

ANÁLISE DA QUALIDADE DO CUIDADO AUTORREFERIDA EM UMA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Thalita Evaristo Couto Dias, Amélia Augusta de Lima Friche, Stela Maris Aguiar Lemos
Universidade Federal de Minas Gerais, MG

INTRODUÇÃO

Conhecer o que a própria população de um serviço de saúde diz sobre a Qualidade do Cuidado é fundamental para melhor compreensão das relações entre usuários e serviços, e, em relação a usuários com deficiência, configura-se como uma ação importante a favor do cuidado e da cidadania^{1,3}.

OBJETIVO

Investigar a Qualidade do Cuidado autorreferida por usuários da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e analisar as propriedades psicométricas do instrumento *Quality of Care Scale*.

MÉTODOS

- Estudo observacional, descritivo e transversal;
- Amostra probabilística por conglomerado;
- 871 entrevistados: usuários (24%) e acompanhantes (76%);
- 36 serviços do componente especializado da RCPD-MG;
- Instrumentos: caracterização sociodemográfica (roteiro elaborado pelos pesquisadores; CCEB⁴) e avaliação da Qualidade do Cuidado por meio do *Quality of Care Scale*⁵ (Quadro 1);
- Análise descritiva da distribuição de frequência e análise das medidas de tendência central e dispersão;
- Análise psicométrica do instrumento *Quality of Care Scale*: Teoria de Resposta ao Item e Análise Fatorial;
- Diferenças estatísticas entre as medianas das variáveis explicativas (sociodemográficas) e resposta (eixos da Qualidade do Cuidado): Kruskal-Wallis, Nemenyi e Mann-Whitney, nível de significância de 5%;
- Aprovação COEP UFMG: ETIC 913612;
- Assinatura TCLE e Termo de Assentimento.

RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica

A maioria dos usuários participantes foi do sexo masculino (56%), de cor autodeclarada parda ou preta (53%), solteiro (70%), que não trabalhava (94%), com renda de um salário mínimo (56%) e deficiência intelectual (31%). A maior proporção tinha ensino fundamental incompleto (47%) e renda domiciliar até dois salários mínimos (34%). A idade média foi de 28,6 anos, dos quais 50,0% tinham até 14 anos (mín.=0; máx.=97).

Análise psicométrica

Todos os itens foram relevantes (CF>0,50) e com discriminação aceitável (α >0,65) para formação dos constructos, exceto um item de Informações Recebidas, "Você tem conhecimento sobre o dinheiro e outros benefícios que pode receber como auxílio?", que foi retirado do modelo final por ter apresentado carga fatorial muito baixa. (CF=0,36) (Tabela 1).

Avaliação da Qualidade do Cuidado

A Qualidade do Cuidado foi pior avaliada pelos entrevistados:

Score Geral - usuários adultos, usuários com renda domiciliar de até dois salários mínimos e usuários com deficiência visual;

Acesso - usuários adultos e usuários com deficiências múltiplas;

Necessidades Sociais - usuários adultos e idosos e usuários com deficiência auditiva;

Informações Recebidas - para usuários com renda domiciliar de até dois salários mínimos.

O eixo **Profissionais e Atendimento** foi avaliado de forma positiva e similar entre os grupos de faixa etária e tipos de deficiência.

Tabela 1. Análise fatorial e modelo logístico de dois parâmetros da TRI para os constructos de primeira ordem

Constructo	Item	Modelo inicial				Modelo final			
		Análise fatorial		TRI		Análise fatorial		TRI	
		CF	Com	α	β	CF	Com	α	β
Profissionais e atendimento	PA1	0,80	0,63	1,98	-2,79	0,80	0,63	1,98	-2,79
	PA2	0,63	0,40	1,40	-1,82	0,63	0,40	1,40	-1,82
	PA3	0,89	0,80	5,11	-1,51	0,90	0,81	5,11	-1,51
	PA4	0,53	0,28	0,79	-2,12	0,52	0,27	0,79	-2,12
Acesso	ACE11	0,72	0,51	1,63	-1,12	0,72	0,52	1,63	-1,12
	ACE21	0,59	0,35	1,91	-1,49	0,59	0,35	1,91	-1,49
	ACE31	0,76	0,58	2,28	-0,86	0,76	0,58	2,28	-0,86
	ACE41	0,62	0,39	1,31	0,12	0,63	0,39	1,31	0,12
	ACE51	0,63	0,39	1,51	-0,48	0,63	0,39	1,51	-0,48
	ACE61	0,59	0,35	1,05	-0,99	0,58	0,34	1,05	-0,99
Necessidades sociais	NS1	0,48	0,23	1,34	-1,86	0,47	0,22	1,34	-1,86
	NS2	0,81	0,66	3,28	-0,75	0,81	0,66	3,28	-0,75
	NS3	0,85	0,72	6,76	-0,73	0,85	0,71	6,76	-0,73
	NS4	0,77	0,60	0,50	-2,74	0,78	0,61	0,50	-2,74
	NS5	0,52	0,27	0,42	-3,14	0,52	0,27	0,42	-3,14
Informações recebidas	IR1	0,63	0,40	1,35	-1,28	0,61	0,38	1,90	-1,08
	IR2	0,69	0,47	1,59	-0,71	0,65	0,42	1,08	-0,89
	IR3	0,36	0,13	0,93	-0,30	-	-	-	-
	IR4	0,64	0,40	1,21	-2,07	0,63	0,40	1,35	-1,94

Legenda: TRI=Teoria de Resposta ao Item; CF=Carga Fatorial; Com=Comunalidade; α =Discriminação; β =Dificuldade.

Constructo	Item	Legenda
Profissionais e Atendimento	PA1	As pessoas que atendem você (usuário) são boas no seu trabalho?
	PA2	As pessoas que atendem você (usuário) sabem o suficiente sobre sua condição ou incapacidade?
	PA3	As pessoas que atendem você (usuário) satisfazem suas necessidades?
	PA4	As pessoas que atendem você (usuário) o envolvem nas decisões relativas a seu cuidado de saúde e/ou social?
Acesso	ACE11	Você tem que esperar muito tempo para ver as pessoas que atendem você?
	ACE21	Você tem que preencher muita papelada (muita burocracia) para que você consiga os serviços de que necessita?
	ACE31	Você precisa lutar para obter o atendimento e o apoio que necessita?
	ACE41	A falta de serviços onde você mora limita o atendimento e o apoio que você recebe?
	ACE51	É fácil conseguir consultas com profissionais de saúde?
	ACE61	É fácil conseguir consultas com profissionais não-médicos?
Necessidades Sociais	NS1	Você tem a ajuda de que necessita para viver em sua casa?
	NS2	Você consegue ajuda para participar de atividades de lazer?
	NS3	Você consegue ajuda para participar de atividades sociais?
	NS4	Você recebe cuidado/atendimento e apoio suficientes?
	NS5	O cuidado/atendimento que você recebe faz com que você se sinta seguro(a)?
Informações Recebidas	IR1	Você recebeu informações suficientes sobre a sua incapacidade (deficiência/limitação)?
	IR2	Você tem conhecimento dos serviços e do apoio que você pode encontrar para ajudá-lo(a)?
	IR3	Você tem conhecimento sobre o dinheiro e outros benefícios que você pode receber como auxílio?
	IR4	Você recebe informações de modo que você pode compreender tudo facilmente?

Quadro 1. Legenda dos itens do instrumento *Quality of Care Scale*

CONCLUSÃO

Foi possível conhecer o perfil dos usuários da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, além do panorama da Qualidade do Cuidado autorreferida. A análise psicométrica do instrumento *Quality of Care Scale* revelou que o modelo final pode ser ampliado para medir a Qualidade do Cuidado ofertada a pessoas com todos os tipos de deficiência. O grupo de usuários adultos avaliou de forma menos positiva a maioria dos eixos, e o eixo Acesso apresentou os menores escores de Qualidade do Cuidado. Dessa forma, ações que promovam o aperfeiçoamento da oferta de serviços para essa população podem contribuir para aumentar a Qualidade do Cuidado.

Descritores: Pessoas com Deficiência, Qualidade dos Cuidados de Saúde, Escalas.

Financiamento: FAPEMIG - Processo APQ-03617-12. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Referências:

- Costa AM. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. *Saúde Soc.* 2004;13(3):5-15.
- Rangel RF, Backes DS, Ilha S, Siqueira HCH, Martins FDP, Zamberlan C. Cuidado integral: significados para docentes e discentes de enfermagem. *Rev Rene.* 2017;18(1):43-50.
- Santos, W. Deficiência como restrição de participação social: desafios para avaliação a partir da Lei Brasileira de Inclusão. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2016;21(10):3007-15.
- ABEP, Associação Brasileira de Empresa de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) [Internet]. 2014 [acesso em 10 Out 2016]. Disponível em: <http://www.abep.org/Servicos/Download.aspx?id=01>.
- Bredemeier J, Agranonik M, Perez TS, Fleck MPA. Brazilian version of the Quality of Care Scale: the perspective of people with disabilities. *Rev. Saúde Pública.* 2014;48(4):583-93.