

4.04.06-Enfermagem / Enfermagem de Saúde Pública.

A PERCEPÇÃO DAS MÃES QUANTO À QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA RELACIONADA À INFECÇÃO CONGÊNITA

Rivelaine S. da Silva¹, Elaine F. da Silva², Luana da C. C. Cardoso³,
Daniel B. C. dos Santos⁴, Cristiane C. C. Oliveira⁵

1. Estudante de IC da graduação em Enfermagem da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE
2. Estudante de IC da graduação em Enfermagem da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE
3. Estudante de IC da graduação em Enfermagem da Universidade Tiradentes, Aracaju, SE
- 4.. Enfermeiro, Mestrando em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE
- 5.. Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes, Aracaju, SE

Resumo:

A avaliação dos serviços de saúde, levando em consideração a percepção do usuário, vem cada vez mais sendo utilizada como instrumentos significativos no trabalho gerencial, possibilitando assim que esses serviços reflitam na qualidade do atendimento oferecido a população. O objetivo desse estudo é analisar a percepção das mães e cuidadoras quanto à extensão dos atributos essenciais e derivados do cuidado prestado na rede de Atenção à Saúde de crianças com microcefalia relacionada à infecção congênita. Trata-se de um estudo de corte transversal com abordagem quantitativa no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018. A pesquisa foi realizada na Maternidade Nossa Senhora de Lurdes, no Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente (CEMCA) e na Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, tendo como população do estudo 106 mães. Foram realizadas análises descritivas utilizando medidas de tendência central (média, mediana) e variabilidade (desvio-padrão) para as variáveis contínuas, e medidas de frequência, absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Foi aplicado o teste Qui - quadrado para verificar as diferenças na distribuição das variáveis da qualidade da atenção, com nível de confiabilidade de 95%. Pode-se evidenciar que quando a percepção dos sujeitos entrevistados em relação à qualidade da atenção à saúde da criança, 37 (34,9%) relataram estar insatisfeitos com os serviços oferecidos pelas unidades básicas de saúde, 44 (41,5%) estavam satisfeitos com os serviços oferecidos pelos centros de referências e 24 (22,6%) estavam insatisfeitos com os serviços de alta complexidade.

Autorização legal: O projeto foi aprovado sob número do protocolo 2.227.026, pelo Comitê de Ética da Universidade Tiradentes, atendendo aos termos da resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Serviços de Saúde; Usuário.

Apoio financeiro: Fundação de Apoio à Pesquisa e a Inovação Tecnológica do estado de Sergipe (FAPITEC).

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: Universidade Tiradentes – UNIT.

Introdução:

A busca pela qualidade dos serviços públicos de saúde se faz necessária decorrente das péssimas condições de vida e saúde da população. Diversos problemas podem ser identificados como as enormes disparidades sociais, má administração dos recursos públicos, falta de resolutividade, aumento dos custos e falta de infraestrutura. Além disso, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentam diversos problemas na universalidade do acesso a esses serviços (MARTINS, *et al.*, 2014).

As malformações congênitas (MC) são representadas por anomalias funcionais ou estruturais do desenvolvimento fetal. Alguns agentes infecciosos são notadamente deletérios à organogênese fetal, tais como os vírus da rubéola, da imunodeficiência humana (HIV) e o citomegalovírus (CMV); o *Treponema pallidum* e o *Toxoplasma gondii* e agora mais recente a relação da MC com o zika vírus. No entanto, até 70% das malformações congênitas permanecem com etiologia desconhecida (PEREIRA *et al.*, 2018).

A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo e, dependendo de sua etiologia, pode ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas (BRASIL, 2016).

O Sistema Único de Saúde tem se esforçado para oferecer um atendimento que englobe todas as necessidades da criança e de sua família, através da implantação de protocolos de vigilância e de atenção à saúde além da capacitação de seus profissionais com a finalidade de detecção e notificação precoce além do acompanhamento dos casos confirmados (BRASIL, 2016).

Diante da elevada incidência da microcefalia relacionada a infecção congênita causado principalmente pelo Zika vírus e o agente etiológico da sífilis congênita, o *Treponema pallidum* em crianças é de grande

importância conhecer a percepção dos usuários, no que se refere à qualidade do serviço prestado às crianças com Microcefalia relacionada à infecção congênita (STRALAN *et al.*, 2008).

Essa problemática se tornou um grave problema de saúde pública decorrente do enorme gasto dos cofres públicos e de grande impacto na sociedade. Neste contexto, o presente estudo teve o objetivo de analisar a percepção das mães e cuidadoras quanto à extensão dos atributos essenciais e derivados do cuidado prestado na rede de Atenção à Saúde de crianças com microcefalia relacionada à infecção congênita.

Metodologia:

Trata-se de um estudo de corte transversal com abordagem quantitativa no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018. A pesquisa foi realizada na Maternidade Nossa Senhora de Lurdes, no Centro de Especialidades Médicas da Criança e do Adolescente (CEMCA) e na Clínica Odontológica da Universidade Tiradentes, tendo como população do estudo 106 mães.

Os critérios de inclusão abrangeram todas as mães ou cuidador principal, com idade superior de 16 anos, de crianças com microcefalia com anormalidade cerebral diagnosticado por exame de imagem e por exame laboratorial específico e conclusivo para ao Zika STORCH (sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus ou herpes simplex) identificados na amostra da mãe e /ou da criança, notificados e confirmados à Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE) assim como os que foram notificados, e não confirmados, mas que poderão ser captados nos serviços mediante busca ativa. Foram excluídos os participantes que não preencherem adequadamente o instrumento de coleta de dados e as mães cujas crianças forem consideradas casos descartados de microcefalia: Suspeito com PC dentro da curva de normalidade (OMS) segundo a idade gestacional e o sexo, ou ausência de diagnóstico de microcefalia registrado no prontuário.

Foi realizada uma entrevista com as mães ou cuidador principal da criança com microcefalia onde se utilizado um instrumento, que foi elaborado pelo grupo de pesquisa, contendo questões fechadas e abertas com as seguintes variáveis da qualidade da atenção à saúde das crianças com microcefalia relacionada à infecção congênita. Outro questionário elaborado para avaliar as variáveis socioeconômicas e contém as seguintes variáveis: sexo, idade, escolaridade, estado civil, religião, classe econômica, renda e profissão/ocupação. Os participantes que preencheram os critérios de inclusão foram consultados, individualmente. Foram esclarecidos aos sujeitos da pesquisa os objetivos e natureza do estudo. Havendo concordância, foi solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou impressão digital.

Para a análise dos dados foi utilizado Programa estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) do Windows (versão 21.1). Foram realizadas análises descritivas utilizando medidas de tendência central (média, mediana) e variabilidade (desvio-padrão) para as variáveis contínuas, idade da mãe e tempo de permanência da criança nos serviços de saúde e medidas de frequência, absolutas e relativas para as variáveis categóricas como cor referida, sexo, nível de escolaridade, nível de renda familiar das mães ou cuidadores principais e as variáveis da qualidade da atenção. Foi aplicado o teste Qui - quadrado para verificar as diferenças na distribuição dos das variáveis da qualidade da atenção.

Resultados:

Do total de 106 cuidadores entrevistados, percebe-se que a maioria é do sexo feminino 105 (99,1%) com idade predominante de 27 (± 8) anos, mínima de 16 anos e máxima 65 anos. A religião predominante, foi a católica com 60 (56,6%), e 36 (34,0%) são evangélicas. Quanto à cor, se autodeclararam pardas 64 (60,4%) entrevistados, brancas 19 (17,9%), e pretas 17 (16,0%). Quanto ao grau de escolaridade, o ensino fundamental incompleto, obteve uma frequência de 46 (43,4%), seguido do ensino médio incompleto com 19 (17,9%), sendo que apenas 2 (1,9%) entrevistados possuem ensino superior completo.

Ao serem questionadas sobre qual escola frequentaram, 96 (90,6%) dos entrevistados relataram que estudaram somente em escola pública. Cerca de 78 (73,6%) dos entrevistados residem junto com esposa/marido/companheiro (a) e filhos. Em relação à quantidade dos moradores que residem na mesma casa, a predominância foi de três pessoas com 41 (38,7%), mínima de duas pessoas com equivalência de 4 (3,8%) e a média foi de quatro pessoas com 36 (34,0%). Em relação ao estado civil, houve uma porcentagem predominante de 72 (67,9%) para cuidadoras casadas.

A renda individual mensal total das mães ou cuidadores é de 85 (80,2%), oferecido através do Benefício Social Governamental. O valor atual recebido por 87 (82,1%) dos cuidadores é de 937,00. Quando perguntadas sobre o nome do benefício que elas recebem 86 (81,1%) responderam INSS.

Quando a distribuição dos casos de microcefalia por microrregião a Grande Aracaju (Tabela 4) obteve uma frequência de 45 (42,5%), seguido pelo Agreste Central com 17 (16%) e Leste Sergipano 11 (10,4%). Entre as cidades com maior número de casos Aracaju possui 31 (29,2%), seguindo por Itabaiana com 11 (10,4%). Em relação as frequências da percepção das mães de crianças ou cuidadores principais de crianças com microcefalia sobre a saúde de seus filhos, na distribuição pela totalidade de indivíduos pode-se perceber que a maioria das mães relataram que a saúde de seus filhos é regular 59 (55,7%), entre os demais, 33 (33,1%) falaram que é boa, 7 (6,6%) muito bom, 4 (3,8%) ruim e 3 (2,8%) muito ruim.

Em relação a qualidade dos serviços prestados nas três esferas de complexidade, obteve-se as seguintes frequência, 37 (34,9%) entrevistados avaliaram como insatisfeitos os serviços oferecidos pelas Unidades de Saúde da Família, 20 (18,9%) avaliaram como pouco satisfeitos, 16 (15,1%) nem satisfeito, nem insatisfeito, satisfeito 31 (29,2%) e 2 (1,9%) muito satisfeito. Quanto a avaliação dos centros de especialidades,

23 (21,7%) estão insatisfeitos, 23 (21,7%) pouco satisfeitos, 9 (8,5%) nem satisfeito, nem insatisfeito, 44 (41,5%) satisfeitos, 4 (3,8%) muito satisfeito e 3 (2,8%) não utilizam esse serviço. Os resultados das frequências para a avaliação dos serviços de alta complexidade mostram que 24 (22,6%) estão insatisfeitos, 21 (19,8%) pouco satisfeito, 14 (13,2%) nem satisfeitos, nem insatisfeitos, 20 (18,9%) satisfeito, 2 (1,9%) muito satisfeito.

Quanto a avaliação dos profissionais, a tabela 7 indica que 37 (34%) dos sujeitos entrevistados avaliaram como bom o atendimento prestado pelo médico; 49 (46,2%) e 18 (17%) dos usuários consideram a assistência prestada pelo enfermeiro e odontólogo com qualidade da consulta considerada como boa. Por outro lado, 49 (46,2%) relataram não utilizar o serviço da odontologia no âmbito da Atenção primária.

Tabela 1 - Distribuição do grau de satisfação das mães ou responsáveis das crianças com microcefalia segundo a qualidade da consulta pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde no estado de Sergipe, 2018.

Qualidade da consulta	n	%
Médico		
Excelente	16	15,1
Bom	37	34,9
Razoável	27	25,5
Ruim	15	14,2
Muito ruim	6	5,7
Não utilizam esse serviço	5	4,7
Enfermagem		
Excelente	11	10,4
Bom	49	46,2
Razoável	24	22,6
Ruim	11	10,4
Muito Ruim	2	1,9
Não utilizam esse serviço	9	8,5
Odontologia		
Excelente	3	2,8
Bom	18	17,0
Razoável	7	6,6
Ruim	13	12,3
Muito ruim	16	15,1
Não utilizam esse serviço	49	46,2
Total	106	100

Discussão:

Percebe-se um fator de risco socioeconômico e vulnerabilidade da população avaliada, este resultado assume maior dimensão, pois retrata a perversa iniquidade que a estão submetidos diante do descaso público perante a assistência e suporte que não é dado pelas autoridades governamentais (MIRANDA et al., 2016; MODES; GAÍVA, 2013).

Furtado et al. (2013) que avaliou a saúde de crianças saudáveis atendidas na atenção primária, evidenciou que a qualidade e satisfação do usuário dependem dentre outros fatores da capacidade resolutive do tratamento recebido, por isso foi pesquisada a opinião dos usuários quanto aos resultados alcançados. A maioria respondeu que as crianças tiveram diagnóstico precoce, mas que na maioria dos casos não houve associação a um esforço da unidade, mas sim a partir do encaminhamento dos médicos do hospital para o especialista, que fez o diagnóstico após acompanhamento em consultas.

Martins et al, (2014) evidenciou em seu estudo que a busca pela qualidade dos serviços públicos de saúde se faz necessária decorrente das péssimas condições de vida e saúde da população, enormes disparidades sociais, má administração dos recursos públicos, falta de resolutividade, aumento dos custos, falta de infraestrutura, além de diversos problemas na universalidade do acesso dos usuários a esses serviços.

É de fundamental importância avaliar a satisfação do usuário na gestão, direcionando a decisões estratégicas e operacionais que possam influenciar na melhoria dos serviços prestado pelo sistema. Esse método de avaliação reafirma de maneira efetiva que os estabelecimentos de saúde possuem atributos que podem ser

avaliados por seus pacientes. A satisfação das necessidades dos clientes, os coloca como objetivo principal das estratégias em busca da melhora da qualidade (ESPERIDIÃO; TRAD; 2006).

A satisfação do usuário dentre outras ferramentas, seja positiva ou negativa, fornece informações essenciais e necessárias, que podem ajudar a acompanhar o progresso e, além disso, redimensionar as atividades dos serviços. Essa ferramenta faz parte dos estudos das relações interpessoais, fortalecendo a comunidade no planejamento e avaliação. Além disso, representa o protagonismo do usuário como avaliadores desse processo, amplificando seus direitos como cidadãos, além de envolvê-los na corresponsabilização da produção do cuidado, possibilitando uma maior resolutividade e qualidade da assistência (BRANDÃO; CAMPOS, 2013; PINHEIRO; MARTINS, 2009).

Segundo Martins et al, (2014) no Brasil as pesquisas com foco na qualidade dos serviços de saúde públicos levam em consideração principalmente a percepção do usuário. A percepção da mãe ou cuidador em relação a qualidade da assistência prestada é um dado muito importante para identificar o grau de resolutividade do serviço. Para Moldes e Gaíva (2013), avaliar a satisfação dos usuários do SUS principalmente a de mães ou cuidador principal responsável por crianças menores de um ano, atendidos pela Atenção básica fornece dados relevantes para caracterizar a qualidade do serviço. Sugere-se que novos estudos sejam realizados com abordagem qualitativa para que, assim, uma análise subjetiva seja realizada, buscando apreender o entendimento das mães ou cuidadores com relação à assistência à saúde das crianças com microcefalia no estado de Sergipe.

No presente estudo, a avaliação dos serviços de saúde destinados à população de mães ou cuidadores principais de crianças com microcefalia revelou que quase todos os atributos da atenção primária não estão adequadamente presentes no processo assistencial. Em outras palavras, não existe uma resolutividade dos serviços ao novo modelo assistencial criação de um vínculo com os pacientes (BRANDÃO; CAMPOS, 2013).

Conclusões:

Os resultados possibilitaram estabelecer o perfil socioeconômico demográfico das mães ou cuidadores principais de crianças com microcefalia relacionado a infecção congênita. A maioria dos cuidadores se declarou parda, do sexo feminino, estado civil casada e 43,4 % possuíam ensino fundamental incompleto. Quanto a estratificação econômica foi possível observar que a maioria foi classificada em D-E (90,6%), sendo que a maior parte (85,8%) está desempregada e depende do benefício social garantido a criança pelo INSS.

Referências bibliográficas:

BRANDÃO, G.L.; CAMPOS, C.E.A. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2013; 18 (1):103-114.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)**. Brasília – DF. 2016c.

ESPERIDIÃO, M.A.; TRAD, L.A.B. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Caderno de Saúde Pública*. 2006; 22(6):1267-1276.

FURTADO, M.C.C.; BRAZ, J.C.; PINA, J.C.; MELO, D.F.; LIMA, R.A.G. A avaliação da atenção à saúde de crianças com menos de um ano de idade na Atenção Primária. *Revista latino-Americana de Enfermagem*. 2013; 21 (2): 1-8.

MARTINS, L.F.V.; MENEHIM, M.C.M.; MARTINS, L.C.; PEREIRA, A.C. Avaliação da qualidade nos serviços públicos de saúde com base na percepção dos usuários e dos profissionais. *Revista Passo Fundo*. 2014. 19 (2): 151-158.

MIRANDA, C.V.; REIS, A.L.; MORAIS, K.C.S.; FERREIRA, J.B.F.; ALES, T.C. Percepção da mãe ou cuidador de crianças asmáticas sobre os resultados do tratamento. *Saúde Debate*. 2016; V.40, N.110, P.195-207.

MODES, P.S.S.A.; GAIVA, M. A.M. **Satisfação das usuárias quanto à atenção prestada à criança pela rede básica de saúde**. *Escola de Enfermagem Anna Nery*.2013; 17 (3): 455-466.

PEREIRA Ala; de Souza MAB; Santos JC. Tendência temporal das malformações congênitas do sistema nervoso nos últimos quatro anos no Brasil. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2018;8(1):x-x. doi: 10.17267/2238-2704rpf.v8i1.1586.

PINHEIRO, R.; MARTINS, P.H. **Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica**. CEPESC; 2009. Recuperado de: http://www.nucleodecidania.org/nucleo/extra/2011_05_13_00_31_16_apresentacao_livro_avaliacao_em_saude.pdf

STRALAN, C.J.V. et al. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família. *Caderno de Saúde Pública*. v.1, N.24, P. 148-158. 2008.