

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Avaliação do sistema único de saúde na capital cearense.

Melo, Cynthia, Albuquerque, Francisco José y Lins, João.

Cita:

Melo, Cynthia, Albuquerque, Francisco José y Lins, João (2010). *Avaliação do sistema único de saúde na capital cearense. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/609>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/VSp>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

ciendo nuevos y creativos usos, como el de la trasgresión a la asistencia escolar, que resulto connotada por algunos como positiva y por otros no tanto. En este último aspecto visualizan algunas dificultades que pueden poner en riesgo su seguridad, aunque no alcanzan a ser limitantes de la conducta transgresora.

Conocer lo que piensan es necesario, para no seguir leyendo "su" realidad a partir de parámetros culturales generacionales que aumentan las distancias y crean realidades distintas. Este trabajo ha mostrado que no dejan de observar los beneficios y complicaciones que traen aparejadas las nuevas conductas a la luz del uso de las redes sociales. Todo lo cual, demuestra una capacidad reflexiva y de autoanálisis que a veces parecemos no reconocer. Se trata de entender lo diferente, aspecto clave del reconocimiento de los derechos que les asisten como seres humanos en formación.

BIBLIOGRAFIA

GARCÍA FERNÁNDEZ F.(2009) Nativos Interactivos, Los adolescentes y sus pantallas: reflexiones educativas. Disponible en: www.generacionesinteractivas.org

MORDUCHOWICZ, R. (2008) La generación multimedia. Significados, consumos y prácticas culturales de los jóvenes, Buenos Aires, Ed Paidós.

RABELLO DE CASTRO, L. (2001) Infancia y adolescencia en la cultura del consumo, Buenos Aires, Grupo Editorial Lumen. Hvmánitas.

AVALIAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA CAPITAL CEARENSE

Melo, Cynthia; Albuquerque, Francisco José; Lins, João
Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil

RESUMEN

Nos últimos anos, os gestores de programas sociais estão sendo chamados a dedicar considerável atenção à sua avaliação para identificar se estão cumprindo seus objetivos. Esse recurso é um mecanismo de feedback que pode ser trabalhado pelo psicólogo, conhecedor de conteúdos sobre relações intergrupais, crenças coletivas, atitudes, comportamentos individuais e grupais. Objetivou-se no presente estudo avaliar os serviços públicos de saúde oferecidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF), porta principal da atenção básica, e os centros de Referência (CR) de média complexidade, em Fortaleza, a partir das crenças dos usuários desses serviços e pelos clientes das policlínicas privadas, num total de 90 sujeitos, distribuídos igualmente entre os três grupos. Utilizou-se um questionário de avaliação da ESF compreendendo as categorias: condições de atendimento e recursos humanos; e dois questionários adicionais, um de avaliação dos centros de referência, e outro para verificar a razão de preferências dos clientes das policlínicas privadas por esse serviço. Conforme os resultados indicam, a ESF foi melhor avaliada pelos usuários dos serviços públicos. Os CR foram avaliados positivamente, apesar da demora de 37,5 dias (DP=64,49) para efetivação do encaminhamento. E as policlínicas são consideradas mais eficientes pelos seus clientes.

Palabras clave

Avaliação de programas Crenças

ABSTRACT

UNIQUE HEALTH SYSTEM EVALUATION IN CAPITAL OF CEARA
In the last years, the managers of social programs are been called to dedicate considerable attention to their evaluation of identifying if these programs are accomplishing their objectives. Such resource is a feedback mechanism that can be worked by the psychologist, expert of contents about group relationships, collective beliefs, attitudes, individual and grupal behaviors. It was intended in this study to evaluate public health services offered by Health Family Strategy (ESF), main gate of basic care, and medium complexity Reference Centers (CR) in Fortaleza, through the beliefs of this service users and by the customers of private polyclinics, in a total of 90 subjects distributed equally among the three groups. It was used an evaluation questionnaire of ESF comprising the following: care conditions and human resources; and two additional questionnaires, an evaluation of Reference centers, and another to verify the reason of preferences of private polyclinics clients for this service. As the results indicate, the ESF was better evaluated by the users of public services. The CR were evaluated positively, despite the delay of 37.5 days (SD = 64.49) to effect the guiding procedure. And the polyclinics are considered more efficient by their customers.

Key words

Program evaluation Beliefs

INTRODUÇÃO

O presente estudo é produto de uma pesquisa que visou avaliar os serviços públicos de saúde (a Estratégia Saúde da Família -ESF- e os Centros de Referências-CR) em Fortaleza, Ceará, Brasil, a partir das crenças dos usuários desses serviços e dos pacientes das Policlínicas privadas.

A assistência à saúde no Brasil pode ser realizada sob os cuidados da rede pública de saúde, contemplado no presente estudo através do Sistema Único de Saúde, com ênfase na ESF e nos centros de referência; ou a partir de iniciativas privadas, apreciada através das policlínicas privadas, pois, através da Constituição Federal de 1988 o direito à saúde foi expresso em seu artigo 196, definindo que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Sendo ainda criado o Sistema Único de Saúde (SUS), definido pelo artigo 198 como ações e serviços públicos de saúde integrados, numa rede regionalizada e hierarquizada (Brasil, 1988), com princípios doutrinários que o regulamentam (Polignano, 2001):

- Universalidade - o acesso aos serviços garantido a todas as pessoas;
- Equidade - A equidade é um princípio de justiça social. E seu objetivo é aplicar o Direito, sendo o mais próximo possível do justo para as duas partes. Equidade, no SUS, significa, portanto, “tratar desigualmente os desiguais”;
- Integralidade - significa considerar a pessoa como um todo, devendo as ações de saúde procurar atender a todas as suas necessidades.

Existindo ainda alguns princípios organizativos:

Hierarquização - É o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, distribuídos em três níveis: 1) Atenção Básica - porta de entrada do SUS, referente à atenção prestada por profissionais generalistas, principalmente através da ESF; 2) Atenção Secundária - envolve a realização de exames e consultas com médicos especialistas nos CR; e 3) Atenção Terciária - refere-se aos procedimentos hospitalares (Faleiros, 2003).

- Participação popular - É a democratização dos processos decisórios, através da participação dos usuários nos Conselhos Municipais de Saúde;
- Descentralização - É a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo. Lembrando ainda que o SUS foi inspirado em países como Cuba, Canadá, Suécia e Inglaterra, que serviram de referência para a formulação do sistema brasileiro (Rosa & Labate, 2005).

E na busca da qualidade desse sistema, e o acompanhamento dos resultados de suas ações, é cada vez mais exigido que seus gestores fiquem atentos se os programas estão cumprindo seus objetivos e se estão atendendo às necessidades das populações-alvo. Surgindo, neste cenário, a avaliação de programas sociais como ferramenta fundamental para auxiliar, através de *feedback*, nas decisões dos gestores no tocante à implementação, ao processo e aos resultados alcançados pelos programas governamentais.

E mesmo que a percepção que os brasileiros têm do serviço público é de um serviço destinado para os pobres (Albuquerque, 2002), que os trabalhos de avaliação de programas não tenham sido feito de forma correta ou com frequência no Brasil (Lobo, 2001) e que os psicólogos tenham pouco interesse em relacionar o conhecimento em avaliação de comportamento com avaliação de políticas públicas, é necessário que estes dediquem-se a utilizar seus conhecimentos em relações intergrupais, crenças coletivas, atitudes, diferenças entre gêneros, comportamentos individuais e grupais nesse tipo de tarefa. Por esse motivo, o presente estudo, objetivando proporcionar *feedback* aos seus gestores, e tomando a teoria das crenças como referencial teórico, buscou avaliar os serviços públicos de saúde da capital cearense que possibilitou avaliar os serviços em três níveis, atenção primária, secundária e comparar com os serviços privados ofertados a mesma população.

MÉTODO

Objetivo

O presente estudo objetivou avaliar os serviços públicos de saúde

(a Estratégia Saúde da Família- ESF- e os Centros de Referências- CR) em Fortaleza, Ceará, a partir das crenças dos seus usuários e dos pacientes das Policlínicas privadas.

Delimitação

Trata-se de um estudo entre pares, onde as variáveis antecedentes são as crenças dos usuários de serviços de saúde pública e privada sobre a ESF e os CR; e a variável conseqüente é a avaliação do serviço utilizado.

Participantes

A pesquisa foi realizada com 90 mulheres, entre 25 e 45 anos, maiores usuárias do SUS, numa amostra não probabilística por quota, através do critério de serviço utilizado: 30 usuárias da ESF, 30 usuárias do CR e 30 usuárias das policlínicas.

Instrumento

Foi utilizado um questionário de Avaliação da ESF, que buscou compreender as categorias: condições de atendimento na ESF (infra-estrutura física, materiais de consumo e acessibilidade) e recursos humanos (atendimento na ESF e vínculo ESF-comunidade) com os três grupos de usuários. Sendo empregado ainda um questionário adicional aos usuários dos Centros de Referência para avaliar este serviço e, outro com os pacientes das policlínicas privadas para verificar os motivos da preferência por este serviço. Ambos com questões dicotômicas e escalas de 0 à 10.

Procedimentos de Coleta de Dados e Éticos

Os instrumentos foram aplicados de forma individual, auto-aplicável, respeitando todos os procedimentos e aspectos éticos referentes a pesquisas envolvendo seres humanos.

Análises de dados

As análises ocorreram em duas etapas: inicialmente serão utilizadas estatísticas descritivas (frequência, porcentagem, média, desvio padrão) objetivando obter informações mais acuradas sobre a amostra. E por fim, foi feita comparações entre os profissionais, por escolaridade e por categoria profissional, utilizando-se a anova.

RESULTADOS

A apresentação dos resultados seguirá a sequência das categorias analisadas nos instrumentos: a crenças dos três grupos de usuários sobre as condições de atendimento na ESF (infra-estrutura física, materiais de consumo e acessibilidade) e recursos humanos (atendimento na ESF e vínculo ESF-comunidade); a avaliação que os usuários dos CR fazem deste; e por fim, o motivo de preferência dos usuários das policlínicas por estes serviços.

A infra-estrutura física da ESF, foi avaliada positivamente, pelos seus usuários com nota 7,2 (DP=1,73), pelos usuários dos CR com 6,7 (DP=2,47) e pelos clientes das policlínicas com 6,7 (DP=1,69), verificando-se que não existe uma diferença estatisticamente significativa [$F(2,87) = 3,921; P > 0,05$].

A nota dos materiais de consumo da ESF pelos seus usuários foi de 8,3 (DP=1,64), nos CR foi de 8,0 (DP=1,72) e nas policlínicas foi de 4,6 (DP=3,68), verificando-se uma diferença significativa $F(2,87) = 20,137; P < 0,05$, onde apenas os usuários das policlínicas deram avaliações negativas.

A média da nota atribuída à acessibilidade, pelos usuários da ESF foi de 6,8 (DP=1,83), dos CR foi de 7,0 (DP=1,96) e das policlínicas foi de 4,4 (DP=1,99), verificando-se uma diferença significativa $F(2,87) = 17,702; P < 0,05$, onde apenas os usuários das policlínicas deram avaliações negativas.

O atendimento nas ESFs recebeu de seus usuários nota 7,5 (DP=2,12); nos CR, 7,9 (DP=1,88) e nas policlínicas, 6,1 (DP=2,15), verificando-se que existe uma diferença estatisticamente significativa [$F(2,87) = 6,402; P < 0,05$].

O nível médio de confiança atribuído à equipe de saúde, vínculo ESF-comunidade, pelos usuários da ESF foi de 8,1 (DP=1,70), nos CR foi de 6,8 (DP=2,79) e nas policlínicas privadas foi de 6,1 (DP=2,68), verificando-se que existe diferença estatisticamente significativa $F(2,87) = 5,305; P < 0,05$.

Já os CR foram considerados eficazes por 83,3% dos seus usuários. Recebendo nota 7,8 (DP=3,03) de usuários conformados que o avaliam positivamente, apesar do tempo médio (em dias) que demoram entre a marcação da consulta e a efetivação desta, é de 37,5 dias (DP=64,49).

Verificando-se por fim que o motivo de preferência pelas policlíni-

cas privadas para seus clientes é a maior eficiência. Destacando ainda que a renda média familiar destes sujeitos é de R\$214,92/ pessoa. E o valor médio da consulta é de R\$25,77. Ou seja, ao dispensar o SUS, gastam 12% da renda.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SUS seguiu os modelos de assistência às famílias já existentes em Cuba, Canadá, Suécia e Inglaterra. E estrutura-se em princípios e organização funcional que, se não ideais, bastante apreciáveis.

Verificou-se, entretanto, uma realidade na prática da atenção à saúde muito adversa ao modelo teórico idealizado. E que, apesar de todos os entraves apontados, obteve um impacto positivo na saúde da população assistida principalmente pelo fato deste serviço de saúde ter como usuário uma população mais pobre e com piores condições de infra-estrutura básica. Verifica-se um conformismo de usuários que reconhecem as deficiências do SUS, mas que, em contrapartida, o avaliam positivamente.

Sabe-se ainda que muitos tentam modificar o modelo de saúde brasileiro e o criticam. Ao término deste trabalho, propõem-se, entretanto, que o problema não seja procurado nas suas formulações teóricas, e sim na operacionalização, no cotidiano de atendimento aos usuários. Trata-se de mitigar as barreiras que existem entre dois extremos: aproximando a teoria e a prática, a gestão e a realidade cotidiana. Trata-se de ter em mãos um sistema ideal, mas que necessita da operacionalização concreta de suas formulações.

BIBLIOGRAFIA

- ALBUQUERQUE, F. J. B. de (2002). Social psychology and rural life in Brazil. *Psicologia: eoria e Pesquisa*, Brasília, v. 18, n. 1, .
- BRASIL (1988). Constituição Federal de 1988. Brasília, DF.
- FALEIROS, J. J. (2003). Profissionais para Reorientar o Modelo Assistencial. *Quantos e Quais?* Revista Brasileira de Educação Médica, v.27, nº 1.
- LOBO, T. (2001) Avaliação de processos e impactos em programas sociais - algumas questões para reflexão. São Paulo: Cortez. In: Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate. Org. Elizabeth Melo Rico. 3ed.
- POLIGNANO, M.V. (2001). História das políticas de saúde no Brasil. Uma Pequena Revisão. Cadernos do Internato Rural - Textos de Apoio. Disponível em <http://internatoruarl.medicina.ufmg.br/textos.htm>.
- ROSA, W. A. G. e LABATE, R. C. (2005). Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, vol.13, no.6, p.1027-1034.

REFLEXIONES ACERCA DE LA MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA POBREZA. LA NOCIÓN DE CARENCIA EN NIÑOS/AS QUE HABITAN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD SOCIOECONÓMICA.

Minichiello, Claudia

Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo es presentar la noción de carencia que tienen niños/as de 9 y 10 años que habitan en contexto de vulnerabilidad socioeconómica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). La complejidad de los fenómenos sociales tuvo por efecto que, desde las ciencias sociales, se resalte la necesidad de incorporar los saberes de los propios protagonistas para obtener un conocimiento válido de los mismos. En este sentido el estudio propuesto acerca de las situación de pobreza toma la palabra de los/as niños/as que habitan contextos de vulnerabilidad socioeconómica y caracteriza a las mismas a partir de las múltiples carencias representadas gráficamente. Para ello se trabajo con un grupo de 35 niños/as de 9 y 10 años de edad. La metodología utilizada fue, en una primera etapa, del tipo cualitativa para identificar categorías que, en un segunda etapa, a partir de su cuantificación (frecuencia) permitieron definir dimensiones que dieron cuenta de las diversas carencias percibidas por el grupo estudiado. Se concluye que los/as niños/as perciben básicamente un contexto cotidiano poco atractivo y estimulante, con escasa variedad de experiencias.

Palabras clave

Infancia Evaluación Pobreza

ABSTRACT

REFLEXIONS ABOUT THE MULTIDIMENSIONAL POVERTY. THE NOTION OF LACK IN CHILDREN THAT LIVE IN VULNERABLE CONTEXT OF SOCIO-ECONOMIC STATUS.

The objective of this work is to show the lack of notion that girls and boys between nine and ten years old have in the context of vulnerability socioeconomic status in Buenos Aires City. The complexity of social phenomena that had the effect, from social Sciences point of view, will highlight need to incorporated known by the own characters to get a valuable knowledge of them. In this sense the proposed study on poverty situation talking about children, that live in socioeconomic context of vulnerability and characterize them from many shortcomings represented graphically. For that it was worked with a group of 35 girls and boys between nine and ten years old. The methodology used was, at first, qualitative to identify categories that, at second time, since it quantification allowed to define dimensions realized the lack perceived by the group studied. It concludes that girls and boys basically perceive in a daily context unattractive and stimulant, with different type of experiences.

Key words

Childhood Evaluation Poverty