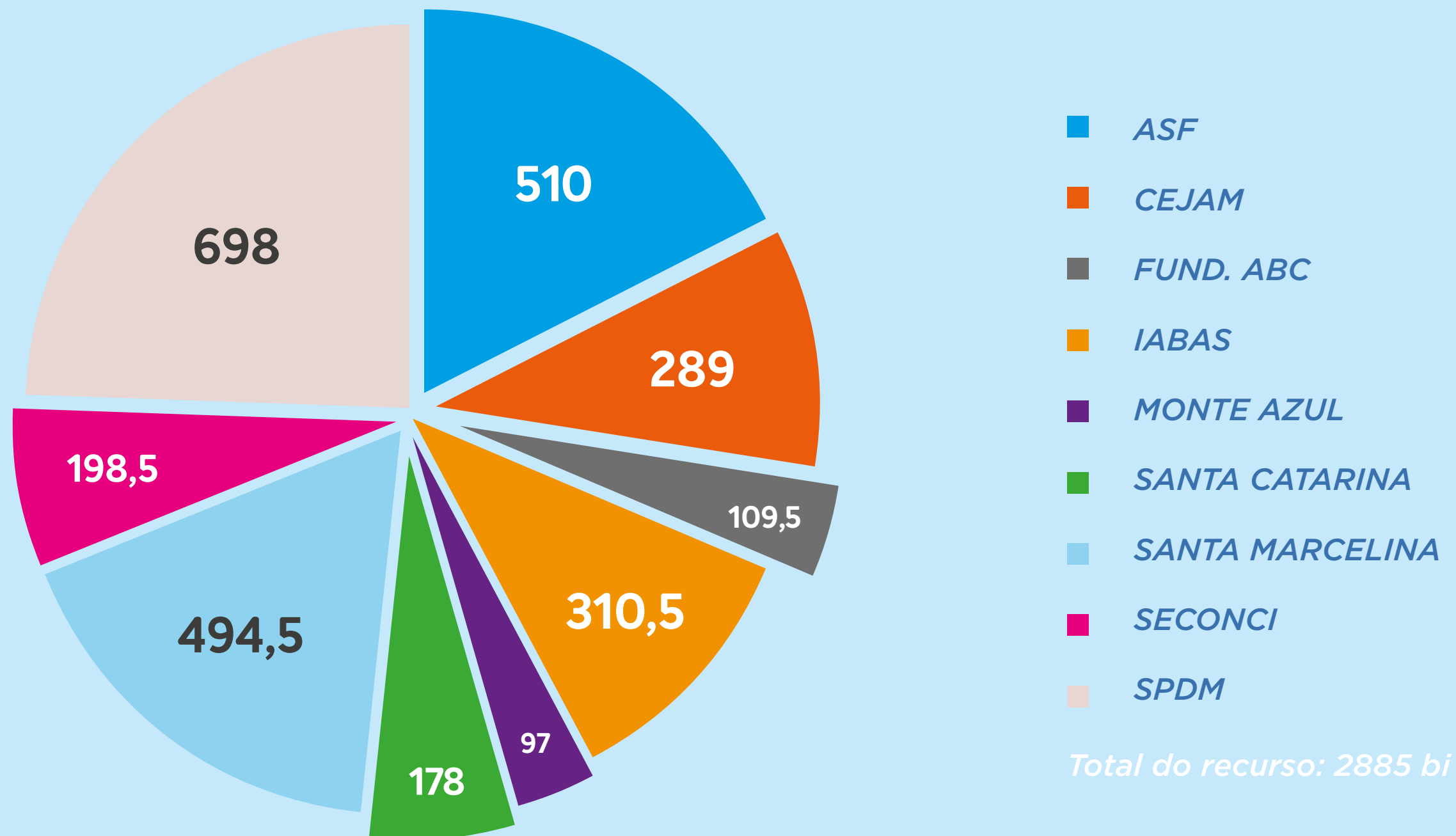
RECURSO POR OS

(Todos os equipamentos)



RECURSO POR OS

(Todos os equipamentos, em milhões)



OSs: TRANSIÇÃO DE GESTÃO

A estratégia de implementação de gestão OSs no município de São Paulo prevê que os contratos sejam realizados por território. As Organizações Sociais iniciam sua gestão por alguns equipamentos de saúde e, conforme avaliação positiva, o expandem. Na prática, isso significa que alguns equipamentos já estão contemplados no contrato de algumas organizações, mas em vias de mudança de gestão.

Neste processo de transição, alguns ruídos e assimetrias são aparentes, principalmente no que se refere às UBSs. Algumas práticas também são observadas.

A Estratégia Saúde da Família é acolhida somente pelas UBSs de gestão OSs (UBSs de gestão direta seguem o modelo tradicional);

Não há frequência de renovação de programas ou funcionários nas UBSs de gestão direta da prefeitura;

A eventual escassez de profissionais em equipamentos de gestão direta compromete o atendimento de usuários daquele equipamento, pois não podem ser atendidos em UBS de outra região;

Os equipamentos que irão receber nova administração não são comunicados, o que abre margem para boatos;

Funcionários públicos são distribuídos em outros equipamentos quando da chegada da administração OS, pois são comuns conflitos de relacionamento.

OSs: CONTRATOS

OBJETO DO CONTRATO

O objeto do Contrato de Gestão no município é o “gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde”, que pode ocorrer em diversos tipos de estabelecimentos, como:

- UBSs;
- AMA Especialidades;
- Pronto Socorro Municipais;
- Hospitais municipais.

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

Dentro da Secretaria de Saúde Municipal, há um núcleo técnico responsável por:

- Elaborar os contratos;
- Realizar a gestão e controle administrativo-financeiro dos contratos;
- Avaliar a atuação da OS por meio dos indicadores de produção, qualidade, e das prestações de contas.

OSs: CONTRATOS

Os contratos apresentam 3 tipos de metas pactuadas:



1. EQUIPE MÍNIMA

Contratação de 100% das equipes mínimas estabelecidas por unidade;



2. PRODUÇÃO

Atingimento de no mínimo 85% da produção do período para cada linha de serviço contratada;



3. QUALIDADE

Acompanhamento de oito indicadores, que abordam as seguintes dimensões analíticas: qualidade da informação, processo de trabalho, satisfação do usuário e funcionamento dos conselhos gestores.

Possíveis punições para o não cumprimento das metas:

1. Desconto no valor de repasse de recurso.
2. Descontinuidade do contrato. Transição para contrato com outra OSs
3. Desaceleração de expansão de contrato no território.

OSs: CONTRATOS

O contrato das OSs prevê o controle de oito indicadores de qualidade:



1. Pontualidade na entrega de relatórios mensais;
2. Qualidade de preenchimento dos prontuários;
3. Execução do Plano de Educação Permanente;
4. Proporção de crianças menores de 12 anos vacinadas no território;
5. Proporção de gestantes com procedimentos básicos no pré-natal e puerpério;
6. Proporção de gestantes com no mínimo 7 consultas pré-natal;
7. Relatório de reclamações na ouvidoria;
8. Funcionamento do Conselho Gestor.

Nos indicadores de qualidade, não há aspectos sobre resolubilidade de atendimentos.

O nível de satisfação dos usuários é medido de forma passiva: a partir das reclamações na ouvidoria do município.

OSs: CONTRATOS

AMA-Especialidades

As AMA Especialidades têm indicadores próprios de qualidade, de acordo com os serviços oferecidos nestas unidades

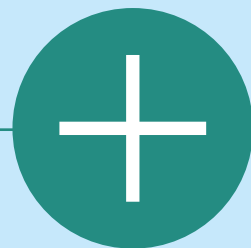
Número de atendimento e absenteísmo são divulgados em quadros nos equipamentos geridos por OSS.



INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO
Nº de consultas/mês	Nº de consultas de especialidades realizadas no mês
% de consultas realizadas por Especialidades	$\frac{\text{Nº de consultas realizadas por Especialidade}}{\text{Total de consultas previstas}} \times 100$
% de absenteísmo por Especialidade	$\frac{\text{Nº de faltas na Especialidade}}{\text{Nº de consultas agendadas}} \times 100$
% de exames de Eletroencefalograma realizados	$\frac{\text{Nº de EEG realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames Ecocardiograma realizados	$\frac{\text{Nº de Ecocardiograma realizado}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Holter realizados	$\frac{\text{Nº de Exames de Holter realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de MAPA realizados	$\frac{\text{Nº de Exames MAPA realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de testes ergométricos realizados	$\frac{\text{Nº de testes Ergométricos realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Ultrassonografias realizados	$\frac{\text{Nº de Ultrassons realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de exames de Doppler Vascular realizados	$\frac{\text{Nº de Doppler Vascular realizados}}{\text{Total de exames previstos}} \times 100$
% de Ouvidorias recebidas	$\frac{\text{Nº de Ouvidorias recebidas}}{\text{Nº de consultas de Especialidades realizadas}} \times 100$

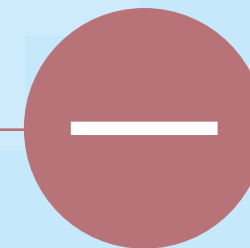
*Considerar o mês de 1 a 31.

OSs vs GESTÃO DIRETA



PONTOS POSITIVOS OSs

- Resolutividade
- Agilidade em compras e contratação/desburocratização
- Os contratos permitem compra de determinados itens de urgência para funcionamento do serviço com rapidez (tomada de preço com 3 ou 4 fornecedores)
- Quadro mínimo de funcionários é garantido em função da facilidade de contratação;
- Responder a indicadores de qualidade pode estimular qualidade da prestação de serviço
- Limite de salário da folha de pagamento



PONTOS NEGATIVOS OS

- Por OSs serem muito recentes há um desafio de qualificação
- Conflito de interesses na contratação de OSs (mais recorrente em municípios pequenos)



DEBATE

- Possível flexibilização de direitos trabalhistas (sindicatos defendem estabilidade)
- Alto turn over de equipes de saúde
- Lei de responsabilidade fiscal vs investimentos no setor

OSs vs GESTÃO DIRETA



DESAFIOS PARA GESTÃO DIRETA NO CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DA GESTÃO DE OSs

- Supervisão mais robusta e preparada (comissões de acompanhamento ativa e qualificada);
- Desenho de contratos mais qualificados, que prevejam avaliações do ponto de vista da gestão e do usuário (resolutividade x resolução);
- Qualificação e assiduidade de estudos epidemiológicos para desenho e ajuste de contrato. A OS precisa saber qual tipo de serviço irá prestar e uma estimativa de número de pacientes. Programas como PSF possibilitam alcance de metas, pois a gestão conhece a população pela qual é responsável. Os contratos deveriam ser ajustados de acordo com apontamentos dos estudos;
- A decisão de mudança de modelo de gestão idealmente deve ser justificada pela busca de prestação de serviços públicos de melhor qualidade, e não pela ausência de qualificação técnica da gestão direta, ideologia ou jogos políticos
- Estratégia de universalização acompanhada de restrição de investimentos (em OSs e nos próprios equipamentos)



Capítulo 3

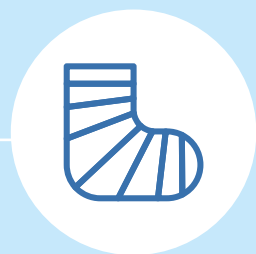
PERCEPÇÃO DO USUÁRIO

***ESTUDO QUALITATIVO (JORNADAS E PERFIS)
ESTUDO QUANTITATIVO***

Capítulo 3.1

ESTUDO QUALITATIVO

ONDE ESTIVEMOS - COM QUEM FALAMOS

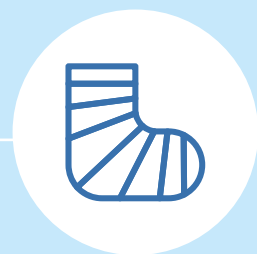


UBS - ADM DIRETA

SANTA BÁRBARA

JARDIM COLORADO

DR. JOAQUIM ROSSINI

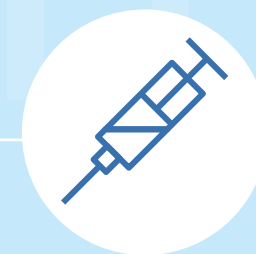


UBS - OS

JARDIM SÃO
FRANCISCO II

VILA CARIOCA

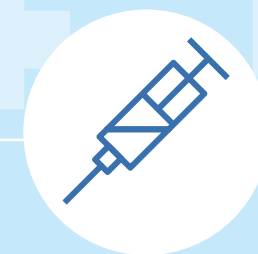
SÃO REMO



AMA.E - OS

PERUS

VILA DAS
MERCÊS



AE - ADM DIRETA

PIRITUBA

FREGUESIA DO Ó



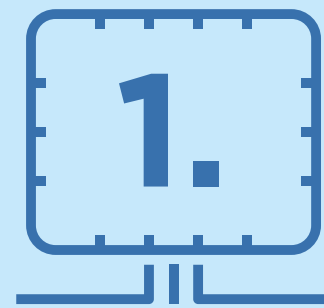
- **1 Supervisão Técnica de Saúde**
- **1 reunião** com Conselho Gestor (em UBS de gestão direta)
- **2 Hospital** Dia Hora Certa
- **1 AMA**

AMOSTRA

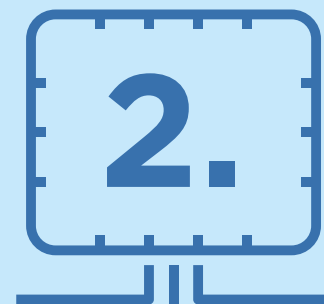
57 usuários

7 funcionários / servidores

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE USUÁRIO



**A régua de avaliação dos usuários é muito baixa.
Suas referências de serviços de saúde tampouco contribuem
para que possam ser mais exigentes.**



**A faixa etária do usuário e sua condição médica
respondem bastante sobre sua satisfação com o SUS.**

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE USUÁRIO:

1. A RÉGUA DE AVALIAÇÃO DOS USUÁRIOS É MUITO BAIXA. SUAS REFERÊNCIAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE TAMPOUCO CONTRIBUEM PARA QUE POSSAM SER MAIS EXIGENTES.

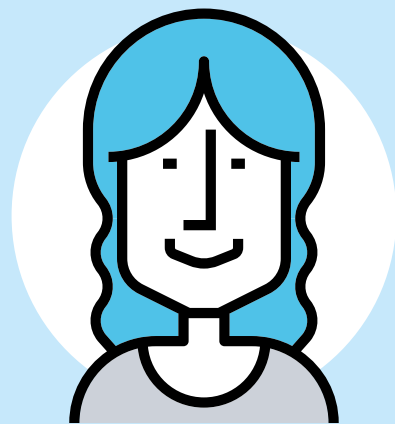


Convênio médico é para poucos.

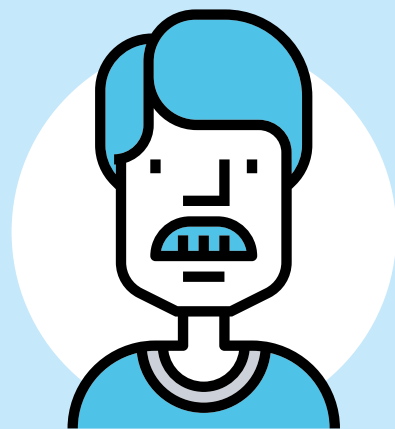
As experiências de atendimento à saúde privada (convênios de baixa qualidade) não se distanciam expressivamente das experiências com o SUS e não colaboram para aumentar a exigência do usuário. Os convênios mais baratos, acessíveis apenas a alguns usuários, são considerados muito semelhantes ao sistema público. O atendimento também envolve filas e longas esperas. Os usuários mais frequentes do SUS são quem possui esta visão mais reforçada (ver perfis).

A percepção positiva do convênio se manifesta nos detalhes de ambientação, acolhimento, tecnologia de agendamento e status. Entretanto, a dificuldade em conseguir algumas autorizações se aproxima à do atendimento público e o atendimento médico não sobressai.

2. A FAIXA ETÁRIA DO USUÁRIO E SUA CONDIÇÃO MÉDICA RESPONDEM BASTANTE SOBRE SUA SATISFAÇÃO COM O SUS.



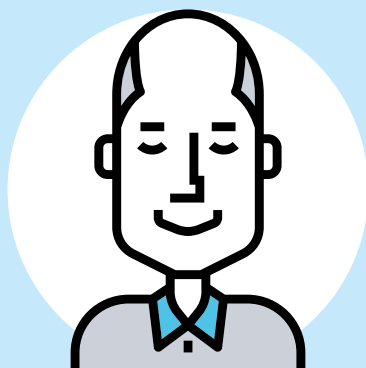
Mulheres: As maiores usuárias do sistema. Muitas chegam ao SUS ainda muito jovens, em consultas de perfil ginecológico ou através da primeira gravidez. Esse contato se mantém, seja por meio do pré-natal, pós parto ou acompanhando o filho(a), na pediatria. A maternidade incentiva um mindset de prevenção, fazendo com que a maior parte das mulheres mantenham acompanhamento médico pela vida toda. Também são as maiores frequentadoras dos programas do sistema e aquelas que acompanham os demais membros da famílias às consultas. A avaliação do serviço do SUS que parte das que engravidaram diversas vezes pode ser diferente, pois é notável investimento em saúde da mulher na atenção básica, principalmente. Os atendimentos são preferenciais e programados do pré natal ao pueripério.



Homens: Pouco encontrados nos equipamentos à espera de atendimento de rotina ou programas preventivos. Buscam os equipamentos após terem um problema de saúde bastante grave.



Crianças: Levadas pelas mães e avós na esmagadora maioria das vezes. Sua relação com o sistema é constante, já que se mantém o acompanhamento com o pediatra e visitas, frequentes e de perfil emergencial, à equipamentos.



Idosos: São, junto às mulheres e às crianças, os maiores frequentadores dos atendimentos médicos de rotina nas UBS e atendimentos especializados agendados nas AMAs Especialidades e Ambulatório de Especialidades. Se no caso das mulheres muitos atendimentos são preventivos ou de rotina, no caso dos idosos envolve uma clara necessidade, já que muitos têm doenças crônicas e/ou precisam se submeter à procedimentos. Muitos deles frequentam os equipamentos em busca de atenção, outros demonstram certa nostalgia de quando se passava em 15 dias no médico, há 20, 30 anos.

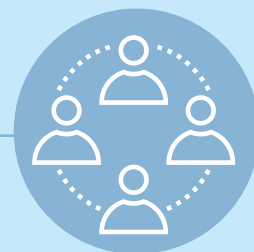


Adolescentes: Vão pouco aos equipamentos e, quando acontece, a causa principal é relacionada à sexualidade, como DSTs e suspeitas de gravidez. As meninas, muitas vezes, em consultas de olhar ginecológico.



Jovens adultos: São os menos presentes. Aparecem em casos graves de doenças que se desenvolveram, crônicas ou necessidades surpresa (como acompanhamento de acidentes).

O conhecimento do usuário sobre saúde vem de um misto de:



CRENÇA FAMILIAR

Como pais e avós lidam com saúde/doenças, se é por meio da automedicação, medicação natural, prevenção, crenças populares.



SENSO COMUM

Conhecimento coletivo reproduzido indiscriminadamente e não contestado. É o 'dizem', 'ouvi dizer'.



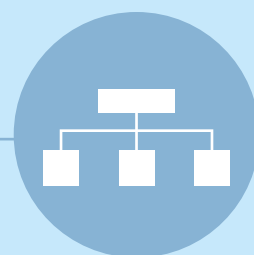
CONSTRUÇÃO MIDIÁTICA

O que se vê na TV, todos os dias.

“Na TV não passa que a febre amarela é muito forte pra criança de até 6 meses e idosos a partir de 60 anos. Aí fica muito difícil explicar pra elas que mesmo viajando para os lugares de risco não temos como dar a vacina.”

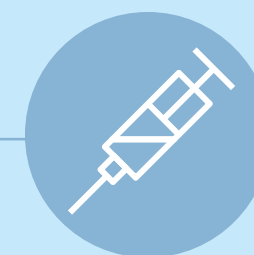
Fernanda, assistente adm da UBS GD

CRENÇAS E SABERES POPULARES VS CONHECIMENTO MÉDICO E CIENTÍFICO



HIERARQUIA OCULTA ENTRE MÉDICOS E PACIENTES

Há uma hierarquia que faz com que muitos usuários se coloquem (ou se sintam) em posição inferior em relação aos “doutores”. Isso se expressa na falta de hábito por parte dos pacientes em perguntar novamente alguma informação caso não tenham compreendido.



SUPREMACIA DA CULTURA

Ao mesmo tempo, a força do contexto/cultura do usuário e o distanciamento entre os universos de pacientes e médicos faz com que as pessoas deixem de seguir as recomendações médicas e descontinuem tratamentos. Além disso, muitas vezes o usuário se sente ‘em dia com a saúde’ apenas por estar indo ao médico e em caso de complicações, culpabiliza o sistema: “fiz minha parte, marquei médico”.

De modo geral, há 4 aspectos que são percebidos entre pacientes e que impactam suas relações com o sistema (uso de equipamentos), com os médicos e com seu próprio cuidado.

IMEDIATISMO

Quer ser atendido no momento em que chega ao equipamento, sem importar as condições.

☰ *“Eu quero ser atendido agora, não importa se estou em equipamento errado e se tem fila!”*

MEDICALIZAÇÃO

Valorizam o uso de medicamentos e se automedicam.

☰ *“Se saio da consulta com uma receita é muito bom, não vou perder tempo tomando chá e fazendo ginástica.”*

ALARMISMO

Usuário considera sua condição muito grave.

☰ *“Tem alguma coisa errada comigo, não sei o que é, estou com medo de morrer!”*

AUTODIAGNÓSTICO

Os usuários acreditam que sabem o que se passa em seus corpos. Escolhem entre tomar ou não um remédio, fazer ou não uma cirurgia.

☰ *“Estou me sentindo meio mal, vou dar um google aqui...já tive isso uma vez.. acho melhor tomar algum remédio duma vez. Tô desconfiada com o que o médico falou, minha mãe fazia diferente. Vou parar de tomar esse remédio.”*

PERFIS E PERSONAS

Os perfis comportamentais de usuários se baseiam na forma como cada um deles se relaciona com o SUS, com a espera e com o atendimento. Foram construídos principalmente a partir da observação direta.

As personas são representações destes perfis.

LEGENDA



PACIÊNCIA COM ESPERA: São tolerantes com o tempo de espera?



INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO: Quanto possuem de conhecimento em relação ao funcionamento do sistema? Como a educação formal impacta sua relação com o sistema e com o atendimento?



TRAQUEJO SOCIAL: Mobilizam emocionalmente, por meio de tumulto ou gentilmente, funcionários e outros pacientes?

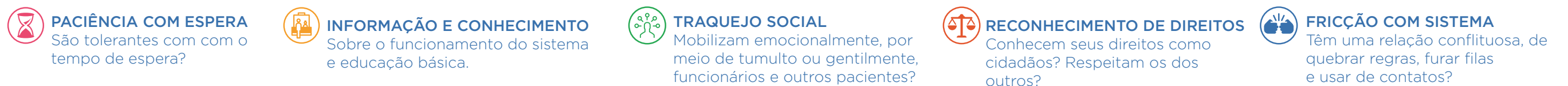
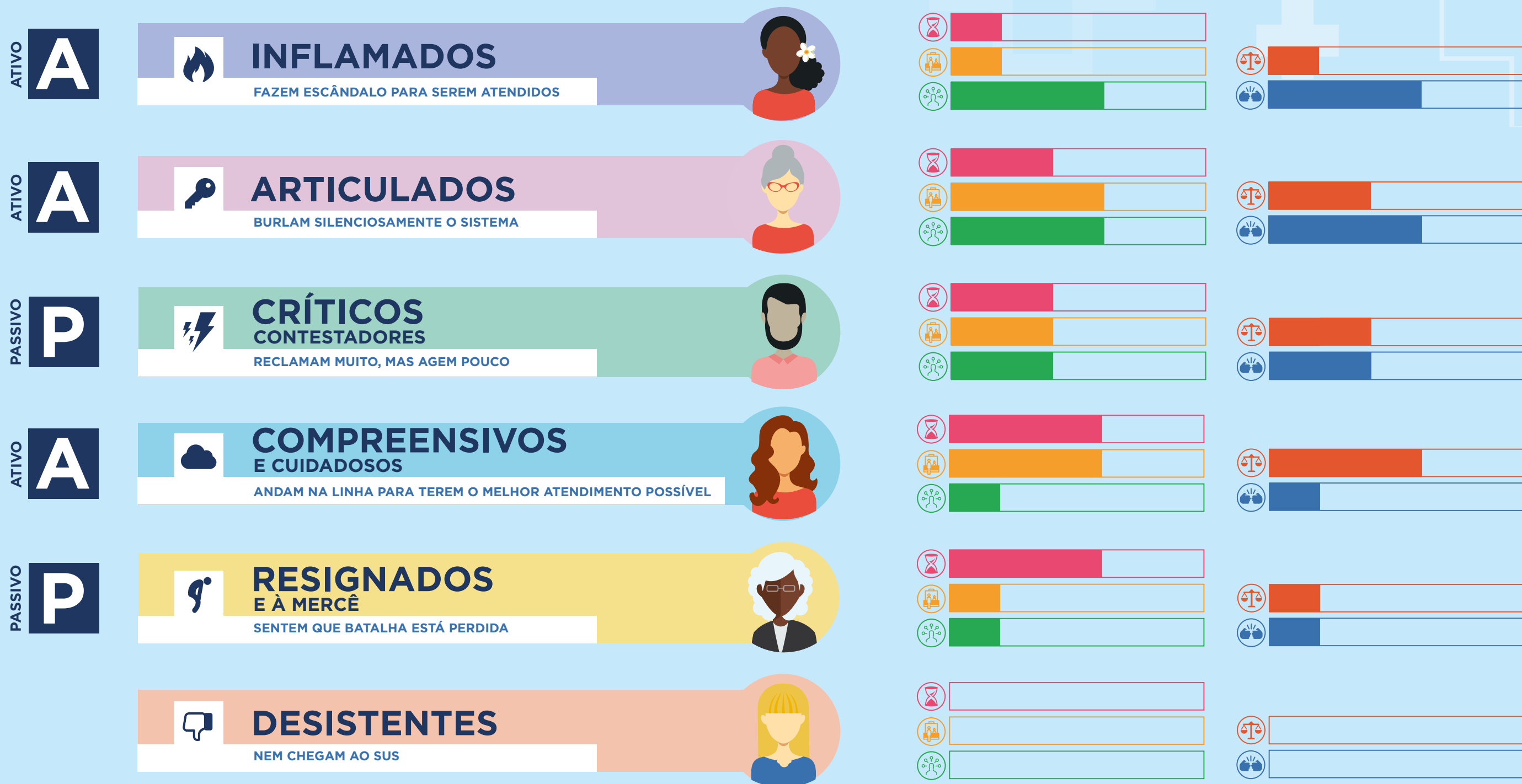


RECONHECIMENTO DE DIREITOS: Conhecem seus direitos como cidadãos? Respeitam os dos outros?



FRICÇÃO COM SISTEMA: Têm uma relação conflituosa, de quebrar regras, furar filas e usar de contatos?

PERFIS DO USUÁRIO





INFLAMADOS

FAZEM ESCÂNDALO PARA SEREM ATENDIDOS

#impaciência #tumulto #nogrito #imediatismo

Intolerantes e impacientes com espera (mesmo diante de tempos normais e previstos). Se exaltam na intenção de serem atendidos prontamente e reconhecem que sua atitude acaba, quase sempre, levando-os ao atendimento imediato, pois tumultuam o ambiente e mobilizam emocionalmente as pessoas à volta.

Não são muito solidários com eventuais dificuldades pelas quais o equipamento possa estar passando ou à urgência dos demais pacientes. Tendem a não possuir amplo conhecimento sobre o funcionamento do sistema ou, muitas vezes, desconsideram as informações e orientações sobre os fluxos e usos, o que faz com que utilizem os equipamentos de maneira equivocada.

“

Das pessoas que gritam algumas tão com dor, algumas são malandras e sabem que se gritar vão ser atendidas, por que a gente não pode deixar pegar fogo. Preciso de um agitador, um líder de torcida pra por fogo.

”

Gestor

“

Faço ela entender que ela é importante, sentir-se acolhida. E acabo sempre tendo que atender.

”

Gestor

“

Aqui não tinha comunicado que lá não tinha médico. Aí eu voltei muito doida pra cá, me alterei, falei com a diretora. O que a gente faz se essa merda não funciona.

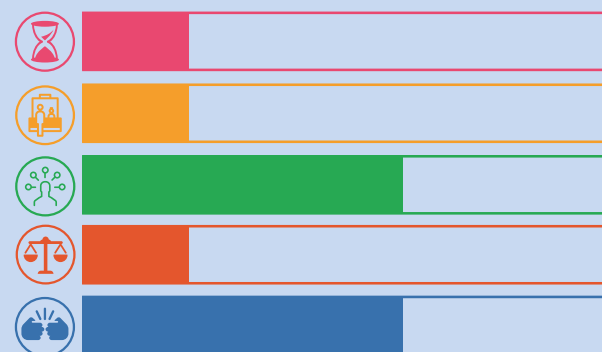
”

Agnes, 73 anos - USB



42 anos

Vendedora de uma loja de sapatos no centro.



RELAÇÃO COM O SUS

Vai o mínimo que pode ao médico, pois sempre que vai 'passa nervoso', acaba discutindo com o recepcionista ou outro funcionário. Sente que todos poderiam ser melhor atendidos se ninguém fizesse corpo mole no trabalho. Sua irritação aumenta quando se percebe só na indignação. Acredita, inconscientemente, que esse 'olhar' e 'cuidado pelo coletivo' a torna merecedora de um atendimento prioritário. Também gosta de garantir que sua família será atendida com toda agilidade que merece e sente que, se não vai junto, ninguém tem coragem de dar barraco para que tudo se resolva.

BIO

Divorciada, mora com a filha de 15 anos e é vizinha da filha mais velha, de 27 anos. Não terminou o Ensino Médio, ansiosa para trabalhar. Embora isso dificulte suas buscas por emprego, nunca ficou muito tempo parada, já que conhece bastante gente e na base da conversa, da gambiarra ou da manipulação, consegue trabalhos, bicos e até ajudas financeiras, quando precisou.

FOTOGRAFIA DO ATENDIMENTO

Chegou às 8h30 no AMA, com a filha mais velha e o neto pequeno, febril desde a noite anterior. Pretendia chegar às 7h, mas todos se atrasaram para sair de casa e isso prejudicou o percurso no horário de pico. Pegou a senha na recepção, à espera da triagem. A filha e o neto sentaram para esperar, na última cadeira disponível. Levou 35 minutos para passarem na salinha e serem encaminhados para o médico de plantão. Não gostou que seu neto não foi 'classificado' como urgente. Esperou por 1h45 para que fossem atendidos, indo, em intervalos não muito longos, até a recepção ou enfermaria para perguntar quanto tempo ainda teriam que esperar, até que se irritou como uma das enfermeiras respondeu e começou a discutir com ela, falando sobre a gravidade de seu neto. Foi levada para a salinha de remediação até que o médico chamou.



ARTICULADOS

BURLAM SILENCIOSAMENTE O SISTEMA

#raquear #estratégia

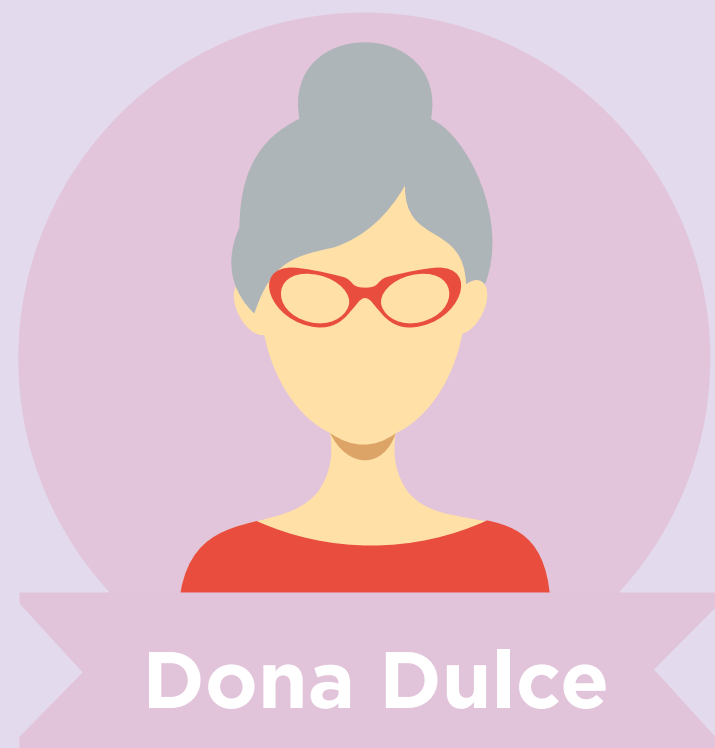
Raqueiam caminhos de acesso aos serviços do SUS e criam estratégias para agilizar seu atendimento. Têm enorme traquejo social e mobilizam emocionalmente os funcionários levando presentes ou contando histórias. Muitas vezes, convencem sobre sobre sua 'maior necessidade' de serem atendidos antes. Suas atitudes se justificam por serem bastante inquietos com a possibilidade de não resolverem seu problema e se considerarem usuários prioritários - mesmo que não declarem ou percebam com clareza este autoconceito. Indícios de se trata de um articulado: ter comprovante de residência em outro bairro ou cidade para poder usar equipamentos de outras regiões, conhecer a (e ser reconhecido pela) gestão.

Ele vem muito. Sabem todo o funcionamento, sabem o tempo de espera para cada coisa. Sabem driblar o atendimento. Utilizam a ouvidoria 156 (e funciona) para conseguirem algum benefício.

Gestor

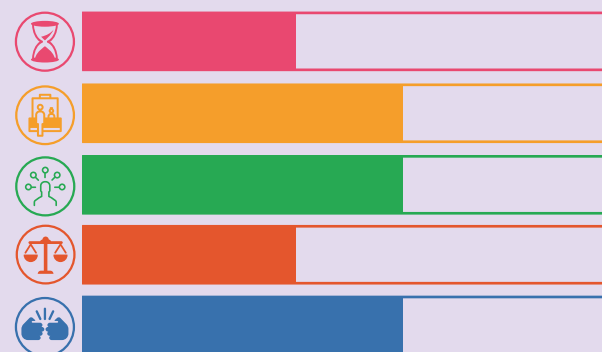
Entrei e já passei direto da recepção que senão elas não ia deixar eu entrar no médico, magina. A gente ainda trouxe umas balinhas dessa de coco que ele (médico) adorou, pra lembrar que era eu.

Dona Carmen, 80 anos
AMA OS



65 anos

Dona de casa.



RELAÇÃO COM O SUS

Vai diversas vezes por mês ao médico, tem pressão alta e diabetes. Fez 6 cirurgias ao longo da vida (fora os partos). Faz acompanhamento com o clínico geral de sua UBS, além de ir frequentemente ao cardiologista, vascular e endocrinologista. Não se incomoda em passar tantas vezes no médico. Até gosta, gosta de ver gente, de saber de todo mundo. Está sempre na espera do agendamento, coleta ou resultado de algum exame. Todos a conhecem nos equipamentos, pois chama todos pelo nome, além de frequentemente levar docinhos e bolos para acompanhar o café. 'Tem que que cuidar de quem cuida da gente'.

BIO

Mora com o marido e o filho mais velho. Gosta muito de fazer doces, principalmente aqueles que tomam certo tempo e exigem cuidado. Cuidadosa e detalhista, faz para os outros, para presentear, em troca sempre de uma boa conversa, e também como retribuição de algo que a pessoa fez pela família. Como tem bastante tempo livre e sempre recebe gente em casa, acabou conquistando pontos para vender comidas suas em vários pontos do bairro, como na banca de jornal e até na padaria.

FOTOGRAFIA DO ATENDIMENTO

Saiu de casa para “queimar um câncer” no canto do rosto e pegar resultados de exames no AE. Ao pegá-los, a moça que atendeu falou sobre como os resultados precisavam ser vistos por um médico com urgência pois poderia se tratar de trombose. Como na semana anterior ela tinha ido ao AMA exatamente para tratar de suas varizes e gostou muito médico, no lugar de marcar o vascular a partir dos exames, que poderia ser daqui um mês, optou voltar ao AMA (sendo seu retorno apenas em abril) e mostrar os resultados. Conhecendo bem o AMA, para ser atendida, ela apenas entrou, passou reto pela recepção e foi direto à sala do médico, portando balinhas de coco. Foi atendida pelo médico que, pela urgência de seu caso, pediu o prontuário para a recepção (que não ficou feliz em ser “furada”), já com ela no consultório.



CRÍTICOS CONTESTADORES

RECLAMAM MUITO, MAS AGEM POUCO

#crítica #reclamação #espera

São combativos no discurso e costumam reclamar abertamente sobre o SUS em geral, sobre a espera e sobre o atendimento. Contraditoriamente suas críticas são, na maioria das vezes, pouco embasadas. Frequentemente têm, eles mesmos, atitudes hostis com o sistema - não se preocupam em desmarcar consultas e por vezes descumprem orientações médicas. Têm o hábito de exigir soluções, mas geralmente são desprovidos de recursos (informação e traquejo social) para obtê-las e acabam não tomando atitudes resolutivas. Apesar desta “má vontade”, têm a vivência do sistema e expõem, à sua maneira, os pontos mais críticos, os maiores problemas do SUS.

É um descauso que não dá nem pra se escrever.

Antônio, 48 anos - UBS

Venho aqui há 40 anos e não mudou nada em nada. O atendimento pessoal na recepção não mudou e tem um gordo mal criado no balcão. Toda vez que eu venho quer comprovante do bairro e ele diz que tá sem sistema, só que eu vejo na sala do lado gente no computador. Eu na minha ignorância sobre internet eu penso que se tem aqui aí também tem.

Agnes, 73 anos - UBS

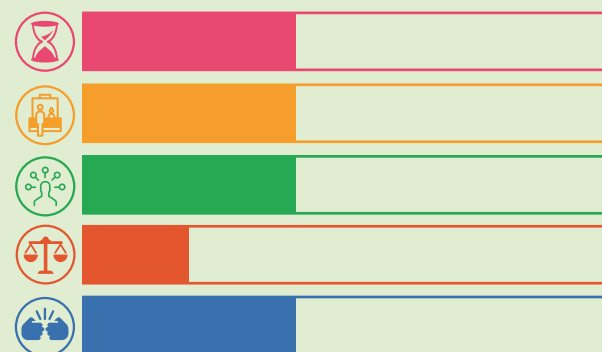
Marcam as 14h, mas é como se fosse por chegada. As pessoas são folgadas também. A pessoa tem que se programar. Tem 2, 3 meses que tá agendado pra poder se programar [e não atrasar].

Quitéria, 66 anos - UBS



48 anos

Pedreiro e eletricista autônomo



RELAÇÃO COM O SUS

Foi pouquíssimas vezes ao médico na vida. Considera que tem uma saúde de ferro, pois não sente dores mesmo sem se cuidar. Usou o SUS quando teve apendicite, na emergência, e foi sua mulher cuidou de todo atendimento. Como não foi uma boa experiência, utiliza como exemplo de má qualidade de todo sistema diversas vezes. Sua relação se limita a espera de quando leva a família até algum equipamento, o que lhe causa irritação e alimenta sua vontade de reclamar. Vai ao médico quando a consulta é marcada, lembrada e acompanhada pela esposa. Não costuma saber muito sobre a saúde da mulher ou dos filhos, apenas quando é mais grave.

BIO

Mora com a mulher e com os dois filhos de 12 e 18 anos. Possui um carro antigo, pra trabalhar, fazer despesa e levar a família no médico. Não se exercita e come apenas o que a mulher prepara, sem qualquer iniciativa. Gosta de beber e faz churrascos.

FOTOGRAFIA DO ATENDIMENTO

Mesmo com essa idade, é a primeira vez que marca, sozinho, de passar no médico. Sua consulta foi marcada em dezembro e passa agora, em fevereiro, na UBS. Pretende fazer um check up, rotina, ver se está tudo bem. Como não está sentindo nada de diferente, não vê muito propósito de estar ali, de ter esperado meses só pra isso. Não gosta de médico do AMA (que chama de hospital), acha tudo demorado, não gostou do jeito como as moças da recepção o receberam. Esperou 35 minutos para ser atendido e, nesse meio tempo, conversou com duas pessoas, contou da vez que precisou de um atendimento e quase teve o atendimento recusado, além das esperas com os filhos febris em emergências. Olhava insistentemente o relógio, perguntando em voz alta o que é que o médico faz tanto que demora esse tempo todo entre um paciente e outro e comenta como só querem passar remédio pra que o pobre gaste seu dinheiro, até o que o médico chama.



COMPREENSIVOS E CUIDADOSOS

ANDAM NA LINHA PARA TEREM O MELHOR ATENDIMENTO POSSÍVEL

#empatia #obediência #cuidado

Possuem empatia com o SUS e certo 'senso de comunidade' com outros usuários. Entendem que, por ser gratuito e universal, envolve muita espera e são esperados problemas - nos processos e equipamentos. Compreendem o contexto a ponto de perceberem que não há melhor forma de serem atendidos, com cuidado e agilidade, senão sendo respeitosos com todos os que os atendem, sem usufruir de informações e contatos adquiridos para pular etapas ou obter benefícios. Escutam, lêem e questionam informações recebidas, costumam seguir as instruções para atendimentos (estão no equipamento na data e horário corretos), acatar as recomendações médicas (sejam restrições alimentares ou para exames) e habitualmente buscam o autocuidado.

Não é incômodo [ter que ir até a UBS agendar e depois voltar para ser atendido]. Ser atendido no mesmo dia é pra quem precisa.

Sônia, 37 anos - UBS

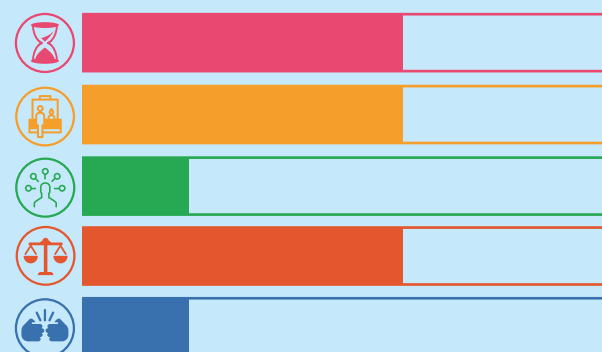
Não é culpa dos funcionários, é do sistema. Tem gente que chega aqui, briga, grita com os outros, mas elas não podem fazer nada. Pra todo mundo ser atendido, precisa esperar.

Rossini, 58 anos - AMA



38 anos

Dona de casa, mas quando precisa (ou a família precisa), faz bico de manicure



RELAÇÃO COM O SUS

Passou a utilizar o SUS com frequência na primeira gravidez e desde então acompanha os filhos e o marido, além de fazer acompanhamento com o clínico geral da UBS referência e ir em especialistas quando necessário, nem sabe fazer diferente disso. A saúde é muito importante e o sistema pode ajudar, é só prestar atenção, se cuidar. Lendo as guias de exames e papéis que todos ignoram, aprendeu que pode pegar resultados de exames através da internet, poupando a viagem, e que pode ir nas reuniões contra a obesidade, que tem 'até psicólogo'. Tem o cuidado de manter em dia o médico de todos da família.

BIO

Mora com marido e os dois filhos, de 7 e 15 anos. Apesar da família ter um carro, vai para todos os lugares de transporte público, na intenção de economizar e deixar para quando precisam, pensa que assim abre espaço pra quem precisa mais de carro. Prefere se divertir só com a família, com quem se sente a vontade de verdade. Se preocupa com a saúde, tentando proporcionar uma alimentação, de acordo com sua concepção, "mais saudável".

FOTOGRAFIA DO ATENDIMENTO

Está no AMA para atendimento odontológico. Sempre foi ao dentista e, extraíndo um dente, teve hemorragia por conta de um nervo atingido. Isso aconteceu há cinco meses. Desde então, vem à unidade todas as semanas, sem falta e sem atraso para o tratamento que tem a oportunidade, como chama, de fazer. É grata por ter acesso a um tratamento que custaria muito dinheiro. Antes fazia os atendimentos pela manhã, que se encaixava melhor em sua rotina, mas mudou para tarde e como também consegue ir, não reclama pois imagina que muitas pessoas não consigam fazer isso durante a tarde.

RESIGNADOS E À MERCÊ

SENTEM QUE BATALHA ESTÁ PERDIDA

#abandono #semquestionamentos #perdidos

Diante da falta perspectiva, estão, quase sempre e passivamente, na espera. Aguardam sem questionar o atendimento, informações e recomendações médicas. Não têm o costume de questionar ou de avisar quando não entenderam algo, o que muitas vezes atrapalha seu tratamento. Mesmo utilizando muito o sistema, não compreendem seu funcionamento, esperam por instruções e diversas vezes confundem atendimentos, datas e agendamentos. Podem não comparecer em alguma consulta e não se darem conta.

*Do jeito que tamo,
onde eles marcam a gente vai.*

Márcia, 38 anos - UBS

*Não tem essa de preferência, o que
atender tá bom.*

Silvana, 46 anos -

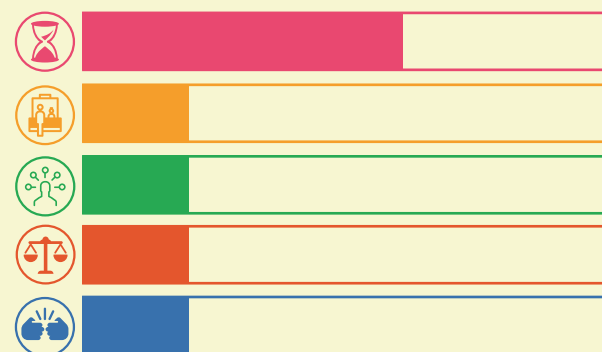
*Não tem como reclamar. Eles não gostam
muito que a gente fale, então a gente nem
reclama. Eles faz o possível.*

Adriana, 31 anos - UBS



76 anos

Dona de casa



RELAÇÃO COM O SUS

Intensa em frequência, mas não em resolução. Parece que está sempre no posto, mesmo que algumas vezes não saiba para qual tratamento ou continuidade. Já fez cirurgia no estômago e nos ossos, por conta de uma queda, mas não consegue explicar muito mais. Frequentemente perde os agendamentos de consultas ou a validade de um exame quando chega o dia do retorno. Como tem muitas doenças crônicas e frequenta o mesmo posto há anos, consegue as receitas que precisa mais por conhecer toda a equipe do que por sua organização.

BIO

Viúva, recebe a pensão do marido e aposentadoria. Mora com a filha, genro e três netos. Transita bastante pela cidade de transporte público, mas muitas vezes se perde, até porque não gosta de pedir informações. Paradoxalmente, gosta de conversar com quem cruza seu caminho, mais para ser ouvida do que para escutar. Dificilmente muda de ideia e toma os ensinamentos que teve na vida como verdades absolutas. Apesar das doenças, come o que sempre comeu.

FOTOGRAFIA DO ATENDIMENTO

Tinha consulta marcada para terça lá no 'posto', mas o médico aposentou, e, apenas no dia da consulta foi avisada. Tentaram marcar retorno pra setembro. Se sentiu injustiçada, por não ser sua culpa ele ter aposentado. Como conhecia todos e ficou muito nervosa, conseguiram para a semana seguinte. Paralelamente a isso, perdeu uma cirurgia na semana passada por conta dos exames vencidos e estava novamente na AMA para fazer novos exames. Porém, estava refazendo sem ter a cirurgia ou consulta marcada, dizendo que o exame "Vai valer sim", mesmo com a enfermeira falando que era melhor marcar depois de ter a data da cirurgia.



DESISTENTES

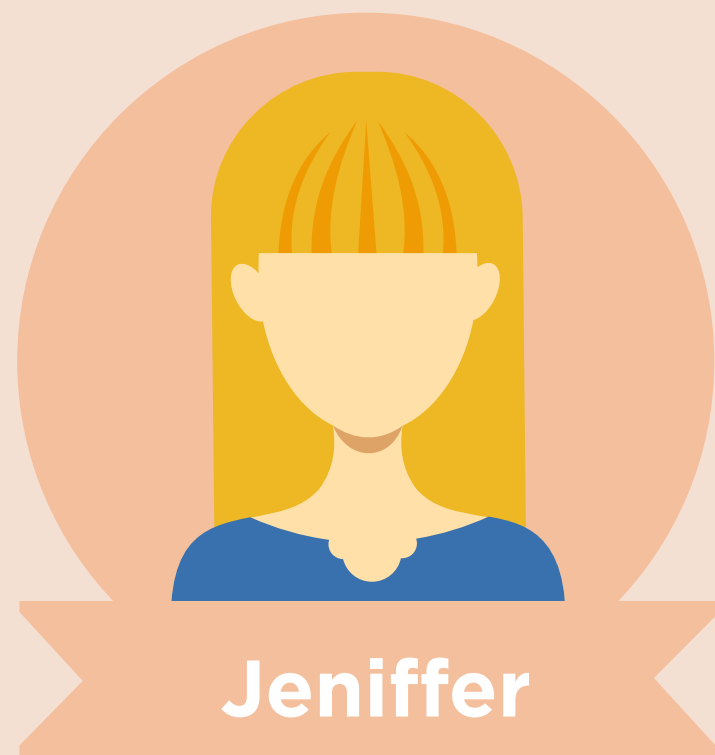
NEM CHEGAM AO SUS

#edrconsulta #salário #economia #convêniobarato

Pessoas sem grandes sintomas, dores ou doenças diagnosticadas, ou seja, que não possuem emergência em seus atendimentos. Geralmente são jovens adultos, principalmente economicamente ativos, que não têm tempo ou paciência para entrar na engrenagem do SUS e, quando precisam, acabam dedicando parte de seu salário a opções alternativas de atendimento particular mais barato, como o Dr. Consulta. Escutam, acreditam e de certa forma reproduzem os discursos sobre a demora ou falta de qualidade do SUS, sem conhecê-lo.

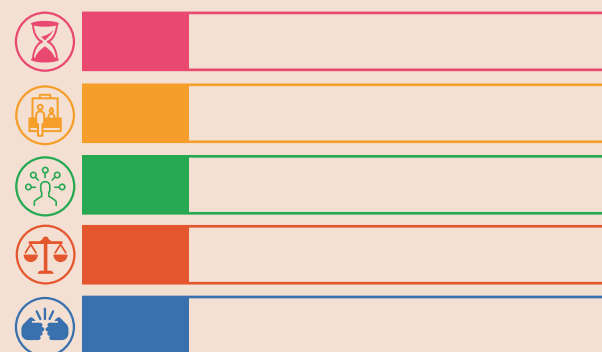
*Ouço tanto da demora
que nem vou.*

Thaís, 25 anos



27 anos

Mora com os pais
e o irmão



BIO

É a primeira da família a ingressar em uma universidade. Trabalha desde o ensino médio e agora é gerente de lojas de roupas do shopping. Mora com os pais e irmãos. Vai para todos os lugares de transporte público e de carona. Não tem tempo para nada e, quando sobra algum, encontra os amigos. A preocupação com a saúde ainda não é prioridade, não faz parte de suas preocupações.

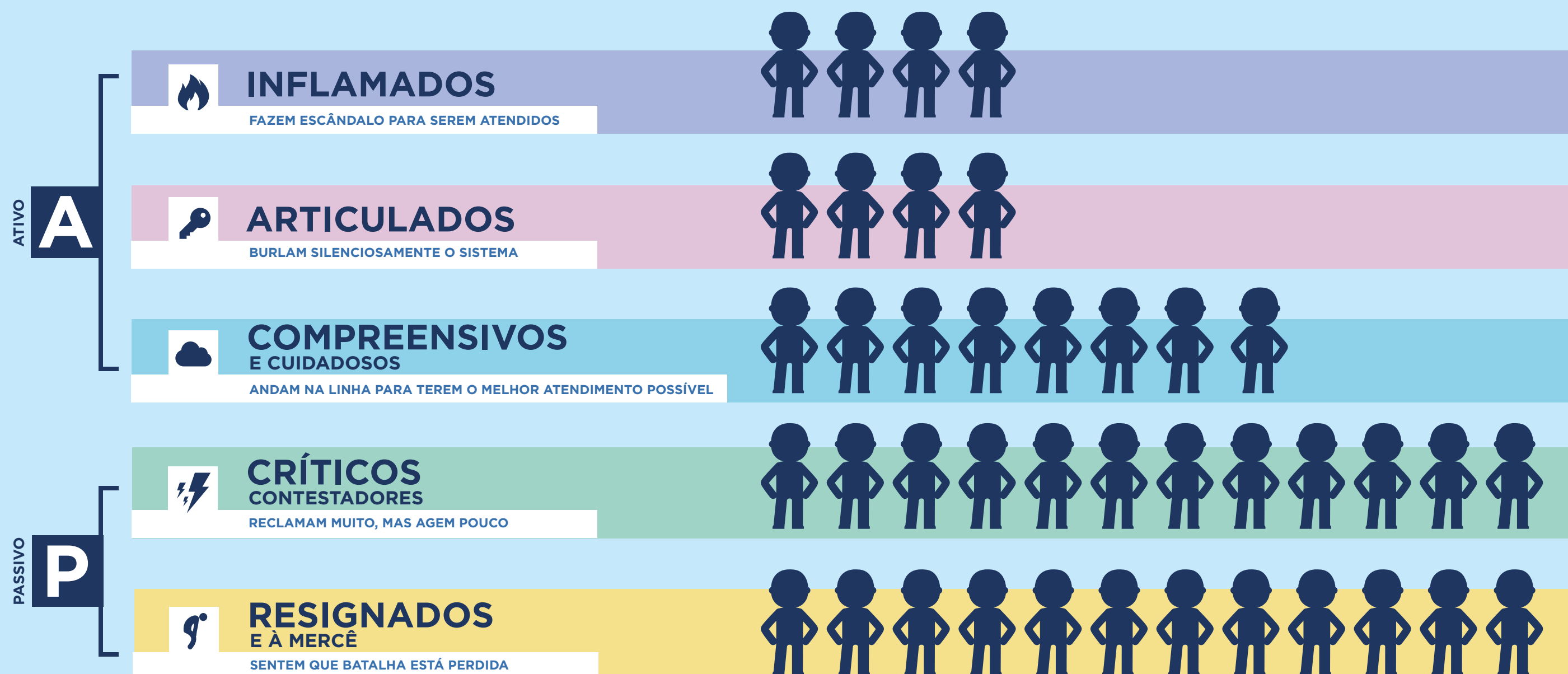
RELAÇÃO COM O SUS

Foi ao ginecologista quando menstruou a primeira vez e um pouco depois, para começar tomar anticoncepcional. Desde então, praticamente não foi ao médico. Acompanhou a mãe vez ou outra em atendimentos na UBS e sempre escuta reclamações sobre o SUS.

Fez recentemente um check up por insistência da mãe, mas em uma clínica particular de menor valor, que vê sempre nos outdoors do metrô e escuta das experiências dos colegas de trabalho. Encaixou os valores no orçamento.

PROPORÇÃO DE USUÁRIO POR PERFIL

USUÁRIOS POR PERFIL



JORNADAS



JORNADA PROCESSO

Como funcionam os
processos e serviços?

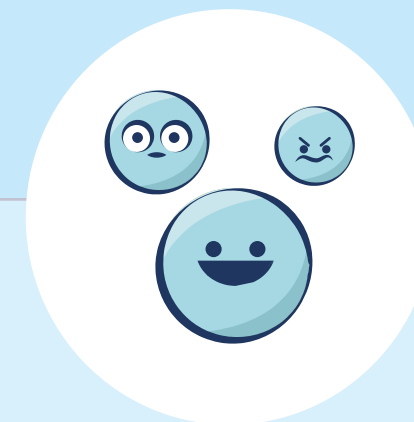
[CLIQUE AQUI](#)



JORNADA USUÁRIO

Como o usuário se
relaciona com eles?

[CLIQUE AQUI](#)

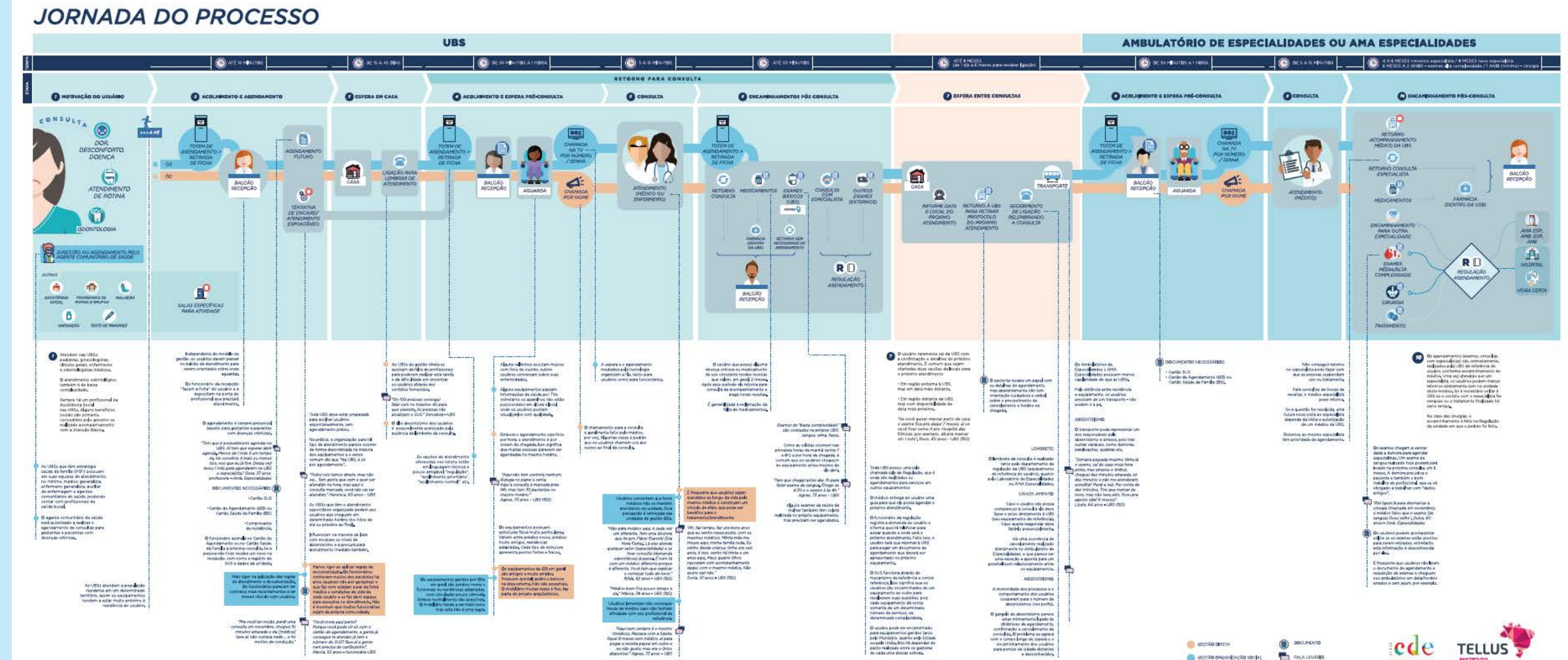


JORNADA HUMOR

Como cada perfil de
usuário se sente ao longo
da jornada de serviço?

[CLIQUE AQUI](#)

JORNADA DO PROCESSO



[illegible]

JORNADA DO USUÁRIO - CONSIDERAÇÕES



Os usuários
dificilmente buscam
os equipamentos em
busca de prevenção.



As UBSs, são
equipamentos mais
antigos e acabam
gerando mais
reconhecimento por
estarem mais presentes
na vida dos usuários
há tempo.



O nome 'posto', como as UBSs
eram chamadas antigamente,
ainda é bastante usado, inclusive
com variações como 'postinho',
de conotação mais afetiva.
Diante da confusão de nomes,
alguns usuários ainda chamam
'posto' qualquer equipamento
que não seja hospital.

*"Não chama postinho não, é só posto mesmo.
Acho que só minha tia escutei falar assim,
mas ela ia muito lá." Deise, 27 anos - AMA São
Francisco.*

GESTÃO DIRETA E PARTICIPATIVA

Ter uma administração acessível (acolhedora, que conhece os usuários por nome e os escuta) faz muita diferença para os usuários, seja pelo envolvimento do gestor com a comunidade ou pelo envolvimento caso a caso, onde o usuário tem a chance de conversar com alguém que o escute e o ajude a resolver o que precisa.

Toda UBS, Amb Especialidade, AMA Especialidade possui um Conselho Gestor formado por funcionários/servidores e usuários/comunidade

(muitos deles idosos) que se reúne em encontros periódicos dentro dos equipamentos, sem muita reciclagem de frequentadores. Os encontros esclarecem questões mais urgentes e de indignação da população, como falta de medicamentos, por exemplo. É nítida a presença de uma enormidade de ruídos entre a gestão da unidade e a supervisão de saúde. A agenda desses encontros é divulgada nos murais.

Outra forma de a população se comunicar com a gestão é via ouvidoria, normalmente utilizada para reclamações. Normalmente quem usa utiliza esse serviço não participa do conselho.

COMPARATIVO ADM DIRETA VS OS

1. ADM DIRETA

- Agenda um horário, mas é por ordem de chegada;
- Não possui funcionários suficiente para lembrar consultas via telefone;
- Médico ou paciente anterior chama o próximo;
- Estruturas mais antigas;
- Baixa rotatividade funcionários;
- Vínculo com usuário e família;
- Não possui estratégia saúde da família;
- Cartão de agendamento.

2. ADM OS

- Agendamento por horário;
- Regulação faz ligações para lembrar de consultas;
- Tecnologia: tem totens e TVs para as senhas das filas;
- Estruturas mais novas ou adaptadas;
- Alta rotatividade de funcionários, inclusive médicos;
- Menor vínculo com usuário ou família;
- Possui estratégia saúde da família.
- Cartão de saúde da família

BOAS PRÁTICAS

1. BOM ACOLHIMENTO

- Encaixe, se necessário;
- Esclarecer se tiver algo de diferente, como falta de médico ou cobertura de acidente;
- Explicação de todas etapas do que fazer para ou ao ser atendido;
- Explicações detalhadas e oralizadas.

2. BOA ESPERA

- Tempo razoável de espera (30 minutos);
- Boa estrutura: lugar para sentar; cadeiras confortáveis; bebedouro; banheiros limpos e próximos;
 - Organizada;
- Avisar o tempo médio de espera do dia;
 - Senha;
- Informar se existirem imprevistos, como falta de médico.

BOAS PRÁTICAS

3. BOM ATENDIMENTO MÉDICO

- O médico tem um drive de investigação: escuta, examina (mede pressão, pesa, toca o paciente), faz várias perguntas, conversa;
- Atende sem pressa;
- Não deixa o paciente com dúvidas;
- É pontual;
- Atende a pedidos de exames e especialidades que os usuários gostariam de fazer/passar;
- É atento ao histórico pessoal e familiar do paciente;
- Sobretudo, resolve.



BOAS PRÁTICAS

4. BOM ENCAMINHAMENTO

- Fila da Regulação organizada, dividindo encaminhamentos e declaração de horas;
- Dar opções ao usuário (locais com menos tempo de espera vs mais próximos);
- Confirmar dados de endereço e telefone do usuário;
- Explicação de todas etapas seguintes do que fazer na espera e ao receber agendamento;
- Lembrar do procedimento de cancelamento do encaminhamento;
- Explicações detalhadas e oralizadas.

5. BOA CONFIRMAÇÃO

- Ligação de confirmação com informações sobre os próximos passos;
- Busca do protocolo do encaminhamento na UBS também com explicação dos próximos passos;
- Informações sobre a região onde será realizado o próximo atendimento;
- Explicações detalhadas e oralizadas.

Capítulo 3.2

ESTUDO QUANTITATIVO

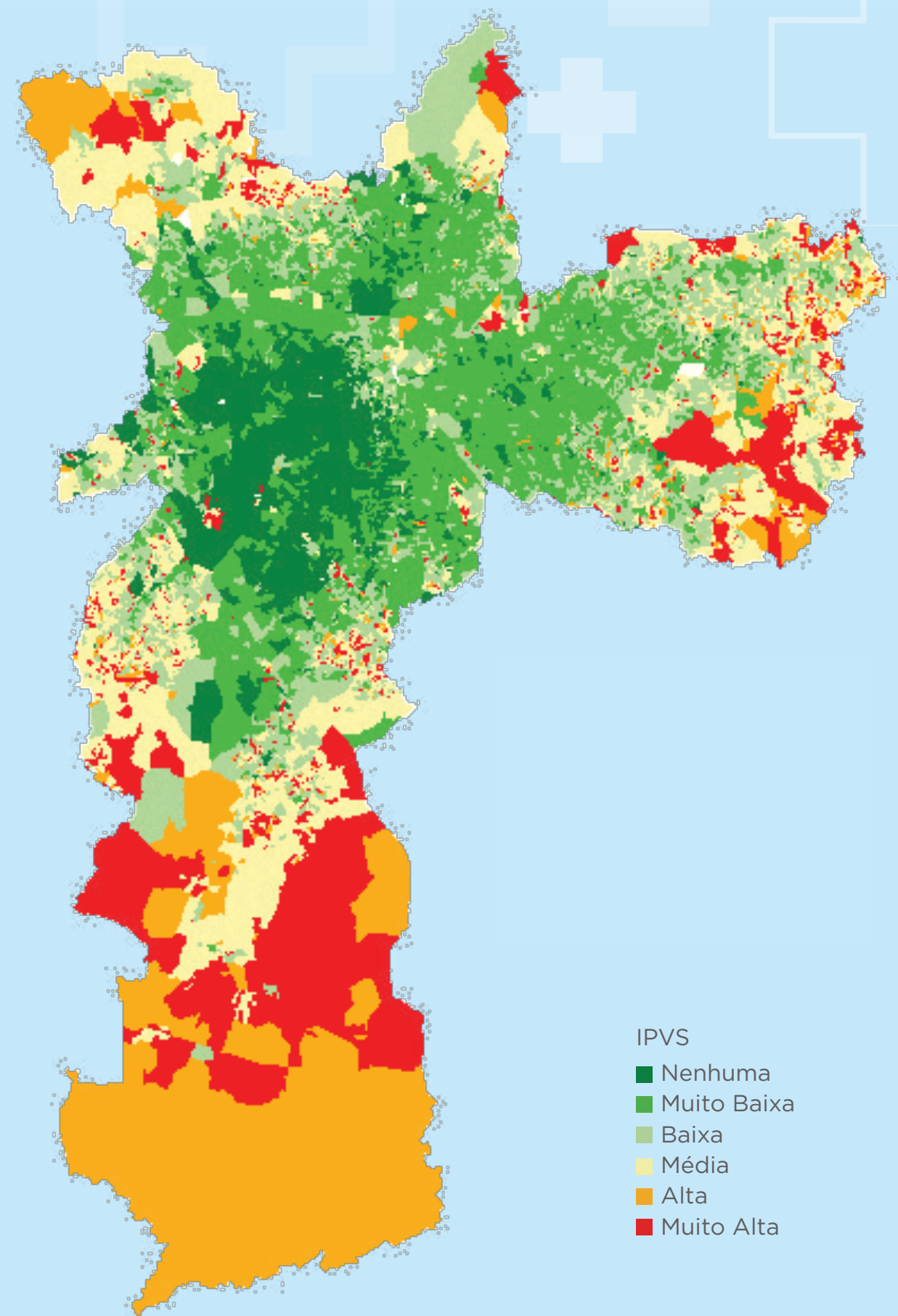
METODOLOGIA

ESCOLHA DAS UNIDADES DE VISITA

O estudo foi desenhado para comparar a atenção básica nos dois modelos de gestão. Definimos pares de UBSs e de unidades de especialidades.

- 06** UBS de gestão direta
(04 em IPVS2 e 02 em IPVS3);
- 06** UBS de gestão por OS, seguindo
mesma distribuição;
- 04** AE de gestão direta
(todas em IPVS 2);
- 04** AMA Esp. de Gestão por OS;

UBSs e AE/AMA-Especialidades são menos afetados pelo programa “Corujão” de aceleração da fila de exames.



METODOLOGIA

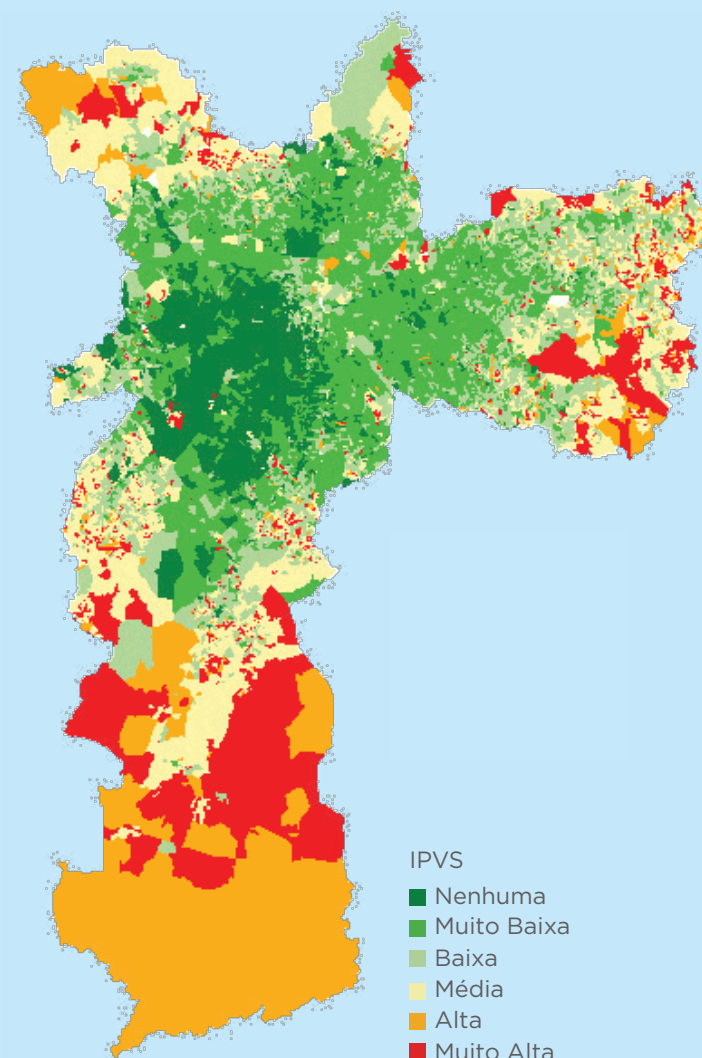
IPVS

Índice Paulista de Vulnerabilidade Social Índice desenvolvido pelo Seade, baseado em aspectos socioeconômicos e acesso a bens e serviços;

40% da população da cidade encontra-se em regiões de “Vulnerabilidade Muito Baixa” (IPVS 2);

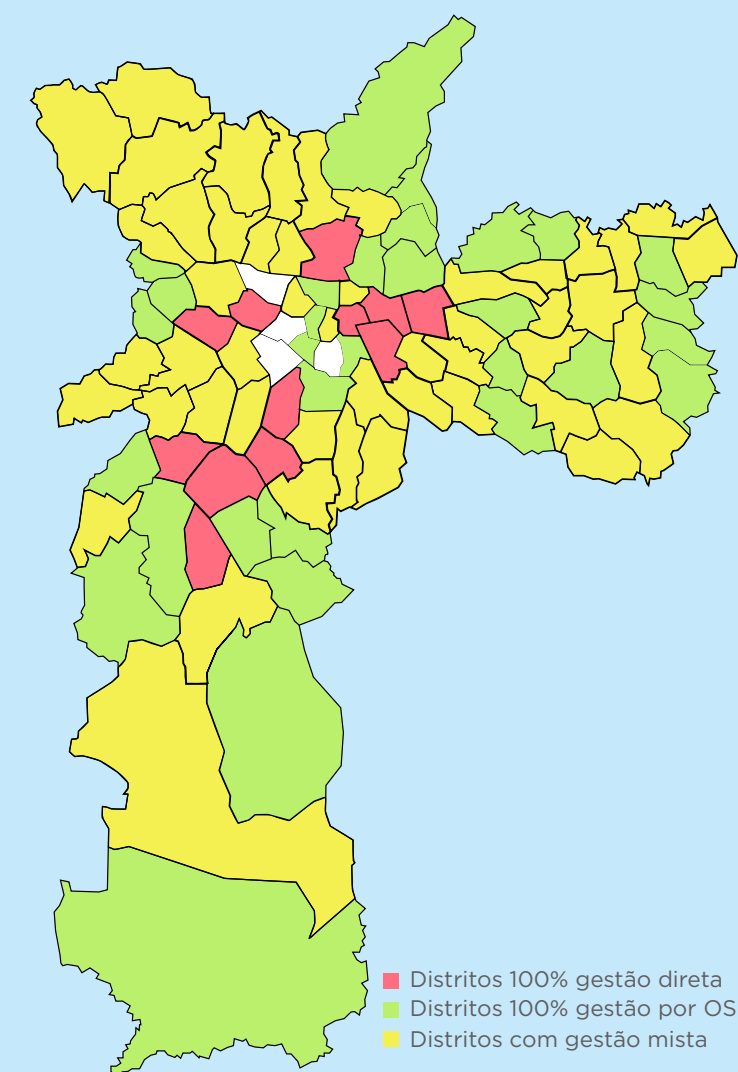
50% dos equipamentos de saúde encontram-se nessas regiões;

As OS estão concentradas em regiões de maior vulnerabilidade.



IPVS

- Nenhuma
- Muito Baixa
- Baixa
- Média
- Alta
- Muito Alta



Distritos 100% gestão direta
Distritos 100% gestão por OS
Distritos com gestão mista

METODOLOGIA



UBS - ADM DIRETA

CIDADE SATÉLITE
SANTA BÁRBARA

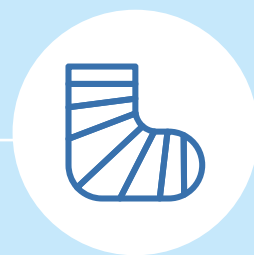
CHÁCARA INGLESA

VILA BORGES

JARDIM COLORADO

DR. JOAQUIM ROSSINI

JARDIM MITSUTANI



UBS - OS

JARDIM IV
CENTENÁRIO

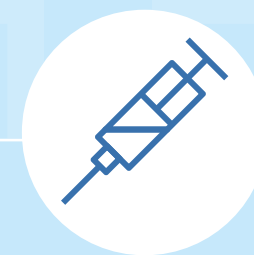
VILA CARIOCA

ALPES DO JARAGUÁ

VILA DALVA

JARDIM
PARAGUAÇU

ALTO DO
UMUARAMA



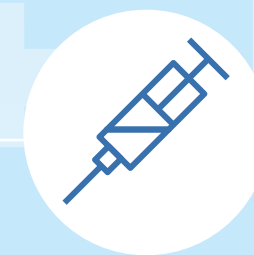
AMA.E - OS

PERUS

VILA DAS
MERCÊS

VILA IZOLINA
MAZZEI

JARDIM
PIRAJUSSARA



AE - ADM DIRETA

PIRITUBA

FREGUESIA DO Ó

DR. FLAVIO
GIANOTTI

VILA
PARANAGUÁ

COM QUEM FALAMOS:

Homens e mulheres maiores de 18 anos que realizaram alguma consulta no dia da entrevista (não acompanhante) e que agendaram consulta com especialistas (filtro nas unidades de especialidade)

AMOSTRA - 1000 entrevistas:

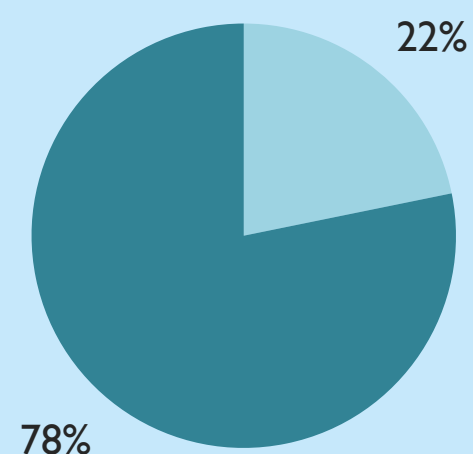
50 por unidade | 300 UBS direta
300 UBS OS | 200 AE direta
200 AMA Esp.

Entrevistas face a face, na saída das unidades de saúde

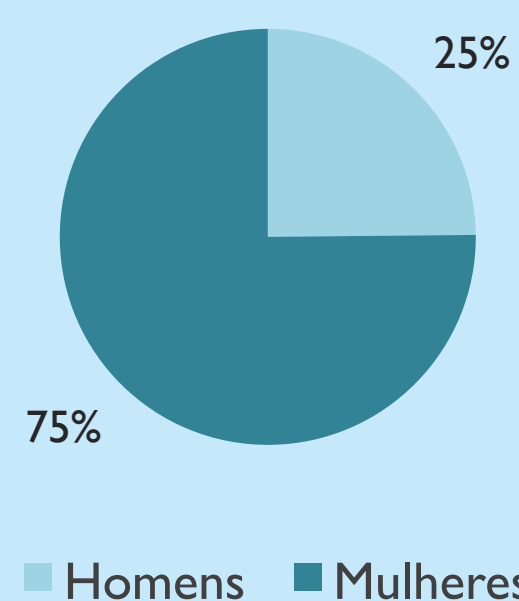
PERFIL

GÊNERO

Gestão Direta

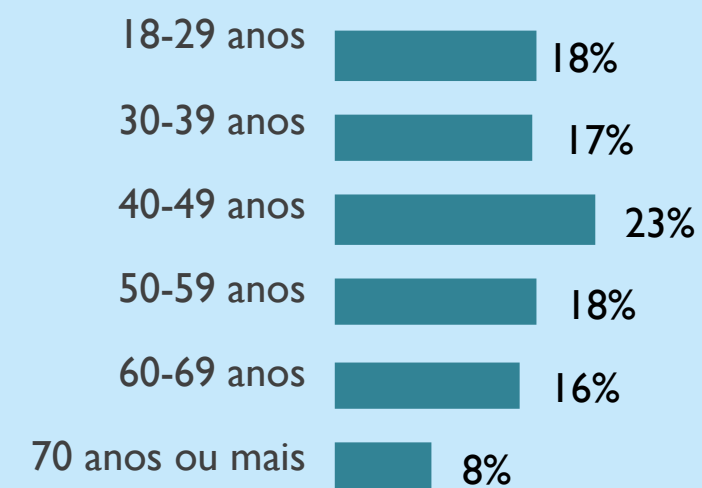


OS

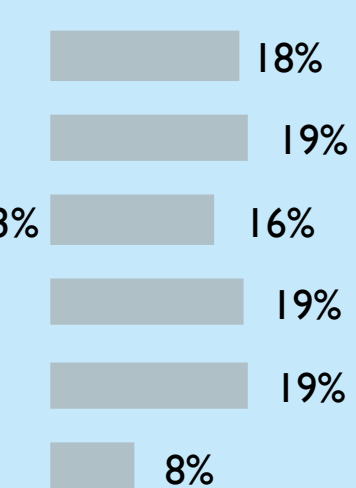


IDADE

Direta

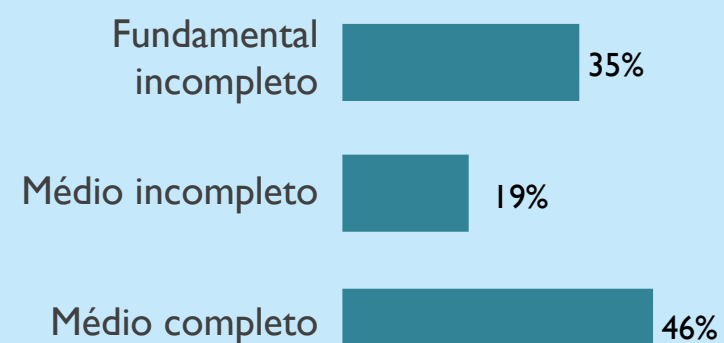


OS

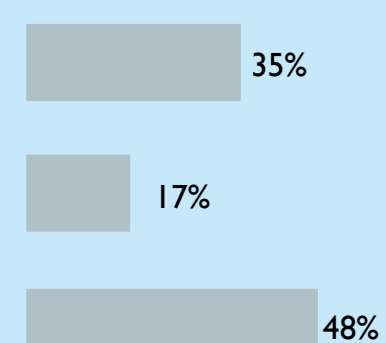


ESCOLARIDADE

Direta

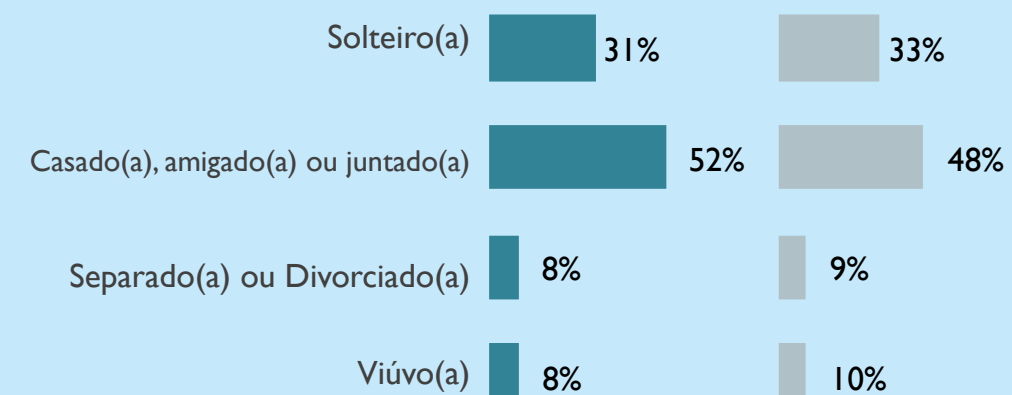


OS

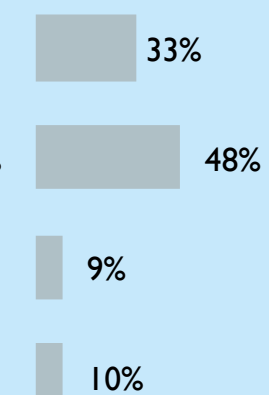


ESTADO CIVIL

Direta



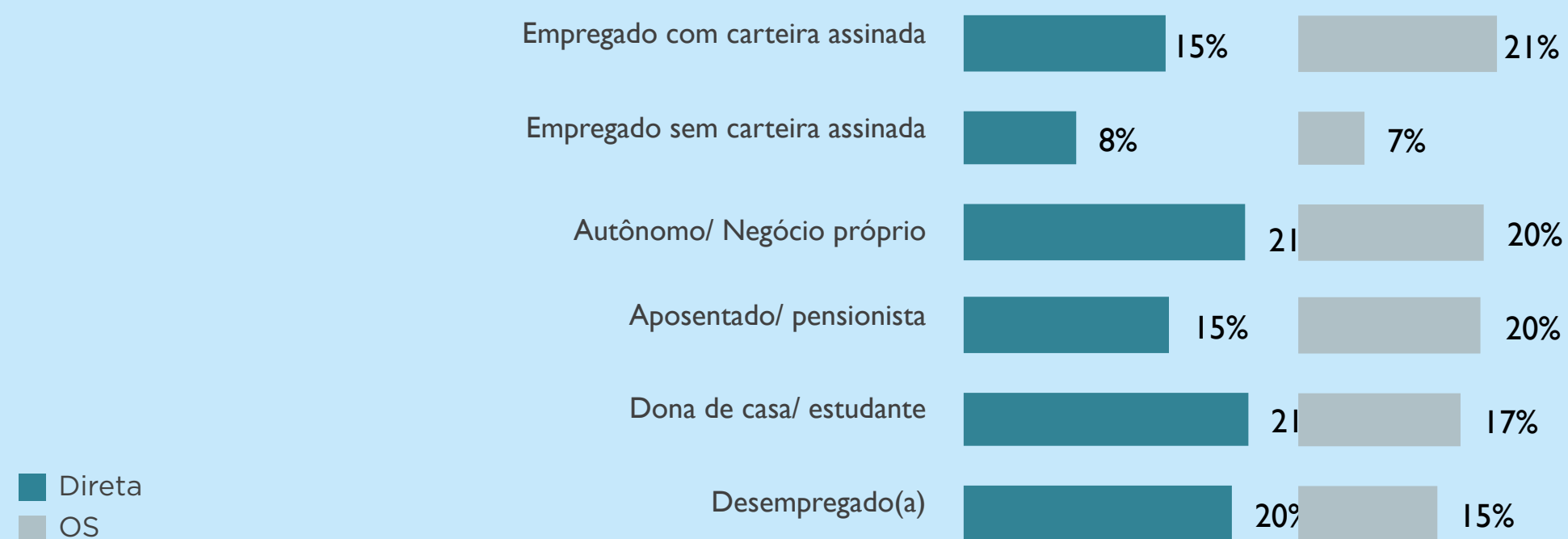
OS



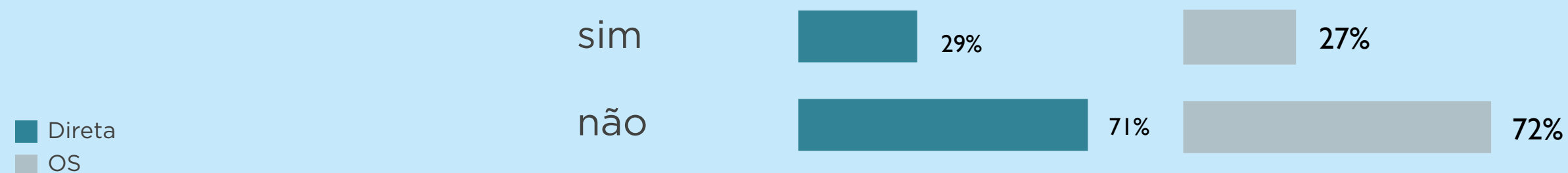
PERFIL

Nos dois grupos de comparação, foi encontrado perfil socioeconômico similar.

Situação Profissional



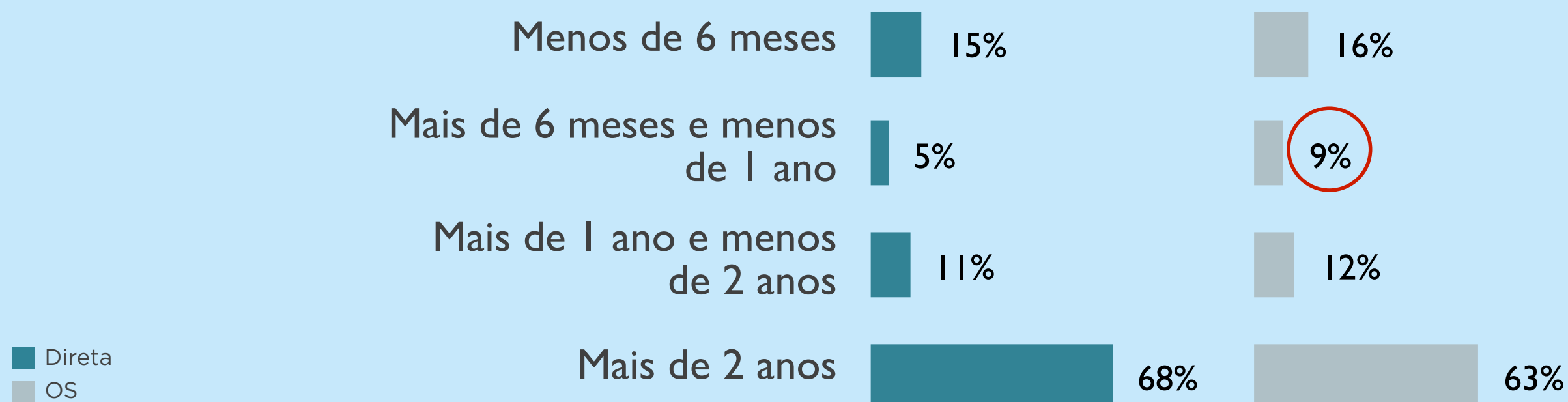
Recebe algum benefício?



PERFIL

Não há diferenças significativas no tempo de frequência entre os modelos de gestão.

Há quanto tempo frequenta essa UBS/AE/AMA-E?



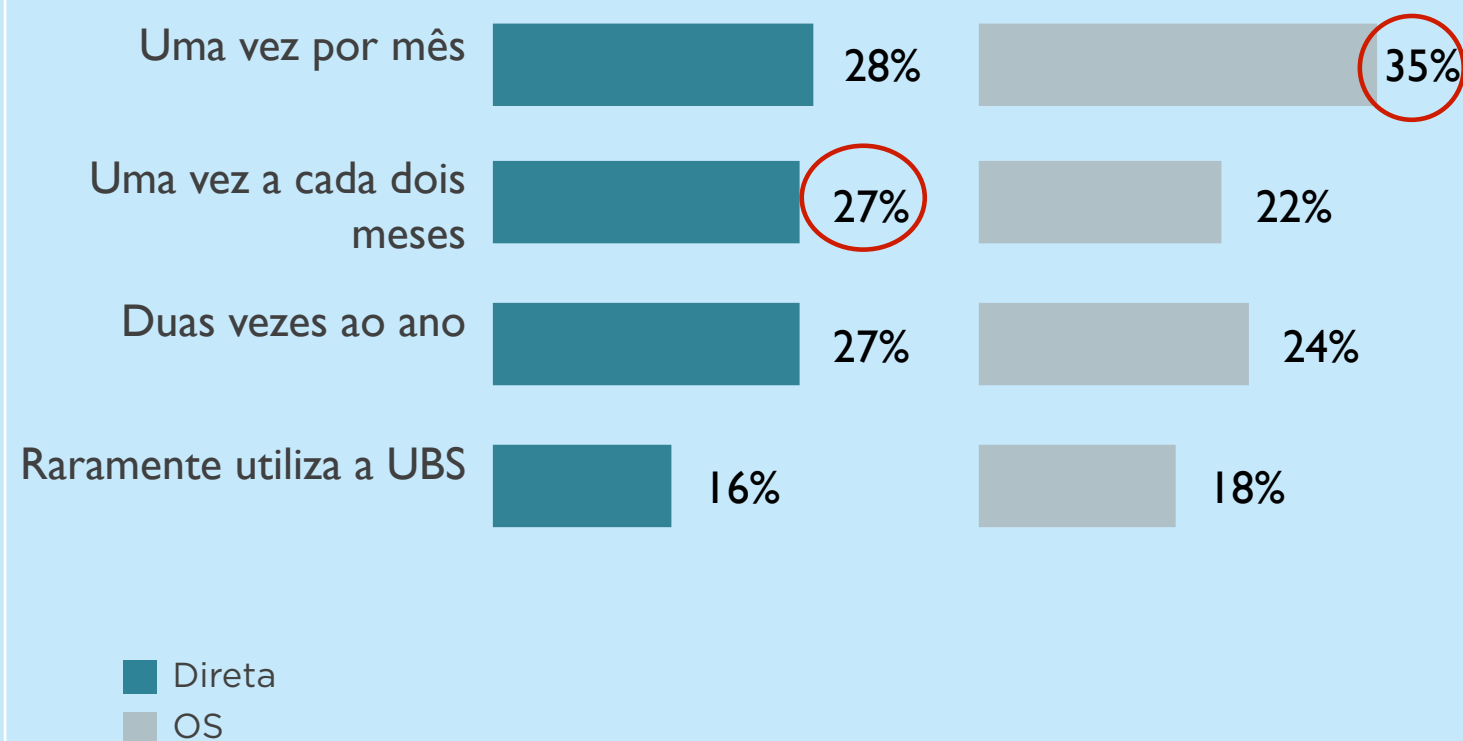
○ Diferença estatisticamente significativa

P20. O(a) Sr.(a) pôde agendar a continuidade do atendimento aqui na UBS?
Base (encaminhados): 257 UBS direta; 266 UBS OS; 187 AE Direta; 187 AMA-Esp
P21. Para quando foi o agendamento? Base (Conseguiram agendar): 254 Direta; 281 OSs

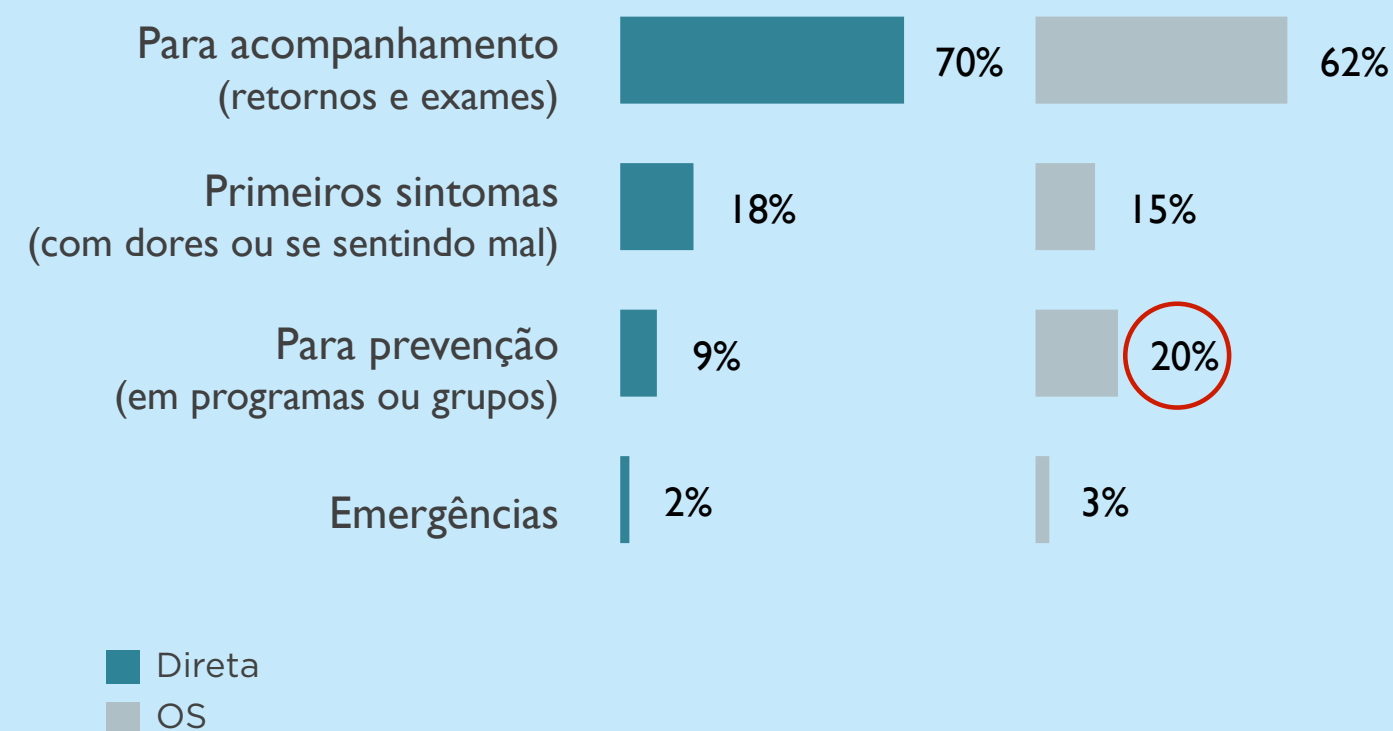
PERFIL

Nas unidades geridas por OSs, há maior frequência de uso, devido à maior prevalência de grupos de prevenção.

Com qual frequência utiliza a UBS/AE/AMA-E?



O que veio fazer na UBS?



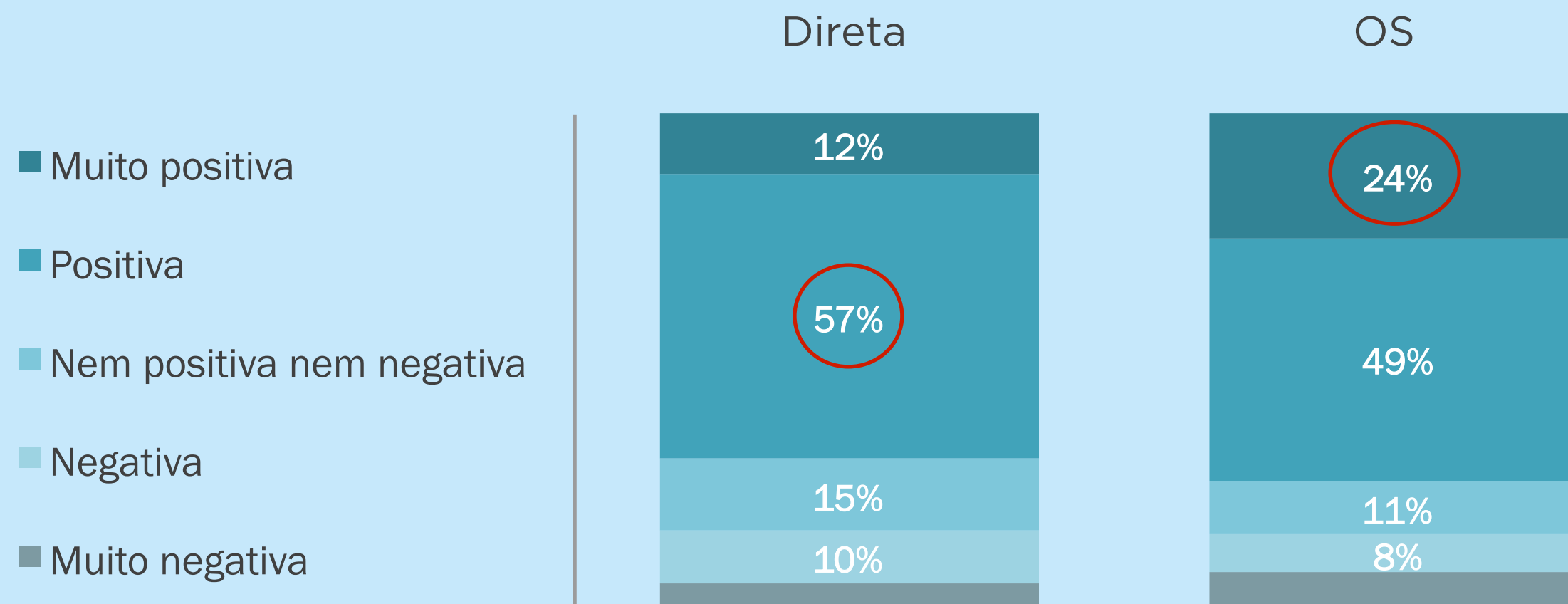
○ Diferença estatisticamente significativa

P9. Com qual frequência o Sr.(a) utiliza a UBS? Há quanto tempo você frequenta essa mesma UBS? / P4. Quais destas situações te trouxe à UBS hoje?
Base (total): 500 por tipo de gestão

PERFIL DA VISITA

As unidades de gestão OS são mais bem avaliadas do que as de gestão direta.

Qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS/AE/AMA-E?



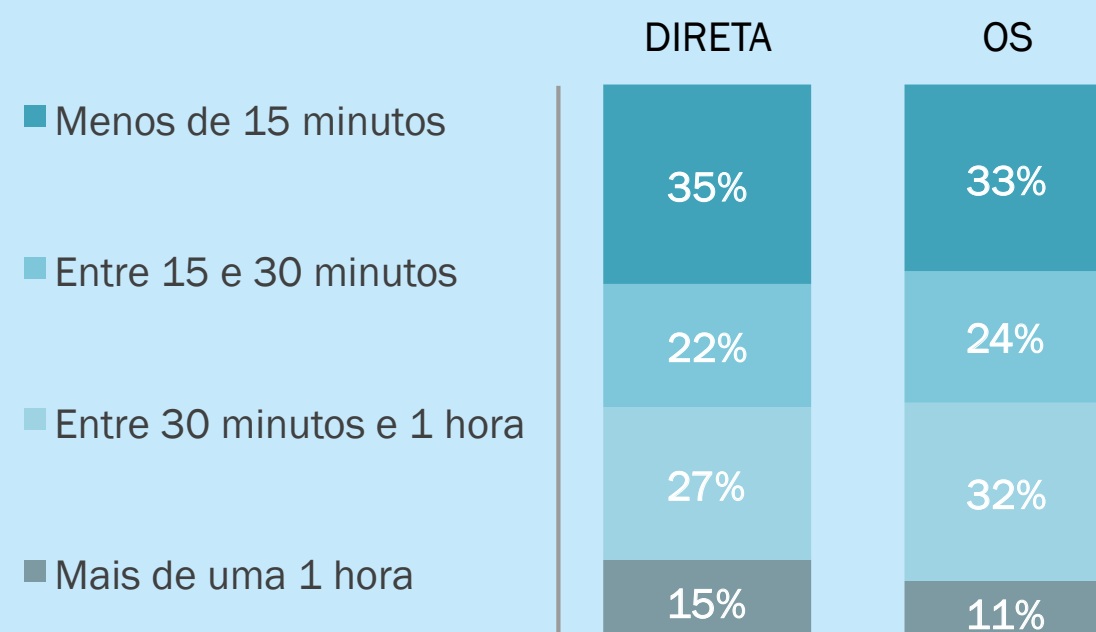
○ Diferença estatisticamente significativa

P10. No geral, qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS?
Base (total): 500 por tipo de gestão

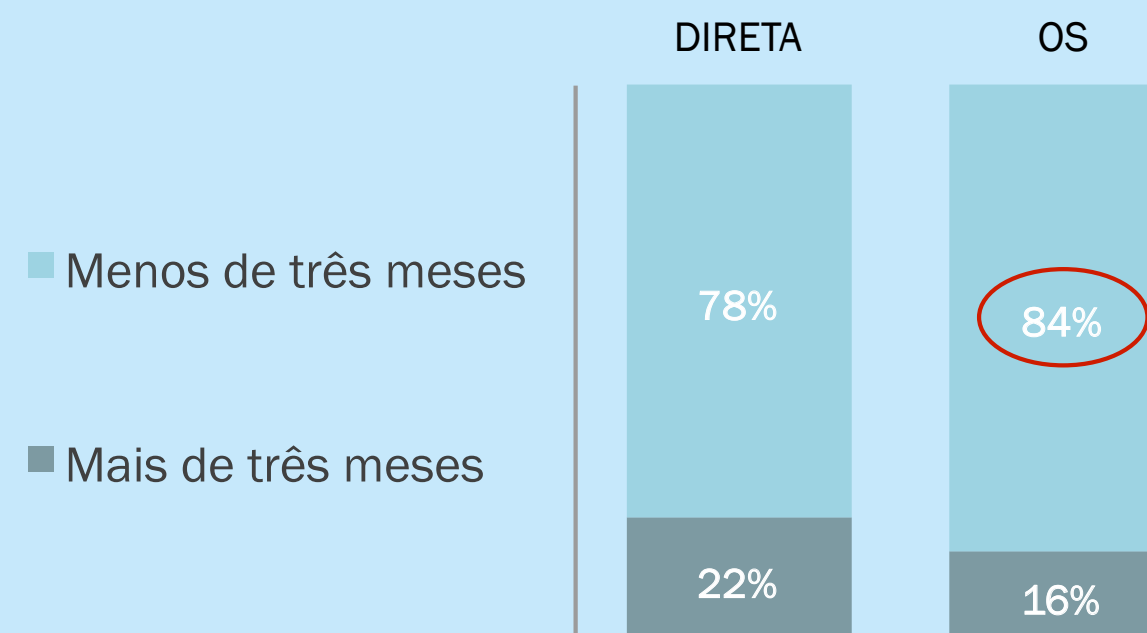
TEMPO DE ESPERA

Nas OSs há menos consultas agendadas para mais de 3 meses.

Quanto tempo esperou para ser atendido hoje?



Intervalo entre agendamento e consulta de hoje



○ Diferença estatisticamente significativa

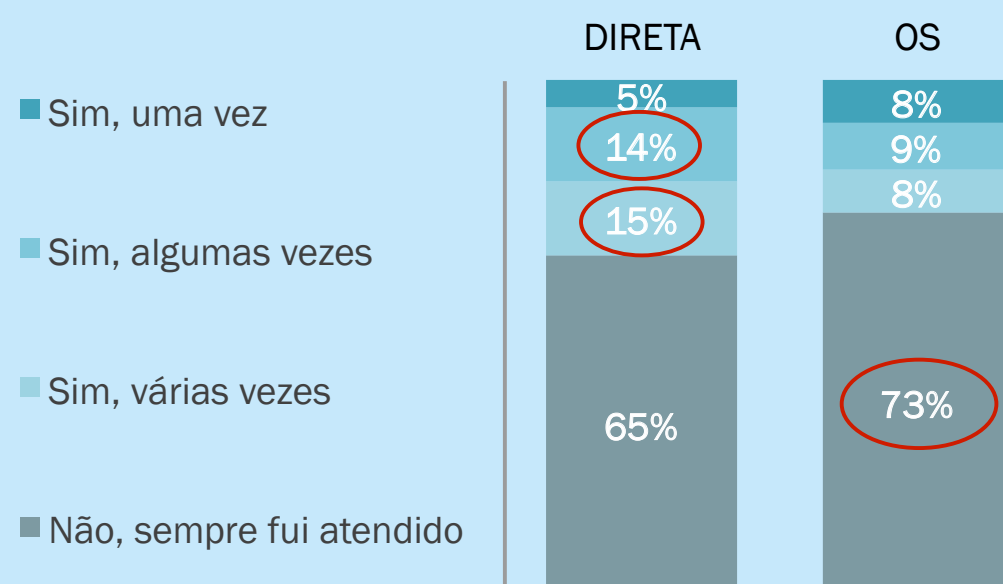
P13. Quanto foi a sua espera na sala de recepção até ser atendido? / P14. Quanto foi a sua espera, em dias, para conseguir agendar uma consulta, para o atendimento de hoje?

Base (total): 500 por tipo de gestão

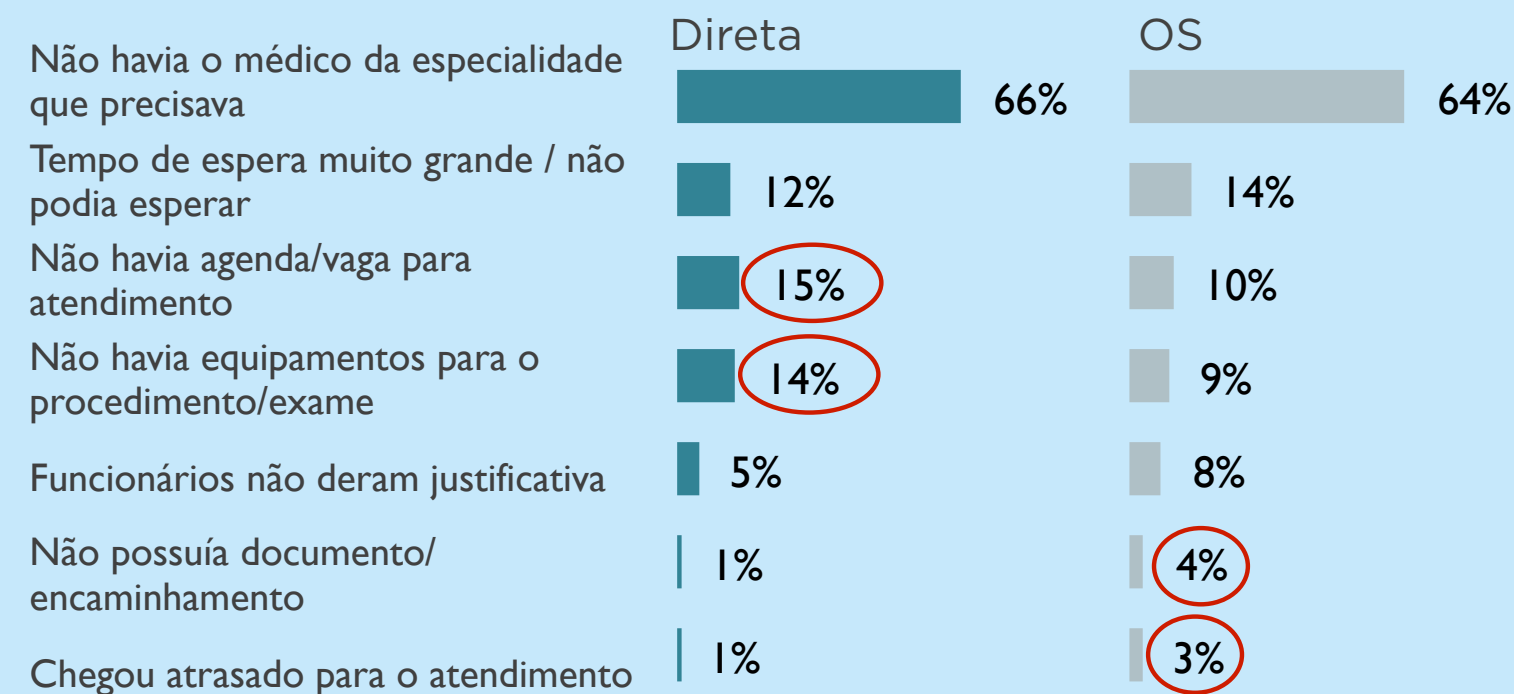
TEMPO DE ESPERA

Além do tempo de espera, as OSs mostram vantagens em termos de abstenção de médicos e falta de equipamentos.

Alguma vez não foi atendido no posto de saúde?



Por que não foi atendido?



○ Diferença estatisticamente significativa

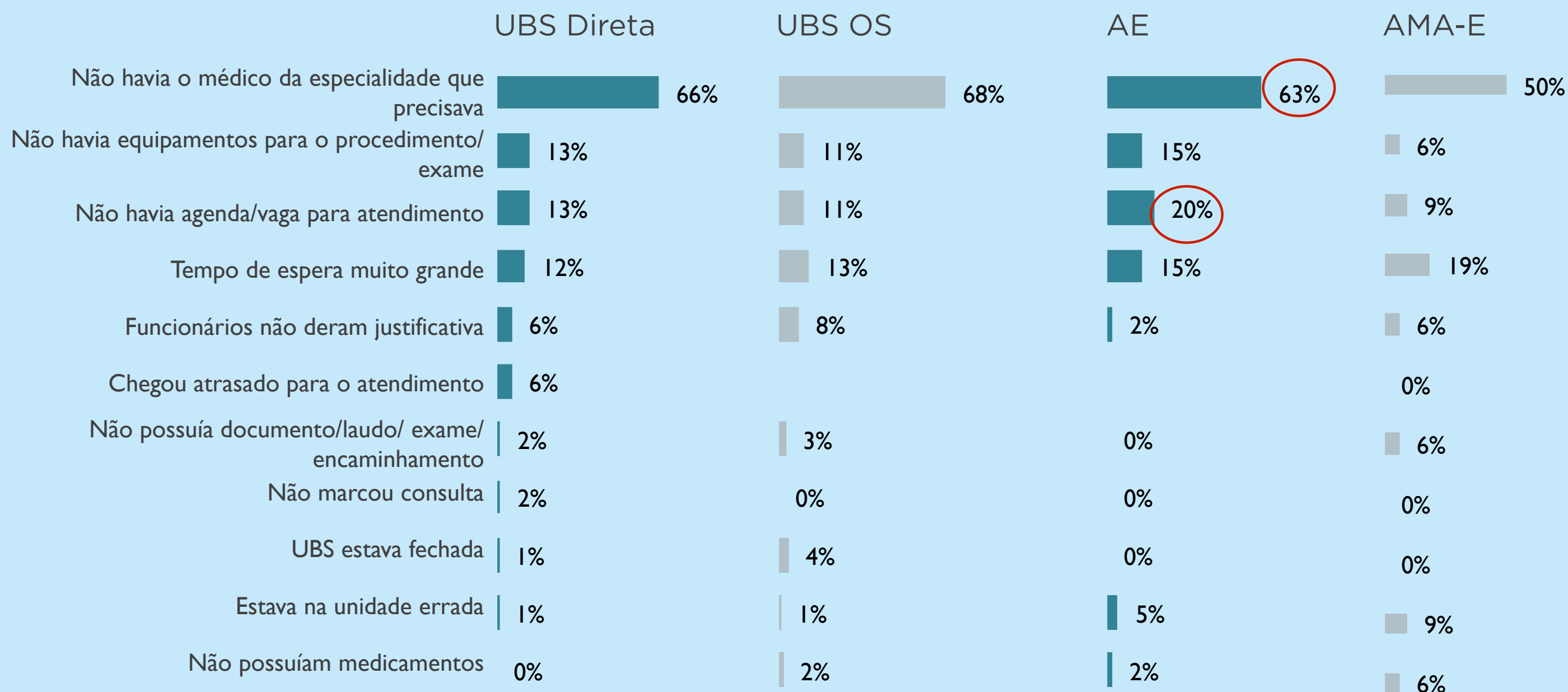
P15. Você alguma vez veio a essa UBS buscando atendimento, mas não foi atendido? / P16. Quais as principais razões para não ter sido atendido nessa UBS? (RM)

Base (total): 500 por tipo de gestão

TEMPO DE ESPERA

Essa vantagem se destaca principalmente no setor de especialidades.

Por que não foi atendido?



○ Diferença estatisticamente significativa

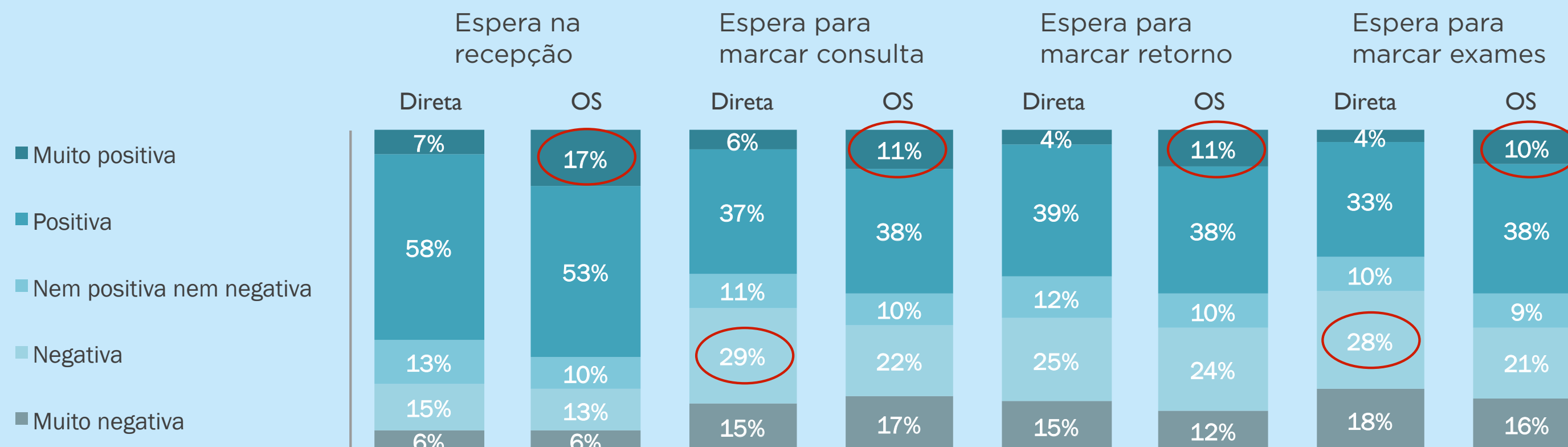
P16. Quais as principais razões para não ter sido atendido nessa UBS? (RM)

Base (alguma vez não foi atendido): 128 UBS Direta; 95 UBS OS; 41* AE Direta; 32* AMA-E

TEMPO DE ESPERA

Com menor tempo de espera e menos abstenções, usuários tendem a avaliar as OS de forma mais positiva.

Como você avalia os seguintes aspectos da unidade?



○ Diferença estatisticamente significativa

P12. Falando especificamente sobre , qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS?
Base (total): 500 por tipo de gestão

TEMPO DE ESPERA

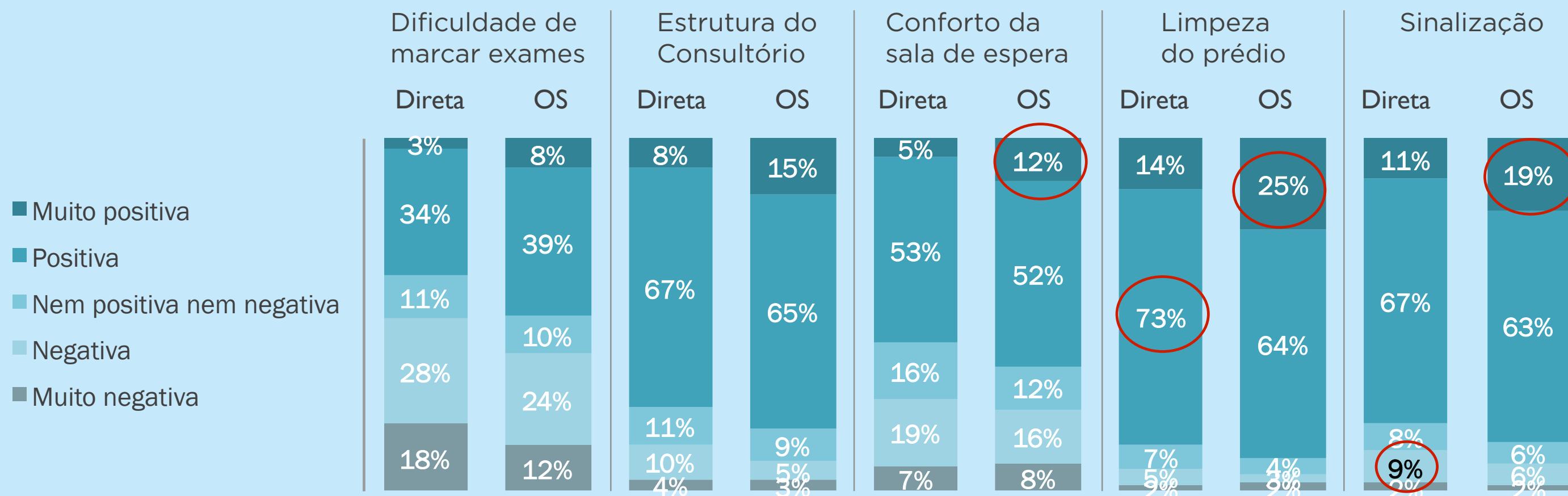
NAS UNIDADES GERIDAS POR OSS,
O **TEMPO** ENTRE AGENDAMENTO E
CONSULTA É **MENOR**.

OS USUÁRIOS TAMBÉM CONSEGUIRAM
AGENDAR O RETORNO EM MENOR
INTERVALO.

ESTRUTURA

A percepção da qualidade da estrutura das unidades mostra vantagens para as OS.

Como você avalia os seguintes aspectos da unidade?



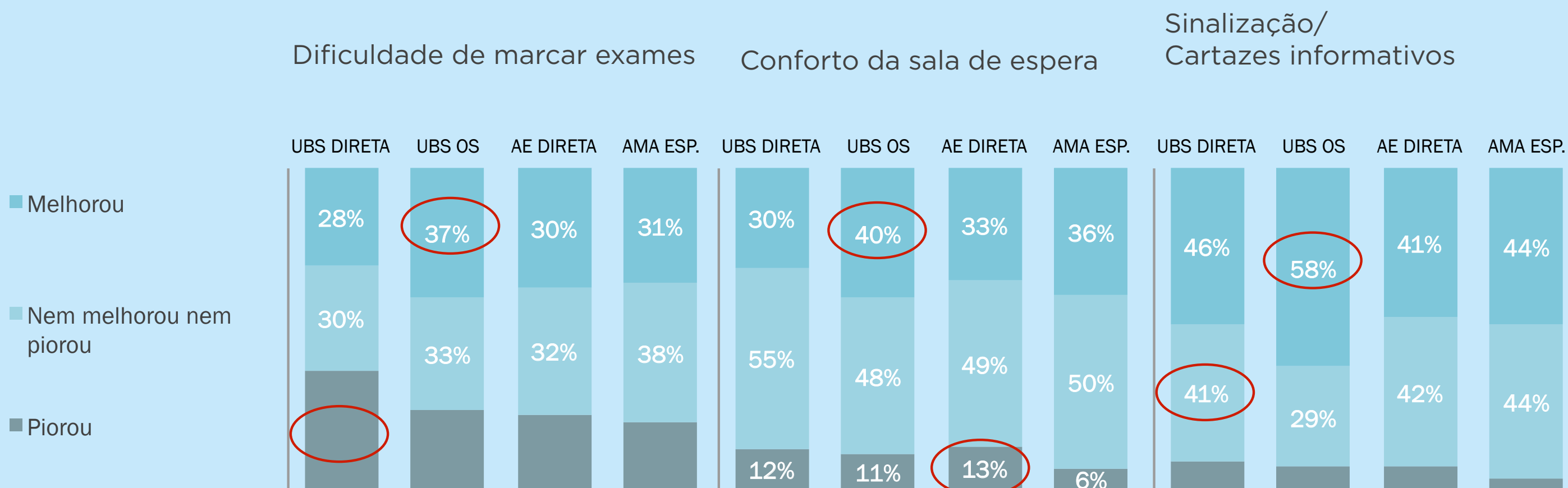
○ Diferença estatisticamente significativa

P12. Falando especificamente sobre , qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS?
 Base (total): 500 por tipo de gestão

ESTRUTURA

A percepção de melhora se deu especialmente nas UBS. O impacto parece ter sido menor em relação ao serviço de especialidades.

Desde que começou a frequentar a unidade, você sentiu que ela melhorou, piorou ou está igual?



○ Diferença estatisticamente significativa

P24. Falando especificamente sobre ..., você acredita que os serviços prestados pela UBS melhoraram ou pioraram desde você começou a frequentar? (RU)
Base (total): 298 UBS Direta; 300 UBS OS; 199 AE Direta; 197 AMA-Esp

ESTRUTURA

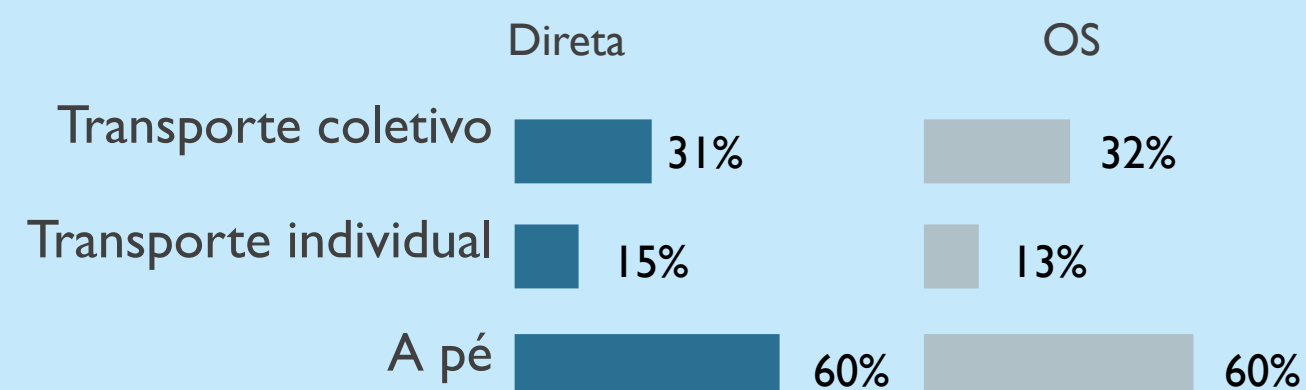
EM GERAL, USUÁRIOS CONSIDERAM O PROCESSO DE AGENDAMENTO DE EXAMES COMPLICADO E SÃO CRÍTICOS QUANTO AO CONFORTO DA SALA DE ESPERA.

NO ENTANTO, TENDEM A AVALIAR MELHOR A ESTRUTURA DAS UNIDADES DE OSS.

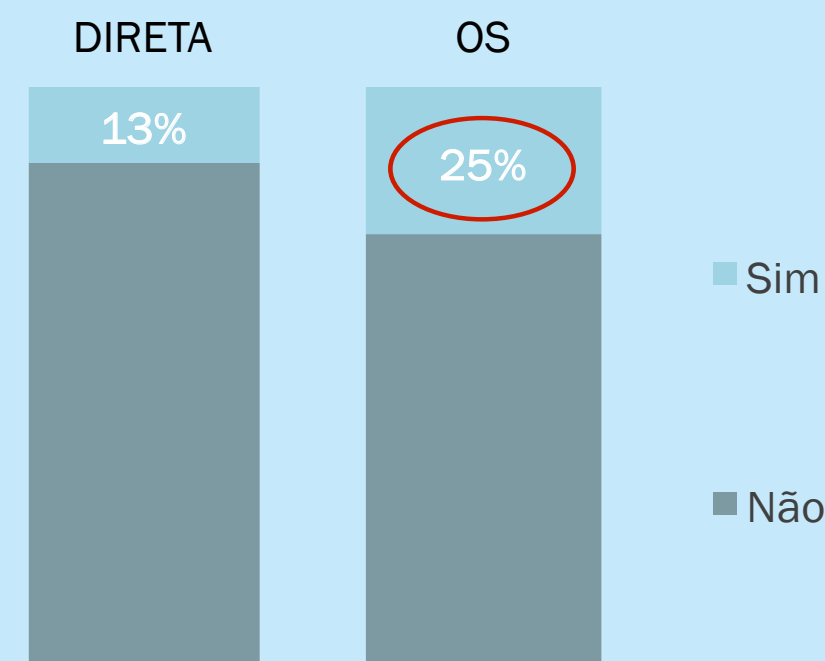
ESTRUTURA

A maior parte das pessoas vão a pé até a unidade de saúde. O atendimento fora da UBS, por equipe do Programa Saúde da Família, é realizado apenas em unidades de OS – o que pode impactar a percepção geral de qualidade.

Como você fez para chegar aqui?



Recebe atendimento de saúde em casa?



O Programa Saúde da Família prevê visitas de agentes comunitários de saúde (ACS) nas casas dos cidadãos. Em São Paulo, ele é executado apenas nas unidades geridas por OSs.

Fonte: Ministério da Saúde – PNAB 2012

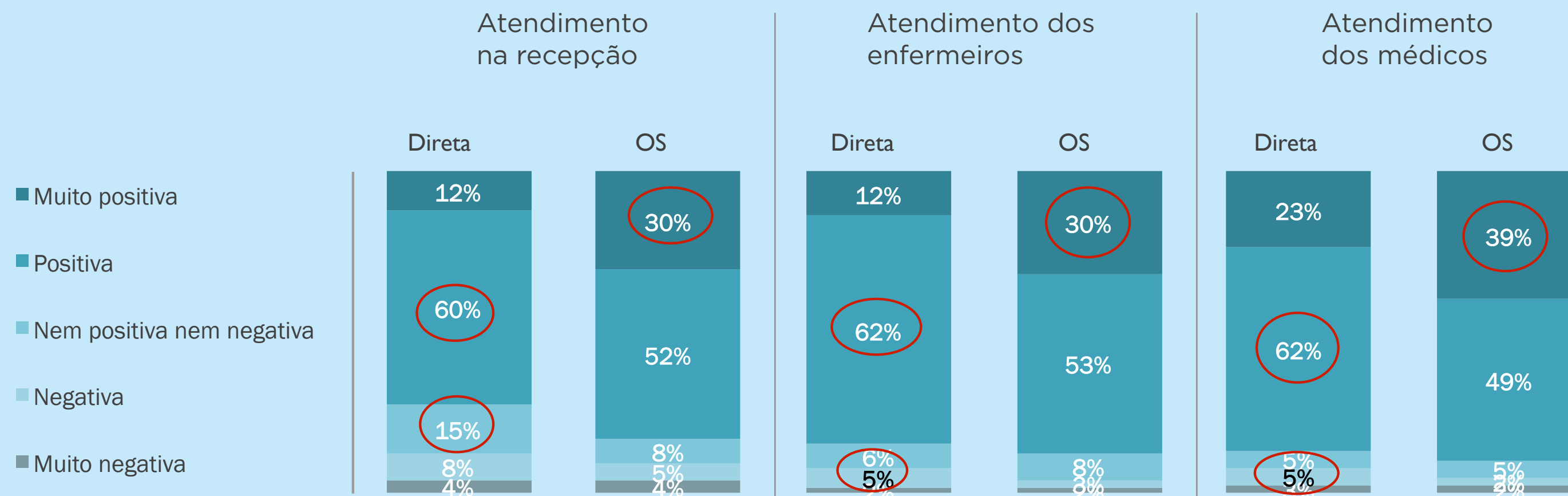
○ Diferença estatisticamente significativa

P11. Como você fez para chegar aqui? / P17. Você recebe algum atendimento de saúde em casa?
Base (total): 500 por tipo de gestão

ATENDIMENTO

As unidades de gestão direta são bem avaliadas em atendimento. Porém, as geridas por OSs tem uma avaliação ainda melhor.

Como você avalia os seguintes aspectos da unidade?



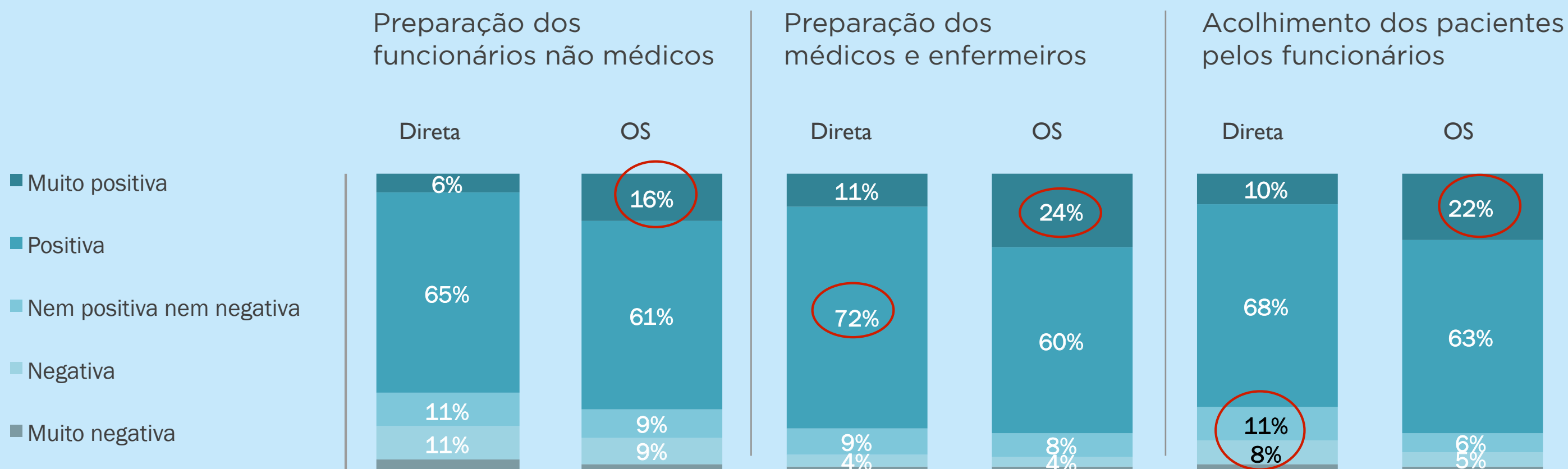
○ Diferença estatisticamente significativa

P12. Falando especificamente sobre , qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS?
Base (total): 500 por tipo de gestão

ATENDIMENTO

Apesar de bem avaliados nas duas formas de administração, a percepção sobre os funcionários é melhor nas OSs.

Como você avalia os seguintes aspectos da unidade?



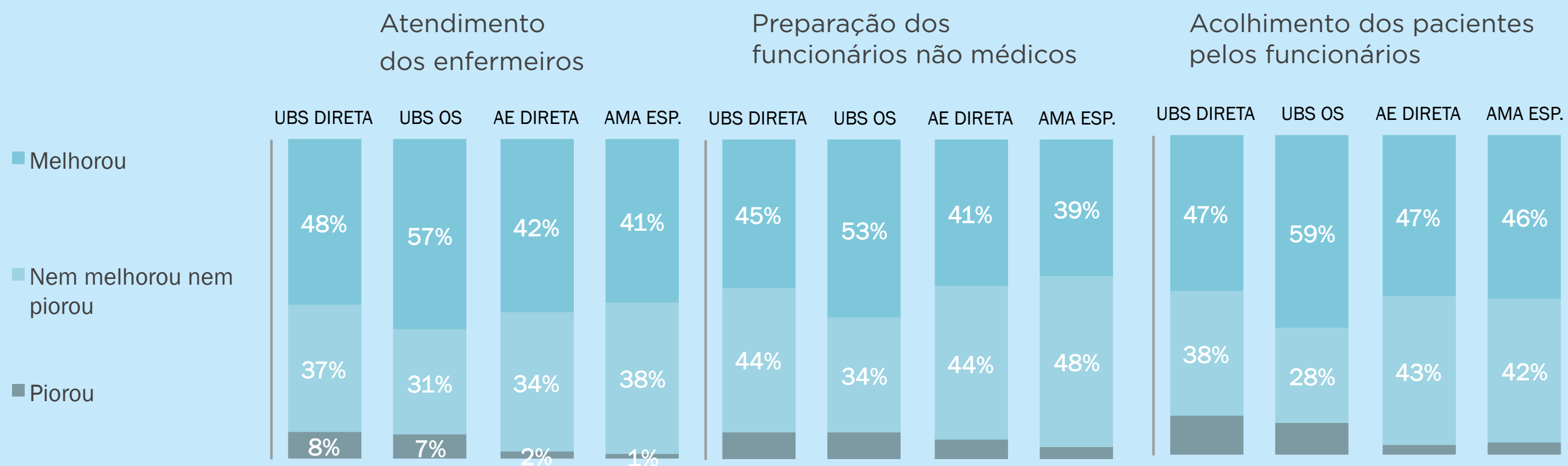
○ Diferença estatisticamente significativa

P12. Falando especificamente sobre , qual é sua avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados pela UBS?
Base (total): 500 por tipo de gestão

ATENDIMENTO

Os usuários sentem uma melhora no atendimento, especialmente em UBSs geridas por OSs.

Desde que começou a frequentar a unidade, você sentiu que ela melhorou, piorou ou está igual?

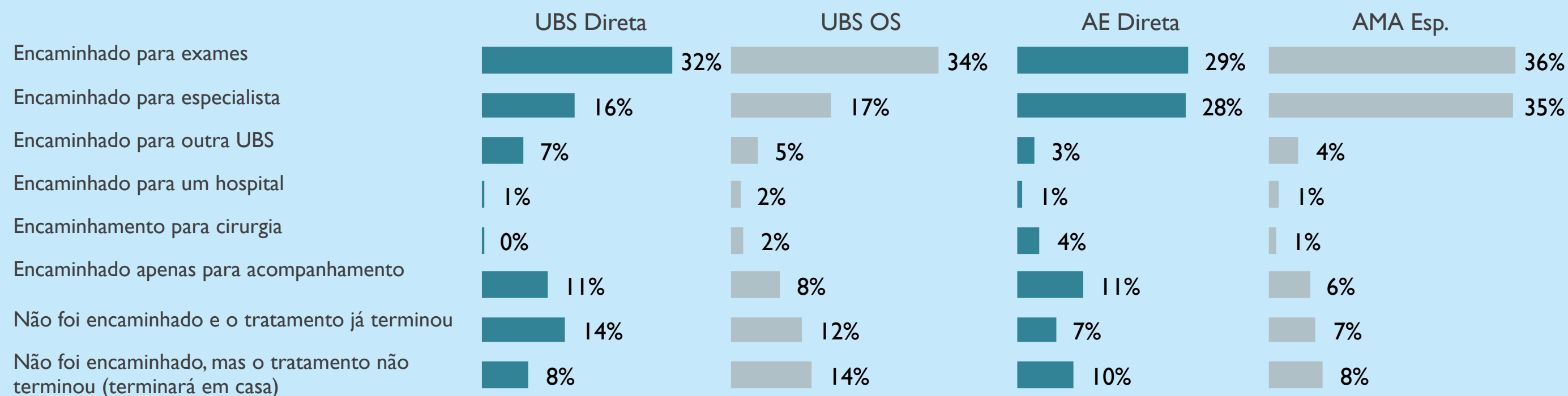


○ Diferença estatisticamente significativa
P24. Falando especificamente sobre, você acredita que os serviços prestados pela UBS melhoraram ou pioraram desde você começou a frequentar? (RU)
Base (total): 298 UBS Direta; 300 UBS OS; 199 AE Direta; 197 AMA-Esp

ATENDIMENTO

O pós atendimento apresenta perfil semelhante entre os modelos de gestão, com maior prevalência de “tratamento em casa” nas OSs.

Você foi indicado alguma continuidade de atendimento?

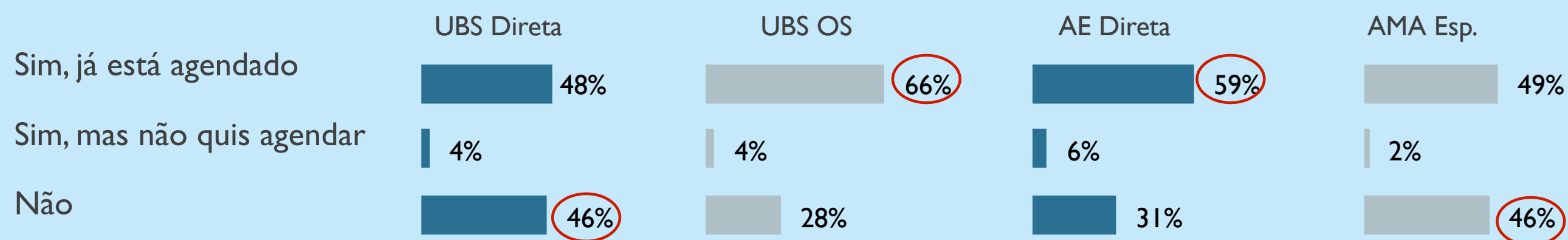


○ Diferença estatisticamente significativa
P19. Foi indicado para o(a) Sr.(a) alguma continuidade de atendimento?
Base (total): 500 por tipo de gestão

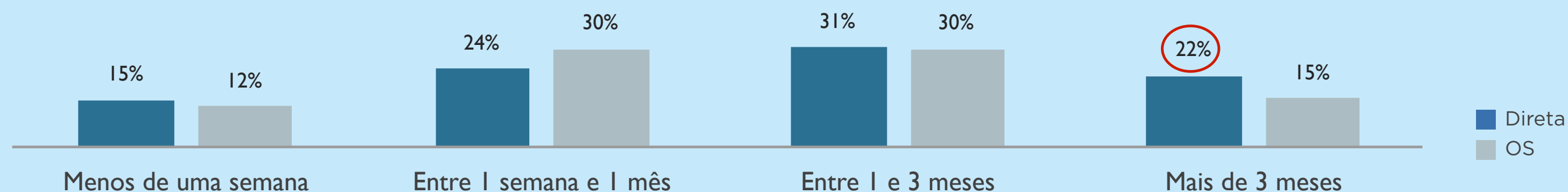
ATENDIMENTO

Entre quem foi encaminhado a outra unidade, as UBSs de gestão por OSs mostram maior agilidade. O mesmo não ocorre nas AMA E

Pôde agendar a continuidade do atendimento aqui na UBS/AE/AMA-E?



Para quando foi o agendamento?



○ Diferença estatisticamente significativa

P20. O(a) Sr.(a) pôde agendar a continuidade do atendimento aqui na UBS?

Base (encaminhados): 257 UBS direta; 266 UBS OS; 187 AE Direta; 187 AMA-Esp

P21. Para quando foi o agendamento? Base (Conseguiram agendar): 254 Direta; 281 OSs

ATENDIMENTO

OS USUÁRIOS AVALIAM MELHOR
O ATENDIMENTO NAS UNIDADES
GERIDAS POR OSS.

O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA,
IMPLEMENTADO APENAS EM OSS, PODE
EXPLICAR PARTE DESTA AVALIAÇÃO.



Capítulo 4

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

ESTUDO QUALITATIVO

O sistema é hostil com o usuário e o usuário é hostil com o sistema, num ciclo que se retroalimenta.

O serviço de saúde parece sempre igual, não muda, não inova. Os usuários percebem e comentam. Ao mesmo tempo, notam a falta de padrão entre equipamentos. Cada lugar tem suas regras.

Não há gestão de expectativa do usuário. As pessoas não sabem o que esperar, ou quanto tempo esperar, seja para um atendimento ou por uma resposta.

O sistema não faz uma leitura integral das condições do paciente na hora de encaminhá-lo a um canto ou outro.

ESTUDO QUALITATIVO

Informação e acolhimento são chaves para o bom funcionamento do serviço,

pois alinham compreensão e expectativa entre o prestador de serviço e o usuário. Quanto mais assertiva a informação, menor a ansiedade e maior a tolerância dos usuários.

O acolhimento é grande determinante da percepção de qualidade do serviço

em geral, mas como a expectativa é baixa o bom atendimento de outros profissionais neutralizam a experiência negativa do início.

Faltam explicações essenciais como qual equipamento utilizar em qual situação e um mapa das unidades próximas.

Sinalizações e linguagem existentes hoje nos equipamentos ajudam pouco o usuário.

A falta de planejamento dos serviços prestados

é refletida nas adaptações em estruturas de equipamentos. São sintomas da “colcha de retalhos” do SUS no município.

ESTUDO QUANTITATIVO

As principais diferenças de percepção ocorrem na comparação entre Unidades Básicas de Saúde, sendo as diferenças em unidades de especialidades menores.

As unidades geridas por OSs conseguem realizar mais tratamentos preventivos - grupos de tratamento e Programa Saúde da Família.

Estes procedimentos, aliados a metas de qualidade previstas em contratos das OSs, podem explicar em parte a melhor avaliação destas unidades.

O cumprimento de contrato e a mediação de processos pela tecnologia em OSs resguarda as relações entre usuários e funcionários e democratiza o acesso. Em contraponto, a intimidade e a falta de tecnologia mediando as relações e processos na gestão direta favorece conflitos e exceções para atendimento, relativizando o acesso.

A avaliação das OSs é melhor do que a dos equipamentos de gestão direta. Os resultados são melhores em tempo de espera, estrutura e atendimento.

CONTRATO

Os contratos de gestão geram maior flexibilidade, agilidade, controle e avaliação na gestão da saúde.

1

FLEXIBILIDADE

de contratação de pessoal e aquisição e contratação de insumos e serviços (por ex: compra de materiais), pois segue a legislação do setor privado.

2

CONTROLE E AVALIAÇÃO:

fixam objetivos que são controlados e avaliados permanentemente, com transparência nos processos (ex: os contratos estão disponíveis no Portal da Transparência*)

3

CREDIBILIDADE:

OSs precisam ter pelo menos 5 anos de experiência no setor e não tem lucros ou aplicam recursos financeiros próprios.

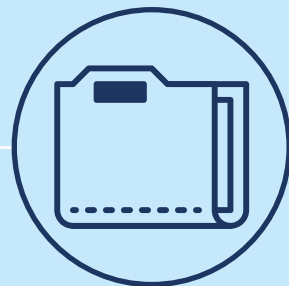
4

AGILIDADE:

os contratos não necessitam de licitações, tem duração acordada entre as partes e podem ser quebrados ou adaptado conforme avaliação mensalmente.

Além disso, a Secretaria de Saúde ganha caráter mais estratégico. Assume papel de planejadora da política de saúde municipal, sem atuar diretamente com a execução dos planos.

CONTRATO



A Prefeitura de SP pode incorporar pesquisas de satisfação na avaliação das OS de saúde, por meio de dispositivos nas unidades.



No Poupatempo, além de metas de produtividade, são elaborados índices de satisfação do usuários – mantidos sempre acima dos 95%.



Os equipamentos de gestão direta podem estar submetidos aos mesmos mecanismos de avaliação e controle do que os geridos por OSs.



Incorporar aos indicadores de qualidade aspectos sobre resolução (perspectiva usuário) e resolutividade (visão “negócio”)



Ajustar os serviços à perspectiva do usuário.



Março 2017