

Relação profissional-paciente: médico e cirurgião-dentista enquanto pacientes

Professional-patient relation: doctor and dentist as patients

Cléa Adas Saliba Garbin¹

Artenio José Ísper Garbin¹

Doris Hissako Sumida¹

Sérgio Donha Yarid¹

Correspondência: cgarbin@foa.unesp.br

RESUMO

Atualmente a relação profissional da saúde-paciente vem sendo mais estudada, tratada como um aspecto-chave na melhoria da qualidade do serviço de saúde. As avaliações da qualidade do serviço de saúde devem basear-se em critérios objetivos e subjetivos, os primeiros reservados aos profissionais da saúde, os últimos aos usuários. O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de satisfação de médicos e cirurgiões-dentistas com a qualidade do atendimento recebido, das informações recebidas, dos resultados obtidos, da organização dos horários e dos custos dos serviços de saúde, quando se submeteram a atendimento de saúde (consulta e tratamento médico, odontológico, fisioterápico, psicológico, fonoaudiológico, enfermagem e outros) nos serviços público, privado e convênio. Realizou-se um estudo descritivo quantitativo do tipo inquérito, utilizando-se de um questionário estruturado para a coleta de informações. Participaram deste estudo 53 profissionais da saúde que foram previamente informados sobre os propósitos da pesquisa, e, quando de acordo, de livre e espontânea vontade, responderam a pesquisa. Pôde-se concluir que apesar do elevado grau de satisfação dos profissionais da saúde, médicos e cirurgiões-dentistas, enquanto pacientes, em relação à qualidade do atendimento recebido, à qualidade das informações recebidas e aos resultados obtidos com o tratamento, os respondentes demonstraram-se insatisfeitos quando se tratou da organização dos horários e do custo dos serviços, tendo sido estes fatores avaliados de forma regular e ruim por um grande número dos entrevistados.

PALAVRAS-CHAVE: Humanismo. Bioética. Satisfação dos consumidores.

ABSTRACT

Currently, health professional-patient relationships have become more frequently studied and are considered a key aspect in the improvement of health service quality. Health service quality must be based on objective and subjective criteria; the former are reserved to health professionals and the latter to common users. The aim of this study was to evaluate the satisfaction of physicians, dentists and surgeons with the quality of care received, the information received, the results obtained, the organization of schedules and the costs of health services (consultation and medical treatment, dental, physiotherapy, psychological, speech, nursing and other). We developed a qualitative survey by collecting data from a structured questionnaire. Fifty-three health professionals filled out the survey. They were informed of the research intent and willingly agreed to answer the questionnaire. Despite the high level of satisfaction among health professionals physicians and dentists considering the quality variables on appointments, received information and results, patient responses displayed a critical manifestation of dissatisfaction when considering schedules and service costs. These issues were seen as regular or bad by a large number of those interviewed.

KEY WORDS: Humanism. Bioethics. Consumer satisfaction.

¹ Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP

INTRODUÇÃO

As relações interpessoais são determinadas pela qualidade do encontro, devendo estar pautadas no diálogo. Este é baseado na comunicação que possibilita a aproximação entre profissional da saúde e paciente [1]. O profissional deve compreender a experiência de adoecer do paciente tendo uma visão holística deste durante o atendimento [2], mantendo uma assistência humanizada combinada aos ganhos tecnológicos na área da saúde [3].

Desta forma, a relação profissional da saúde-paciente vem sendo mais estudada [1] e focalizada como um aspecto chave para a melhoria da qualidade do serviço de saúde [4].

As avaliações da qualidade do serviço de saúde devem basear-se em critérios objetivos e subjetivos, os primeiros reservados aos profissionais da saúde, os últimos aos usuários [5]. Esses critérios avaliados pelos usuários possibilitam uma análise rápida dos aspectos relacionados à qualidade do serviço, considerando a estrutura (acomodações, instalações físicas, organização), o processo (procedimentos e ações realizadas durante a consulta), o resultado (melhora no estado de saúde e a percepção geral da atenção recebida), o tempo de espera e os custos [6].

Segundo Cotta et al.[7], os usuários de classes sociais menos favorecidas tendem a avaliar de forma mais positiva os serviços recebidos, havendo associação entre o grau de escolaridade e a satisfação com os serviços; isto é, um menor grau de escolaridade leva o usuário a ser mais condescendente com os serviços de saúde que lhe são prestados.

O objetivo deste estudo foi avaliar a satisfação de médicos e cirurgiões-dentistas com a qualidade do atendimento recebido, das informações recebidas, dos resultados obtidos, da organização dos horários e dos custos dos serviços de saúde, quando se submeteram a atendimento de saúde (consulta e tratamento médico, odontológico, fisioterápico, psicológico, fonoaudiológico, enfermagem e outros) nos serviços público, privado e convênio.

MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se um estudo descritivo quantitativo tipo inquérito, utilizando-se de um questionário estruturado para a coleta de informações. Esse questionário, adaptado especialmente para a pesquisa, com questões que tratam da satisfação quanto aos resultados obtidos, à qualidade de informações, ao custo dos serviços, à organização dos horários e à qualidade do atendimento, foi previamente testado e validado por meio de um estudo piloto e sua aplicação realizada por uma única pessoa. Após a aplicação do questionário, as questões foram tabuladas e analisadas utilizando o programa Epi Info 3.5.1 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, GA, EUA), e os resultados expressos em gráficos, contendo valores percentuais.

Para a verificação do número de médicos e cirurgiões-dentistas, servidores públicos municipais de Três Lagoas-MS, foi consultado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, CNESNet, Secretaria de Atenção à Saúde, DATASUS, do Ministério de Saúde.

Identificaram-se 53 profissionais da saúde, médicos e cirurgiões-dentistas, que foram previamente informados sobre os propósitos da pesquisa, e, quando de acordo, de livre e espontânea vontade, responderam a pesquisa.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da faculdade de Odontologia de Araçatuba (Processo FOA 2002/0567).

RESULTADOS

Consentiram em participar da pesquisa 52 profissionais da saúde, constituindo a amostra deste estudo(n). Desse total (n=52), 69,3% eram do gênero masculino e 30,7% do gênero feminino. A média de idade foi de 37 anos e o tempo de graduado variou de três a 35 anos. Quanto à formação acadêmica, 69,3% dos profissionais graduaram-se em instituições privadas de ensino e 30,7% em instituições públicas; 84,6% possuem especialização e 1,9% possuem atualização.

A qualidade do atendimento recebido durante o tratamento foi considerada muito boa por 23,5% dos profissionais da saúde, boa por 66,7% e regular por 9,8%, não sendo avaliada como ruim ou muito ruim por nenhum dos participantes da pesquisa. A organização dos horários, respeitando o agendamento prévio e minimizando o tempo de espera, foi considerada muito boa por 11,7%, boa para 49,0%, regular para 33,4% e ruim para 5,9%, não sendo assinalada a opção muito ruim.

O custo dos serviços, quando o profissional da saúde se submeteu à consulta ou tratamento na modalidade particular ou de convênio, foi avaliado como muito bom por 11,7% dos profissionais de saúde, bom para 49,1%, regular para 31,4%, ruim para 3,9%, dos sujeitos, 3,9% não responderam a esta questão. A qualidade das informações recebidas a respeito do diagnóstico e tratamento foi avaliada como muito boa por 49,1%, boa por 43,0%, regular por 2,0% e muito ruim por 5,9%. Os resultados obtidos com o tratamento foram considerados muito bons por 29,4% dos profissionais da saúde, bons para 68,6% e regulares para 2,0% deles (Figura 1).

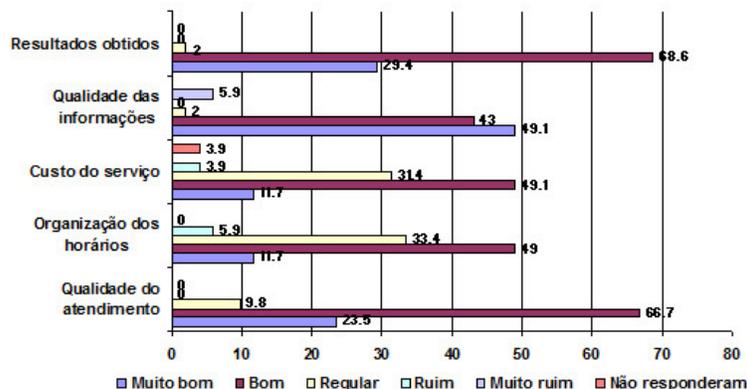


Figura 1. Valores percentuais apurados quanto aos resultados obtidos, a qualidade de informações, o custo dos serviços, a organização dos horários e a qualidade do atendimento por médicos e cirurgiões dentistas na condição de pacientes

DISCUSSÃO

A satisfação do usuário é determinada por quatro fatores: características dos usuários e dos profissionais, relação profissional da saúde-paciente, fatores estruturais e fatores ambientais [7].

O relacionamento entre paciente e profissional tem sido muito discutido desde o surgimento da Bioética, apresentando na literatura internacional diversos modelos que permitem avaliar o tratamento oferecido pelo profissional da saúde, que se constitui como fator fundamental para a emissão de juízo de satisfação e na percepção da qualidade da atenção [1,7].

A busca pela qualidade do atendimento recebido, de acordo com Traverso-Yépez e Morais [8], é um dos pontos mais destacados quando avaliadas as expectativas do usuário, devendo estar baseada na escuta, diálogo, atenção e respeito. Ramírez-Sánchez et al. [9], em trabalho realizado em 1998, com usuários do serviço de saúde pública no México, citam essas mesmas características destacadas; fatores como educação, gentileza, boa vontade, capacidade de escuta e capacidade de entender os motivos do paciente apresentaram um percentual de importância acima de 75%.

No presente trabalho, a qualidade do atendimento recebido durante o tratamento foi considerada muito boa e boa pela maioria (90,2%) dos profissionais da saúde que participaram da pesquisa. Tal resultado está em consonância com aqueles obtidos nos estudos de Ramírez-Sánchez et al.[8], em que 81,2% dos usuários avaliaram como boa a qualidade da atenção recebida, e no de Cotta et al.[7], que em 2005, avaliando a satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família no município de Teixeira-MG, encontraram 94,2% dos entrevistados satisfeitos e muito satisfeitos, quando analisaram a satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento médico.

Os fatores estruturais, tais como acomodações, instalações físicas, organização, tempo de espera e os custos estão relacionados com a qualidade do serviço de saúde [9]. Neste estudo, a organização dos horários, respeitando o agendamento prévio e minimizando o tempo de espera, foi considerada muito boa e boa por 60,7% e regular e ruim para 39,3% dos pesquisados. Santos et al.[10], em 2007, analisando a organização da demanda e grau de satisfação do profissional e usuário nas unidades de serviço público odontológico do Município de Campos dos Goytacazes-RJ, verificaram que 41% dos profissionais da saúde e 39% dos usuários consideram o agendamento desorganizado. Segundo Maciel-Lima [11], em estudo realizado nas Unidades de Saúde de Curitiba-PR em 2001, 87,5% dos profissionais concordam sobre a existência de fila de espera para o atendimento. Uma espera por demais prolongada foi verificada como o motivo número um de reclamações dos usuários no trabalho realizado por Kloetzel et al. [5], em uma Unidade de Saúde do município de Pelotas-RS em 1997.

Os custos, que também contribuem para a percepção da má qualidade dos serviços [8], foram considerados muito bons e bons por 60,8% dos entrevistados no presente estudo, o que pode estar relacionado com a condição econômica da amostra. De acordo com Andrade et al.[12], o maior nível de renda da família está associado à escolaridade do chefe, tendo os gastos com saúde, indiferente de sua natureza, representatividade maior no orçamento das famílias mais pobres; assim à medida que a renda aumenta, o percentual gasto com a saúde torna-se menor, representando até 23% entre as famílias mais pobres e até 4% entre as mais ricas.

Quando se trata da qualidade das informações recebidas, o paciente espera ser informado sobre sua patologia de forma esclarecedora, em linguagem acessível que possa suprir suas necessidades e questionamentos [13], permitindo que haja reciprocidade na discussão e decisão sobre seu tratamento, tendo o direito de consentir ou recusar propostas de caráter preventivo, diagnóstico ou terapêutico que afetam ou venham a afetar a sua integridade físico-psíquica ou social, garantindo sua autonomia [14].

Pereira e Azevedo [1], em 2005, verificaram que 86% dos pacientes pesquisados consideraram que foram bem informados sobre o motivo da internação; entre estes, 18% relataram ter recebido explicação minuciosa e

68% afirmaram ter sido apenas informados de que teriam que se internar. No entanto, constataram também, que em relação à qualidade da comunicação, os profissionais da saúde não ofereceram informações ou esclarecimentos suficientes sobre os estados clínicos ou que motivaram a internação para 70% dos entrevistados.

Os resultados obtidos neste trabalho – em que a qualidade das informações recebidas a respeito do diagnóstico e tratamento foi avaliada como muito boa e boa por 92,1% dos entrevistados – parecem sofrer influência da formação dos sujeitos da pesquisa, uma vez que o discurso do profissional da saúde pode conter terminologia técnica incompreensível para os não-iniciados, incluindo palavras que são desconhecidas pela maioria das pessoas [15]. Ressalte-se que a formação superior em medicina e odontologia pode favorecer o juízo de satisfação com relação aos serviços de saúde, pois facilita a compreensão da linguagem utilizada e traz benefícios para o estabelecimento do bom relacionamento entre o profissional da saúde e os médicos e cirurgiões-dentistas enquanto pacientes.

O relacionamento entre profissional da saúde e paciente pode interferir na evolução do tratamento [1]. Estudos mostram que as variáveis relativas à educação, gentileza, capacidade de escuta e a capacidade de entender os motivos do paciente podem influenciar positivamente na percepção de resolatividade do serviço [7].

No trabalho de Traverso-Yépez e Morais [8], 29,3% dos usuários apontaram como expectativa de seu atendimento a geração de uma situação de alívio ou amenização do sofrimento e que possa responder resolutivamente ao seu problema de saúde. Para 45% dos usuários entrevistados, no trabalho de Leme, Noronha e Resende [16], o seu problema de saúde foi resolvido. Resultado muito aquém do encontrado no presente estudo, no qual os resultados obtidos com o tratamento foram considerados muito bons e bons por 98,0% dos participantes da pesquisa.

Esses sujeitos possuem uma posição social, política e simbólica proeminente, o que possibilita uma avaliação dos serviços e sistemas de saúde, seja no papel de usuário ou no de profissional de saúde, não eliminando o fato de que todos têm garantidos seus direitos individuais e sociais [6].

Avaliar os serviços de saúde sob a ótica do profissional enquanto paciente constitui-se numa importante ferramenta para contribuir na melhoria da qualidade dos atendimentos prestados, pois os usuários do serviço de saúde não são iguais na maneira de representar seus problemas e suas necessidades, nem na forma como veem a relação com o profissional de saúde, na qual ocorrem, além da atenção técnica, práticas sociais complexas nos diferentes âmbitos: cultural, econômico, político e ideológico.

CONCLUSÃO

Pôde-se concluir que:

Apesar do elevado grau de satisfação dos profissionais da saúde, médicos e cirurgiões-dentistas, enquanto pacientes, quanto às variáveis qualidade do atendimento recebido, qualidade das informações recebidas e resultados obtidos com o tratamento; houve uma manifestação negativa quando se tratou da organização dos horários e do custo dos serviços, tendo sido estes fatores avaliados como regular e ruim por um grande número dos entrevistados.

REFERÊNCIAS

1. Pereira MGA, Azevedo ES. A relação médico-paciente em Rio Branco/AC sob a ótica dos pacientes. *Rev Assoc Med Bras.* 2005;51(3):153-7.
2. Nascimento Júnior PG, Guimarães TMM. A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos. *Bioética.* 2003;1(1):101-14.
3. Bertone TB, Ribeiro APS, Guimarães J. Considerações sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente. *Rev Fafibe On Line [periódico na Internet].* 2007 [acesso em 2009 jun 15]; 3(3): [telas]. Disponível em: <http://www.fafibe.br/revistaonline>.
4. Caprara A, Franco ALS. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. *Cad Saúde Pública.* 1999;15(3):647-54.
5. Kloetzel K, Bertoni AM, Irazoqui MC, Campos VPG, Santos RN. Controle de qualidade em atenção primária à saúde. I – A satisfação do usuário. *Cad Saúde Pública.* 1998;14(3):623-8.
6. Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2005;10(3):599-613.
7. Cotta RMM, Marques ES, Maia TM, Azeredo CM, Schott M, Franceschini SC, Priore SE. A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde. *Sci Med.* 2005;15(4):227-34.
8. Traverso-Yépez M, Morais NA. Reivindicando a subjetividade dos usuários da Rede Básica de Saúde para uma humanização do atendimento. *Cad Saúde Pública.* 2004;20(1):80-8.
9. Ramírez Sánchez TJ, Nájera Aguilar P, Nigenda López G. Percepción de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Publica Mex.* 1998;40(1):3-12.

- 10.Santos SAS, Meneghim MC, Pereira AC. Análise da organização da demanda e grau de satisfação do profissional e usuário nas unidades de serviço público odontológico do Município de Campos dos Goytacazes / RJ / Brasil. Rev Odontol UNESP. 2007;36(2):169-74.
- 11.Maciel-Lima SM. Acolhimento solidário ou atropelamento? A qualidade na relação profissional de saúde paciente face à tecnologia informacional. Cad Saúde Pública. 2004;20(2):502-11.
- 12.Andrade MV, Noronha KVMS, Oliveira TB. Determinantes dos gastos das famílias com saúde no Brasil. Economia. 2006;7(3):485-508.
- 13.Auricchio AM, Massarollo ACKB. Procedimentos estéticos: percepção do cliente quanto ao esclarecimento para a tomada de decisão. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(1):13-20.
- 14.Garbin CAS, Gonçalves PE, Garbin AJI. Consentimiento informado en la práctica odontológica brasileña: sus aspectos éticos y legales. Acta Odontol Venez. 2006;44(2):261-4.
- 15.Soar Filho EJ. A interação médico-cliente. Rev Assoc Med Bras. 1998;44(1):35-42.
- 16.Lemme AC, Noronha G, Resende JB. A satisfação do usuário em hospital universitário. Rev Saúde Pública. 1991;25(1):41-6.