



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS ANTÔNIO MARIZ - CAMPUS VII
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E SOCIAIS APLICADAS
COORDENAÇÃO DE ADMINISTRAÇÃO**

Juliana Macário Gomes

**O setor de recepção como satisfação nas Unidades
Básicas de Saúde, no município de Patos-PB**

Patos, 2014

JULIANA MACARIO GOMES

**O SETOR DE RECEPÇÃO COMO SATISFAÇÃO NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB**

Artigo apresentada ao Curso de Bacharelado em Administração da Universidade Estadual da Paraíba em cumprimento das exigências legais à obtenção do grau de Administrador.

Orientadora: Prof.^a Msc. Gabriela Tavares dos Santos

PATOS – PB
2014

UEPB - SIB - Setorial - Campus VII

G633s Gomes, Juliana Macário
O setor de recepção como satisfação nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Patos - PB [manuscrito] / Juliana Macário Gomes. - 2014.
27 p. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

"Orientação: Profa. Msc. Gabriela Tavares dos santos, Coordenação de Administração".

1. Satisfação. 2. Atendimento no SUS. 3. Qualidade de serviço. I. Título.

21. ed. CDD 658.812

JULIANA MACARIO GOMES

O SETOR DE RECEPÇÃO COMO SATISFAÇÃO NAS UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB

Artigo apresentada ao Curso de Bacharelado em
Administração da Universidade Estadual da
Paraíba em cumprimento das exigências legais à
obtenção do grau de Administrador.

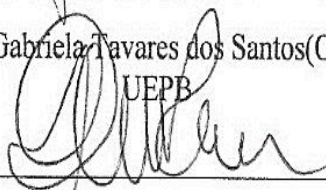
Aprovada em 19/02/24.

Banca examinadora



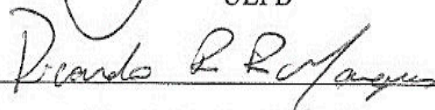
Prof.^a Msc. Gabriela Tavares dos Santos (Orientadora)

UEPB



Prof. Msc. Dante Flavio Oliveira Passos (Examinador)

UEPB



Prof. Esp. Ricardo Ribeiro Rocha Marques (Examinador)

UEPB

O SETOR DE RECEPÇÃO COMO SATISFAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE PATOS-PB

JULIANA MACÁRIO GOMES

juju_macario@hotmail.com

RESUMO

Este artigo apresenta um estudo realizado nas Unidades Básicas de Saúde de Patos- PB. A qualidade no atendimento possui papel fundamental para um bom andamento nos demais procedimentos a serem realizados dentro das Unidades Básicas de Saúde. O recepcionista tem grande importância no que diz respeito ao bom atendimento, pois é a porta de entrada das unidades e cabe a ele recepcionar bem a clientela assistida e que para que isso aconteça da melhor maneira ele tem que está devidamente capacitado e apto a realiza o seu trabalho com desenvoltura. Este estudo é para o usuário avaliar se de fato houve ou não satisfação e é preciso enumerar vários pontos importantes nesse atendimento como pronto atendimento, competência, credibilidade, entre outros. Sendo assim foi aplicado um questionário fechado preenchido pelos clientes das unidades básicas de saúde. Tendo como objetivo identificar se há satisfação percebida pelos usuários nas Unidades Básicas de Saúde. **Palavras-chaves:** Satisfação; Atendimento no SUS; Qualidade.

1. INTRODUÇÃO

O entendimento básico que se tem do termo recepcionista é que trata-se de um profissional que atende clientes ou usuários num local denominado recepção. No desempenho de suas funções, o referido profissional oferece todo tipo de informação e assistência, constituindo-se numa espécie de cartão de apresentação da instituição (GABARDO; MORAZ, 2012)

Por sua vez, o usuário constitui-se no principal foco de atenção do recepcionista. Assim, para bem desempenhar o seu papel, esse profissional deve saber oferecer informações precisas, transmitindo-as com clareza.

No caso específico da atuação do recepcionista na Estratégia de Saúde da Família, exige-se muito mais deste profissional, isto porque nas Unidades de Saúde da Família, o atendimento em recepção envolve uma pluralidade de elementos. Nessas unidades, o recepcionista exerce a função de intermediar as necessidades do usuário e a estrutura organizacional. E, de forma direta, lidam com o sofrimento da clientela assistida (MEZOMO, 2001).

Nestes espaços do serviço público de saúde, o referido profissional é responsável pelo acolhimento dos usuários, tendo sempre a preocupação de promovê-lo de forma humanizada, preconizando a atenção no indivíduo. Seu papel é esclarecer dúvidas, prestar

informações, agilizar o atendimento, reduzir filas, além de marcar consultas e exames (CAMPIOLO, 2007).

Assim sendo, nota-se que a atuação do recepcionista nas Unidades de Saúde da Família é complexa e que dela resultará a impressão formada pelo usuário do Sistema Único de Saúde. No entanto, apesar da grande contribuição que o recepcionista pode dar aos serviços oferecidos à população pelas Unidades de Saúde da Família, seu espaço nessas instituições ainda se encontra em construção, visto que a inserção deste profissional na Estratégia de Saúde da Família somente ocorreu acerca de quatro anos.

O presente artigo investiga a satisfação entre os usuários que procuram assistência nas Unidades Básicas de Saúde, no município de Patos-PB, proporcionada desde o primeiro atendimento, que é promovido pelo setor de recepção das referidas Unidades.

As Unidades Básicas de Saúde possui vários setores de atendimento. No entanto, todos estão ligados ao setor de recepção, que faz a triagem dos usuários, analisa a documentação, os encaminhamentos, dentre outros, orientando o usuário no atendimento de suas necessidades. Contudo, é a qualidade dos serviços prestados pelo tal setor que irá influenciar o grau de satisfação do usuário com o mesmo. Por essa razão, o setor de recepção deve ser composto por profissionais que realmente sejam qualificados e capazes de atenderem as necessidades dos usuários que buscam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Nota-se, portanto, que esse setor realiza tarefas que têm um grande impacto na qualidade percebida pelos usuários.

É por meio desse setor que os usuários mantêm o primeiro contato com as Unidades Básicas de Saúde. Em geral, qualquer tipo de solicitação do usuário é feito inicialmente ao setor de recepção, embora, eventualmente, ele possa vir a ser atendido por outro departamento a pedido da mesma.

Considerando que esse contexto questiona-se: Há satisfação percebida pelos usuários nas Unidades Básicas de Saúde, de município de Patos-PB? Esse artigo tem como objetivo identificar se há satisfação percebida pelos usuários nas Unidades Básicas de Saúde, existentes no município de Patos-PB. E, tem como objetivos específicos:

- ✓ Descrever como ocorre o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde do município de Patos-PB;
- ✓ Compreender a relação de satisfação entre usuários e atendentes nas UBS;
- ✓ Classificar fatores implicativos em satisfação percebida pelos usuários nas UBS de Patos-PB.

O setor de recepção das Unidades Básicas de Saúde tem a missão de ser o cartão de apresentação dos serviços prestado à população. Para cumprir essa função, os profissionais que atuam no referido setor necessitam de qualificação, pois são eles quem proporcionam ao usuário o primeiro atendimento. E, como a primeira impressão é importante, tais profissionais precisam saber qual o seu papel e estarem aptos a desempenhar as suas funções.

Embora não sejam somente os funcionários de recepção os responsáveis pela qualidade no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), esse papel, em grande parte, tem sido confiado a essa categoria funcional, por está na linha de frente.

Nas Unidades Básicas de Saúde cabe ao recepcionista acolher o usuário, prestá-lhe os esclarecimentos necessários e promover várias outras tarefas, consideradas relevantes para o desempenho da instituição. Em relação ao usuário, o acolhimento proporcionado pelo recepcionista deve ser realizado de forma humanizada como preconiza o Sistema Unico de Saúde (SUS).

Para promover esse atendimento com qualidade é de suma importância que o referido profissional tenha uma definição mais clara quanto às tarefas, que deve desempenhar nas UBS. Essa definição precisa somente ocorrerá quando o recepcionista conquista de forma completa o seu espaço nessas unidades, deixando de ser confundido com o telefonista e principalmente, com o agente administrativo, pois, a ele, muitas vezes, lhe é confiado o trabalho burocrático.

Reconhecidamente, mesmo não possuindo uma definição clara quanto ao seu campo de atuação é valiosa a contribuição dada pelos profissionais que integram o setor de recepção aos serviços prestados pelas Unidades Básicas de Saúde. Desta forma, a importância que se deve dar à contribuição proporcionada pelo referido setor à qualidade dos serviços prestados pelas Unidades Básicas de Saúde, justifica a escolha do tema do presente projeto.

Apesar da relevância que o tema assume no contexto das ações de saúde pública, são poucas as pesquisas nessa área. Para isso, consultou-se o portal de peridicos Capes para verificar a existência de trabalhos científicos sobre tema, utilizando-se os seguintes subscritores: satisfação, atendimento no SUS, qualidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O RECEPCIONISTA COMO PROFISSIONAL

Numa instituição, o recepcionista é o profissional que trabalha diretamente com o público interno e externo. Por essa razão, trata-se de um cargo-chave, que exige do profissional capacidade para desenvolver um bom relacionamento no ambiente de trabalho.

De acordo com Gabardo e Moraz (2012, p. 17):

O profissional recepcionista desempenha função muito importante para a empresa, pois é ele quem recepciona e atende os visitantes ou clientes de uma instituição. Para desempenhar com sucesso o seu trabalho, o recepcionista deve sempre estar atento ao aperfeiçoamento das habilidades específicas inerentes a sua função, para que a qualidade de seus serviços se transforme em benefícios para a empresa e em crescimento pessoal.

Para o bom exercício de suas funções, é de suma importância que profissional de recepção esteja sempre se capacitando, objetivando adquirir novas habilidades. Pois, o seu ambiente de trabalho é dinâmico. Assim, como cada cliente/usuário apresenta seu perfil próprio e possui necessidades diferentes, é importante que o recepcionista saiba lidar com cada um de forma que proporcione um bom acolhimento.

Informam ainda Gabardo e Moraz (2012, p. 17) que para bem desempenhar suas funções o profissional da recepção deve apresentar as seguintes características:

Fluência verbal, boa dicção, postura, concentração, facilidade e gosto em lidar com o público, organização, metodologia, dinamismo, determinação, conhecimento de assuntos gerais, atenção aos detalhes, saber administrar o tempo, bom humor, paciência, confiabilidade e responsabilidade.

Nota-se que o profissional que atua na recepção é exigido uma postura diferenciada quando comparada à exigida para outros profissionais. Ele precisa ter uma boa dicção para que as informações fornecidas sejam bem absorvidas pelos usuários. Precisa saber lidar com o público porque este será o seu trabalho e dele resultarão os encaminhamentos para os demais setores da instituição.

No caso específico dos profissionais que atuam na recepção da Unidade de Saúde, ele precisa conhecer o andamento das ações desenvolvidas para informar ao usuário se a instituição pode atendê-lo, bem como informá-lo sobre como se processa a realização dos exames solicitados, encaminhando-o às clínicas e laboratório, vinculados à rede pública de saúde.

Informa Bravo e Matos (2006), que quando comparada com outras profissões, verificar-se que a profissão de recepcionista é recente. E essa condição tem colocado esse profissional diante de grandes obstáculos, pois, muitas vezes, exige-se dele o desempenho de funções que constituem atribuições específicas do telefonista ou da secretária.

É importante destacar que em toda instituição que trabalhe ou preste atendimento ao público, constitui-se espaço onde o recepcionista pode atuar.

Dissertando sobre o campo de atuação do recepcionista, Gabardo e Moraz (2012, p. 17) afirmam que tal profissional "pode trabalhar em multinacionais, agências de publicidade, de turismo, de recursos humanos, hotéis, consultórios médicos e odontológicos, hospitais, comércio, empresas de logística, bancos e financeiras, entre outras".

Assim, percebe-se que vasto é o campo de atuação do recepcionista. Atualmente, a maioria das instituições possuem um recepcionista, o que revela que seu mercado de trabalho é amplo. Contudo, exige-se desse profissional uma constante capacitação.

Ressaltam Gabardo e Moraz (2012, p. 17) que numa instituição o recepcionista possui, dentre outras, as seguintes funções/tarefas:

[...] controlar a entrada e saída de visitantes e equipamentos [...]; elaborar relatórios para registro de suas atividades; controlar e sugerir compras de materiais pertinentes à sua área de atuação; receber e interagir com o público externo de forma agradável, solícita e colaborativa para prestação de informações e no encaminhamento ao local desejado; prestar atendimento telefônico, dando informações ou buscando autorização para a entrada de visitantes; efetuar registro e manter controle de todas as visitas efetuadas, registrando nome, horários e assunto [...]; executar outras tarefas correspondentes, conforme necessidade ou a critério de seu superior.

Numa recepção, o atendimento desenvolvido envolve vários elementos, cabendo ao recepcionista a missão de intermediar as necessidades do cliente junto à estrutura organizacional, tornando-se na base de sustentação para os demais serviços prestados ao cliente/usuário. Desta forma, quando logo na recepção se proporciona um atendimento de má qualidade, esse aspecto pode se generalizar por toda a instituição, fazendo com que a mesma preste um serviço de má qualidade.

2.2 A ATUAÇÃO DO RECEPCIONISTA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi proposto pela Constituição Federal de 1988, como meio de garantir saúde a todos os cidadãos, tendo também como missão ampliar o conceito de saúde, partindo da concepção de que esta não deve ser vista apenas como simples ausência de doença, mas com a presença de melhores padrões de qualidade de vida (REIS et al., 2007).

Assim sendo, para atingir os objetivos do SUS, informam Reis et al. (2007) que foi proposto o Programa da Saúde da Família (PSF), atualmente denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), mudando os modos de trabalho e a forma de relacionamento entre profissionais e usuários.

O objetivo da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é atingir o maior número de pessoas dentro de uma área geográfica e a população definida em âmbito municipal, por meio de ações básicas preventivas e promocionais de saúde. Ela propõe o desenvolvimento do trabalho em equipe, tendo por base relações de cooperação. Esse processo de divisão e organização visa proporcionar uma assistência à população de forma humanizada.

Com a ESF, os antigos postos de saúde foram transformados em Unidades Básicas de Saúde e as equipes multiprofissionais, que as integram, são responsáveis pelo acompanhamento ostensivo e permanente de determinado número de indivíduos e famílias residentes em suas áreas de abrangência, criando vínculos entre os profissionais de saúde e a comunidade, tornando-se por consequência, um modelo mais humanizado.

Cada equipe da ESF forma uma Unidade de Saúde da Família (USF), que é composta por equipe mínima de um enfermeiro, um médico generalista, dois auxiliares de enfermagem, quatro a seis agentes comunitários de saúde, dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico de higiene dental. Além destes profissionais, as Unidades de Saúde da Família possuem uma equipe de apoio, formada por vários outros profissionais, dentre os quais, encontra-se inserido o recepcionista (BRASIL, 2006).

Nas Unidades Básicas de Saúde, o recepcionista é responsável pelo primeiro atendimento proporcionado ao usuário. Esse atendimento se configura como sendo o primeiro passo para o acolhimento, que constitui numa estratégia, que visa implementar os princípios de integralidade, equidade e universalidade da saúde a todos os cidadãos.

Para Miranda e Miranda (1990), a expressão acolhimento significa receber o ajudado calorosamente ao iniciar o encontro com ele, transmitindo receptividade e interesse, de modo que ele se sinta valorizado.

Complementando esse pensamento, Schneider et.al. (2007, p. 82) afirma que:

O acolhimento visa à escuta, a valorização das queixas do paciente/família, a identificação das suas necessidades, o respeito às diferenças, enfim é uma tecnologia relacional permeada pelo diálogo. Ao acolher, permitimos o encontro, o estar presente, o relacionamento, a criação de vínculo entre a família/paciente e trabalhadores da saúde. O acolhimento gera as relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, pois é uma ferramenta imprescindível.

Quando se proporciona um bom acolhimento ao usuário na Unidade Básica de Saúde, está se proporcionando também uma assistência mais humanizada. E, desta forma, cumprindo mais um dos princípios estabelecidos pelo SUS, que é prestar uma assistência humanizada a todo e qualquer cidadão.

Assim, se na empresa o recepcionista é o cartão de apresentação, na Unidade Básica de Saúde ele é a porta de entrada, o profissional responsável pelo estabelecimento do primeiro vínculo com o usuário, dando início ao processo de acolhimento, que deve ser complementado pelos demais profissionais que forma a equipe de saúde.

Diante dessa complexidade, é de extrema relevância que as instituições de saúde se preocupem com a profissionalização dos recepcionistas, considerados funcionários da 'linha de frente'. Pois, são eles os profissionais que fazem a prática da boa relação, proporcionando a interação com o usuário, em nome da instituição (MEZOMO, 2001).

Diante disto, percebe-se que existe uma necessidade constante de se capacitar o recepcionista, para que ele possa melhorar o atendimento ao usuário, que procura atendimento nas Unidades de Saúde. Sem essa preocupação quanto à capacitação destes profissionais, a recepção pode deixar de ser atenciosa e não promover um atendimento ágil, comprometendo assim o desempenho de todo o trabalho realizado nas referidas Unidades.

Campio (2007) afirma que a atividade realizada por recepcionistas de instituições de saúde não é considerada simples, tanto por fatores relacionados à doença e ao sofrimento apresentado pelo usuário, quanto por fatores inerentes ao próprio atendimento ao público.

Diante destas colocações, o recepcionista precisa saber lidar com o usuário, demonstrando sempre atenção ao problema e disponibilidade em resolvê-lo. No entanto, tem-se que reconhecer que a atividade profissional na recepção deve ter um constante respaldo por parte da diretoria da instituição.

Dissertando sobre a relevância do relacionamento entre recepcionista e usuários dos serviços de saúde, Ferreira (2000) informa que as principais dificuldades enfrentadas por tais profissionais são: a desinformação a respeito das exigências para a prestação do serviço por parte da instituição; a pressa dos usuários pela resolução do problema; as reclamações feitas de maneira mal educada.

Além das dificuldades anteriormente relacionadas, outras também comprometem o serviço. Muitas Unidades de Saúde ainda não possui seus trabalhos informatizados e isto também dificulta a agilidade do atendimento. Em muitos casos, o usuário não traz a documentação exigida. Noutros, sequer tem providenciado tal documentação, gerando o insucesso do usuário no agendamento de consultas ou na realização de exames.

Assim sendo, considerando que o profissional da recepção é responsável pelo primeiro atendimento proporcionado ao usuário que procura os serviços das Unidades Básicas de Saúde, é de suma importância que esse primeiro serviço seja prestado com qualidade, para que possa gerar entre os usuários um elevado grau de satisfação.

2.3 QUALIDADES EM SERVIÇOS

Quando se aborda a qualidade em serviços, diretamente está se discutindo a qualificação profissional, o comportamento da equipe profissional frente ao serviço, bem como o comprometimento na realização do mesmo.

Grönroos (2004) afirma que a qualidade de um serviço ou produto é algo perceptível ao usuário, acrescentando que a vantagem competitiva de uma empresa depende da qualidade do valor de seus bens e serviços.

Assim, quando maior for a qualidade dos bens e serviços oferecidos por uma empresa, maior será a sua competitividade.

Por outro lado, Shiozawa (1993, p. 73), afirma que “qualidade dos serviços é percebida, muitas vezes, nos detalhes, e o conceito de qualidade, então, deve levar em conta o processo humano, se for o caso, na geração do serviço”.

Atender com qualidade os usuários é o principal desafio das empresas na atualidade, sendo imprescindível que a empresa possua “um serviço com qualidade e que possa satisfazer seus clientes, sendo características essenciais na prestação de serviço” (BAPTISTA; LEONARDT, 2011, p. 51).

Gianesi e Corrêa (1994) afirmam que a qualidade em serviços não ocorre de imediato. Ela surge ao longo do processo de execução/realização do serviço. E, que durante esse período, os usuários utilizam vários critérios para avaliar serviços, entre os quais se destacam: Atendimento; Competência; Consistência; Credibilidade/Segurança; Flexibilidade; Rapidez no atendimento; Tangibilidade.

Assim, vários são os fatores que determina a qualidade em serviços. E, tais fatores são levados em consideração pelos clientes, quando avaliam a qualidade de um serviço que lhe é oferecido. O Quadro 1, de forma sintetizada, apresenta os principais fatores determinantes da qualidade em serviços.

Quadro 1: Fatores determinantes da qualidade em serviços

FATORES	DESCRIÇÕES
Tangibilidade	Todas as evidências físicas do serviço.
Confiabilidade	Habilidade de prover o serviço com o desempenho prometido e de forma confiável e acurada.
Pronto atendimento	Atenção imediata no auxílio aos clientes e na execução dos serviços.
Competência	Posse das habilidades e conhecimentos técnicos necessários à execução dos serviços.
Credibilidade	Capacidade de gerar confiança.
Segurança	Conhecimento e capacidade de transmitir responsabilidade e segurança com a isenção de perigo, risco ou dúvidas.
Acessibilidade	Facilidade de acesso e de contato.
	Manter o cliente bem informado, com linguagem adequada,

Comunicação	principalmente, a habilidade de ouvir o cliente.
Compreensão das necessidades do cliente	Esforço feito para conhecer o cliente e suas necessidades.

Fonte: Barbêdo (2004), adaptado.

Analisando os fatores relacionados no Quadro 1 percebe-se que para uma organização ser capaz de realizar um serviço com qualidade, deve, principalmente, investir na capacitação de seu quadro funcional, de forma contínua, dando-lhe condições para acompanhar as inovações tecnológicas e às exigências da sociedade. Paralelamente, ela deve também se preocupar com a aparência física do ambiente, oferecendo um espaço agradável e seguro aos seus clientes.

O processo de avaliação dos serviços por parte dos clientes constitui numa tarefa dinâmica, na qual alguns aspectos devem ser levados em consideração. Por sua vez, o Quadro 2 apresenta, na ótica de Gianesi e Corrêa (1996), um conjunto de aspectos voltados para a qualidade em serviços, que devem ser observados pelos usuários, quando da avaliação dos serviços que lhe foram oferecidos.

Quadro 2: Aspectos da Qualidade de Serviços Avaliados pelos Clientes

VARIÁVEIS	DEFINIÇÕES
Consistência	Conformidade com experiência anterior; ausência de variabilidade no resultado ou processo.
Competência	Habilidade e conhecimento para executar o serviço. Relaciona-se com as necessidades 'técnicas' dos consumidores.
Velocidade de Atendimento	Prontidão da empresa e seus funcionários sem prestar o serviço. Relaciona-se com o tempo de espera (real e percebido).
Atendimento/Atmosfera	Atenção personalizada ao cliente; boa comunicação; cortesia; ambiente.
Flexibilidade	Ser capaz de mudar e adaptar a operação, devido a mudanças nas necessidades do cliente, no processo ou no suprimento de recursos.
Credibilidade/Segurança	Baixa percepção de risco; habilidade de transmitir confiança.
Acesso	Facilidade de contato e acesso; localização conveniente; horas de operação.
Tangíveis	Qualidade e aparência de qualquer evidência física (bens facilitadores, equipamentos, instalações, pessoal, outros consumidores)
Custo	Fornecer serviços a baixo custo.

Fonte: Adaptado de Gianesi e Corrêa (1996).

Conforme demonstrado através do Quadro 2, diferentes aspectos devem sempre serem levados em consideração pelo usuário, quando da avaliação de um serviço. Se tais aspectos são utilizados pelos usuários para avaliarem um serviço prestado por uma instituição. Esta não deve ignorá-los. Conhecendo essas particularidades, a empresa pode desenvolver os esforços necessários no sentido de atender a tais requisitos.

Para que a empresa seja bem avaliada, ao realizar um serviço, ela deve observar o seu grau de consistência, e, executá-lo sempre com competência, no menor espaço de tempo

possível, dando ao usuário uma atenção especial, sabendo ouvi-lo e sendo ao mesmo tempo flexível, aberta a sugestões.

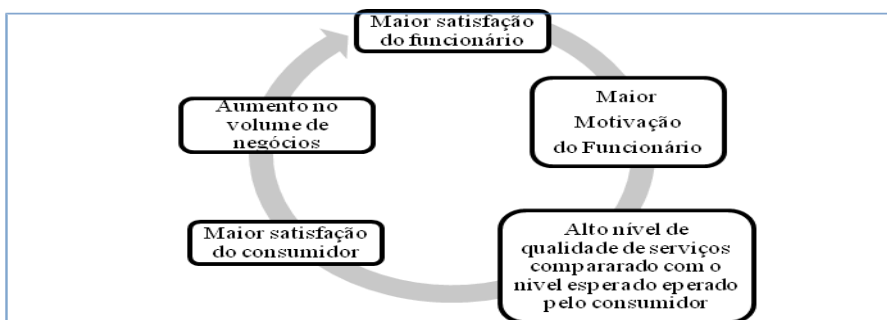
Por outro lado, ainda com base nos aspectos contidos no Quadro 2, a empresa para ser bem avaliada pelo cliente, deve mostrar segurança naquilo que faz, deixando transparecer para o cliente um certo grau de credibilidade. É de suma importância que a organização possua uma boa localização e possua um canal de comunicação aberto ao cliente.

Outro aspecto que não pode ser ignorado pela empresa diz respeito ao seu aspecto físico, os equipamentos utilizados para realizar o serviço. Estes devem ser modernos e eficientes. A eficiência também deve ser um aspecto que a empresa deve cobrar de seus funcionários quando da realização de serviço. E este, para ser acessível aos diferentes clientes, deve sempre ter um baixo custo. Assim, quando a organização é capaz de observar fielmente esses aspectos (que são levados em consideração pelo cliente quando da avaliação dos serviços), com certeza seus serviços serão sempre de qualidade.

Assim sendo, na promoção da qualidade de seus serviços, a organização deve promover esforços no sentido de identificar todos os fatores que possam interferir negativamente nos serviços que oferece. Abordando essa situação, Feldman (2004) identifica os seguintes fatores, que podem interferir na melhoria da qualidade em serviços: Ausência de visibilidade; Dificuldades em determinar a responsabilidade específica; Incertezas oferecidas; Tempo requerido para melhorar qualidade em serviços.

Objetivando superar os obstáculos enumerados por Feldman (2004), é fundamental que a instituição realize avaliações periódicas, consultando seus clientes externos e internos, bem como seus fornecedores. Assim, identificado um obstáculo, é necessário o desenvolvimento de um plano de ações integradas que possa oferecer uma resposta imediata, antes que os efeitos negativos produzidos pelo setor que enfrenta dificuldades, espalhem-se pelos demais setores. Numa organização, a qualidade dos produtos e serviços interliga todos os setores, descrevendo uma trajetória circular. A Figura 1 apresenta o Ciclo da Qualidade.

Figura 1: Ciclo da Qualidade



Fonte: Cerchiaro (2006)

Analisando a Figura 1, percebe-se que a qualidade mobiliza todos os segmentos de uma organização. Havendo uma maior satisfação e uma maior motivação por parte dos funcionários, registra-se uma melhoria na qualidade daquilo que é produzido, superando as expectativas do cliente, produzindo nele uma maior satisfação. Assim, como seus clientes satisfeitos, a organização passa a apresentar um maior volume de seus negócios.

Assim, pode-se concluir que com base na Figura 1 para atingir um maior volume em seus negócios, a organização precisa inicialmente investir em seus funcionários, capacitá-los para melhor exercer suas funções e renumerá-los de forma justa por seus serviços. Valorizados, os funcionários se sentirão satisfeitos e motivados para o trabalho, dando, assim, início ao chamado ciclo interno da qualidade nas organizações.

Uma empresa que tem por foco o bom atendimento ao cliente, deve buscar sempre a qualidade nos serviços que oferece. Esta deve ser a sua preocupação constante (BAPTISTA; LEONARDT, 2011). Por outro lado, Fadel e Regis Filho (2006) destacam que a percepção da qualidade em serviços baseia-se em critérios objetivos e subjetivos.

Diferentemente do que ocorre num produto, medir a qualidade em serviços não é uma tarefa fácil, visto que para se determinar a satisfação dos clientes é necessário a avaliação de vários fatores considerados intangíveis. Em um produto, a qualidade é determinada por suas características físicas (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2000).

Em resumo, a qualidade dos serviços é algo que se encontra diretamente relacionada à forma como tais serviços são prestados. Na avaliação do usuário, é levado em consideração o contato estabelecido com a equipe, bem como o atendimento em si. São esses itens que fazem a diferença e criam a satisfação para os usuários.

2.4 SATISFAÇÕES, VALOR E FIDELIDADE.

Nos campos da Administração e do Marketing, são apresentados vários conceitos para o termo satisfação. No entanto, com uma grande frequência, tais conceitos sempre associam esse termo ao ato de avaliar, promovido pelo usuário.

Construindo um conceito para o termo 'satisfação', Baptista e Leonardt (2011, p. 53), ressaltam que:

Satisfação é a avaliação feita pelos usuários a respeito de um produto ou serviço, que será influenciada por atributos específicos do serviço e pelas percepções de qualidade. Fatores emocionais e necessidades pessoais terão influência para o sucesso ou fracasso do serviço, podendo levar à insatisfação se o resultado não for conforme o esperado ou não tenha superado as expectativas dos usuários.

Para sair satisfeito [ou não] de uma empresa, o cliente precisa antes avaliar o atendimento ou serviço que lhe foi oferecido. Essa avaliação é influenciada por diversos

fatores de ordem emocional e até mesmo pelas necessidades pessoais, de forma que somente existe satisfação, que as perspectivas esperadas forem atendidas. Pode-se estabelecer um paralelo entre satisfação e qualidade. Na concepção de Milan e Maioli (2005) a qualidade deve ser sempre vista como um diferencial nos produtos e serviços. Pois, somente desta forma, ela será capaz de proporcionar a satisfação dos clientes.

. Para que uma organização satisfaça aos anseios de seus usuários, é necessário que ela treine os funcionários de todos os seus níveis. E, que seus esses funcionários sejam gratificados pelos resultados obtidos (LAS CASAS, 2001).

Quando uma organização presta um serviço a um determinado usuário este experimenta vários níveis de satisfação. E, como base no resultado final do serviço, ele avaliam se suas expectativas foram atendidas ou não. Em alguns casos essas expectativas são superadas, ocorrendo, assim a satisfação plena.

Analisando essa situação, Lovelock e Wright (2001) afirmam que a satisfação constitui um estado emocional, do qual podem resultar, várias reações, entre as quais, destacam-se: alegria, indiferença, insatisfação, irritação ou raiva. É importante frisar que as empresas não devem ter apenas por meta a missão de satisfazerem seus clientes. Elas também precisam encontrar formas de conquistá-los.

Conquistar um cliente, segundo Cobra (2001, p. 148)

Implica em identificar necessidades latentes e descobrir desejos ocultos, de forma a desenvolver produtos e serviços que atendam as necessidades. Isto posto, é preciso desenvolver serviços surpreendentes e encantadores e, por fim, comunicar esses serviços aos clientes e consumidores finais.

Somente quando identificam as necessidades de seus clientes é que as organizações se tornam capazes de satisfazê-los. E ao conseguir satisfazê-los, conseguem estabelecer com eles um elo, que pode ser traduzido como um processo de fidelização.

Por outro lado, se uma organização tem por meta satisfazer seus clientes, o primeiro passo é procurar conhecê-los. E, para tanto, precisa ouvi-los. Por outro lado, ela também precisa fazer com que o cliente também acredite nos produtos e serviços que estão sendo-lhes oferecidos.

Afirmam Slongo e Liberali (2004) que para conseguir a satisfação do cliente a empresa precisa ter excelência no atendimento, satisfazer as necessidades do cliente, de modo que ele consiga sempre os melhores custos e produtos de qualidade.

Complementando esse pensamento, acrescenta Kotler (2000) que os clientes formam uma expectativa de valor, passando a agir com base nela, de forma que a probabilidade de

satisfação, o que conseqüentemente faz repetir uma compra, está condicionada a forma do atendimento recebido.

Por outro lado, Dias; Ramos e Costa (2010, p. 15) destacam que:

Para satisfazer o cliente é necessário ter primeiro uma compreensão profunda de suas necessidades e, em seguida, possuir os processos de trabalho que possam, de forma efetiva e consistente, resolver essas necessidades. Para isso, a organização deverá traduzir essas necessidades em requisitos e cumprir esses fatores, sempre, porque o cliente não exigirá menos. Isso requer dedicação de recursos para coletar e analisar dados e informações, sistematicamente, para entender os requisitos e as percepções do cliente.

É oportuno ressaltar que o cliente espera da empresa um retorno de desempenho e expectativas. Assim, se o cliente não tem suas expectativas alcançadas, provavelmente, se sentirá insatisfeito. E, conseqüentemente, irá procurar outra empresa. Em resumo, um cliente satisfeito, dificilmente muda para outra empresa, isto porque um alto nível de satisfação cria um vínculo de fidelização com a empresa.

Afirmam Gonçalves; Jamil e Tavares (2002) que a fidelização é um processo mais complexo e completo do que a satisfação do cliente. Por essa razão, não constitui uma tarefa fácil. Ao fidelizar um cliente, ele se torna fiel ao negócio.

Assim, para tornar o cliente/usuário fiel, a organização precisa não somente oferecer-lhe os melhores produtos e serviços, mas tratá-lo com diferenciação. E, para manter a fidelidade a longo prazo, a organização precisa conhecer cada cliente individualmente, pois o que fideliza um nem sempre corresponde à atenção de outro (VAVRA, 1993).

Na concepção de Hoffman e Bateson (2003), o modo como as coisas serão feitas, será o fator decisivo na escolha do serviço, no qual o usuário será conquistado.

A fidelização é conseguida a partir do momento em que a organização se torna fiel ao cliente. Isto porque fidelização é sinônimo de respeito. A partir do momento em que a organização trata com respeito seus clientes, está dando um grande passo em direção à fidelização. Noutras palavras, sentido-se respeitados e bem acolhidos na empresa, a maioria dos clientes tendem a serem leais à ela, por sem sentirem valorizados.

2.5 SATISFAÇÕES DO USUÁRIO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

A satisfação dos usuários se apresenta como importante subsídio para aferir a qualidade dos serviços públicos de saúde no país. O interesse por essa satisfação é algo que teve início ainda na década de 1970. No entanto, somente nos últimos anos vem sendo objetos de estudo e de discussões com maior frequência. Isto porque tal tema tornou-se um

componente importante na qualidade do cuidado, que vem sendo aprimorado a partir a opinião do público em relação aos serviços oferecidos (ADAMI; MARANHÃO, 1995).

No entendimento de Savassi (2010), a avaliação da qualidade dos serviços do cuidado à saúde se encontra relacionada aos seguintes componentes: Estrutura; processo de cuidado; desfechos.

Não se pode falar em qualidade em saúde quando inexistente estrutura física adequada para promover o atendimento. No que diz respeito ao processo de cuidado, este deve ser promovido por profissionais capacitados, envolvendo desde o recepcionista, que identifica a necessidade do usuário até o profissional que presta o último atendimento a esse mesmo usuário.

Abordando a avaliação da qualidade dos serviços de saúde na perspectiva da satisfação dos usuários, Dias; Ramos e Costa (2010) destacam que a avaliação de tais serviços é por demais essencial para o desenvolvimento das políticas e dos programas direcionados à saúde pública, proporcionando as condições para a melhoria dos serviços, bem como para uma melhor utilização dos recursos públicos.

Frisam Regis Filho e Lopes (1996), que os serviços de saúde como devem lançar mão de todos os recursos, que lhe proporcionem um melhor desempenho, proporcionando uma melhor satisfação de seus usuários.

Por muito tempo prevaleceu o entendimento que o serviço público era uma espécie de 'favor', quando, na realidade, trata-se de uma obrigação do Estado, de uma prestação que se configura na finalidade da própria administração pública. E, se esse serviço é custeado com dinheiro público, mais do que necessário é que ele seja prestado com qualidade e que satisfaça as necessidades de sua clientela.

A partir desse entendimento vem "crescendo a importância de avaliar a perspectiva do usuário quando se aborda a qualidade dos serviços de saúde". E, pelo fato de ser o usuário protagonista do sistema de saúde, sua avaliação "tem impacto direto na melhoria do serviço" (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010, p. 19).

É importante frisar que a satisfação do usuário não se encontra relacionada apenas à boa qualidade do cuidado. No contexto da saúde, outros fatores contribuem para o desfecho final por parte do paciente o que mostra a necessidade de se incentivar as pesquisas nesse campo. Ainda em relação ao que diz respeito à satisfação do usuário em relação ao atendimento recebido no serviço público de saúde, Savassi (2010) afirma que a mesma pode ser determinada pelos seguintes fatores: Aspectos da relação médico-paciente; características

dos pacientes (sociodemográficas; expectativas; estados de saúde); características dos profissionais (personalidade, qualidade técnica e perfil); fatores estruturais e ambientais.

Algumas teorias tentam explicar como satisfação entre os usuários dos sistemas públicos de saúde. Segundo Savassi (2010, p. 3-4), tais teorias "originaram-se de referenciais teóricos do marketing e da psicologia social, nem sempre reproduzíveis no campo da saúde, onde a satisfação expressa pelo usuário pode ser avaliada como de menor importância".

A avaliação dos resultados possibilita caracterizar melhor a satisfação do usuário. Nesse processo avaliativo, inclui-se a efetividade do cuidado. As bases teóricas desse processo avaliativo podem, de acordo com Espiridião e Trad (2006), serem explicadas segundo as seguintes teorias: Teoria da atitude; teoria da discrepância; teoria da equidade; teoria da realização de expectativas; teoria da realização de necessidades. O Quadro 3 apresenta tais teorias como suas respectivas descrições, possibilitando, assim, um melhor entendimento.

Quadro 3: Teorias que buscam explicar a satisfação do usuário

TEORIA	DESCRIÇÃO
Teoria da atitude	Define a satisfação como uma atitude, ou seja, uma avaliação positiva ou negativa feita pelo indivíduo sobre um determinado aspecto do serviço.
Teoria da discrepância	Trata-se da teoria mais utilizada nas pesquisas. Avalia os níveis de satisfação a partir da diferença entre as expectativas e a percepção da experiência.
Teoria da equidade	Considera que os usuários avaliam os serviços em termos de 'ganhos' e 'perdas' individuais e na comparação com outros usuários.
Teoria da realização de expectativas ou da confirmação da expectativa	O usuário demonstra satisfação quando recebe aquilo que esperava do serviço ou mais do que esperava.
Teoria da realização de necessidades	Os aspectos da efetividade do serviço e o nível de saúde do usuário são levados em conta nas respostas sobre a satisfação.

Fonte: Espiridião e Trad (2006)

Observa-se no Quadro 3 é possível constatar que as teorias que tentam explicar a satisfação do usuário, centram-se neste e procura avaliar seus aspectos psicológicos, dentre os quais se destacam as crenças, as expectativas e as percepções.

Apesar de ser a mais utilizada nas pesquisas, a teoria da discrepância recebe algumas críticas por somente possibilitar a observação de apenas uma parte da variação dos níveis de satisfação.

Acrescentam os autores Espiridião e Trad (2006, p. 1269) que um exemplo da teoria da atitude é o modelo de Linder-Pelz, que "considera a satisfação como uma atitude positiva relativa à crença de que o cuidado médico contém certos atributos (acesso, eficácia, custo, conveniência dentre outras.) que podem ser avaliados". A avaliação promovida com base nessa teoria é bem diferente daquela realizada observando-se a teoria da equidade, postulando "que o usuário avalia os serviços segundo critérios de equidade e, dessa forma, introduz

elementos de comparação social, confrontando a avaliação de um único paciente com as dos demais" (ESPIRIDÃO; TRAD, 2006, p. 1269).

Por outro lado, nos dois tipos de teoria da realização (realização da expectativa e a realização da necessidade), levam em consideração um conjunto de fatores, dentre os quais destacam-se a efetividade.

3 METODOLOGIA

O presente artigo adota como procedimento metodológico a pesquisa exploratória, principalmente, devido ao fato de existir uma grande carência de material seja acadêmico ou não, respeito dos fenômenos que serão estudados neste trabalho. De acordo com Aaker; Kumar e Day (2001, p. 4):

A pesquisa exploratória é usada quando se busca um entendimento sobre a natureza geral de um problema, as possíveis hipóteses alternativas e as variáveis relevantes que precisam ser consideradas. Normalmente, existe pouco conhecimento prévio daquilo que se pretende conseguir. Os métodos são muito flexíveis, não estruturados e qualitativos, para que o pesquisador comece seu estudo sem pré-concepções sobre aquilo que será encontrado.

Esse tipo de pesquisa tem por objetivo oportunizar ao pesquisador de um maior conhecimento sobre o tema ou problema em estudo. Por isso, é utilizado quando se tem noção muito vaga do problema da pesquisa

O universo de análise foi formado pelas 37 Unidades Básicas de Saúde, estabelecidas no município de Patos-PB. A amostra foi constituída por 18 (dezoito) Unidades no total de 37 (~50% do universo), escolhidas aleatoriamente, nas quais foram exploradas as percepções dos usuários sobre a atuação e desempenho apresentados pelos setores de recepção.

Os dados foram coletados durante o mês de novembro/2013, nas Unidades Básicas de Saúde, localizadas no perímetro urbano da cidade de Patos-PB. A referida coleta de dados ocorreu dentro do próprio horário de trabalho, no final do primeiro expediente, pela manhã.

Após o contato inicial com o usuário na UBS, pediu-se que preenchessem uma escala, que medira suas expectativas em relação ao atendimento recebido naquela unidade, avaliando as seguintes dimensões da qualidade: tangibilidade (itens 1- 4); confiabilidade (itens 5- 9), atendimento (itens 10-13), segurança (itens 14-17) e empatia (itens 18- 22).

Na escala utilizada, dentro de cada uma das cinco dimensões, encontram-se 7 pontos, que vão desde concordo inteiramente = 7 pontos a discordo inteiramente =1 ponto. Só os pontos extremos de cada escala foram rotulados. Aplicou-se conjuntamente um pequeno

questionário (alocação de pontos) para determinar qual a importância de cada uma das cinco dimensões da qualidade de serviço para os entrevistados. Após a consulta, pediu-se aos pacientes que registrassem suas percepções sobre o atendimento recebido preenchendo o mesmo questionário.

Os dados foram analisados quantitativamente através do modelo descritivo e apresentados em forma de gráficos e tabelas, oportunidade em que foram utilizados planilhas Excel. Tais dados serão analisados por meio do Epi Info 2007, Windows, versão 3.4.3. A discussão dos resultados respalda na literatura pertinente ao tema em questão. As notas do desempenho percebido inferiores às das expectativas significaram um resultado negativo, o que é sinal de que a qualidade percebida está abaixo do esperado; ao contrário, indicam que a qualidade percebida está acima do esperado.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

No presente trabalho realizou-se a aplicação de dois questionários estruturados adaptados da escala SERVQUAL modificada a escrita para a melhor compressão das perguntas pelos usuários. Essa escala foi adaptada à realidade da instituição estudada. Os dados colhidos no primeiro questionário encontram-se apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: Percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços oferecidos na UBS

	Expectativas							Aconteceu						
A UBS tem equipamentos conservados e modernos	13	10	18	15	28	43	35	30	28	17	40	25	12	10
As instalações físicas são visualmente bonitas e agradáveis	8	5	26	64	7	40	12	40	38	25	36	9	8	6
A equipe da UBS tem aparência e trajas bem cuidados	12	8	16	29	24	38	35	21	25	26	32	29	17	12
Relatórios e demais documentos entregues aos usuários são de fácil compreensão e visualmente atrativos	18	26	18	16	16	29	39	36	18	30	25	30	14	9
A UBS realiza suas atividades no horário marcado	25	17	8	10	28	45	29	20	15	29	39	26	20	13
Demonstra interesse e sinceridade em resolver os problemas do usuários	16	12	10	20	21	52	31	18	22	32	43	18	19	10
Executa os serviços e procedimentos de forma correta da primeira vez	18	21	10	13	18	39	43	19	23	19	41	27	21	12
Presta seu serviço no prazo de execução prometida	30	19	9	8	12	35	49	23	44	25	14	24	20	12
A equipe da UBS informa aos usuários com exatidão quando aos serviços serão executados	23	8	12	19	21	50	29	26	25	45	35	8	9	14
A equipe da UBS atende prontamente seus usuários	18	12	8	12	38	41	33	18	31	18	26	16	10	20
A equipe da UBS procura ajudar seus usuários	23	5	17	8	30	43	36	8	29	23	43	27	23	9
A equipe da UBS está disponível para atender aos pedidos dos usuários	26	17	15	7	18	38	41	12	33	19	30	26	20	22
O comportamento da equipe transmite	10	23	4	20	42	26	37	5	34	26	28	29	23	17

confiança aos usuários														
Os usuários sentem-se seguros em utilizar seus serviços	18	14	14	15	32	34	34	19	17	24	33	27	24	18
A equipe da UBS é educada e cortês com os seus usuários	16	16	16	20	8	41	45	22	12	30	48	36	5	9
A equipe tem conhecimento adequado p/responder as perguntas dos usuários	28	22	11	18	30	33	36	14	18	18	28	45	23	16
A equipe dá atenção individual ao usuário	9	15	21	22	38	25	32	13	26	26	27	26	24	20
A UBS funciona em horários adequados aos seus usuários	15	26	15	20	19	29	38	11	61	24	36	33	20	13
A equipe dá atenção pessoal aos seus usuários	22	11	17	8	21	40	43	19	15	33	29	37	12	17
É priorizado o interesse do usuário	14	14	16	20	28	35	35	17	22	34	38	27	5	19
A equipe atende as necessidades específicas do usuário	17	13	6	28	21	48	29	10	14	26	45	29	24	14
Na UBS a qualidade geral no atendimento é satisfatória	20	8	13	18	30	27	46	9	24	22	39	28	27	13

Para a determinação do grau de (in)satisfação, em cada dimensão, utilizou-se apenas os pontos extremos de cada escala foram rotulados. A Tabela 2 apresenta a avaliação da percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços oferecidos na UBS.

Tabela 2: Avaliação da Percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços oferecidos na UBS

Dimensão	Pergunta	Σ Expectativas Média extremos	Σ Aconteceu Média extremos	Avaliação
Tangibilidade	Questionamento 1	48	40	Negativa
Tangibilidade	Questionamento 2	20	46	Positiva
Tangibilidade	Questionamento 3	47	33	Negativa
Tangibilidade	Questionamento 4	57	45	Negativa
Confiabilidade	Questionamento 5	54	33	Negativa
Confiabilidade	Questionamento 6	47	28	Negativa
Confiabilidade	Questionamento 7	61	31	Negativa
Confiabilidade	Questionamento 8	79	35	Negativa
Confiabilidade	Questionamento 9	52	40	Negativa
Atendimento	Questionamento 10	51	38	Negativa
Atendimento	Questionamento 11	59	17	Negativa
Atendimento	Questionamento 12	67	34	Negativa
Atendimento	Questionamento 13	47	22	Negativa
Segurança	Questionamento 14	52	37	Negativa
Segurança	Questionamento 15	61	31	Negativa
Segurança	Questionamento 16	64	40	Negativa
Segurança	Questionamento 17	41	33	Negativa
Empatia	Questionamento 18	53	24	Negativa
Empatia	Questionamento 19	65	36	Negativa
Empatia	Questionamento 20	49	36	Negativa
Empatia	Questionamento 21	46	24	Negativa
Empatia	Questionamento 22	66	31	Negativa

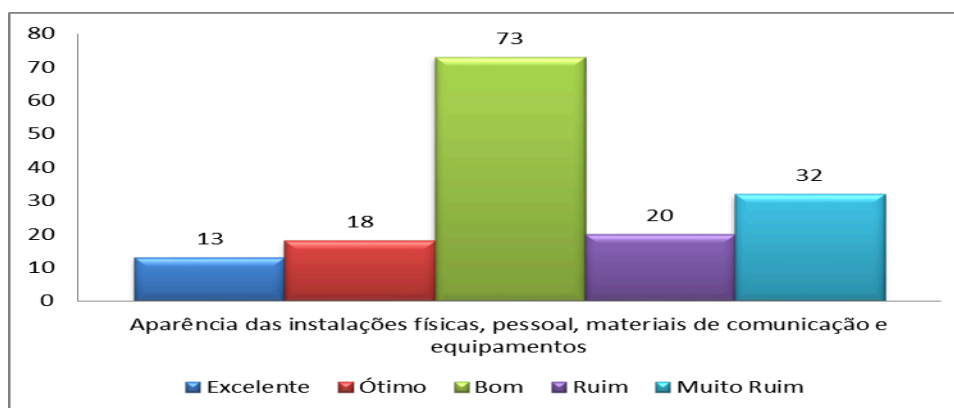
Analisando a Tabela 2, quando se calcula as médias de cada extremos das diferentes escalas e em relação a estes valores obtidos se promove uma avaliação, verifica-se que apenas em relação ao segundo questionamento, que diz respeito à tangibilidade, encontrou-se uma

avaliação positiva. As demais 21 questões foram negativas que são elas confiabilidade, atendimento, segurança, empatia e tangibilidade.

Conforme mencionado na metodologia, aplicou-se conjuntamente um segundo questionário, objetivando determinar a importância de cada uma das cinco dimensões da qualidade de serviço para os entrevistados. Para tanto, no final do atendimento recebido na UBS, pediu-se aos usuários que registrassem suas percepções sobre o atendimento recebido preenchendo o citado questionário.

Para um melhor entendimento dos dados colhidos, para cada questionamento construiu-se um Gráfico. Assim, o Gráfico 1 apresenta a distribuição dos participantes quanto a aparência das instalações físicas, pessoal, materiais de comunicação e equipamentos.

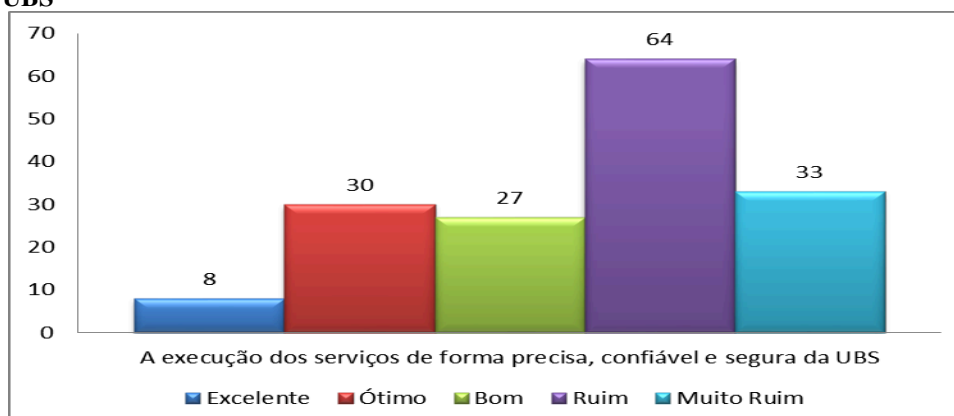
Gráfico 1: Distribuição dos participantes quanto a aparência das instalações físicas, pessoal, materiais de comunicação e equipamentos



Fonte: Pesquisa de campo 2013.

Analisando o Gráfico 1, verifica-se que 73 entrevistados avaliaram com “bom” a aparência das instalações físicas, pessoal, materiais de comunicação e equipamentos; 32 entrevistados consideraram essas variáveis como sendo muito ruim; 20 entrevistados avaliaram com ruins; 18 participantes consideraram como sendo ótimas tais variáveis e apenas 13 entrevistados consideram como excelentes.

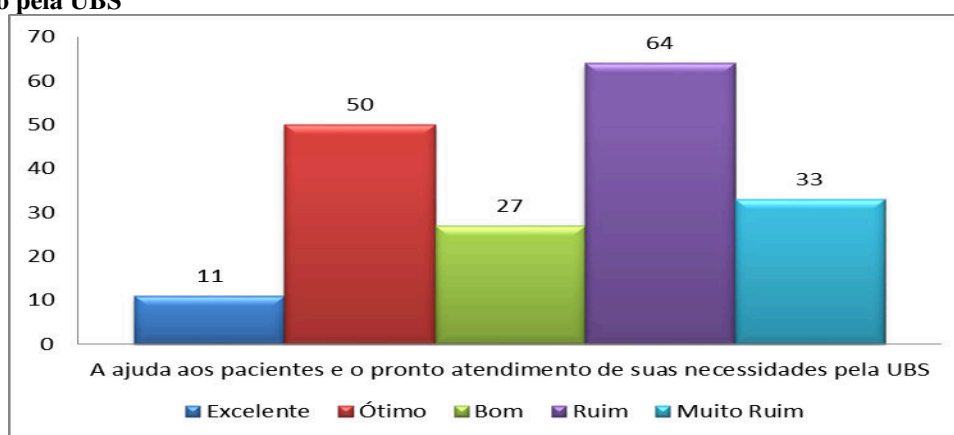
Gráfico 2: Distribuição dos participantes quanto à execução dos serviços de forma precisa, confiável e segura da UBS



Fonte: Pesquisa de campo 2013.

Os dados contidos no Gráfico 2 mostram que entre os entrevistados, 64 consideram ruim a execução dos serviços realizados pelas UBS do município de Patos-PB, no que diz respeito à precisão, à confiabilidade e à segurança; outros 33 entrevistados consideram como sendo muito ruim; 27 avaliaram como sendo boa a execução de tais serviços. No entanto, apenas 8 usuárias entenderam que essa prestação é excelente e que outros 27 avaliaram como sendo ótima. Num terceiro momento, procurou-se saber como os usuários veem a ajuda promovida pela UBS e o pronto atendimento às suas necessidades. Os dados colhidos nesse questionamento encontram-se apresentados no Gráfico 3.

Gráfico 3: Distribuição dos participantes quanto a ajuda e o pronto atendimento de suas necessidades promovido pela UBS

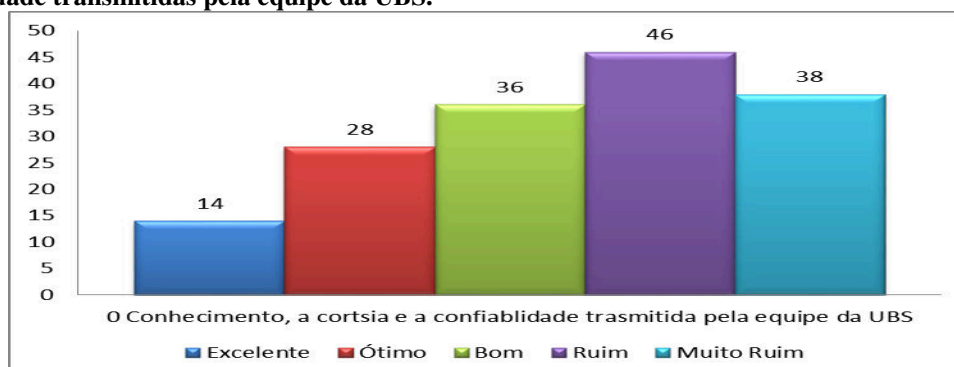


Fonte: Pesquisa de campo 2013.

Analisando os dados apresentados no Gráfico 3, verifica-se que 64 usuários entrevistados, consideram como sendo ruim a ajuda e o pronto atendimento às suas necessidades promovida pela UBS. No entanto, 50 participantes afirmaram que essa ajuda é ótima, em que outros 33, 27 e 11, avaliaram como sendo muito ruim, bom e excelente, respectivamente.

Através do quarto questionamento, perguntou-se aos usuários entrevistados como eles avaliam o conhecimento, a cortesia, a confiança e confiabilidade transmitidas pela equipe da UBS. Os dados colhidos nesse questionamento foram apresentados através do Gráfico 4.

Gráfico 4: Distribuição dos participantes quanto ao conhecimento, à cortesia, à confiança e à confiabilidade transmitidas pela equipe da UBS.

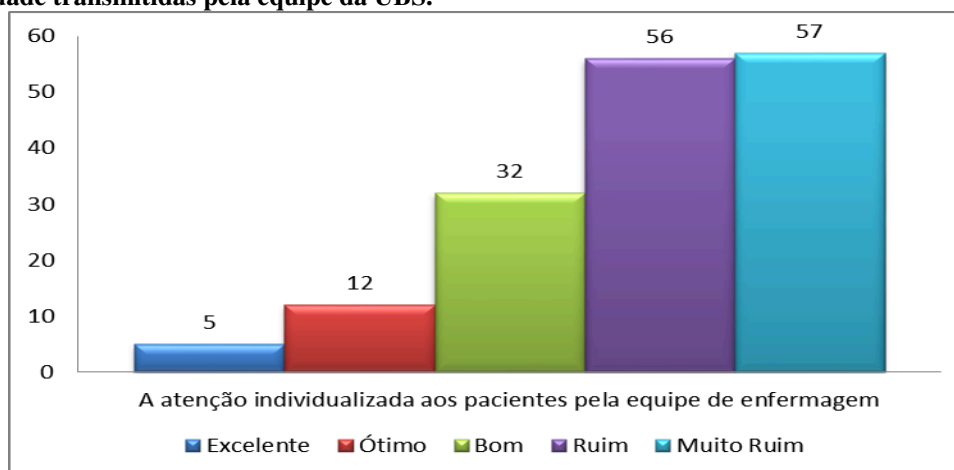


Fonte: Pesquisa de campo 2013.

Em relação ao conhecimento, à cortesia, à confiança e à confiabilidade transmitidas pela equipe da UBS, os dados apresentados no Gráfico 4, mostram que 46 avaliaram essas variáveis como sendo ruins; 38 consideraram como sendo muito ruim; 36 entenderam como sendo boa; 28 acham que são ótimas e 14, como sendo excelente.

Através do último questionamento, procurou-se saber dos usuários entrevistados como eles avaliam a atenção individual ao usuário, promovida pela UBS (Gráfico 5).

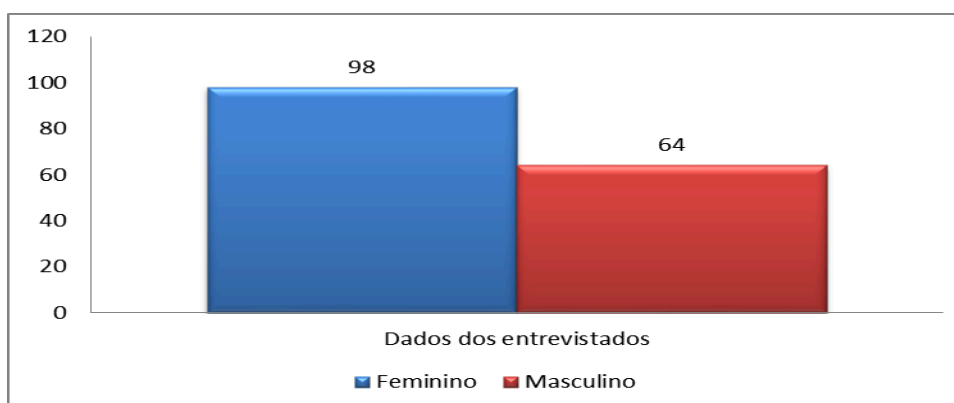
Gráfico 5: Distribuição dos participantes quanto ao conhecimento, à cortesia, à confiança e à confiabilidade transmitidas pela equipe da UBS.



Fonte: Pesquisa de campo 2013.

A caracterização dos usuários que participaram da presente pesquisa se encontra apresentada nos Gráficos abaixo, no que diz respeito à escolaridade e ao sexo.

Gráfico 6: Distribuição dos participantes quanto ao sexo



Fonte: Pesquisa de campo 2013.

Os dados apresentados no Gráfico 6 mostram que 98 dos 162 usuários entrevistados pertenciam ao sexo feminino, enquanto que 64, ao sexo masculino. Assim, a amostra pesquisada foi composta, em sua grande maioria, por mulheres. O Gráfico 7 apresenta a distribuição dos entrevistados quanto ao grau de escolaridade.

Gráfico 7: Distribuição dos participantes quanto ao grau de escolaridade

Fonte: Pesquisa de campo 2013.

De acordo com os dados apresentados no Gráfico 7, verifica-se que dos 162 usuários entrevistados, 62 possuíam o ensino fundamental I; enquanto que 53 o ensino médio, outros 22 o ensino fundamental II; 12 já havia concluído o ensino superior e 8 eram analfabetos. Assim sendo, percebe-se que a maioria dos entrevistados tinha nível de escolaridade médio.

5. DISCUSSÃO

Os dados obtidos neste estudo mostraram que essa escala SERVQUAL adaptada apresentou as expectativas dos clientes sobre as cinco dimensões da qualidade em serviço.

Ficou expressamente determinada uma insatisfação muito grande em relação à qualidade do atendimento e dos serviços prestados pela UBS aos seus usuários. Um estudo desenvolvido por Hercos e Berezovsky (2006) mostrou que existe uma tendência entre os usuários dos serviços oferecidos pelos SUS, que varia com o grau de escolaridade destes, sendo que com grande frequência, aqueles que possuem maior nível de escolaridade manifestam mais sua insatisfação em com relação ao atendimento recebido.

O único fator que gerou satisfação foi o de tangibilidade. Kotler (2000) comenta que esse item interfere na qualidade, especialmente do setor de serviços. Isto porque o setor é marcado pela intangibilidade, resultando em avaliações subjetivas dos usuários. Neste sentido, o autor orienta a “tornar tangível o intangível” (2000, p. 356) por meio dos aspectos físicos, uniformes, climatização entre outros.

É oportuno frisar que, vários estudos também demonstram que inicialmente, grande parte dos usuários se apresenta satisfeitos com os serviços públicos de saúde. No entanto, essa tendência desaparece com o tempo, transformando-se em insatisfação. Ainda segundo Hercos e Berezovsky (2006), o maior grau de insatisfação gerado entre os usuários que procuram atendimento junto aos postos ou Unidades de Saúde, mantidos pelo SUS, encontra-se relacionado ao fato de o médico não lhes dedicar tempo suficiente na consulta.

Clares et al. (2011) mostram que a falta de opção por outro serviço de saúde a ser utilizado, pode influenciar na avaliação do nível de satisfação com o serviço recebido. É importante ressaltar que muitos usuários não vêem o acesso aos serviços de saúde como um direito. E esta visão errônea faz com que ele se sinta agradecido, apenas pelo fato de ser atendido.

Quando se comparar os dados levantados por Hercos e Berezovsky (2006) com os encontrados na presente pesquisas, verifica-se que entre ambos não existe consonância. E vários fatores podem contribuir para isto, inclusive, a metodologia utilizada na pesquisa ou mesmo a existência da qualidade dos serviços oferecidos. Ramos e Lima (2003) mostram que no processo de acolhimento, o profissional da área de saúde deve se colocar no lugar do usuário para conhecer quais são suas necessidades. E, dentro do possível, atendê-las ou direcioná-las para um serviço de referência.

Agindo dessa forma, o profissional que atua na UBS proporciona um bom atendimento e imprime resolutividade às ações ali desenvolvidas para atender aos anseios da população. Vários estudos demonstram que a satisfação dos usuários é um dos indicadores que podem contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos na área de saúde. E, que o fornecimento de altos níveis de qualidade nos serviços, bem como aumento dos números de serviços ofertados, pode contribuir para uma melhor satisfação por parte do usuário (CLARES et al., 2011).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em todos os sentidos o acolhimento o atendimento e os serviços oferecidos em uma UBS, devem primar: organização e humanização a serem de natureza individualizada. Isto para que os usuários se sintam mais valorizados e satisfeitos.

Através da realização do presente estudo, foi possível constatar que os usuários das Unidades Básicas de Saúde não estão satisfeitos com a qualidade dos serviços oferecidos no município de Patos-PB. Entre vinte e dois itens avaliados, apenas um, sobressaiu como positivo entre os demais, apenas tangibilidade, o que significa que não precise de melhorias, pois também tem pontos negativos na pesquisa sobre este assunto, melhorar a estrutura física das unidades de saúde de forma adequada, para que seus usuários possam ficar de maneira confortável, e não só estruturadas física, mas também com equipamentos de qualidade e ambientes preparados para atende todas as necessidades dos seus usuários.

A Secretaria Municipal de Patos tem que capacitar seus funcionários, para que possam melhor atender seus usuários se preocupando em passar informações corretas, com

segurança e simpatia demonstrando responsabilidade, e pronto atendimento com os mesmo e para que esse funcionários possam atende com responsabilidade e necessário que eles também estejam satisfeito e para que isso ocorra e preciso que o governo também faça sua parte com incentivos financeiros fazendo com que haja uma melhoria em todo o sistema.

Os dados coletados na presente pesquisa demonstram que a Secretaria Municipal de Saúde precisa rever de forma completa, a natureza dos serviços prestados pelas UBS's, capacitar as equipes que ali exercem atividades funcionais, objetivando proporcionar um melhor acolhimento ao usuário, oportunizá-lo serviços de qualidade e que possuam resolutividade. E, que sejam prestados por profissionais que saibam repassar para o usuário confiança, credibilidade e presteza.

Por outro lado, para evitar que a situação revelada pela presente pesquisa aconteça, é de suma importância que as Unidades Básicas de Saúde promovam constantes autoavaliações de suas ações, aprimorando a qualidade da assistência prestada, gerando, assim, satisfação entre os usuários que acabam sendo os mais prejudicados não conseguindo muitas vezes nem um tipo de atendimento seja ele de qualidade ou não.

É cabe também as instituições cobrarem dos seus funcionários, que tratem seus usuários com respeito que todos os seres humano deve ser tratado seja ele pobre ou rico, independente da sua escolaridade pois todos estão pagando por esse atendimento que deve ser humanizado.

7. REFERÊNCIAS

AAKER, D. A.; KUMAR, V.; DAY, G. S. **Marketing de relacionamento**. São Paulo:Futura, 2001.

ADAMI, N. P.; MARANHÃO, A. M. S. Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. *Rev. Acta Paulista Enfermagem*, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 47-55, maio./dez.1995.

BARBÊDO, S. A. D. **Sistema de gestão da qualidade em serviços: estudo de caso em uma biblioteca universitária**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Itajubá, 2004.

BAPTISTA, M. M.; LEONARDT, M. P. L. A qualidade dos serviços prestados e a satisfação dos usuários em uma Biblioteca Universitária. *Bibl. Univ.*, Belo Horizonte, v.1, n.1, p. 50-59, jan./jun. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Série Pactos pela Saúde. v. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. **Guia de profissões**. São Paulo: Atlas, 2006.

CAMPIOLO, M. R. F. **Gestão do consultório médico**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2007.

CERCHIARO, I. B. **Qualidade de serviços no setor público brasileiro: uma abordagem feminista**. Tese (Doutorado). Fundação Getulio Vargas – RJ. Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas. Curso De Doutorado em Administração. Rio de Janeiro, 2006.

CLARES, Jorge Wilker Bezerra; SILVA, Lucilane Maria Sales da; DOURADO, Hanna Helen Matos; LIMA, Leilson Lira de Lima. Regulação do acesso ao cuidado na atenção primária: percepção dos usuários. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n. 4, p. 604-609, out.-dez, 2011.

COBRA, M. **Estratégias de marketing de serviços**. São Paulo: Cobra, 2001.

DENTON, D. K. **Qualidade em serviços: o atendimento ao cliente como fator de vantagem competitiva**. São Paulo: Makron Books, 1990.

DIAS, O. V.; RAMOS, L. H.; COSTA, S. de M. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde na perspectiva da satisfação dos usuários. **Revista Pró-univerSUS**, Vassouras, v. 1, n. 1, p. 11-26, jul./dez., 2010.

ESPERIDIÃO, M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 267-1276, jun, 2006.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. São Paulo: Saraiva. 2001

FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **RAP**, v. 43, n. 1, p. 07-22, jan.-fev., 2009.

FELDMAN, L. **Como alcançar a qualidade nas instituições de saúde: critérios de avaliações, procedimentos de controle, gerenciamento de riscos hospitalares até a certificação**. São Paulo: Martinari, 2004.

FERREIRA, M. C. Serviço de atendimento ao público: o que é? Como analisá-lo? Esboço de uma abordagem teórico-metodológica em ergonomia. **Revista Multitemas**, UCDB, Campo Grande, 2000, 128-143.

FITZSIMMONS, J.; FITSZIMMONS, M. J. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

FONTINELE, K. J. **Programa saúde da família (PSF) comentado**. Goiânia: AB, 2003.

GABARDO, M.; MORAZ, C. P. **Recepcionista: Formação inicial e continuada**. Curitiba: IFPR - Instituto Federal do Paraná, 2012.

GIANESE, I. G. N.; CORREA, H. L. **Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 1996.

GONÇALVES, CA. A.; JAMIL, G. L.; TAVARES, W. R. Marketing de relacionamento: **Database marketing**. Rio de Janeiro: Axcel Books, 2002.

HERCOS, Benigno Vicente Santos; BEREZOVSKY, Adriana. Qualidade do serviço oftalmológico prestado aos pacientes ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SUS. **Arq Bras Oftalmol.**, v. 69, n. 2, p. 213-219, 2006.

HOFFMAN, K. D.; BATESON, J. E. G. **Princípios de marketing de serviços: conceitos, estratégias e casos**. São Paulo: Thomson, 2003.

KOTLER, P. **Administração de marketing: a edição do novo milênio**. 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAS CASAS, A. L. **Marketing: conceitos, exercícios, casos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LOVELOCK, C. H.; WRIGHT, L. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2001.

MEZOMO, J. C. **Gestão da Qualidade na saúde: princípios básicos**. Barueri-SP: Manole, 2001.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 10 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MIRANDA, C. F.; MIRANDA, M.L. **Construindo a relação de ajuda**. 6. ed. Belo Horizonte: Editora Crescer, 1990.

REGIS FILHO, G. I.; LOPES, M. C. Estudo de clima organizacional em serviços ambulatoriais de saúde pública, da Secretaria de Saúde de Itajaí – SC. Segunda parte: perfil dos servidores e nível de satisfação. **Rev. Cien. Saúde**, Florianópolis, v. 15, n. 1-2, p. 163-190, jan./dez. 1996.

REIS, M. A. S. dos; FORTUNA, C. M.; OLIVEIRA, C. T.; DURANTE, M. C. A organização do processo de trabalho em uma unidade de saúde da família: desafios para a mudança das práticas. **Interface: Comunic, Saúde, Educ**, v. 11, n. 23, p.655-66, set/dez 2007.

SAVASSI, L. C. M. A satisfação do usuário e a autopercepção da saúde em atenção primária. **R. Bras. Med. Fam. e Comun.** Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 3-5, jan./dez. 2010.

SCHNEIDER, D. G.; MANSCHHEIN, A. M. M; AUSEN, M. A. B.; MARTINS, J. de J.; ALBUQUERQUE, G. L. de. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Rev. Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-9, 2008.

SLONGO, L. A.; LIBERALI, G. **Marketing de relacionamento: Estudos, cases e proposições de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2004.

VAVRA, T. G. **Marketing de relacionamento: aftermarketing**. São Paulo, Atlas, 1993.

VENTURA, M. M. O estudo de caso como modalidade de pesquisa. **Rev SOCERJ.**, v. 20, n. 5, p. 383-386, 2007.