

# A imagem dos serviços de saúde e dos médicos de família em Portugal

Baseado na Conferência de Abertura das XI Jornadas Mediterrânicas de Medicina Geral e Familiar, 3 a 10 de Setembro de 2004

ALBERTO HESPANHOL\*

## RESUMO

*Em muitos sistemas de saúde a qualidade é apenas vista nas perspectivas da Qualidade Profissional e da Qualidade de Gestão, não tendo ainda sido dada a importância devida à perspectiva dos doentes no sentido de avaliar a Qualidade dos Cuidados.*

*Em 1997 o Ministério da Saúde distribuiu pelos Serviços de Saúde a Carta dos direitos e deveres dos doentes, a qual continha 6 deveres e 12 direitos. Segundo o 12º, «Sugestões e reclamações», o doente tem direito, por si ou por organizações representativas, a apresentar sugestões e reclamações. A partir de 1999, com a publicação do Decreto-Lei nº 135/99, da Presidência do Conselho de Ministros, qualquer utente dos serviços da Administração Pública passou a dispor desses dois mecanismos de audição e participação: a caixa de sugestões e opiniões e o livro de reclamações. As tendências recentes vão no sentido de realizar estudos de satisfação dos utentes que permitam documentar as suas experiências com os serviços e com os resultados dos cuidados prestados. A satisfação dos utentes mantém geralmente fortes relações empíricas com vários indicadores dos processos de cuidados de saúde e dos resultados desses processos.*

*Em Portugal esses inquéritos têm vindo a demonstrar que os utentes estão contentes com o seu Médico de Família e insatisfeitos com a organização, em especial com os tempos de espera.*

## A QUALIDADE DOS CUIDADOS DE SAÚDE E A SATISFAÇÃO DOS UTENTES

# A

Qualidade Total em Saúde implica compatibilizar e equilibrar as exigências, por vezes antagónicas ou conflituosas, entre as três diferentes dimensões da Qualidade: Quali-

dade para o Cliente, Qualidade Profissional e Qualidade de Gestão<sup>1-6</sup>.

Contudo, em muitos sistemas de saúde a qualidade é apenas vista nas perspectivas da Qualidade Profissional e da Qualidade de Gestão, não tendo ainda sido dada à perspectiva dos doentes uma completa legitimidade no sentido de avaliar a Qualidade dos Cuidados. As tendências recentes vão no sentido de realizar estudos de satisfação dos utentes que permitam documentar as suas experiências com os serviços e com os resultados dos cuidados prestados<sup>6</sup>.

Segundo alguns autores, a satisfação dos utentes deve ser considerada uma área de investigação importante na avaliação da Qualidade de cuidados prestados pelos sistemas de saúde e uma medida de resultados de cuidados de saúde. A satisfação dos utentes mantém geralmente fortes relações empíricas com vários indicadores dos processos de cuidados e dos resultados desses processos<sup>5-17</sup>.

A satisfação dos utentes consiste no modo como eles se apercebem dos serviços prestados e depende de duas ordens de factores:

- as expectativas conscientes e as suposições inconscientes – os utentes apercebem-se de um determinado aspecto do serviço porque já tinham expectativas conscientes ou suposições inconscientes, que são ou não alcançadas quando experimentam o serviço;
- experiência com o serviço – muitas vezes os utentes não tomam consciência das suas expectativas ou suposições até experimentarem o serviço.

Os utentes terão várias expectativas e suposições acerca dos diferentes aspectos do serviço de saúde. Existem 3 tipos de expectativas ou suposições:

\*Professor Associado Convidado do Departamento de Clínica Geral da Faculdade de Medicina do Porto e Director do Centro de Saúde São João (Porto), onde também exerce as funções de Médico de Família

- o que os utentes desejam do serviço, ou seja, o que desejam receber do serviço por comparação com um ideal ou com um serviço semelhante;
- o que os utentes realisticamente esperam do serviço, ou seja, que tipo de serviço pensam que será prestado;
- o que os utentes pensam necessitar<sup>3</sup>.

Podemos dizer que o utente está insatisfeito quando a sua experiência com o serviço está abaixo das suas expectativas e suposições, ou seja, que a insatisfação dos utentes é o grau em que o serviço fica aquém das suas expectativas. Por outro lado, o utente está satisfeito quando a sua experiência com o serviço supera as suas expectativas e suposições, ou seja, que a satisfação dos utentes é o grau em que o serviço preenche as suas expectativas<sup>3,15</sup>.

Para Hunt, citado por Ferreira<sup>6</sup>, a satisfação não é o grau de agradabilidade da experiência, mas a avaliação de como esta experiência foi agradável segundo o que deveria ser ou se esperava que fosse.

### MECANISMOS DE AUDIÇÃO E DE PARTICIPAÇÃO DOS UTENTES

Em 1997, o Ministério da Saúde distribuiu pelos Centros de Saúde dobráveis contendo a *Carta dos direitos e deveres dos doentes*, a qual continha 6 deveres e 12 direitos<sup>18</sup>. Segundo o 12º direito dos utentes, «Sugestões e reclamações», da *Carta dos direitos e deveres dos doentes*, «o doente tem direito por si ou por organizações representativas, a apresentar sugestões e reclamações». Nessa mesma carta este direito é explicado do seguinte modo:

«Deve ser reconhecida a capacidade do doente para, por si, ou por or-

ganizações representativas, avaliar a qualidade das prestações e apresentar sugestões ou reclamações.

As informações assim obtidas devem ser objecto de análise e constitui um conjunto de dados susceptível de introduzir correcções na organização, de forma a adequá-la a uma maior garantia da satisfação da comunidade em que actua.

Esta interacção obriga a que aos doentes seja sempre dado conhecimento, em tempo útil, do seguimento das suas sugestões ou reclamações<sup>18</sup>.

Na realidade, o utente tem o direito a apresentar uma queixa verbal ou escrita acerca do funcionamento do Centro de Saúde, ou do seu Médico de família em particular, nos Gabinetes do Utente do Centro de Saúde, Sub-Região de Saúde, Região de Saúde ou Ministério da Saúde, assim como a escolher ou a pedir para mudar de Médico de Família.

A este propósito o Decreto-Lei nº 73/90, no seu artigo 20, ponto 1 refere:

b) A inscrição em lista obedece ao princípio da livre escolha do médico pelo utente, devendo privilegiar-se a inscrição familiar;

d) Quando ocorra mudança de médico, proceder-se-á à troca de informação médica em condições de sigilo profissional.

Também no Regulamento dos Centros de Saúde, no seu capítulo II, há referência a esta matéria, nos seguintes termos:

#### Artigo 13º – Direito dos utentes

- alínea a) A livre escolha do médico assistente no Centro de Saúde, com as restrições impostas pelo limite dos recursos humanos e técnicos existentes

#### Artigo 14º- Deveres dos utentes

- alínea c) Acatar, sem prejuízo do

direito de reclamação, as regras de organização e a disciplina interna dos Centros de Saúde, bem como as instruções do pessoal ali em serviço.

A partir de 1999, com a publicação do Decreto-Lei nº 135/99, de 22 de Abril, da Presidência do Conselho de Ministros, os utentes dos Centros de Saúde, à semelhança de qualquer utente de outros serviços da Administração Pública, passaram a dispor de dois novos mecanismos de audição e participação: a caixa de sugestões e opiniões e o livro de reclamações. Este diploma, além de acolher um conjunto de disposições legais inovadoras, sistematiza um conjunto de áreas fundamentais na relação cidadão-administração, tão vastas e variadas como são o acolhimento e atendimento ao público, a comunicação administrativa, a simplificação de procedimentos, a audição de utentes, os sistemas de informação para gestão e a divulgação de informação administrativa.

No Diário da República, I série-B, nº 123, de 28.5.97 foi publicada a Portaria nº 355/97, através da qual se divulgou o modelo do Livro de Reclamações a que se refere a Resolução do Conselho de Ministros nº 189/96, publicada no Diário da República, I-série-B, nº 276, de 28.11.96.

O referido Livro de Reclamações, ou Livro Amarelo conforme também é conhecido devido à sua cor, é modelo exclusivo da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, sendo os Serviços obrigados a adoptá-lo nos locais onde seja efectuado atendimento público, devendo a sua existência ser divulgada aos utentes de forma visível.

As folhas do Livro de Reclamações dispõem de original e três vias destacáveis de cores diferenciadas. Nos casos de reclamações, no âmbito do

Ministério da Saúde, utiliza-se o seguinte procedimento:

- Entrega ao utente da via verde;
- Envio, no prazo de trinta dias úteis, da via azul ao Gabinete do Sr. Ministro da Saúde;
- Envio, em simultâneo, no prazo de trinta dias úteis, da via amarela ao Gabinete do Senhor Director Geral da Administração Pública.

No prazo referido no número anterior os Serviços e estabelecimentos devem, sempre que tal se justificar, adoptar medidas rectificativas das situações objecto de reclamação.

Na altura do envio das vias azul e amarela, as mesmas deverão ser acompanhadas da resposta dos Serviços e Estabelecimentos face à referida reclamação, através de modelo próprio. Na mesma data, o reclamante deve ser também informado, pelo Serviço ou Estabelecimento, da resposta que recaiu sobre a reclamação apresentada, através do mesmo modelo.

No 1º balanço que o Secretariado para a Modernização Administrativa apresentou sobre o Livro de Reclamações, após 7 meses do seu funcionamento, tinham entrado 5.312 reclamações, sendo quase dois terços (66,9%) dos Centros de Saúde e Hospitais, estando os primeiros (37,1%) ligeiramente à frente dos Hospitais (32,2%). Dessas queixas, 46% referiam-se a atitudes incorrectas e má informação veiculada pelas auxiliares administrativas, enquanto 38% diziam respeito à falta de médico na hora programada da consulta, sendo as infra-estruturas a fonte das restantes queixas dos utentes. Os actos médicos em si não foram mencionados de uma forma negativa pelos utentes<sup>19</sup>.

Em 2002, o Relatório do Gabinete do Utente, da responsabilidade da Inspeção-Geral da Saúde, que avalia anualmente as queixas regista-

das nos gabinetes do utente e nos livros de reclamações dos estabelecimentos do SNS, registaram 7.211 queixas, 19% das quais referentes aos Centros de Saúde e 81% aos Hospitais. Em comparação com o Relatório do gabinete do Utente de 2001 o número total de reclamações diminuiu (7.442 em 2001), tendo-se verificado também uma diminuição em 564 reclamações nos Centros de Saúde, mas um aumento de 587 de reclamações nos Hospitais de 2001 para 2002.

A maior parte das reclamações dizem respeito a aspectos de acessibilidade aos cuidados de saúde (37%) e à organização, funcionamento e instalações das instituições prestadoras desse cuidados de saúde (30%). Da categoria acessibilidade destacam-se as reclamações devidas às demoras no atendimento (60%), à recusa de atendimento (13%) e às demoras na marcação das consultas (10%). Quanto à categoria de organização, funcionamento e instalações, destacam-se as reclamações devidas ao deficiente funcionamento dos serviços (32%), ao regime de visitas (16%), à falta de recursos humanos (16%) e às instalações deficientes (10%)<sup>20</sup>.

### INQUÉRITOS SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE PORTUGUESES

Um estudo de opinião sobre os serviços de saúde na União Europeia em 1992 (Eurobarómetro) mostra que 71% dos inquiridos Europeus acham que, de um modo geral, a qualidade dos cuidados de saúde que a população recebeu é boa, enquanto que só 43% dos inquiridos Portugueses acham o mesmo. Por outro lado, 50% dos inquiridos Europeus acham que os serviços de saúde acessíveis ao cidadão médio

são ineficientes e os doentes não são tratados tão bem quanto deveriam ser, enquanto que 80% dos inquiridos Portugueses são da mesma opinião<sup>21</sup>.

Tal opinião está contudo em contradição com a dos habitantes da Região de Lisboa e Vale do Tejo. No Inquérito de Saúde dessa região, durante 1989/90, a cargo do Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde, cerca de 56,3% das pessoas com 15 ou mais anos (80,8% da população inquirida) manifestaram uma opinião favorável a respeito dos centros de saúde<sup>22</sup>.

A mesma opinião é corroborada pelo estudo sobre a «Imagem dos Serviços Públicos em Portugal»<sup>23</sup>, realizado em 2001 pela Equipa de Missão para a Organização e Funcionamento da Administração do Estado. Dos 1.048 inquiridos, 81% afirmaram ter utilizado o Serviço Nacional de Saúde, dos quais 66,6% se manifestaram satisfeitos ou muito satisfeitos e 33,4% nada satisfeitos. Os hospitais e os centros de saúde foram os serviços da Administração Pública a que os inquiridos mais recorreram, o que está de acordo com os resultados obtidos num estudo semelhante realizado em 1993. Segundo o estudo de 2001, os valores obtidos são assinaláveis quando comparados com outros Estados Europeus, como é o caso do Reino Unido, onde os inquiridos em 2001 pelo Observatório *British Social Attitudes* revelaram que apenas 7% se mostrou muito satisfeito e 40% considerou que o Serviço Nacional de Saúde Britânico funcionava de forma adequada<sup>23</sup>. Também uma sondagem Mori para a *British Medical Association*, levada a cabo em 2000, mostrou que o número de britânicos satisfeitos com os serviços de saúde é de 58%, em comparação com 72% obtido em idêntica sondagem leva-

da a cabo em 1998. Na sondagem de 2000, 90% dos inquiridos entende que o Serviço Nacional de Saúde necessita de melhoramentos e que os culpados pela má qualidade dos serviços de saúde são, por ordem crescente de percentagem de inquiridos: os médicos (2%), o aumento das expectativas (2%), as pessoas que abusam dos serviços (3%), os directores (16%) e o governo (44%)<sup>24</sup>.

O *European Trusted Brands 2002* é um inquérito das Selecções do *Reader's Digest* sobre atitudes dos europeus face a marcas e instituições, bem como ao grau de confiança nas profissões e nas políticas dos governos. Segundo este estudo, em Portugal as profissões que os inquiridos declararam depositar muita ou bastante confiança são, por ordem decrescente de percentagem de respondentes: pilotos de aviação (86%), farmacêuticos (85%), enfermeiros (82%), médicos (78%), professores (71%), motoristas de táxi (47%), mecânicos de automóveis (37%), agentes de viagens (34%), advogados (30%), consultores financeiros (28%), construtores civis (23%), vendedores de automóveis (10%), agentes imobiliários (10%) e políticos (7%)<sup>25</sup>.

O estudo «O que os Portugueses pensam dos Serviços de Saúde» foi promovido pela Ordem dos Farmacêuticos e conduzido pela Metris GfK, tendo aplicado a mesma metodologia e o mesmo questionário utilizados num estudo idêntico promovido em 1999 pela Fundação Antero de Quental, e também conduzido pela Metris GfK, a fim de obter uma base de comparação. A amostra ficou constituída por 1.010 residentes em Portugal Continental, com 18 ou mais anos de idade, tendo a informação sido recolhida através de uma entrevista pessoal na residência dos inquiridos ou noutros

locais, entre os dias 23 e 31 de Maio de 2002<sup>26</sup>.

A avaliação global da prestação dos serviços de saúde é, geralmente, positiva. A comparação entre os resultados dos dois estudos demonstra que há uma tendência comum a todos os serviços de obterem uma avaliação muito mais favorável do que em 1999. Em relação aos Hospitais do Estado as respostas de muito bom e de bom evoluíram de 8,7% para 14,5% e de 22,8% para 36% e nos Centros de Saúde de 6,1% para 11,3% e de 25,2% para 35,3%.

As avaliações negativas dos serviços do Estado (hospitais e centros de saúde) são muito superiores às que merecem os serviços privados (farmácias, consultórios/clínicas médicas e centros de diagnóstico). Contudo, a matriz do estudo parece indicar que as apreciações mais favoráveis (52% de bom e 35% de muito bom para as farmácias; 54,7% de bom e 33,3% de muito bom para os consultórios/clínicas privadas; 52,2% de bom e 23,1% de muito bom para os centros de diagnóstico) coincidem com as frequências mais baixas de visitas, na condição de doentes, nos último 12 meses, com excepção das farmácias (85% visitaram as farmácias, 32,4% os consultórios/clínicas privadas e 43,3% os centros de diagnóstico). Por outro lado, as apreciações mais desfavoráveis (12,8% de mau e 5,2% de muito mau para os hospitais; 11,5% de mau e 7,5% de muito mau para os centros de saúde) atingem os serviços com maior frequência de utentes (45,6% visitaram os hospitais e 65,6% os centros de saúde).

A queixa «tempo de espera» é a mais expressiva, tendo contrariado a tendência geral ao subir nos hospitais de 28% em 1999 para 38% em 2002 dos inquiridos e nos centros de saúde de 26% para 32%. Os utentes

também reclamam pela «falta de qualidade no atendimento», tendo-se mantido nos hospitais nos 14% mas subido nos centros de saúde de 8% em 1999 para 12% em 2002. O indicador «desorganização» diminuiu acentuadamente nos hospitais (de 11% em 1999 para 4%) e nos centros de saúde (de 8% para 4%), havendo também sinais positivos nos centros de saúde relativamente ao número de médicos e à qualidade das instalações<sup>26</sup>.

Contudo, os resultados obtidos num estudo realizado em 1993 pela DECO (Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor) sobre o sistema de saúde português, em comparação com outros países comunitários, revelaram que os portugueses vão menos ao médico, esperam mais tempo tanto entre o momento da marcação e o da consulta, como no próprio consultório médico; por isso, o seu grau de satisfação também é menor<sup>27</sup>.

Este estudo, denominado «Cuidados da saúde em Portugal»<sup>27</sup>, teve como ponto de partida uma pesquisa encomendada pela Comissão da Comunidade Europeia e abrangeu, além de Portugal, a Bélgica, a Itália e a Espanha.

Fizeram-se entrevistas a 2000 utentes de Portugal Continental com 15 anos ou mais, por 52 entrevistadores. A escolha dos entrevistados teve em conta vários elementos, como a idade, o sexo, a distribuição geográfica, o nível educacional, a actividade profissional, o estado civil e o número de membros do agregado familiar, de forma a tornar-se representativa. Essa amostra teve em conta os resultados do Censo de 1981 e outros dados posteriores fornecidos pelo Instituto Nacional de Estatística.

Os inquiridos referiam-se aos cuidados que tiveram durante os 12



meses imediatamente precedentes.

Em 2000<sup>28</sup> e mais recentemente em 2003<sup>29</sup>, com o objectivo de determinar a satisfação dos Portugueses com os centros de saúde, a DECO (Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor) elaborou um questionário contendo aspectos como a acessibilidade, o tempo de espera para obter uma consulta, a relação médico de família/utente, a informação aos utentes, os serviços de urgência, a satisfação com o funcionamento do centro de saúde. A aplicação dos questionários decorreu em 2000 durante os meses de Maio e Junho, tendo sido obtida uma amostra de 2.590 utentes, distribuídos por 376 centros de saúde<sup>28</sup>, enquanto que outra decorreu em 2003 durante os meses de Junho e Julho, tendo sido obtida uma amostra de 4.900 utentes, distribuídos por 70 centros de saúde<sup>29</sup>.

De um modo geral, os centros de saúde situam-se perto da casa de cada um e o tempo que os utentes demoram a lá chegar é inferior a 15 minutos.

Em 2003, relativamente ao tempo de espera para obter uma consulta no seu Médico de Família, quase um terço dos inquiridos espera um mês ou mais, enquanto que no inquérito de 2000 este tempo de espera era referido por menos de um quarto dos inquiridos. Por outro lado, relativamente ao tempo de espera entre a hora marcada e a hora em que foi atendido tanto em 2000 como em 2003 cerca de um quarto dos utentes espera mais de 2 horas.

A comunicação ou a continuidade dos tratamentos entre os centros de saúde e os centros de diagnóstico ou os hospitais para onde os médicos de família enviam os seus utentes é deficiente. Em 2000, mais de 20% dos utentes esperam pelo menos duas semanas para realizar exa-

mes nos centros de diagnóstico, por indicação dos médicos de família, e cerca de 30% esperam pelo menos outras tantas semanas para obter os resultados dos mesmos; quase 40% esperam mais de um mês por uma consulta pedida com urgência pelo seu Médico de Família, e cerca de 60% mais de 2 meses por uma consulta não urgente. Em 2003, a maioria dos utentes consegue fazer os exames nos centros de diagnóstico em menos de uma semana e recebe os resultados em menos de 2 semanas; mais de dois terços espera mais de um mês por uma consulta pedida com urgência pelo seu Médico de Família, e em mais de metade dos casos mais de 2 meses por uma consulta não urgente.

No inquérito de 2000, as razões que levam os utentes a recorrer às urgências hospitalares são, por ordem decrescente da percentagem dos respondentes: melhores condições de tratamento (42,9%), horário do centro de saúde muito reduzido (27,9%), profissionais de saúde mais eficientes (17,4%) e atendimento mais rápido (12,1%).

O grau de satisfação dos utentes, num máximo de 10, com o funcionamento do centro de saúde revelou uma satisfação geral de 5,1 em 2000 e de 5,4 em 2003, sendo os principais motivos de insatisfação em ambos os inquéritos (2000/2003) os domicílios (3,4/4), o tempo de espera antes de ser atendido (3,5/3,7), o tempo de espera por uma consulta (3,9/4,1) e a marcação de consultas (4,3/4,6).

O grau de satisfação dos utentes, num máximo de 10, com a informação fornecida pelo centro de saúde revelou uma satisfação geral de 4,5 em 2000 e de 4,6 em 2003.

Finalmente, o grau de satisfação dos utentes, num máximo de 10, com o seu médico de família revelou

uma satisfação geral de 6,3 em 2000 e de 6,6 em 2003, sendo os principais motivos de insatisfação em ambos os inquéritos o tempo dedicado ao paciente (5,7/5,9), a pontualidade e a assiduidade (5,8/5,9), e os principais motivos de satisfação a informação fornecida (6,3/6,4), a compreensão humana/interesse pelos problemas (6,8/6,5), a possibilidade de explicar os seus problemas/capacidade para ouvir (6,8/6,9) e a competência (7/7)<sup>28,29</sup>.

Na fase final do Projecto EuroPEP (1998-99), com o objectivo de documentar e comparar as avaliações que os utentes fazem acerca da qualidade dos cuidados primários nos países europeus, foi aplicado o instrumento EuroPEP a cidadãos da Alemanha, Bélgica, Dinamarca, Eslovénia, Espanha, Holanda, Islândia, Noruega, Portugal, Reino Unido, Suécia, Suíça e Israel<sup>12</sup>.

Pouca variação ocorreu a nível internacional, dado que os aspectos que são avaliados positivamente num país também o são nos outros. Há porém uma tendência geral, em alguns países, para fornecer avaliações mais ou menos positivas, como por exemplo uma maior valorização:

- de aspectos da acessibilidade, como marcar uma consulta ou telefonar para o Centro de Saúde, pelos utentes alemães e suíços;
- dos serviços preventivos e da informação disponibilizada pelos utentes ingleses e portugueses<sup>12</sup>.

Em Portugal, em 1999, este estudo, designado «A voz dos doentes. Satisfação com a Medicina Geral e Familiar», contou com a resposta de 714 utentes, com idade igual ou superior a 18 anos, inscritos em 37 Centros de Saúde distribuídos por todo o país e estratificados de acordo com o tipo de urbanização da sua localização (menos e mais de 15.000 habitantes) e o seu tamanho (um ou

mais do que um Médico de Família), o que correspondeu a uma taxa de resposta de 56%<sup>12</sup>.

Em 2001, no estudo designado «A voz dos utentes dos Centros de Saúde», o Instituto da Qualidade em Saúde (IQS) em parceria com o Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC) aplicaram novamente o questionário Europep, tendo respondido um total de 4.714 utentes, inscritos em 194 Centros de Saúde, o que correspondeu a 54% do universo dos utentes dos Centros de Saúde do Continente<sup>30</sup>.

A nível Nacional a maioria dos utentes forneceu uma avaliação positiva dos cuidados. Em ambos os estudos as dimensões dos cuidados de saúde primários que provocam mais satisfação aos utentes são a Relação e Comunicação, os Cuidados Médicos e a Informação e Apoio, enquanto que as que provocam mais insatisfação são a Continuidade e Cooperação e a Organização dos Serviços<sup>12,30</sup>.

Na dimensão Continuidade e Cooperação, as queixas dos utentes têm a ver com «a preparação sobre o que esperar de especialistas e dos cuidados hospitalares», enquanto que na Organização dos Serviços essas queixas referem-se ao «tempo que esperou na sala de espera», à «facilidade em marcar uma consulta que me sirva no Centro de Saúde», ao «apoio do pessoal deste Centro de Saúde, além dos médicos», à «rapidez com que os problemas urgentes foram resolvidos», à «facilidade em falar pelo telefone para o Centro de Saúde» e à «facilidade em falar pelo telefone com o Médico de Família»<sup>12,30</sup>.

Em conclusão, em Portugal os inquéritos acerca da satisfação dos utentes têm permitido documentar as suas experiências com os serviços

de saúde e com os resultados dos cuidados prestados, demonstrando que os Portugueses estão satisfeitos com o seu Médico de Família e insatisfeitos com a organização dos Serviços de Saúde, em especial com os tempos de espera.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marwick J, Grol R, Borgiel A. A framework for quality assurance. In: Marwick J, Grol R, Borgiel A, editors. Quality assurance for family doctors: report of the Quality Assurance Working Party. Wellington: WONCA (World Organisation of Family Doctors); 1992. p. 8-14.
2. Fortuna A M, Amado J, Mota C, Lima MR, Pinto M. Avaliação da qualidade do Centro de diagnóstico pré-natal do Instituto de Genética Médica/Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Avaliação da Qualidade, 2001; 19(2): 55-80.
3. Ovetveit J. Health Service Quality. An Introduction to Quality Methods for Health Services. Oxford: Blackwell Science Ltd; 1992.
4. Grol R, Wensing M, Jacobs A, Baker R. Quality Assurance in General Practice. The State of the Art in Europe. Utrecht: NHG; 1993.
5. Cleary PD, Edgman-Levitan S. Health Care Quality: Incorporating Consumer. Perspectives JAMA 1997 Nov 19; 278 (19): 1608-12.
6. Ferreira PL. Avaliação dos doentes de cuidados primários: enquadramento conceptual. Rev Port Clin Geral 2000 Jan-Fev; 16 (1): 53-62.
7. Starfield B, Cassady C, Nanda J, Forrest CB, Berk R. Consumer experiences and provider perception of the quality of primary care: implications for managed care. J Fam Pract 1998 Mar; 46 (3): 216-26.
8. Fitzpatrick R. Surveys of patient satisfaction: I - Important general considerations. BMJ 1991 Apr 13; 302 (6781): 887-9.
9. Costa ARM, Ferreira JL, Costa JM. Satisfação dos utentes da extensão de Vialonga do Centro de Saúde da Póvoa de Santa Iria. Rev Port Clin Geral 1991 ; 8: 15-20.
10. Wensing M, Mainz J, Ferreira P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, Olesen F. General practice care and patients' priorities in Europe: an international comparison. Health Policy 1998 Sep; 45 (3): 175-86.
11. Grol R, Wensing M, Mainz J, Ferreira

P, Hearnshaw H, Hjortdahl P, Olesen F, Ribacke M, Spenser T, Szécsényi J. Patients' priorities with respect to general practice care: an international comparison. Fam Pract 1999 Feb; 16 (1): 4-11.

12. Lopes Ferreira P. A voz dos doentes. Satisfação com a Medicina Geral e Familiar. Questionário Europep. 1ª ed. Lisboa: Direcção Geral da Saúde, 1999.

13. Ferreira PL. Avaliação dos doentes de cuidados primários: aspectos da clínica geral mais importantes para os doentes. Rev Port Clin Geral 2001 Jan-Fev; 17(1): 15-45.

14. Baker R. The reliability and criterion validity of a measure of patients' satisfaction with their general practice. Fam Pract 1991 Jun; 8 (2): 171-7.

15. Hjortdahl P, Laerum E. Continuity of care in general practice: effect on patient satisfaction. BMJ 1992 May 16; 304 (6837): 1287-90.

16. Kurata JH, Nogawa AN, Philips DM, Hofman S, Werblun MN. Patient and provider satisfaction with medical care. J Fam Pract 1992 Aug; 35 (2): 176-9.

17. Grogan S, Conner M, Willits D, Norman P. Development of a questionnaire to measure patients' satisfaction with general practitioners' services. Br J Gen Pract 1995 Oct; 45 (399): 525-9.

18. Ministério da Saúde. Carta dos direitos e deveres dos doentes. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde, 1997.

19. Balanço negro no livro amarelo. Semana Médica; nº 2, 1998 Março 16: 4.

20. Entrevistador do Jornal Semana Médica. Balanço Reclamações dos utentes dos Centros de Saúde: demora no atendimento e funcionamento deficiente receberam luz vermelha. Semana Médica; nº 274, 2003 Dezembro 9: 6.

21. Saúde em Portugal: Conceito e Contexto. In: Ministério da Saúde. Direcção Geral da Saúde. A Saúde dos Portugueses. Lisboa: DGS; 1997. p. 25.

22. Inquérito Nacional de Saúde 1989/90: Região de Lisboa e Vale do Tejo. Informação síntese. Lisboa; Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde: 1990. p. 31.

23. Avaliação dos Portugueses ao SNS. Tecnologia Médica, 2002 (15): 9.

24. Ferriman A. O Público perde a confiança no SNS. BMJ (ed. port.) 2001; 0(5): 262.

25. Farmacêuticos lideram confiança dos portugueses. Farmácia Saúde 2002 (67): 2.

26. O que os Portugueses pensam dos

serviços de saúde. Revista da Ordem dos Farmacêuticos 2002; 47 Suppl.: 1-45.

27. Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor - DECO. Cuidados de saúde em Portugal. Protest 1993 (129): 14-9.

28. Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor - DECO. Utentes fazem diagnóstico. Centros de saúde muito doentes. Teste Saúde 2001 (30): 9-13.

29. Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor - DECO. Centros de Saúde de baixa: 5 mil utentes fazem diagnóstico. Teste Saúde 2004 (48): 9-13.

30. Instituto da Qualidade em Saúde. A voz dos utentes dos Centros de saúde. Qualidade em Saúde, 2003 (7): 23-32.

#### **Endereço pra correspondência**

Alberto Augusto Oliveira Pinto Hespagnol  
Centro Saúde São João  
R. Miguel Bombarda, 234  
4050 Porto  
Tel. 22.3395370  
Fax. 22.3395371  
E-mail: direcao@cssjoao.min-saude.pt

Recebido para publicação em: 27/09/04

Aceite para publicação em: 11/04/05

### **THE IMAGE OF FAMILY DOCTORS AND HEALTH SERVICES IN PORTUGAL**

#### **ABSTRACT**

*In many health systems, quality is seen just as the professional quality or management quality and not as quality from the client perspective.*

*In 1997, Portuguese Ministry of Health published and distributed the "Letter of the rights and duties of the patients", which contained six duties and twelve rights. In the latest right, «Suggestions and complaints», the patient is entitled, for itself or for representative organizations, to present suggestions and complaints.*

*Starting from 1999, with the publication of the Law no. 135/99 of the Presidency of Council of Ministers, every public health service patient started to have availability of these two audition and participation mechanisms: the box of suggestions and opinions and the book of complaints.*

*Recent tendencies are for carrying out patient satisfaction studies to allow documenting their experiences within the services and with health care. Patient satisfaction usually maintains strong empiric relationships with several health care process indicators and results.*

*In Portugal those surveys have demonstrated that patients are happy with their family doctors and unsatisfied with the organization, especially with waiting times*

**Key-Words:** Health Care Quality; Client Satisfaction; Primary Care; General Practice; Family Medicine.