

**Mecanismos de participação dos utentes em Agrupamentos de Centros de Saúde: um estudo empírico**

Liliana Vitorino¹, Carlota Quintal², Patrícia M. Sá²

¹ DGE, ESTG-IPLeiria, Leiria, PORTUGAL

² Faculdade de Economia, Universidade de Coimbra, Coimbra, PORTUGAL

Contact: liliana.vitorino@ipleiria.pt

Objectivos (Objectives): Os utentes de hoje criam expectativas em relação aos serviços de saúde tal como o fazem em relação aos outros serviços. Desencadear mecanismos para obter o feedback dos pacientes deve ser um dos deveres básicos dos cuidados de saúde. A relevância da participação dos pacientes/cidadãos havia sido já reconhecida no anterior Plano Nacional de Saúde, sendo agora reforçada no Plano 2011-2016. O presente estudo tem como objectivo analisar em que termos os ACES procuram obter feedback dos seus utentes para a melhoria da qualidade organizacional. Propomo-nos, fazer uma caracterização de alguns ACES e apurar a utilização de mecanismos de participação dos utentes.

Metodologia (Methodology): Para avaliar a utilização e a importância dos mecanismos de participação, elaborámos um questionário estruturado dirigido aos Directores Executivos ou Responsáveis do Gabinete do Cidadão dos ACES da ARS de Lisboa e Vale do Tejo, correspondendo a um total de vinte e dois ACES.

Resultados (Results): Foram recebidos 12 questionários, correspondendo a um total de 1.990.100 utentes. Todos os ACES do estudo desencadeiam mecanismos de auscultação aos seus utentes. Os mecanismos com maior grau de implementação são os impostos por lei (“Tratamento de Reclamações” e “Caixa de Sugestões”). Quatro ACES já aplicam inquéritos de satisfação. Relativamente ao grau de utilidade de cada mecanismo, constata-se que dez dos ACES consideram o Tratamento das Reclamações muito ou muitíssimo útil, enquanto a Caixa de sugestões foi considerada muito ou muitíssimo útil por cinco ACES. Os ACES parecem privilegiar a participação dos utentes sobretudo na identificação de pontos fracos e menos na concepção de alternativas. Verifica-se também que oito ACES consideram os “Comentários Informais” muito ou muitíssimo útil. É possível que estes comentários se substituam em parte à Caixa de Sugestões. No que concerne às principais barreiras que os ACES consideram que levam os utentes a não exercer a sua “voz”, verificou-se que o nível de escolaridade, o esforço em participar e a idade são as mais apontadas. Internamente, a falta de tempo e de interesse são as barreiras que mais ACES encaram como entraves à divulgação do feedback obtido.

Conclusões (Conclusions): Globalmente, os resultados sugerem que os utentes dos ACES em análise são pouco activos na procura de participação. Verifica-se que os mecanismos de auscultação “Tratamento de Reclamações” e “Caixa de Sugestões” são os mais frequentes. Certo é que 41,7% dos ACES consideram muito importante a participação do utente, mas apenas um terço pratica inquéritos de satisfação para além daqueles que são impostos por lei e só um quarto utiliza os comentários informais. O facto do acesso aos cuidados de saúde primários basear-se no critério de residência faz com que o mecanismo exit (pelo qual o utente muda de prestador quando não está satisfeito e também identificado na literatura como uma forma de participação) seja pouco efetivo neste contexto. A pouca força do mecanismo exit ao mesmo tempo que confere maior relevância à ‘voz’ dos utentes pode desmotivar os prestadores na procura ativa desse feedback. Negativa parece ser a falta de interesse em divulgar na organização os resultados da auscultação aos utentes. Muitas vezes, os dados recolhidos através dos vários mecanismos são usados apenas pela equipa responsável. Os ACES parecem preferir salvaguardar a sua imagem de prestadores de cuidados de saúde do que assinalar problemas reais e explorar oportunidades para tornar os cuidados de saúde mais dirigidos para os utentes. Sem deixar de reconhecer que estão ainda numa fase de consolidação levando o seu tempo até assimilarem o novo paradigma, cabe aos ACES estimular uma participação mais forte dos cidadãos/utentes na formulação de políticas que reflitam o que é a qualidade dos serviços de saúde aos olhos daqueles que os utilizam.