

A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SANTO AUGUSTO-RS

COLLING, Adriana¹
TONIN, Guerino Antonio²

RESUMO: A qualidade do atendimento ofertado pela Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Santo Augusto e o grau de satisfação dos cidadãos em relação a este atendimento constitui o objeto de estudo desta pesquisa, que discorre sobre o assunto mediante duas abordagens: a primeira, com enfoque conceitual; a segunda, com foco numa pesquisa de campo, onde no mês de novembro de 2015 usuários dos serviços da prefeitura responderam a um questionário, a fim de conhecer as respectivas percepções sobre a qualidade do atendimento, tendo sempre em vista o objetivo de diagnosticar problemas e propor soluções para alcançar a excelência no atendimento. O desenvolvimento desse trabalho se justifica a partir da consciência de que é inaceitável o caso de um cidadão sair do ambiente público com a sensação de insatisfação ocasionada por um mau atendimento, ou pela ineficiência na solução de uma demanda. Os resultados do questionário revelaram que os usuários dos serviços ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Santo Augusto encontram-se satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados, sendo que 77% dos usuários entrevistados consideram que seu nível de satisfação é bom ou ótimo, 17,8% regular e 5,2% ruim ou péssimo, resultado esse que demonstra que embora o serviço esteja atendendo as necessidades dos usuários, ainda há margem para melhorá-lo, a fim de atingir a excelência.

Palavras chave: Qualidade. Atendimento. Setor Público. Saúde.

ABSTRACT: The quality of care offered by the Health Department of the Municipality of Santo Augusto and the satisfaction of citizens regarding this service constitutes is the subject matter of this research, which discusses the matter through two approaches: the first, with conceptual approach; the second, focusing on field research, where users of the municipality services answered a questionnaire in order to know their perceptions about quality of care, always bearing in mind the purpose of diagnosing problems and propose solutions to achieve service excellence in attendance. The development of this work is justified from the awareness that it is unacceptable the case a citizen leave public environment with a sense of dissatisfaction caused by a bad service, or the inefficiency in solving a demand. The results revealed that the users of the services offered by the Health Department of the Municipality of Santo Augusto are satisfied with the quality of services, with 77 % of those surveyed users consider that their level of satisfaction is good or excellent, 17, 8% regular and 5.2% poor or very poor, a result which shows that although the service is meeting the needs of users , there is still room to improve it in order to achieve excellence.

Keywords: Quality. Attendance. Public . Health.Sector.

INTRODUÇÃO

A saúde pública e de qualidade é um direito constitucionalmente garantido aos brasileiros. Contudo, não raras às vezes, a qualidade do serviço público de saúde ofertado ao

¹ Colling, Adriana. Aluna do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal-UFSM. Acadêmica do curso de Administração- Unijuí. Graduada em Licenciatura em Geografia- Unijuí.

² Orientador.

cidadão deixa muito a desejar. Diante dessa situação, observa-se uma necessidade cada vez mais latente de diagnosticar e solucionar os problemas, de modo a melhorar a qualidade dos serviços públicos de saúde.

No processo de diagnóstico dos pontos fracos e fortes do serviço, é essencial que os gestores públicos reconheçam a importância de desenvolver mecanismos de escuta dos usuários, já que além de mostrar-se um sensível indicador de qualidade do serviço prestado, também se relaciona à maior adequação no uso dos serviços de saúde, o que contribui sobremaneira para o planejamento de ações assertivas voltado para garantia de uma melhor assistência à saúde.

Assim, o objetivo principal deste trabalho refere-se ao diagnóstico do nível de satisfação dos usuários dos serviços oferecidos pela Secretaria Municipal de Santo Augusto, com vistas a identificar os fatores subjacentes ao atendimento, de modo que seja possível propor melhorias a fim de que se possa alcançar maior destreza no atendimento, criando-se uma relação entre o servidor e o cidadão de forma a aproximar-se o máximo possível do nível de excelência na execução de suas funções, que devem ser desempenhadas com zelo, dedicação e eficiência.

O estudo permite verificar a qualidade do serviço prestado, permitindo a identificação, sob a ótica do público alvo, de possíveis problemas na execução dos serviços, situação esta em que serão propostas sugestões a fim de corrigir as eventuais falhas apresentadas, aprimorando deste modo, o atendimento à demanda setor público em questão. Não obstante, esse estudo também torna possível a identificação de experiências que lograram êxito e que necessitam ser valorizadas e ter suas ações intensificadas.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Qualidade no atendimento

Qualidade do atendimento pode ser compreendida como a capacidade que um produto ou serviço tem para satisfazer as expectativas do cliente.

De acordo com Barros (2002, p.12) a qualidade “é uma agregação de características relacionadas com o desempenho de um serviço que, em conformidade com suas especificidades, atende e, por vezes, supera as pretensões e anseios do consumidor”.

Segundo Barros(2002) a qualidade pode ser avaliada através de duas visões: a primeira, levando-se em consideração a percepção que se tem de seus serviços, buscando sempre ofertá-lo segundo as regras, normas, procedimentos e toda documentação que identifique a qualidade prestada. A segunda refere-se á visão do consumidor, para quem a percepção de qualidade está relacionada ao serviço que deseja, ou seja, um serviço é considerado de qualidade quando se encontra ao nível do que era esperado pelo usuário.

Ainda segundo Barros (2002) a qualidade no atendimento é uma variável muito importante a fim de que a satisfação do usuário seja atendida. No setor da saúde, a qualidade manifesta-se na solução do problema e do atendimento de escuta recebido pelo usuário.

De acordo com Campos (2006, p.1), “um produto ou serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente, de forma confiável, segura e no tempo certo, às necessidades do cliente”.

Gordon (2000) se refere à conceituação de qualidade como a uma variável cujo entendimento e aceitação se diferem com relação a cada circunstância analisada, deste modo, a qualidade ora pode estar relacionada à técnica do atendimento, ora com aspectos julgados não técnicos quando da prestação de serviço.

Segundo Gronroos (2003), quando se trata da qualidade de serviços, há duas dimensões básicas: a qualidade técnica, que corresponde à exatidão do diagnóstico e de procedimentos; e a qualidade funcional, que se refere à maneira com que os serviços são entregues aos pacientes. De acordo com Urdan (2001), normalmente os pacientes possuem pouco conhecimento referente aos aspectos de qualidade técnica, o que não acontece ao avaliar aspectos interpessoais, que acabam por tornar-se a base do julgamento na qualidade de serviços prestados por uma unidade de saúde.

A qualidade de um serviço de saúde está relacionada à qualidade da relação interpessoal que ocorre entre os pacientes e os profissionais encarregados da assistência à saúde.

A informação do usuário é considerada a melhor e mais confiável fonte sobre a qualidade dos serviços, na medida em que ele é o receptor direto da prestação de um serviço, somente ele está devidamente qualificado a responder à pesquisa sobre a experiência e avaliação do serviço “com conhecimento de causa”. (DINSLADE e MARSON, 2000).

Segundo Gastal (1995); Donabedian (1990) apud KLUCK, (2010), no contexto da saúde, a qualidade é um conceito complexo e se compõe em sete atributos ou pilares fundamentais que são:

- Eficácia: consiste na habilidade da ciência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem estar dos indivíduos.

- Efetividade: é a relação entre o benefício real oferecido pelo sistema de saúde ou assistência e o resultado potencial, representado esquematicamente por uma fração, em que os estudos epidemiológicos e clínicos oferecem as informações e resultados para obter a resultante desta relação.

- Eficiência: pode ser compreendida como a relação entre o benefício oferecido pelo sistema de saúde ou assistência médica e seu custo econômico.

- Otimização: é o estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo, em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico. Em termos gráficos, é o ponto de estabilização da curva de benefícios. Em outros termos, é a tentativa de evitar benefícios marginais a custos inaceitáveis, ou é a relação entre as necessidades reais de saúde e o atendimento das mesmas pelo sistema de saúde.

- Aceitabilidade: É a adaptação dos cuidados médicos e da assistência à saúde às expectativas, desejos e valores dos pacientes e suas famílias. Este atributo é composto por cinco conceitos: acessibilidade, relação médico-paciente, amenidades e preferências do paciente quanto aos efeitos e custos da assistência.

- Legitimidade: É a possibilidade de adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade como um todo. Implica conformidade individual, satisfação e bem-estar da coletividade.

- Equidade: É a determinação da adequada e justa distribuição dos serviços e benefícios para todos os membros da comunidade, população ou sociedade.

Berry e Parasuraman (1992, apud COSTA e COSTA 2003), identificaram que, independentemente do tipo de serviço, os consumidores usam basicamente os mesmo critérios na avaliação da qualidade de serviços. Esses critérios estão dentro de 10 categorias chave chamados de determinantes da qualidade de serviço, que posteriormente foram denominadas como “dimensões da qualidade” e estão citadas no quadro 1.

Determinantes da qualidade do serviço	Significado
Confiabilidade	Consistência de desempenho e segurança.
Responsabilidade	Disposição dos empregados em prover o

	serviço.
Competência	Habilidades necessárias e conhecimento para desempenhar o serviço.
Acessibilidade	Aproximação e facilidade de contato.
Cortesia	Educação, respeito, consideração e cordialidade no contato pessoal.
Comunicação	Manter os clientes informados de acordo com uma linguagem que possa ser compreendidas por eles.
Credibilidade	Lealdade, fidedignidade e honestidade.
Segurança	Liberdade de riscos, perigos ou dúvidas.
Entendimento/ Conhecimento dos Consumidores	Esforço para entender as necessidades dos consumidores.
Tangíveis	Evidência física do serviço.

Quadro 1 - Determinantes da qualidade de serviço
 Fonte: Parasuraman, Zeithalm e Berry (1992)

A satisfação do usuário é um dos fatores determinantes para a mensuração dos serviços ofertados. De acordo com Tanaka e Melo (2004), ao avaliar sistemas ou serviços de saúde é necessário levar em consideração que a finalidade dos serviços prestados é os usuários e que eles fazem parte do processo de organização e prestação dessas ações.

De acordo com Kotler (2000, p.53), a satisfação é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto (ou resultado) em relação às expectativas da pessoa (KOTLER, 2000, p.53).

Alcança-se a satisfação na prestação de serviços quando o cliente faz uso de um produto ou serviço, que proporciona o atendimento de suas reais necessidades, já que de acordo com Campos (2006), não há como satisfazer o cliente, se os serviços não forem adequados às suas necessidades, e se o atendimento não estiver previsto na própria definição da missão da instituição.

Segundo Kotler (2000), qualidade é o total dos atributos e características de um produto ou serviço que interferem na sua capacidade de satisfazer necessidades perceptíveis ou implícitas. Ou seja, a satisfação consiste na capacidade de percepção de cada cliente e esta percepção tende a variar de cliente para cliente, pois fatores como nível intelectual, cultura, nível social, são valores que contribuem para a variação da percepção de qualidade.

Las Casas (2012, p.27), apresenta alguns aspectos que influenciam na satisfação dos indivíduos:

Aspectos que influenciam na satisfação dos indivíduos	Significado
Satisfação dos clientes é subjetiva.	Pessoas ficam satisfeitas com diferentes estímulos.
Satisfação dos clientes é difícil de ser medida.	Dados de pesquisas não revelam os aspectos psíquicos que possam ter interferido no processo.
A satisfação do cliente não é facilmente mudada.	Os clientes somente irão mudar de ideia depois de determinado tempo ao receber serviços de melhor qualidade de forma permanente.
Os clientes não se satisfazem apenas com a relação qualidade/preço.	Devem-se procurar desenvolver serviços que tenham maior valor agregado para tornar as ofertas mais aceitáveis e vendáveis.
Deve-se segmentar o mercado o máximo possível para atingir os consumidores.	No marketing de serviços é possível adaptar as ofertas a clientes individualizados.
A satisfação dos clientes não é exclusivamente determinada por fatores humanos.	Para o cliente, não importam os recursos que são usados, mas sim o resultado de sua utilização.

Quadro 2 –Aspectos que influenciam na satisfação dos indivíduos.

Fonte: Las Casas(2012, p.27)

2 METODOLOGIA

A fim de responder ao objetivo do estudo, que é compreender qual o nível de satisfação dos cidadãos em relação ao atendimento prestado ao público pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de Santo Augusto, realizou-se pesquisa de natureza aplicada que de acordo com Gil (apud TEIXEIRA, 2009, p.112),

Pesquisa deste tipo tem como objetivo a geração de conhecimentos para aplicação prática voltada á solução de problemas específicos da realidade, envolvendo verdades e interesses locais. A fonte das questões da pesquisa é centrada em problemas e preocupações das pessoas e o propósito é oferecer soluções potenciais para os problemas humanos. A pesquisa aplicada faz referencia à discussão de problemas, empregando um referencial teórico de determinada área de saber, e à apresentação de soluções alternativas.

Trata-se de pesquisa de natureza qualitativa que possibilita atribuir significado á dados subjetivos, muitas vezes não estatísticos, sendo que a compilação destas informações ocorrerá de forma descritiva.

Assim, esta pesquisa é classificada como descritiva e exploratória. Descritiva, pois visa descrever sistematicamente as características da população em estudo estabelecendo relações entre suas variáveis. Segundo Oliveira (1997), os estudos descritivos tornam possível a identificação entre as diferentes formas dos fenômenos, sua ordenação, classificação, explicação das relações de causa e efeito dos mesmos, o que leva à obtenção de uma melhor compreensão do comportamento de diversos fatores e elementos que influenciam determinado fenômeno.

Exploratória visto que há a necessidade de investigação sobre as características e percepções dos servidores e cidadãos, já que ainda não há significativos conhecimentos acumulados e sistematizados a respeito. Segundo Santos (1999), é relevante que o pesquisador tome ciência dos materiais já existentes sobre o assunto tratado, de modo a inteirar-se do estágio em que se encontram as informações disponíveis sobre o assunto e até mesmo revelar ao pesquisador novas fontes de dados e informações.

Quanto aos procedimentos técnicos, esta pesquisa é classificada como bibliográfica, documental, de campo e de levantamento (survey).

Como instrumento para coleta de dados, foi aplicado um questionário contendo a escala de cinco pontos do tipo Likert de possíveis respostas para medir os itens que se deseja conhecer. A escala Likert é fácil de ser construída, aplicada e compreendida (MALHOTRA, 2006). Segundo Babbie (1999) a principal vantagem desta escala refere-se a não ambiguidade das categorias de respostas, já que são previamente determinadas, evitando assim que os respondentes criem as suas próprias respostas. Sem essa particularidade, seria impossível avaliar a concordância das forças relativas das respostas dos contribuintes.

O método utilizado foi um estudo de caso, que segundo Vergara (2004) é limitado a uma ou poucas unidades, e essas podem ser pessoas, produto, órgão público, até mesmo um país. Destacando-se sua profundidade e detalhamento.

Os dados foram coletados via pesquisa de campo, que segundo Gil (2002) é o local onde possui os elementos a serem investigados. Podendo ser coletados por meio de entrevistas, questionários e testes.

O estudo foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde do município de Santo Augusto, onde foram aplicados questionários aos cidadãos/usuários buscando compreender suas percepções sobre o atendimento e coletar suas sugestões e reclamações sobre o assunto.

Durante a primeira quinzena do mês de novembro de 2015 foram entrevistados 120 usuários dos serviços de saúde do município de Santo Augusto, sendo 30 pessoas em cada uma das quatro Unidades de Saúde. O único critério utilizado para escolha dos respondentes

foi encontrar-se nas dependências das Unidades de Saúde da Família, já ter utilizado os serviços e aceitar responder o questionário.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário subdividido em duas partes: a primeira, composta por 06 questões de múltipla escolha com o objetivo de conhecer o perfil dos respondentes. A segunda, com 17 questões, onde os usuários deveriam avaliar diversas variáveis inerentes ao atendimento ofertado como: “péssimo”, “ruim”, “regular”, “bom” ou “ótimo”. E uma pergunta aberta, onde os entrevistados eram solicitados a registrar suas reclamações ou sugestões a fim de melhorar o atendimento.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 Perfil dos Respondentes

Para a realização desta pesquisa foram entrevistadas 120 pessoas, sendo 30 usuários de cada uma das quatro Unidades Básicas de Saúde do município. Seguindo uma tendência já observada em outros estudos, onde se concluiu que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres, 68% dos entrevistados eram do sexo feminino, enquanto que 32% eram homens.

A faixa etária predominante é dos 36 aos 50 anos (40%); 28% dos entrevistados possuem mais que 51 anos; 17% possuem entre 18 a 25 anos e 15% possuem de 26 a 35 anos.

Em relação à escolaridade, 35% dos entrevistados cursaram o ensino fundamental completo, 40% não concluíram o ensino fundamental, 26,7% possuem o ensino médio completo e 3,4% possuem curso superior completo.

Do total de entrevistados, 78% possuem uma renda familiar de até 2 salários mínimos, já 17% dos entrevistados possuem renda familiar de 2 a 4 salários mínimos e 5% possuem renda entre 5 a 7salários mínimos.

Em relação ao tempo em que utiliza os serviços da Unidade de Saúde, 80% declararam que o utilizam a mais de 10 anos; 8% utilizam a menos de um ano e 5% utilizam os serviços de 1 a 5 anos, e 7% utilizam 6 a 10 anos.

A maior parte dos entrevistados (45%) utilizam mensalmente os serviços ofertados na unidade básica de saúde, 34% necessitam dos serviços eventualmente, 12% comparecem semanalmente na unidade de saúde e 09% esporadicamente.

3.2 Análise das variáveis avaliadas pelos usuários

3.2.1 Tempo de espera para ser atendido

Em relação ao tempo de espera para o atendimento, verifica-se que as percepções dos entrevistados variam de acordo com o estabelecimento de saúde no qual costumam ser atendidos, sendo que a Unidade Básica de Saúde Central apresentou resultados piores do que as três unidades de Estratégia da Saúde da Família (ESF), conforme pode ser observado na tabela 1 abaixo.

Tabela 1: Tempo de espera para ser atendido

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidade					
Unidade Central	10%	13,33%	46,66%	16,66%	13,33%
ESF- Zona Sul	15%		15%	50%	15%
ESF- Zona Norte		20%	40%	40%	
ESF- Afumusa		20%	31%	32,7%	16,3%
Média Geral	6,3%	13,34%	33,16%	35%	11,15%

Esse resultado pode ser atribuído ao fato de que a Unidade Básica de Saúde Central apresenta uma demanda de atendimentos diários superior às ESF, visto que concentra alguns serviços que não são ofertados nas outras unidades, o que faz com que atenda pacientes de todo o município e conseqüentemente o tempo de espera por atendimento é estendido.

De modo geral, é possível perceber que os usuários não se encontram plenamente satisfeitos com o tempo médio de espera para ser atendidos, já que 33,16% dos entrevistados o classificaram como regular; 19,64% como péssimo ou ruim; 35% como bom e 11,15% como ótimo.

Contudo, um fato interessante foi que mesmo aqueles que atribuíram um conceito negativo a esta variável, relataram que embora muitas vezes tenham que esperar um pouco, nenhum cidadão deixa a unidade de saúde sem ter recebido atendimento.

Além disso, transparece nos entrevistados a consciência de que a demanda por atendimentos é muito grande e que por este motivo a demora é inevitável, sendo de consenso

quase que geral a ideia de que para melhorar esta variável faz-se necessário a contratação de mais profissionais.

3.2.2 Duração do atendimento

No que se refere à duração do atendimento, é possível perceber certo grau de satisfação dos usuários, já que 68% consideraram que a duração do atendimento torna possível que as dúvidas dos pacientes sejam esclarecidas com calma. Além disso, não há significativas diferenças entre os resultados apresentados nas quatro Unidades Básicas de Saúde onde o questionário foi aplicado.

Tabela 2: Duração do atendimento

Unidade	Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidade Central			6,66%	26,66%	53,33%	13,33%
ESF- Zona Sul	5%	10%	15%	70%		
ESF- Zona Norte	5%	15%	20%	60%		
ESF- Afumusa			10%	15%	45%	30%
Média Geral	2,5%	10,4%	19,2%	57%	11%	

3.2.3 Qualidade do atendimento prestado por médicos estrangeiros

No município de Santo Augusto existem médicos estrangeiros trabalhando através do Programa Mais Médicos do Governo Federal. Contudo, eles não atendem na Unidade Central, de modo que 50% dos entrevistados desta unidade nunca haviam recebido atendimento prestado pelos profissionais estrangeiros. Dentre os que já haviam consultado com esses médicos em outras unidades de saúde do município, a maioria considerou que o atendimento foi de boa ou ótima qualidade.

As três unidades de Estratégia da Saúde da Família contam com um médico estrangeiro cada, sendo que no ESF- Zona Sul e no ESF- Afumusa os entrevistados demonstraram não estarem satisfeitos com a qualidade do atendimento ofertado por esses médicos. O maior contingente de reclamações diz respeito às dificuldades de comunicação

originadas pelo fato de médico e paciente falarem línguas diferentes e a insegurança que isso causa. Alguns usuários relataram que não confiam nos diagnósticos e tratamentos prescritos pelos médicos cubanos, embasando essa desconfiança em situações vivenciadas pelo entrevistado ou por conhecidos cujo tratamento proposto não foi eficaz.

Em contrapartida, os usuários que disseram estar satisfeitos contaram situações em que tiveram suas demandas atendidas de modo eficiente, de forma que é possível concluir que a avaliação dos usuários está diretamente relacionada com as experiências por eles vivenciadas.

Neste contexto, é importante destacar que esta pesquisa não englobou nenhum estudo diagnóstico a respeito do tipo de doença apresentada pelos usuários entrevistados e que poderiam justificar sua satisfação ou insatisfação com o atendimento prestado.

De modo geral, 34,34% dos entrevistados avaliaram como regular a qualidade dos serviços ofertados pelos médicos estrangeiros, 44% consideraram boa ou ótima e 10,5% como ruim ou péssima. Embora esses resultados não sejam de todo negativos, a Secretaria Municipal de Saúde deve voltar sua atenção a esta questão, principalmente por que esses profissionais possuem um papel de primordial importância dentro da secretaria, sendo que sua atuação deve ser a mais eficiente possível a fim de garantir a qualidade de vida da população.

Tabela 3: Qualidade do atendimento prestado por médicos estrangeiros

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Não atendidos
Unidade						
Unidade Central		3,33%	13,33%	26,66%	10%	50%
ESF- Zona Sul	7%	8%	50%	25%	10%	
ESF- Zona Norte			14%	43%	43%	
ESF- Afumusa	7%	17%	60%	17%		
Média Geral	3,5%	7%	34,34%	28%	16%	

3.2.4 Qualidade do atendimento prestado por médicos brasileiros

Quando solicitados a avaliar a qualidade do atendimento prestado pelos médicos brasileiros, é possível perceber que os usuários das quatro Unidades de Saúde alvo deste estudo possuem uma percepção semelhante, sendo que a maioria esmagadora dos

entrevistados considera que o atendimento ofertado é de boa ou ótima qualidade. Ao contrário do que ocorreu com a avaliação da qualidade do atendimento prestado por médicos estrangeiros, nesta variável nenhum usuário considerou o atendimento péssimo ou ruim.

Tabela 4: Qualidade do atendimento prestado por médicos brasileiros

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central			10%	66,7%	23,34%
ESF- Zona Sul			10%	55%	35%
ESF- Zona Norte			13%	58%	29%
ESF- Afumusa			13%	80%	7%
Média Geral			11,5%	65%	23,5%

3.2.5 Qualidade do atendimento prestado na recepção

O atendimento prestado na recepção foi uma variável que foi avaliada de modo positivo em todas as unidades alvo deste estudo, sendo que de modo geral 86% dos entrevistados consideraram que a qualidade deste serviço está boa ou ótima, enquanto que apenas 14% a consideraram regular ou ruim.

Tabela 5: Qualidade do atendimento prestado na recepção

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central			3,34%	80%	13,33%
ESF- Zona Sul		5%	10%	75%	10%
ESF- Zona Norte		7%	13%	65%	15%
ESF- Afumusa			20%	50%	30%
Média Geral		3%	11%	63,5%	22,5%

3.2.6 Qualidade do atendimento prestado por telefone

O atendimento prestado na recepção foi uma variável que foi avaliada de modo positivo em nas quatro unidades, sendo que de modo geral 82% dos entrevistados consideraram que a qualidade deste serviço está boa ou ótima, enquanto que apenas 18% a consideraram regular ou ruim.

Tabela 6: Qualidade do atendimento prestado por telefone

Alternativa	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidade					
Unidade Central		3,33%	13,34%	48,89%	24,44%
ESF- Zona Sul			30%	45%	25%
ESF- Zona Norte				20%	80%
ESF- Afumusa			22%	78%	
Média Geral		1%	17%	49%	33%

3.2.7 Limpeza e organização do local

No que se refere à limpeza e organização, com exceção da ESF- Zona Sul, os entrevistados das outras três Unidades Básicas de Saúde, apontaram algumas falhas, principalmente no que se refere à limpeza dos banheiros.

Importante destacar que as críticas devem ser levadas em consideração e avaliadas pelos gestores, já que se tratando de um ambiente frequentado por pessoas portadoras de doenças contagiosas, idosos, crianças e pessoas com a saúde fragilizada e mais propensas a contrair doenças e infecções, a limpeza e desinfecção do espaço é fundamental para proteger a saúde dos usuários.

Já a ESF-Zona Sul recebeu apenas avaliações positivas, sendo esta variável muito elogiada pelos usuários. Este resultado positivo pode ser atribuído ao fato de que a unidade de saúde foi inaugurada recentemente e o espaço é muito bem cuidado tanto pelos usuários quanto pelos servidores. Muitos entrevistados chegaram a comentar que além desta unidade ser a mais limpa do município, também possui as instalações que oferecem o maior conforto aos usuários.

Tabela 7: Limpeza e organização

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central	6,7%	3,3%	50%	30%	10%
ESF- Zona Sul				60%	40%
ESF- Zona Norte			27%	60%	13%
ESF- Afumusa		7%	17%	60%	17%
Média Geral	1,7%	2,6%	23,5%	52,5%	20%

3.2.8 Ambiente e acomodações para espera do atendimento

Em relação ao ambiente e acomodações para espera do atendimento, a ESF- Zona Sul destacou-se de modo positivo em relação á percepção de qualidade por parte dos usuários, visto que 95% dos entrevistados consideraram que esta variável é boa ou ótima, enquanto que apenas 5% consideraram regular. Este resultado positivo pode ser atribuído ao fato de que as instalações físicas desta unidade são recentes, bem como todos os materiais permanentes que lá se encontram, não obstante, o ambiente e as acomodações foram organizados pensando no conforto do paciente, sendo que segundo os próprios usuários, as cadeiras estão bem dispostas, não estão avariadas e são em número suficiente para atender a demanda.

Nas outras três unidades alvo desta pesquisa a maioria dos usuários relatou que embora em dias de muito fluxo de pessoas o número de cadeiras ofertadas é insuficiente ainda consideram o ambiente adequado, já que segundo relatos, esse aspecto melhorou muito, se comparado com o passado. Esse aperfeiçoamento pode ser atribuído ao fato de que tem aumentado a preocupação dos gestores públicos em relação a esta variável, em virtude do fato de que muitos dos usuários dos serviços ofertados pela Unidade de Saúde chegam debilitados, com a saúde fragilizadas, necessitando de um mínimo de conforto enquanto aguardam atendimento.

Tabela 8: Ambiente e acomodações para espera do atendimento

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central			33,7%	63%	3,3%

ESF- Zona Sul		5%	70%	25%	
ESF- Zona Norte	4%	10%	53%	33%	
ESF- Afumusa		10%	10%	57%	23%
Média Geral	1%	5%	12,2%	60,8%	21%

3.2.9 Qualidade dos equipamentos utilizados no atendimento

A qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento foi uma variável que de modo geral recebeu avaliações positivas por parte dos entrevistados. Contudo, sugeriram que a Secretaria de Saúde adquirisse alguns equipamentos que as Unidades Básicas ainda não possuem, tais como aparelhos de raio X e ultrasson, de modo a agilizar o atendimento, evitar que os pacientes tenham muitas vezes que se deslocar até outras cidades a fim de realizar o procedimento, tornando o processo mais cômodo e barato.

Tabela 9: Qualidade dos equipamentos utilizados no atendimento

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central		3,32%	13,34%	60%	23,34%
ESF- Zona Sul			25%	65%	10%
ESF- Zona Norte		13%	20%	67%	
ESF- Afumusa		10%	20%	50%	20%
Média Geral		6,6%	19,6%	60,5%	13,33%

3.2.10 Agendamento de consultas

Tabela 10: Agendamento de consultas

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central	4,44%	8,9%	16,67%	47,44%	22%
ESF- Zona Sul	5%	20%	25%	40%	10%

ESF- Zona Norte	7%	13%	20%	53%	7%
ESF- Afumusa	3%	13%	10%	67%	7%
Média Geral	4,9%	13,7%	17,9%	51,9%	11,5%

O agendamento de consultas é um aspecto que divide posições entre os usuários, já que se tratando de problemas relacionados á saúde, tem-se a expectativa de que o atendimento seja realizado em caráter imediato.

Historicamente a Unidade de Saúde Central apresenta um problema na disponibilização de “fichas” para as consultas com os médicos. Pela manhã, quando a unidade inicia suas atividades, as primeiras pessoas que chegaram ao posto são encaminhadas para os médicos; as outras passam por uma triagem com a enfermeira, sendo que casos graves são por ela conduzidos até o médico. Por conta disso, a população costuma ir muito cedo até o estabelecimento de saúde a fim de garantir que sejam inseridas dentro do número de atendimentos prestados pelos médicos.

Diante da situação de pessoas doentes já estarem esperando em frente ao posto às 2h, 3h da madrugada, procedeu-se com o teste de um projeto onde o agendamento das consultas rotineiras da semana seguinte ocorreria na tarde de sexta-feira, sendo reservado certo número de atendimentos para casos de emergências. Contudo, a ideia não agradou a população e voltou-se ao método anterior, onde as consultas do dia são marcadas pela manhã.

Embora as pessoas fiquem 4h, 5h na fila, 69,44% dos entrevistados avaliaram o agendamento de consultas como bom ou ótimo, enquanto que o percentual dos entrevistados que considera regular foi de 16,67%; 13,34% acreditam que está ruim ou péssimo.

Este resultado positivo pode ser atribuído ao fato de que muitos entrevistados relataram que a população possui uma parcela de culpa nesta situação, já que segundo eles, todos sabem o horário que as consultas são agendadas, mas insistem em se deslocar até a Unidade de Saúde ainda na madrugada e, ao chegar lá e ver que já existem algumas pessoas na fila, da próxima vez vão ainda mais cedo, criando um cruel círculo vicioso.

Na ESF- Zona Sul na segunda-feira no turno da manhã são agendadas as consultas para a semana toda (normalmente as consultas rotineiras), sendo reservado certo número de

consultas para situações de emergência. Além disso, caso um usuário chegue à unidade e todas as consultas já foram agendadas, o paciente passa por uma avaliação com a enfermeira e, dependendo do caso, ele é encaminhado ao médico, de modo que raramente um paciente volta para casa sem ter recebido atendimento.

3.2.11 Horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde

De modo geral, percebe-se que esta variável exige uma maior atenção por parte dos gestores, já que 26,3% dos entrevistados consideraram o horário de funcionamento como regular e 10,3% consideram ruim ou péssimo, ou seja, o nível de insatisfação dos entrevistados se aproxima dos 40%, enquanto que 63,3% dos entrevistados consideram que o horário de funcionamento das unidades é bom ou ótimo.

Tabela 11: Horário de funcionamento da Unidade de Saúde

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central		3,34%	23,34%	73,34%	
ESF- Zona Sul	5%		25%	50%	20%
ESF- Zona Norte		13%	27%	60%	
ESF- Afumusa	5%	15%	30%	40%	10%
Média Geral	2,5%	7,8%	26,3%	55,8%	7,5%

Na Unidade Central os entrevistados sugeriram que as equipes se revezassem de modo que não fechasse ao meio dia, o que a tornaria mais acessível à parcela da população que trabalha.

Na ESF- Zona Norte, 60% consideraram bom o horário de funcionamento da unidade de saúde, 27% regular e 13% ruim. As divergências de posições se explicam pelo fato de que semanalmente durante quatro turnos não há atendimento médico, além disso, dois turnos são reservados para o atendimento á gestantes e a puericultura, de modo que o atendimento

médico destinado ao público em geral ocorre em quatro turnos, o que é considerado por muitos usuários como aquém do necessário para atender a demanda.

Durante a realização da pesquisa algumas pessoas compareceram a Unidade de Saúde nos turnos reservados às gestantes e puericulturas e foram orientadas a retornar no dia seguinte, muitas demonstraram seu desagrado com a situação, relatando que já tinha solicitado atendimento em outros dias, sem sucesso, visto ser dia de reunião de equipe, reservado para públicos específicos ou dias em que não havia atendimento. Contudo, mulheres participantes dos grupos que possuem turnos específicos de atendimento demonstraram estar satisfeitas, já que de acordo com elas o tempo de espera do atendimento é menor, há um número menor de usuários no posto neste dia, o que contribui para que se tenha um ambiente mais agradável a fim de esperar o atendimento.

Na ESF- Afumusa muitos entrevistados comentaram que não concordam com o fato de nesta unidade de saúde haver atendimento apenas no turno da manhã, e sugeriram que o turno de atendimento ocorra tanto pela manhã quanto a tarde.

3.2.12 Cumprimento do horário de trabalho pelos profissionais

No geral, 79,5% dos entrevistados demonstraram estar satisfeitos com o cumprimento do horário de trabalho pelos profissionais, enquanto que 13,33% avaliaram como regular e 7,1% ruim.

De acordo com as pessoas que deram parecer negativo, o fato de que muitos profissionais não permanecem no seu setor, concentrando diversos profissionais em uma mesma sala, muitas vezes, de acordo com os entrevistados, conversando assunto diverso das necessidades do trabalho é algo que gera insatisfação, visto que aumenta o tempo de espera do atendimento.

Tabela 12: Horário de funcionamento da Unidade de Saúde

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central		3,4%	10%	86,7%	
ESF- Zona Sul			15%	65%	20%
ESF- Zona Norte		10%	13,33%	63,33%	13,33%

ESF- Afumusa	15%	15%	65%	5%
Média Geral	7,1%	13,33%	70%	9,5%

3.2.13 Possibilidade de encaminhamento do paciente para outros profissionais

De modo geral, ao analisar a tabela 13 é possível perceber que os usuários encontram-se relativamente satisfeitos com o encaminhamento dos pacientes para outros profissionais (exames, especialistas), visto que 70,6% dos entrevistados consideraram que a qualidade deste serviço é bom ou ótimo, 22,9% avaliaram como regular e 6,4% ruim ou péssimo.

Este resultado positivo foi justificado quando da realização da pesquisa, onde os entrevistados comentaram que há um esforço muito grande no sentido de conseguir agendar consultas e exames gratuitamente de acordo com as necessidades do paciente. Assim, alguns entrevistados avaliaram o serviço positivamente por levar em consideração o esforço e boa vontade dos servidores, mesmo que sua demanda não tenha sido plenamente atendida.

Entretanto, como os agendamentos de consultas e exames estão concentrados na Unidade de Saúde Central, há uma demanda muito grande, o que por vezes resulta em filas e demora no atendimento. Diante desta situação, vários dos usuários entrevistados nas ESFs sugeriram que gostariam que esse serviço fosse prestado de modo descentralizado, ou seja, cada unidade de saúde teria um setor responsável pelo encaminhamento dos pacientes para consulta com especialistas e para a realização de exames, de forma que evitaria o deslocamento de um usuário de uma unidade de ESF até a unidade central, além do que, diminuiria a demanda e conseqüentemente haveria um ganho de qualidade na prestação deste serviço.

Tabela 13: Encaminhamento para outros profissionais

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Usuários					
Unidade Central		8,9%	17,8%	51%	22,7%
ESF- Zona Sul		5%	20%	60%	15%
ESF- Zona Norte	13%	20%	20%	40%	7%

ESF- Afumusa 5% 15% 20% 55% 5%

Média Geral 2,5% 3,9% 22,9% 59% 11,6%

3.2.14 Nível de confiança nos serviços prestados

No que se refere ao nível de confiança dos entrevistados em relação aos serviços prestados pelas Unidades Básicas de Saúde, é possível perceber ao observar a tabela 14 que não houve significativas diferenças entre as percepções dos usuários das quatro unidades de saúde alvo do estudo.

De modo geral, 63,9% dos entrevistados avaliaram seu nível de confiança como boa ou ótima, enquanto que 19,4% consideraram regular e 16,7% ruim ou péssimo, o que revela uma situação preocupante, já que quase 40% dos entrevistados relataram não ter confiança nos serviços ofertados, o que é muito sério quando a área estudada é a saúde pública.

Tabela 14: Nível de confiança nos serviços prestados

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central		8,8%	17,8%	49%	24,4%
ESF- Zona Sul	5%		25%	55%	15%
ESF- Zona Norte		7%	26%	67%	
ESF- Afumusa	5%		23%	65%	7%
Média Geral	4,5%	12,2%	19,4%	51,5%	12,4%

3.2.15 Nível de satisfação em relação aos serviços prestados

Em se tratando do nível de satisfação dos usuários entrevistados em relação aos serviços ofertados pelas Unidades Básicas de Saúde do município de Santo Augusto, por meio da tabela 15 é possível perceber que nas quatro unidades alvo da pesquisa os usuários estão satisfeitos com a qualidade dos serviços ofertados.

De modo geral, 77% dos entrevistados consideraram como bom ou ótimo seu nível de satisfação com os serviços oferecidos, 17,8% regular e 5,2% ruim ou péssimo. Relacionando com os dados da tabela 14, podemos concluir que os entrevistados estão satisfeitos com os serviços, porém há certa desconfiança em relação á qualidade destes mesmos serviços.

Tabela 15: Nível de satisfação nos serviços prestados

Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Unidades					
Unidade Central			16,7%	55%	28,3%
ESF- Zona Sul	5%		15%	75%	10%
ESF- Zona Norte		13%	20%	60%	7%
ESF- Afumusa		5%	20%	60%	15%
Média Geral	1,2%	4%	17,8%	62%	15%

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, percebe-se que os usuários dos serviços de saúde pública do município de Santo Augusto encontram-se satisfeitos com a qualidade dos serviços ofertados, no entanto ainda há vários aspectos que podem ser melhorados.

Conforme pode ser observado na tabela 16, as variáveis que receberam o maior número de avaliações negativas foram as que se referiram ao tempo de espera por atendimento; qualidade do atendimento ofertado por médicos estrangeiros e a disponibilidade de medicamentos.

Os usuários possuem a percepção de que a demanda por atendimentos no sistema de saúde pública no município é muito grande, de modo que sugeriram que para aumentar a qualidade dos serviços prestados, há a necessidade de ampliar o número de profissionais, principalmente os médicos, já que essa medida diminuiria o tempo de espera de atendimento, além de sanar as dificuldades encontradas no agendamento de consultas, pois o número limitado de atendimentos médicos impulsiona a população á dirigirem-se às Unidades de Saúde muito cedo.

Em relação aos médicos estrangeiros, que embora não tenham recebido uma avaliação de todo ruim, foram criticados por muitos usuários, que alegaram dificuldade na comunicação, o que faz necessário que esses profissionais sejam melhor capacitados a fim de atender com mais destreza e eficiência a demanda que chega até eles.

Merece destaque o fato de que a maior parte dos entrevistados mencionou a dedicação dos servidores em atender os usuários da melhor maneira possível, tratando a todos com respeito e cordialidade. Esse fato contribuiu para que o resultado da avaliação dos serviços prestados fosse, de modo geral, positiva. Isso acontece por que a percepção do usuário em relação á qualidade dos serviços está estreitamente ligada á qualidade das relações interpessoais, de modo que mesmo relatando que sua demanda não havia sido inteiramente satisfeita, muitos entrevistados avaliaram o serviço como positivo ao considerar o esforço e a dedicação empreendida pelo profissional. Desta forma, esse aspecto deve ser valorizado e aprimorado pelo gestor das unidades de saúde a fim de que os profissionais continuem dedicados e comprometidos com o bom atendimento ao público.

Sugere-se também que os usuários sejam ouvidos com maior frequência, já que ninguém melhor que eles para avaliar a qualidade dos serviços e propor soluções eficazes.

Para futuros trabalhos, sugere-se realização de pesquisa de satisfação onde seja possível ouvir um maior número de usuários e também os profissionais que atuam na Secretaria Municipal de Saúde, a fim de que cada vez mais se tenha informações a fim de subsidiar a tomada de decisões a fim de aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

Tabela 16- Média geral da percepção dos usuários

Variáveis	Alternativas	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Tempo de espera para ser atendido		6,3%	13,34%	33,16%	35%	11,15%
O tempo de atendimento torna possível que todas as dúvidas sejam esclarecidas com calma.		2,5%	10,4%	19,2%	57%	11%
Qualidade do atendimento prestado por médicos estrangeiros		3,5%	7%	34,34%	28%	16%
Qualidade do atendimento prestado por				11,5%	65%	23,5%

médicos brasileiros

Informações solicitadas na recepção	3%	11%	63,5%	22,5%	
Limpeza e organização do local	1,7%	2,6%	23,5%	52,5%	20%
Ambiente e acomodações para espera e atendimento.	1%	5%	12,2%	60,8%	21%
Qualidade dos equipamentos utilizados no atendimento.	6,6%	19,6%	60,5%	13,33%	
Informações prestadas por telefone.	1%	17%	49%	33%	
Agendamento das consultas.	4,9%	13,7%	17,9%	51,9%	11,5%
Horário funcionamento da Unidade de Saúde	2,5%	7,8%	26,3%	55,8%	7,5%
Cumprimento de horário de trabalho pelos profissionais de saúde.	7,1%	13,33%	70%	9,5%	
Nível de confiança nos serviços prestados no Posto de Saúde.	4,5%	12,2%	19,4%	51,5%	12,4%
Possibilidade de encaminhamento do paciente para outro profissional, dentro do Posto de Saúde, quando necessário.	2,5%	3,9%	22,9%	59%	11,6%
Nível de satisfação em relação aos serviços prestados no Posto de Saúde	1,2%	4%	17,8%	62%	15%
Média Geral	2,04%	6,5%	19,9%	54,76%	15,93%

REFERÊNCIAS

BARROS, L. de. Gerenciamento do trabalho organizacional. In: BOOG, Magdalena (Coord): **Manual de gestão de pessoas e equipes: estratégias e tendências**. São Paulo: Gente, 2002.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisas de Survey**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

CAMPOS, V. F. TQC – Controle da Qualidade Total. Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 2006.

COSTA, R. C. F.; COSTA, H. G. Identificação de lacunas nos graus de importância associados a critérios de percepção da qualidade em instituição de ensino superior. ENEGEP,

XXIII ENCONTRO NACIONAL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, Ouro Preto, Minas Gerais, 2003.

DINSDALE, G. MARSON, D. B. (2000). **Metodologia para medir a satisfação do usuário no Canadá**: desfazendo mitos e redesenhando roteiros. Brasília: ENAP (Cadernos ENAP, nº 20).

GORDON, I. **Marketing de relacionamento**: estratégias, técnicas e tecnologias para conquistar clientes e mantê-los para sempre. 3. ed. São Paulo: Futura, 2000.

GRONROOS, C. A. **Marketing**: gerenciamento e serviços. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003

KLUCK, M. Indicadores de qualidade para assistência hospitalar. Disponível em: <http://www.cih.com.br/indicadores>.

KOTLER, P. **Administração de marketing**: A edição do novo milênio. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAS CASAS, A. L. **Administração de vendas**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MALHOTRA, N.K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. São Paulo: Bookman, 2006.

MARCONI, Marina de Andrade e LAKATOS, Eva M. **Técnicas de pesquisa**: Planejamento e Execução de Pesquisas, Amostragem e Técnicas de Pesquisa e Elaboração, Análise e Interpretação de Dados, 5ª Edição, São Paulo, Editora Atlas S.A., 2002.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2001.

PALUDO, a.v., **Administração pública**. Ed. Elsevier. 2010.

PARASURAMAN, A.; ZEITHALM, V. A; BERRY, L.L. SERVQUAL – A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, Vol. 64, No. 1, p. 12-40, 1988.

PEREIR, M.A. **Capacitação de funcionários da área de atendimento**: relato de uma experiência bem sucedida de melhoria de qualidade dos serviços prestados ao cidadão. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18 - 21 Oct. 2005. Brasil. 1995.

Tanaka OU, Melo C. Reflexões sobre a avaliação em serviços de saúde e a adoção das abordagens qualitativa e quantitativa. In: Bosi MLM, Mercado FJ. **Pesquisa qualitativa de serviços de saúde**. Petrópolis, RJ: Vozes; 2004.

URDAN, A. T. O consumidor recompensa o comportamento ético? **Revista de Administração**, v. 32, n. 2, p. 6-15, 2001.

WAGNER, R. **12 Elementos da gestão de excelência**. Gestão de Pessoas. 1. 2009