



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
CAMPUS VII – GOVERNADOR ANTÔNIO MARIZ
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA – DAEC
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

PÉRICLES BEZERRA DOS SANTOS

**GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO DE
SAÚDE EM PATOS-PB.**

PATOS-PB

2016

PÉRICLES BEZERRA DOS SANTOS

**GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO DE
SAÚDE EM PATOS-PB.**

Monografia apresentada à
Universidade Estadual da Paraíba
como Trabalho de Conclusão do
Curso de Administração.

ORIENTADOR:

Prof. MSc. Odilon Avelino da Cunha

PATOS-PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S237g Santos, Pérciles Bezerra dos
Grau de satisfação dos usuários do serviço público de saúde em Patos - PB [manuscrito] / Pericles Bezerra dos Santos. - 2018. 37 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas, 2018.
Orientação: Prof. Me. Odilon Avelino da Cunha, CCEA.

1. Saúde Pública. 2. Grau de satisfação do usuário. 3. Usuários do serviço de saúde. 4. Paraíba. I. Título.

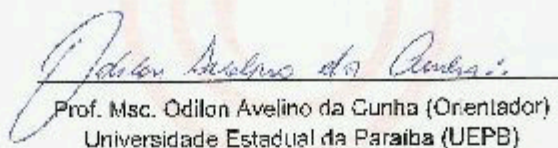
21. ed. CDD 658.812

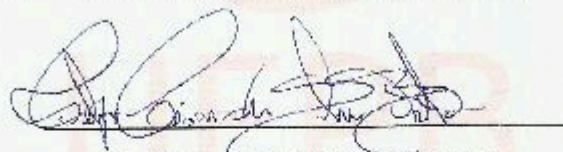
**GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO DE
SAÚDE EM PATOS-PB.**

Monografia apresentada à
Universidade Estadual da Paraíba
como Trabalho de Conclusão do
Curso de Administração.

Aprovada em: 27/10/2016

BANCA EXAMINADORA


Prof. Msc. Odilon Avelino da Cunha (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Msc. Felipe César da Silva Brito
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Prof.ª Msc. Sibelê Thaise Viana G. Duarte
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

RESUMO

Esta pesquisa baseia-se em um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa cujo objetivo foi o de analisar o grau de satisfação dos usuários do sistema público de saúde do município de Patos, Paraíba, em específico aos usuários dos hospitais públicos deste município, sob a justificativa de que a mensuração da satisfação dos usuários do sistema público de saúde atualmente constitui-se uma ferramenta de auxílio para a implantação e a efetivação de políticas públicas destinadas a essa área. A coleta de dados foi realizada no período de 26 de setembro à 30 de setembro do ano de 2016 por meio de um questionário adaptado que seguiu a Escala Likert, os quais continham dez questões fechadas que especificavam o nível de concordância com uma afirmação e, aplicadas a noventa e nove indivíduos. Os resultados permitem concluir que os usuários estão satisfeitos com os serviços prestados pelos hospitais públicos deste município, constituindo assim esse estudo como um importante instrumento para se medir a qualidade dos serviços de saúde, bem como um instrumento que permitirá quando necessário o norteamiento do planejamento das ações, a tomada de decisão e o monitoramento dos resultados dos serviços de saúde.

Palavras – Chave: Saúde Pública. Grau de Satisfação. Usuários. Paraíba.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características dos entrevistados acerca do gênero	18
Gráfico 2. Características dos entrevistados acerca da faixa etária	19
Gráfico 03: Características dos entrevistados quanto a sua faixa de renda.....	19
Gráfico 04: Opinião dos usuários entrevistados acerca da necessidade de atendimento médico no sistema de saúde pública do município de Patos/PB.	21
Gráfico 05: Respostas dos usuários entrevistados acerca de qual tipo de atendimento buscou no sistema de saúde pública do município de Patos/PB.	22
Gráfico 06: Respostas dos usuários entrevistados acerca se o atendimento prestado pela equipe foi gentil, cuidadoso e atencioso	22
Gráfico 07: Respostas dos usuários entrevistados acerca se o atendimento prestado pelo médico teve engajamento e se buscou em todas as circunstâncias investigar a enfermidade e trata-la com comprometimento do início ao fim.....	23
Gráfico 08: Resposta dos usuários entrevistados acerca se se os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem dentre outros, do estabelecimento de saúde, superam as expectativas dos usuários.....	24
Gráfico 09: Resposta dos usuários entrevistados acerca se o estabelecimento ao qual procurou assistência médica possui infraestrutura suficiente para atender a demanda	25
Gráfico 10: Resposta dos usuários entrevistados acerca da frequência que buscou os estabelecimentos de saúde para atendimento nos últimos 12 meses.....	26

SUMÁRIO

RESUMO	04
LISTA DE TABELAS	05
1 INTRODUÇÃO	07
2 REFERENCIA TEÓRICO	09
2.1 A saúde no Brasil: A implantação do Sistema Único de Saúde – SUS	09
2.1.1 Conjuntura atual da saúde pública no Nordeste, na Paraíba e no município de Patos	11
2.2. Qualidade de serviços	14
3 METODOLOGIA	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
CONCLUSÃO	27
ABSTRACT	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	34

1. INTRODUÇÃO

Devido à importância fundamental da opinião dos usuários dos serviços de saúde pública no Brasil acerca dos serviços disponibilizados e prestados e apontado pelos autores Malik e Teles (2001), o que se tem notado na última década é um aumento da quantidade de processos avaliativos que são realizados utilizando como base, as opiniões e concepções dos usuários destes serviços.

Evidenciando essa significância, o Ministério da Saúde, através do *Sistema de Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS*, utiliza-se de processos avaliativos para investigar e captar importantes informações acerca da qualidade dos serviços de saúde pública no Brasil, sendo considerado como substancial para o processo de avaliação do sistema de saúde, pois recorre à opinião dos usuários de forma direta, isento de intervenções que possam influenciar em seu resultado (BRASIL, 2006).

Uma pesquisa que objetive medir o grau de satisfação de um serviço prestado tem por principal propósito, mensurar sua qualidade e eficiência, a fim de atingir respostas pontuais, significativas e influentes, recorrendo a um importante protagonista desses serviços: seus usuários. Desta forma, torna-se um importante instrumento identificador e promotor de possíveis melhorias desse serviço.

O presente estudo tem em seu principal objetivo, analisar o grau de satisfação dos usuários dos serviços públicos do município de Patos, estado da Paraíba. Dessa forma, alguns objetivos específicos se fazem necessários: realizar um levantamento histórico da saúde em nível de Brasil, Nordeste, Paraíba, e no município de Patos; elucidar a estrutura organizacional da saúde no Brasil; por fim, realizar um levantamento acerca do conceito de qualidade.

Este trabalho justifica-se por avaliar e medir a qualidade dos serviços disponibilizados e prestados pelos estabelecimentos públicos do município de Patos, e através deste diagnóstico, fornecer em seu conteúdo, conhecimentos específicos sobre a atual conjuntura do funcionamento do sistema público de

saúde no município de Patos. Por fim, o presente trabalho apresenta importante relevância acadêmica, pois irá despertar a inquietação e o interesse dos alunos e estudiosos para se apropriarem de novas pesquisas e estudos acerca da problemática nos serviços prestados no âmbito da saúde pública em esfera federal, estadual e/ou municipal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A saúde no Brasil: A implantação do Sistema Único de Saúde – SUS

É importante resgatar que, historicamente, a década de 1970 foi um marco para a saúde pública no Brasil, como também, proporcionalmente ineficiente. Foi nesta década que surgiu a ideologia do movimento da Reforma Sanitária, sob a necessidade de se expandir a atenção médica, e acabou posteriormente projetando o Sistema Único de Saúde.

Em 1982 Andrade; et al.; (2001) aponta que a saúde vivenciou uma crise decorrente de uma política concentradora, centralizadora, privatizante e ineficaz, características claras de um regime político autoritário. Jr; Nogueira (2002, p.127), conforme Andrade escreve:

Até as reformas ocorridas na década de 1980, o Estado de Bem – Estar brasileiro era caracterizado por uma centralização política e financeira em nível federal, fragmentação institucional, tecnocratismo, autofinanciamento, privatização e uso clientelístico das políticas sociais.

No ano de 1984 aconteceu a queda do regime ditatorial e a instalação da Nova República (1985-1989). No novo governo instalado, observou-se mais intensamente a luta pela Reforma Sanitária, o que é confirmado por Jr; Nogueira (2002, p.127)

o que se observa neste período são discussões amplas destinadas à realização de reformas [...] no caso da saúde, esse processo se dá através do movimento da Reforma Sanitária que levou a criação do Sistema Único de Saúde.

Em 1986 com o fim da VIII Conferência Nacional de Saúde foi criada a Comissão Nacional da Reforma Sanitária com o objetivo explícito de analisar as dificuldades encontradas no financiamento da rede nacional de serviços de saúde, sugerindo opções para a nova estrutura organizacional do sistema de saúde. (SOUZA, 2003).

Teixeira (1989, p.39) compreende a Reforma Sanitária como: Um processo de transformação da norma legal e do aparelho institucional que regulamenta e se responsabiliza pela proteção à saúde dos cidadãos e corresponde a um efetivo deslocamento do poder político em direção às camadas populares, cuja a expressão material se concretiza na busca do direito universal à saúde e na criação de um sistema único de serviços sob a égide do Estado.

Enfim, no ano de 1988 acontece então a promulgação da nova constituição a qual para Cohan; Elians (1991) representou um significativo avanço no âmbito da proteção social assegurando assim o direito da seguridade social que integra os direitos relativos à saúde, a assistência e à previdência. Assim a Carta Magna de 1988 passou a garantir por meio do seu artigo 196 que,

a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença, de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
(BRASIL, 1988)

No Capítulo da Carta Magna de 1988 que descreve a Seguridade Social está proposto, mais especificadamente no artigo 198, a criação do Sistema Único de Saúde, através de uma rede regularizadora e hierarquizada de ações e serviços públicos de saúde. Assim o texto constitucional passa a privilegiar uma atenção à saúde por meio do SUS, prestando uma assistência preventiva, integral e universal, que possui uma gestão compartilhada, em igual nível de responsabilidade, entre as três esferas do governo.

Os ideais de assistência à saúde preconizados na Carta Magna de 1988 foram logo enfrentando barreiras devido ao modelo neoliberal instalado no Brasil nos anos 1990, que passou a prejudicar a implantação e também a regulação financeira do SUS. Bravo et al. (2006) afirma que o modelo Neoliberal atentou para uma nova forma às políticas de saúde quando descreve que: “[...] a contenção de gastos com a racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. Ao Estado cabe garantir um mínimo aos que não podem pagar [...]”

Mesmo com as barreiras neoliberais, ainda assim o SUS é entendido por Haas (2003, p.27) como uma nova formulação política e organizacional que objetiva a reordenação dos serviços e ações de saúde, conferindo um caráter

assistencialista universal. Esse caráter universal é notavelmente visto na disponibilidade de acesso aos serviços e ações de saúde aos indivíduos independentemente de sua contribuição previdenciária.

Por fim, dos anos 70 até a Nova República, quando se determinou a criação do SUS, através do texto constitucional de 1988, observamos que o processo de prestação de serviços de saúde no Brasil ainda enfrenta algumas barreiras, impostas ainda pelo modelo neoliberalista e suas ideias de corte orçamentário, o que finda por fazer com o Sistema Único de Saúde ainda se encontre em processo de construção, gradativo, em busca da equidade na saúde. Vale ainda, corroborar que o histórico de corrupção da classe política do país, provoca danos severos ao Sistema Único de Saúde.

2.1.1. Conjuntura atual da saúde pública no Nordeste, na Paraíba e no Município de Patos

A região Nordeste do Brasil é composta por nove estados: Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe. Conforme dados do último censo demográfico do IBGE (2010) a população desta região é de 53.081.950 habitantes, se referindo a 28% da população brasileira.

É a região brasileira que mais padece em relação a saúde, sentindo com mais intensidade a crise instalada na saúde, pelas condições naturais. Samaja (2000) complementa essa afirmação quando escreve que a saúde está intimamente relacionada com a reprodução social, já que a saúde é reflexo do funcionamento dos sistemas biológicos e das condições de vida sociais, políticas, econômicas, ambientais e culturais. Castellanos (1994) corrobora com Samaja quando afirma que a saúde é expressão e resultado das condições de vida e, conseqüentemente das vulnerabilidades socioeconômicas e ambientais.

Desta forma a saúde na região Nordeste está relacionada às condições sociais, econômicas, culturais, climáticas e políticas. E nesta ótica, o ex Ministro da Saúde, Alexandre Padilha, em entrevista cedida ao DSS – Determinantes Sociais da Saúde, no ano de 2013, considera que o Nordeste enfrenta um

panorama crítico na área de saúde, devido principalmente ao fato de que mesmo consolidado, o SUS está longe de fazer jus aos princípios de equidade e de descentralização.

Ainda de acordo com a entrevista cedida ao DSS, o ex ministro comenta que há alguns determinantes sociais que influenciam a saúde. Segue um trecho desta entrevista:

“[...] as questões relacionadas à pobreza, como a dificuldade de acesso à água de qualidade, a baixa inclusão educacional ou a exclusão do mercado de trabalho, acabaram tendo impacto decisivo na saúde [...] isso coloca os determinantes sociais como um componente decisivo para a saúde da população do Nordeste do país”

A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, realizada pelo Governo Federal, possibilitou a produção de um relatório por parte do IBGE em convênio com o Ministério da Saúde, que avaliou os indicadores sociais brasileiros e apontou que o setor de saúde apresentou relevantes evoluções nos últimos anos. Neste relatório consta por exemplo que houve uma redução da mortalidade infantil que em 1990 era de 47,1 óbitos infantil por mil nascidos vivos passando no ano de 2012 para 4,6 óbitos e, esta redução foi observada principalmente na região Nordeste, onde a taxa de mortalidade em 1990 era de 75,8 óbitos por mil nascidos vivos e no ano de 2012 caiu para 17,7. Ainda segundo o relatório, o Nordeste teve o menor porcentual da morbidade hospitalar do Brasil, com a taxa de 8,3. Houve também avanços no tratamento da AIDS.

Dados do Ministério da Saúde – MS e do Departamento de Informática do SUS – DATASUS, também da Superintendência do Desenvolvimento do Nordeste – SUDENE e Departamento de Planejamento – DPLAN, mostram os últimos indicadores de saúde na região Nordeste. Nas especificações, como o número de médicos por 1.000 habitantes, os dados apontam a existência de 1,12 profissionais; acerca do número de leitos públicos, os dados apontam 1,07 leitos para 1.000 habitantes; o número de hospitais e número de leitos no ano de 2012 foram de 49.612. Destes, 23.701 hospitais públicos com 65.847 leitos, 25.756 privados com 64.901 leitos e, 75 hospitais universitários com 755 leitos.

Por fim ainda analisando a entrevista cedida pelo ex ministro Alexandre Padilha ao DSS – Determinantes Sociais da Saúde em 2013, nota-se que o Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes que

assumiu o desafio de ter um Sistema Único de Saúde, público, universal e gratuito, porém vemos que mesmo com alguns avanços, a saúde pública na região Nordeste, deve, pode e precisa melhorar, e focar principalmente no processo de aferir qualidade de atendimento no SUS.

A respeito dos indicadores de saúde nesta região, a SUDENE e o Ministério da Saúde, apontam alguns dados que merecem ressalva como o número de médicos por 1.000 habitantes nesta região que é de 1,1; o número de leitos hospitalares da rede pública que é de 1,3 para cada 1.000 habitantes. Ainda sobre os indicadores de saúde na região Nordeste, os dados mostram haver 4.589 hospitais com 10.531 leitos, sendo destes 2.629 hospitais públicos com 5.443 leitos disponíveis; 1.948 hospitais privados com 4.920 leitos e 12 hospitais universitários com 168 leitos disponíveis. (MS/IDB, 2005)

Segundo o Caderno de Informações de Saúde da Paraíba, há uma Secretaria Municipal de Saúde e 117 estabelecimentos no município de Patos que prestam serviços ou não ao SUS. Destes, destaco os 37 Centros de Saúde/Unidade Básica de Saúde; 8 clínicas especializadas, sendo 5 públicas e 3 privadas; 2 hospitais públicos especializados, o Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro e o Hospital Infantil Noaldo Leite; 1 maternidade, a Maternidade Dr. Peregrino Filho; 4 policlínicas, sendo 1 pública e três privadas; 14 Unidades de Serviços de Apoio a Diagnose e Terapia, sendo 2 públicas e 12 privadas; e 1 unidade móvel pré-hospitalar de Urgência e Emergência. De acordo com a Secretária Municipal de Saúde de Patos, os programas e serviços de saúde ofertados no município são: Programas de Saúde da Família; Serviços de Agentes Comunitários de Saúde; Programa de Combate à Dengue; Programa de Prevenção e Controle da Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes Mellitus, de doenças sexualmente transmissíveis; Programa de Promoção Atenção Integral à Saúde da Criança, do homem, da mulher e do idoso; Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU); Centros de Atenção Psicossocial; Laboratório Municipal; Farmácia Básica.; Transporte de Urgência e Emergência; dentre outros.

Ainda segundo os dados obtidos através do Caderno de Informações de Saúde na Paraíba, no município de Patos há 2,2 leitos do SUS para cada 1.000 habitantes, e um quadro médico no município que totaliza 418 profissionais,

sendo que 369 destes atendem pelo SUS, o que nos dá uma taxa de 3,7 médicos atendendo pelo SUS para mil habitantes.

A respeito das internações neste município, constatou-se que em 2009 houveram 1.691 internações na clínica cirúrgica; 3.139 na obstetrícia; 2.950 na clínica médica; e 1.675 na Pediatria, totalizando 9.455 internações. Sobre as despesas com saúde no município, o Caderno de Informações de Saúde na Paraíba traz os seguintes números: as despesas totalizaram R\$ 27.972.309,33 e deste valor R\$ 21.109.050,99 foram financiados pelo SUS, o que resulta em um valor de R\$ 209,56 de transferência do SUS por habitante ao município.

2.2. Qualidade de serviços

A qualidade de um serviço prestado, depende de certos fatores e sempre leva em conta a necessidade do usuário do serviço. Nesse sentido Chon (2003, p. 17) afirma que a “qualidade do serviço é um termo relativo que depende do tipo de serviço e do conceito envolvido. Cada tipo de serviço é avaliado por diferentes critérios”.

O que se tem percebido nos últimos anos foi um aumento no número de avaliações da qualidade dos serviços prestados, principalmente no âmbito das instituições de saúde, já que o usuário desses serviços está ficando cada vez mais informado e ciente do que pode cobrar em relação a qualidade, e isso deve-se principalmente, de acordo com Nascimento (2002), pelo acesso à informação do mundo globalizado. Carpinetti (2010) reafirma essa nova tendência de conceituação de qualidade de serviços fundamentada na satisfação dos clientes.

Conceituando qualidade de acordo com a Norma Brasileira ABNT NBR ISO 9000 como o “grau no qual um conjunto de características inerentes satisfaz requisitos” e de acordo com Feigenbaum (1994) que define qualidade como a combinação de características de produtos e serviços referentes a marketing, engenharia, produção e manutenção, correspondendo às expectativas do cliente, concebe-se que avaliar a qualidade de um serviço remete-nos a avaliar uma série de fatores que se relacionam à visão de qualidade que o usuário do

serviço irá observar, tais como: infraestrutura, acessibilidade, segurança, preço, conforto, atendimento e outros. Esses fatores são relevantes já que as organizações humanas, como os hospitais, por exemplo, são meios que precisam ter seus fatores avaliados para alcançarmos um fim, uma concepção sobre a qualidade dos serviços prestados.

Barbosa (2013, p.33) afirma que a qualidade de um serviço é uma dimensão que está “diretamente ligada à satisfação do cliente”, isto é, a qualidade de um serviço depende do que o cliente ou usuário considera. Vergueiro (2002, p.52) complementa Barbosa e escreve que,

A maioria das pessoas concorda que a qualidade é aquilo que produz satisfação, que está relacionada a um preço justo, a um produto que funcione corretamente e a um serviço prestado de forma a superar as expectativas de quem dela faz uso.

Nota-se que o cliente ou usuário é quem faz uso e quem estabelece uma expectativa de um serviço prestado, assim a qualidade de um serviço, seja ele público ou privado, é uma resposta dada por quem usufruiu deste serviço, se ele foi prestado com excelência, sendo, portanto a qualidade uma dimensão ligada intimamente com o usuário, que para Johnston (2002) este usuário ou cliente é o início do ciclo de garantia da qualidade, já que interfere diretamente, agregando inclusive valor ao serviço prestado.

Miyazaki (2007, p.111) contribui para o entendimento acerca de que a qualidade de um serviço refere-se à adequação deste ao uso, ao propósito do usuário e, escreve que,

O atendimento às necessidades específicas do cliente inclui não só a qualidade intrínseca do produto ou serviço desde a sua concepção e produção, mas a adequação da distribuição e oferta, espacial e temporalmente, garantindo a satisfação dos clientes finais. Essa satisfação é resultada do compartilhamento de objetivos e metas entre fornecedores e clientes.

Feigenbaum (1994) afirma ser essencial que organizações tenham um sistema definido e bem estruturado que identifique, documente, coordene e mantenha todas as atividades necessárias para garantir a qualidade do serviço prestado. Isto é, para se definir a qualidade de um serviço é necessário, além da

concepção do usuário, avaliar todos os fatores e as etapas do processo de fornecimento de determinado serviço, e isso irá assegurar ao cliente, satisfação.

No Brasil a qualidade dos serviços é uma dimensão que vem sendo abordada com mais intensidade nos últimos anos, principalmente para o entendimento do grau de satisfação dos usuários dos serviços disponíveis pelo Sistema Único de Saúde. Assim a avaliação da satisfação dos serviços pode ser de acordo com Brédart; et al.; (2002) utilizada para conhecer a qualidade de um tratamento e como uma importante fonte de informação para os trabalhadores e os gestores de saúde.

Alonso (2008 apud Schmidt; et al.; 2014, p.306) escreve que a busca pela qualidade nos serviços de saúde tornou-se “um fenômeno mundial, consequência do aumento da conscientização de que a qualidade é indispensável para a sobrevivência dos serviços de saúde”. Dessa forma, as instituições de saúde utilizam as pesquisas de satisfação para melhorarem os aspectos que causam descontentamento aos pacientes, uma vez que avaliam as qualidades dos serviços mediante a opinião e a concepção dos usuários, o principal ator do ciclo de garantia de qualidade.

3 METODOLOGIA

O presente estudo teve seu desenvolvimento utilizando o método de pesquisa de caráter exploratório, descritivo, empírico e de abordagem quantitativa.

Para Gil (2007) a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. No que diz respeito ao caráter descritivo desta pesquisa realizou-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador, ou seja, o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. (BARROS; LEHFELD, 2007).

Já a pesquisa de campo é caracterizada por Fonseca (2002) como um tipo de investigação em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza a coleta de dados junto a pessoas, utilizando para diferentes recursos de pesquisa.

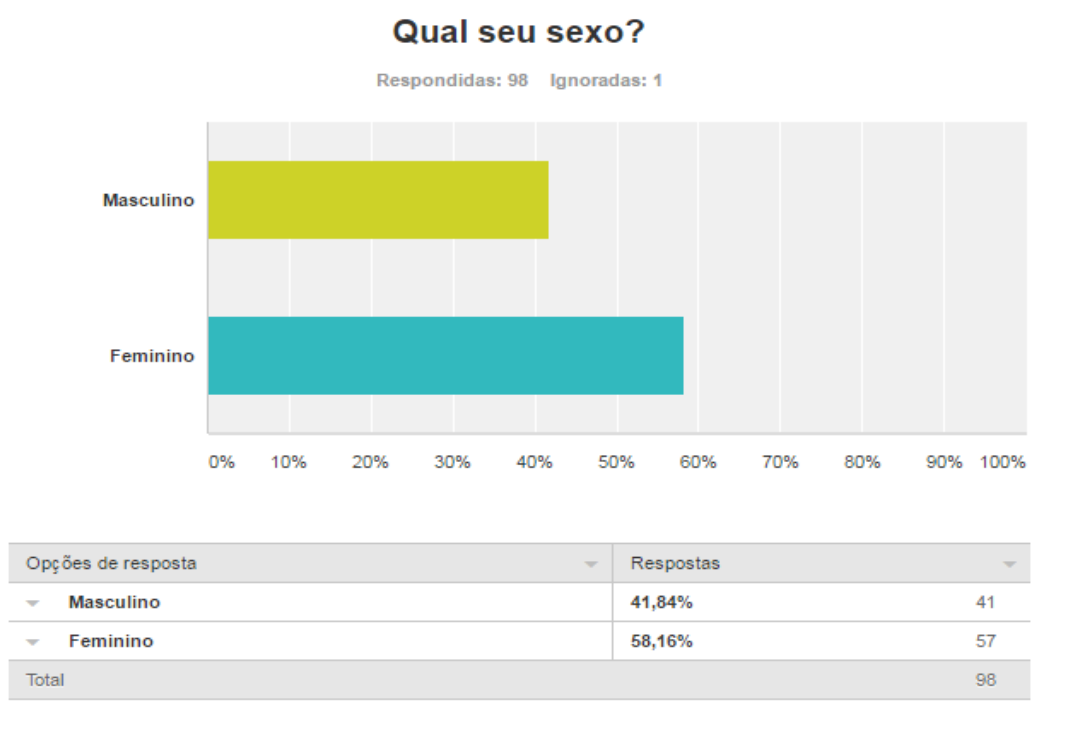
Quanto à abordagem, este estudo desenvolverá o método quantitativo quantificando os dados coletados através de um tratamento estatístico. Desta forma a técnica de coleta de dados para medir o grau de satisfação foi à distribuição de um questionário (APENDICE A), através do método escala Likert, na qual “os respondentes indicam suas atitudes marcando em que grau concorda ou discorda de declarações cuidadosamente construídas que expressam atitudes em relação a algum objeto variando de muito positivas a muito negativas” (ZIKMUND, 2006 p. 287).

Dentre as escalas categóricas existentes, foi usada a de satisfação, que se compõe em cinco opções (ZIKMUND, 2006): Muito satisfeito, satisfeito, indiferente, insatisfeito e muito insatisfeito. O questionário contou com 10 perguntas fechadas a serem respondidas pelo método da escala Likert. Este questionário foi aplicado através da internet, por meio de ferramenta de pesquisa online, no período de 26 de setembro à 30 de setembro do ano de 2016, totalizando noventa e nove respondentes.

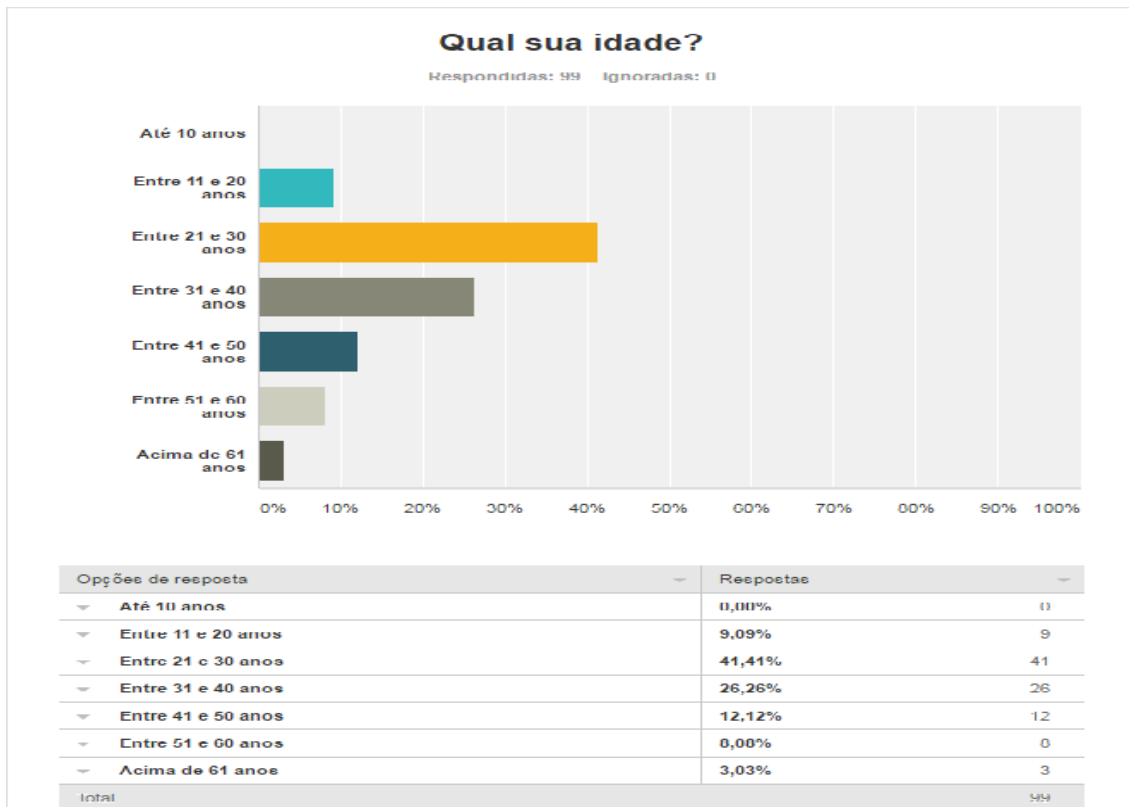
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, realizou-se a análise das características dos pacientes quanto ao gênero, constatando-se que 58,16% dos entrevistados eram do sexo feminino e 41,84% eram do sexo masculino; quanto a idade 9% estavam na faixa de 11 a 20 anos; 41% na faixa entre 21 a 30 anos; 26% na faixa entre 31 a 40 anos; 12% na faixa de 51 a 60 anos e 3% acima de 61 anos; e quando a renda 34% dos entrevistados possuem renda de até um salário mínimo; 44% possuem renda de dois a três salários mínimos; 15% possuem renda de quatro a cinco salários mínimos e 6% possuem renda acima de seis salários mínimos. Os dados obtidos acerca da renda mínima dos entrevistados corroboram com os estudos de Paiva e Gomes (2007) que revelaram que os usuários do SUS apresentam baixo nível socioeconômico.

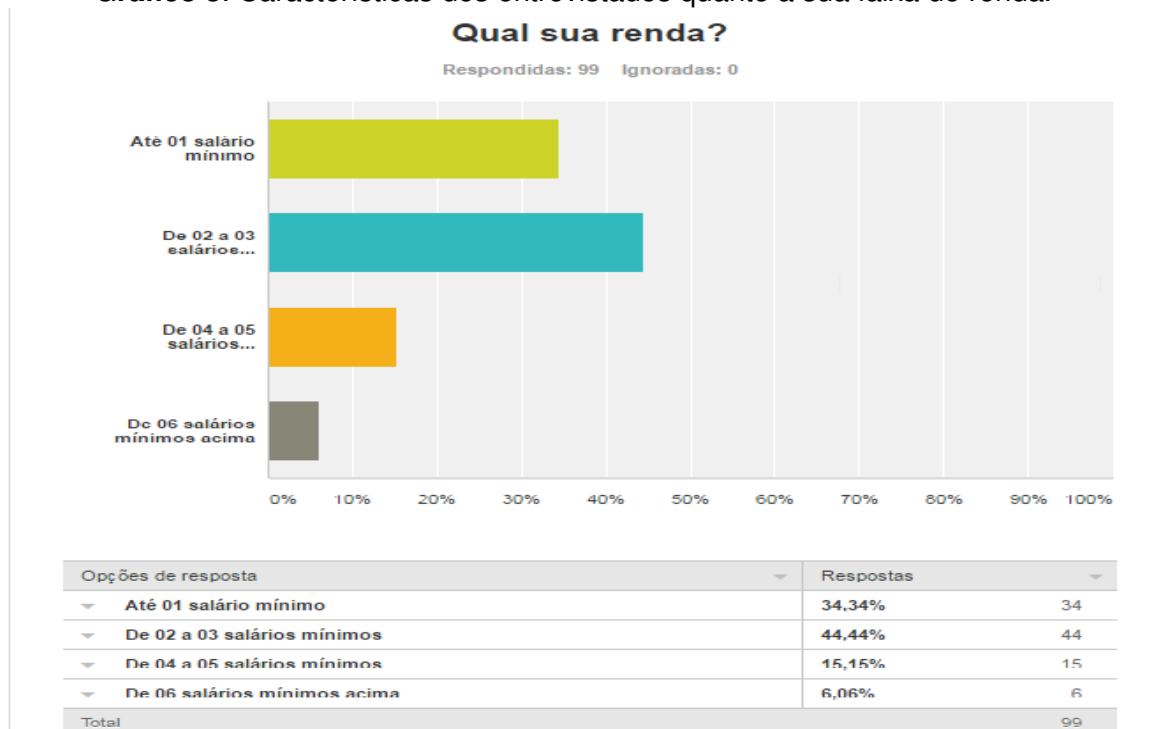
Gráfico 1. Características dos entrevistados acerca do gênero.



Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 2. Características dos entrevistados acerca do faixa etária.

Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 3. Características dos entrevistados quanto a sua faixa de renda.

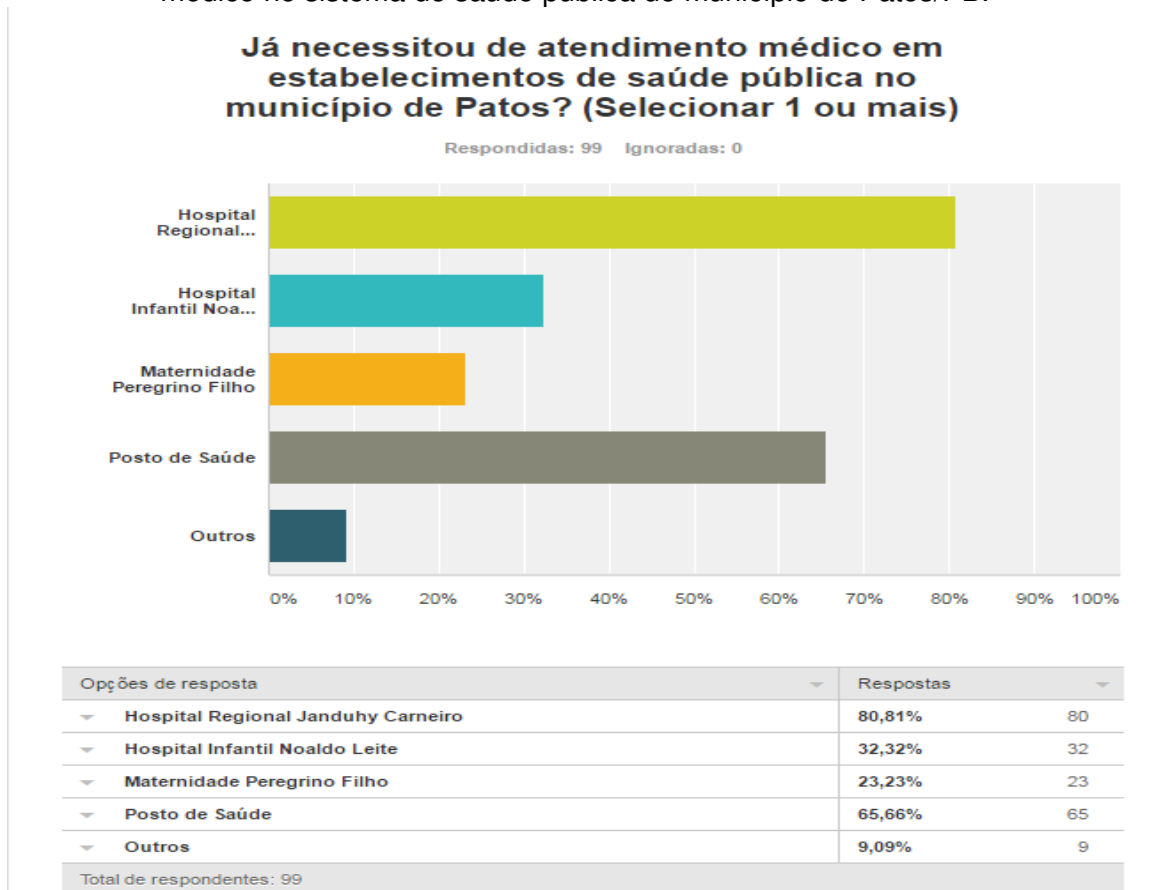
Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Em seguida indagou-se aos entrevistados se já necessitaram de atendimento médico em estabelecimentos de saúde pública no município de Patos, 80,81% apontaram que já necessitaram de atendimento no Hospital Regional Janduhy Carneiro; 32% no Hospital Infantil Noaldo Leite; 23% no Maternidade Peregrino Filho; 65,66% em Postos de Saúde e 9% apontaram ter necessitado atendimento em outras instituições que prestam serviços de saúde no município; Acerca do tipo de atendimento buscado os entrevistados responderam que 72,73% buscaram consulta médica; 58,59% buscaram atendimentos de urgência/emergência; e 22% buscaram atendimento para a realização de exames; e a respeito da frequência que o entrevistado buscou os estabelecimentos de saúde para atendimento nos últimos doze meses o que se observou foi que 38% buscaram uma vez, 57% entre duas e doze vezes, e 3% acima de doze vezes. Esses resultados, que mostram a grande necessidade e a procura por atendimentos na área de saúde de caráter público corroboram com o que foi escrito por Samaja (2000), quando este afirmou que a saúde é expressão e resultado das condições de vida e, conseqüentemente das vulnerabilidades socioeconômicas e ambientais

Após a análise das características dos usuários e quanto ao tipo de procedimento, a qual estabelecimento estes recorreram e a frequência da busca por atendimento, procedeu-se à análise referente à satisfação dos usuários onde foi questionado se o profissional ou a equipe que prestou atendimento procedeu de forma gentil, cuidadosa e atenciosa, e 16% dos entrevistados concordaram plenamente; 49% concordaram parcialmente; 16% se manifestaram indiferentes à questão; 8% discordaram parcialmente; e 10% discordaram totalmente. Também foram feitas as seguintes indagações: se o médico que prestou atendimento agiu com engajamento e buscou em todas as circunstâncias, investigar a enfermidade e tratá-la com comprometimento, do início ao fim, e os resultados obtidos foram 18% dos entrevistados concordaram plenamente; 37% concordaram parcialmente; 18% se manifestaram indiferentes à questão; 19% discordaram parcialmente; e 7% discordaram totalmente; e se os profissionais atuantes nos estabelecimentos de saúde superaram as expectativas do usuário do sistema público de saúde, considerando a qualidade no atendimento prestado os dados recolhidos mostram que 12% entrevistados concordaram plenamente;

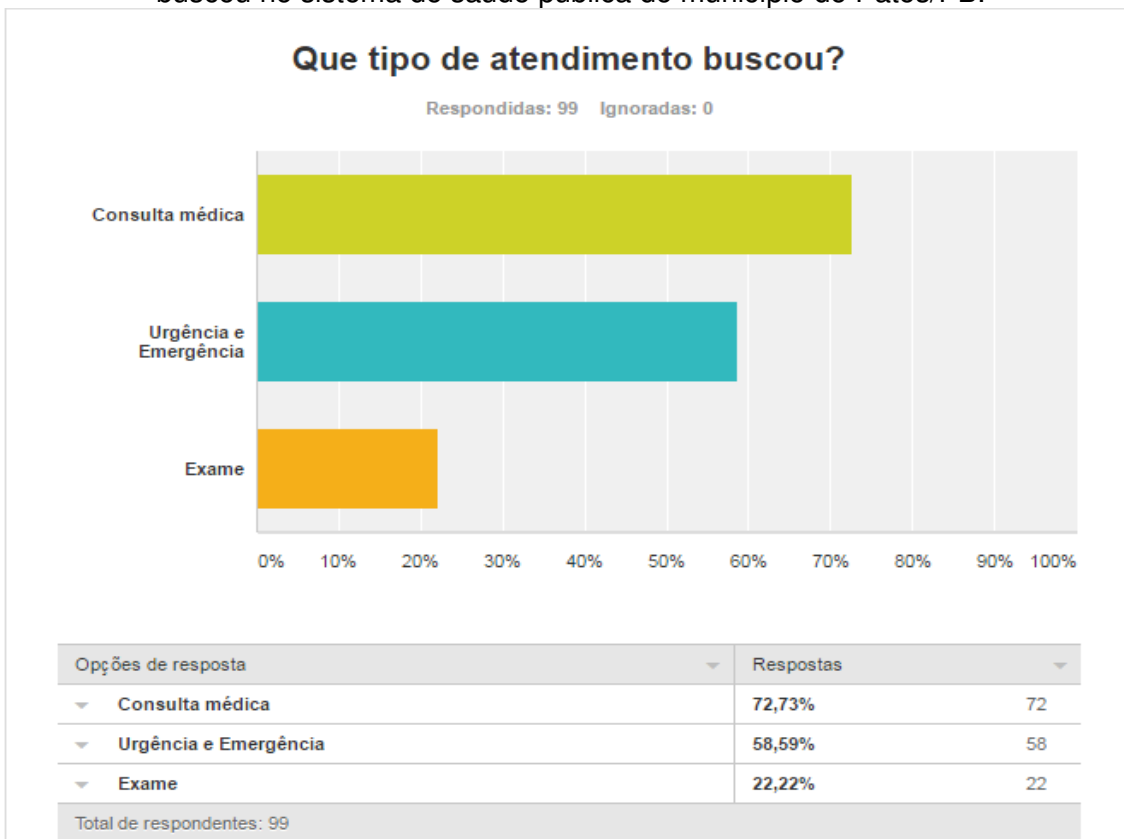
39% concordaram parcialmente; 12% se manifestaram indiferentes à questão; 23% discordaram parcialmente; e 13% discordaram totalmente.

Gráfico 4. Opinião dos usuários entrevistados acerca da necessidade de atendimento médico no sistema de saúde pública do município de Patos/PB.



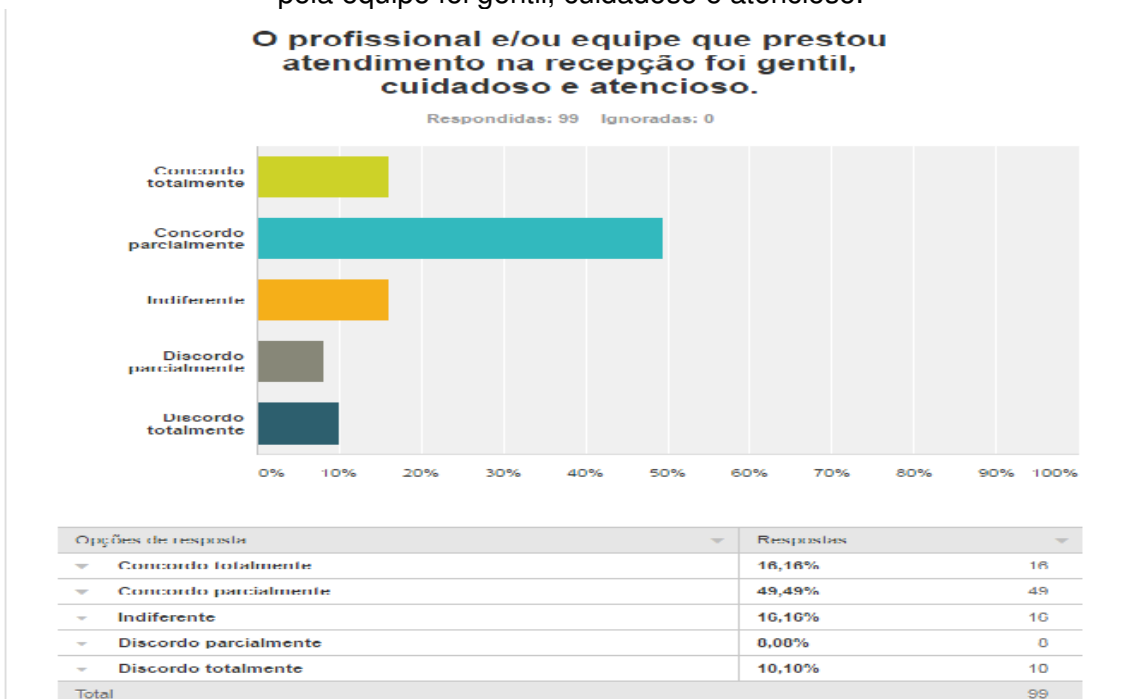
Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 5. Resposta dos usuários entrevistados acerca de qual tipo de atendimento buscou no sistema de saúde pública do município de Patos/PB.



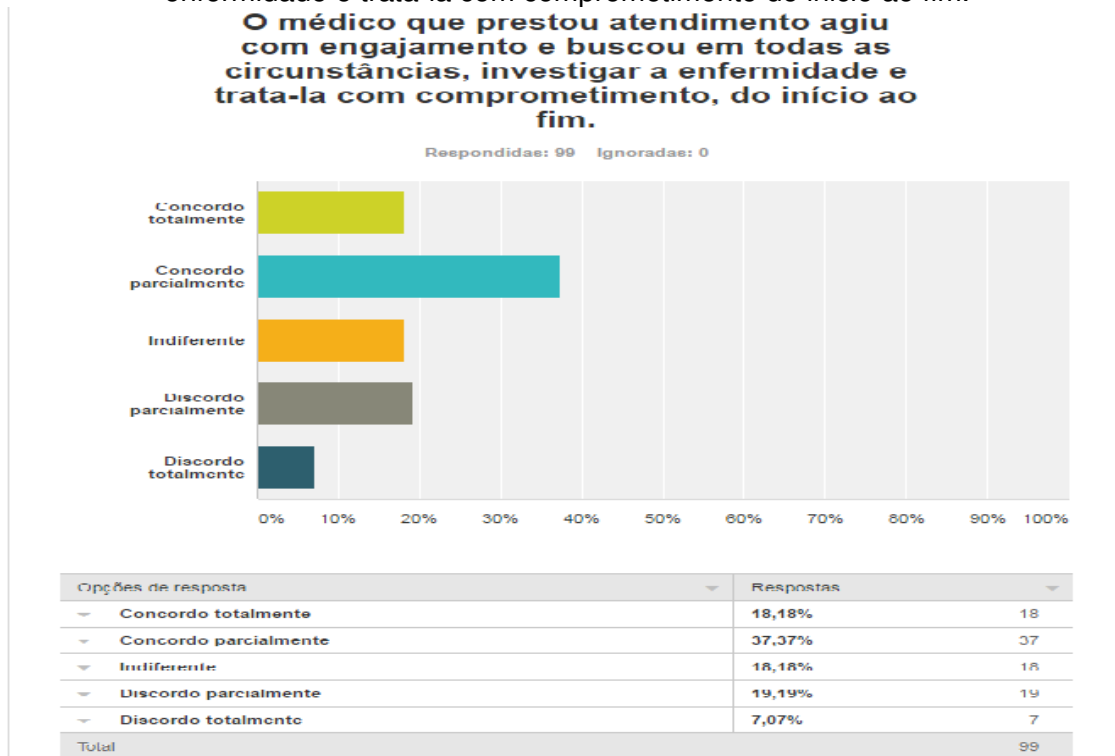
Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 06: Resposta dos usuários entrevistados acerca se o atendimento prestado pela equipe foi gentil, cuidadoso e atencioso.



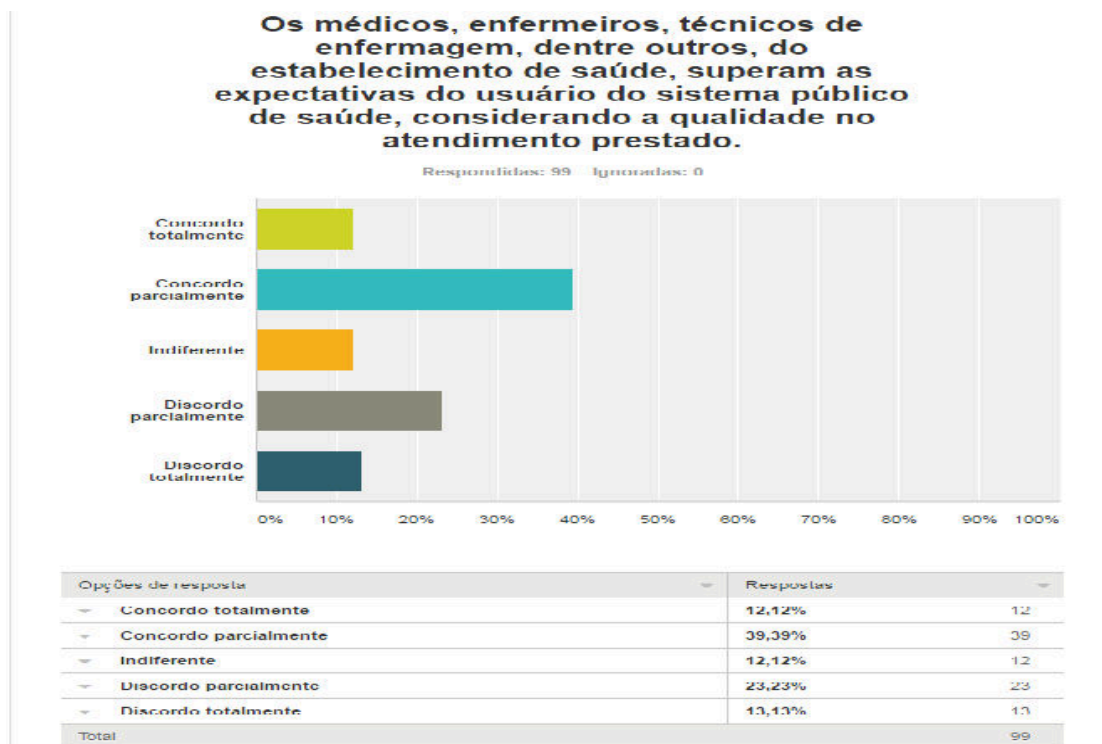
Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 07: Resposta dos usuários entrevistados acerca se o atendimento prestado pelo médico teve engajamento e se buscou em todas as circunstâncias investigar a enfermidade e trata-la com comprometimento do início ao fim.



Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 08: Resposta dos usuários entrevistados acerca se se os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem dentre outros, do estabelecimento de saúde, superam as expectativas dos usuários.



Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

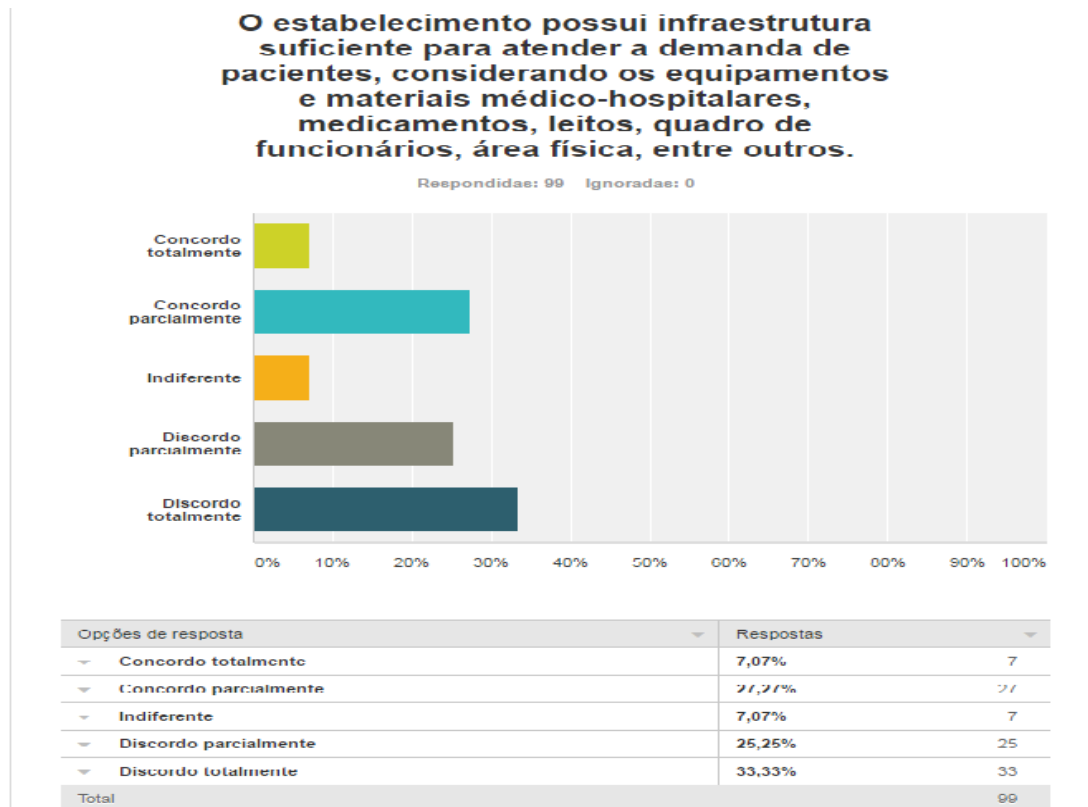
Ao se observarem os resultados apresentados na tabela 2 verifica-se que a média de satisfação dos usuários referente à equipe profissional foi alta, chegando a uma taxa de 65% sobre a concordância da competência dos profissionais; 55% sobre o engajamento dos médicos no tratamento; e 51% apontaram que suas expectativas acerca do atendimento dos funcionários foram satisfatórias. Desse modo, com base na análise dos dados obtidos a satisfação com a equipe profissional e com o atendimento, constatou-se que os usuários entrevistados estão satisfeitos. Esses resultados atentam os estudos de Esperidão; Trad (2006) que mostram que os brasileiros atribuem o seu grau de satisfação em correspondência com o atendimento recebido e com a relação médico; profissional – paciente estabelecida.

Todavia, não se obtiveram resultados satisfatórios com a pergunta referente se estabelecimento ao qual recorreu atendimento possuía infraestrutura suficiente para atender a demanda de pacientes, considerando os equipamentos e materiais médico-hospitalares, medicamentos, leitos, quadro de funcionários, área física, entre outros. Cerca de 55% dos entrevistados se

manifestaram discordarem totalmente ou parcialmente, mostrando um grau de insatisfação dos usuários acerca do que foi questionado.

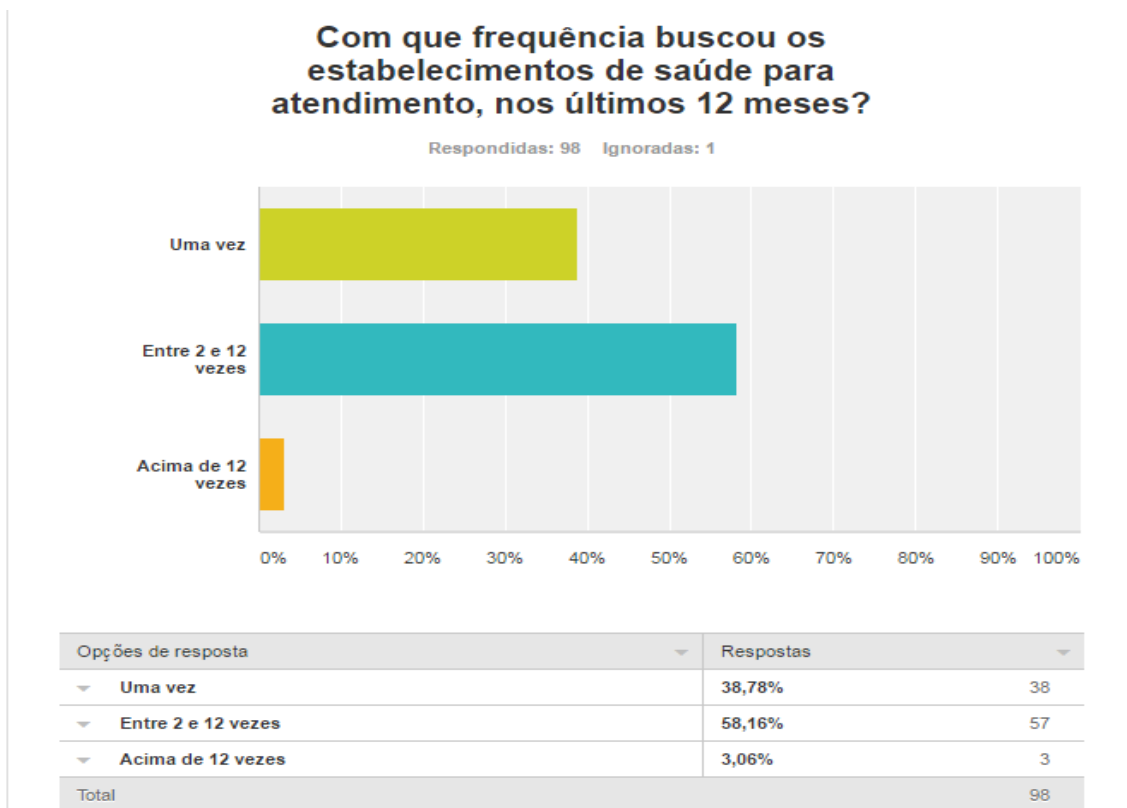
Podemos observar que a qualidade dos serviços de saúde questionada e explanada conforme a visão que usuário dos serviços de saúde público do município em questão diz respeito à observância de algumas características e fatores, reafirmando assim Feigenbaum (1994), que define qualidade como a combinação de características de produtos e serviços relevantes sob o propósito de responder às expectativas do cliente, tais como: infraestrutura, acessibilidade, segurança, preço, conforto, atendimento e outros. Assim os resultados obtidos com os questionamentos acerca da infraestrutura, considerando os equipamentos e materiais médico-hospitalares, medicamentos, leitos, quadro de funcionários, área física, entre outros, testemunham Sisson, et al.; (2001) no que diz respeito principalmente que as insatisfações dos usuários dos serviços de saúde pública são direcionadas às instalações.

Gráfico 09: Resposta dos usuários entrevistados acerca se o estabelecimento ao qual procurou assistência médica possui infraestrutura suficiente para atender a demanda.



Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

Gráfico 10: Resposta dos usuários entrevistados acerca da frequência que buscou os estabelecimentos de saúde par atendimento nos últimos 12 meses.



Fonte: Elaboração própria. Fonte: <https://www.surveymonkey.com/r/R26R7S7>

CONCLUSÃO

Este estudo concedeu a verificação acerca do grau de satisfação dos usuários serviço público de saúde no município de Patos, estado da Paraíba, uma vez que propiciou ao usuário a oportunidade de deliberar sobre o atendimento prestado nas unidades públicas de atendimento de saúde no município. Percebeu-se que os usuários estão satisfeitos com os atendimentos médicos e de outros profissionais, no entanto mostram-se insatisfeitos quando questionados acerca da infraestrutura, equipamentos e materiais médico-hospitalares, medicamentos, leitos, quadro de funcionários, área física, entre outros, dos estabelecimentos de saúde pública do município ao qual recorreram à atendimento.

Este estudo traz benefícios uma vez que sistemas de avaliação possuem como objetivo melhorar o atendimento e a gestão dos serviços destinados à grande parte da população, corroborando com o que argumentam De Souza, Danilevicz e Tinoco (2013), os quais consideram que o maior desafio do setor público brasileiro está na transformação de sua gestão, e assim este tipo pesquisa auxilia a solução de problemas que podem vir a comprometer o desempenho de tais serviços.

Nesse sentido, para adequar-se a essas mudanças e atender às demandas de uma clientela cada vez mais exigente, gestores dos serviços de saúde têm assumido novas maneiras que impõem o incremento do nível de qualidade. Barbosa e Melo (2008) chamam a atenção para o fato de que com as diversas mudanças que vem ocorrendo na prestação de serviços e no padrão de comportamento da sociedade, o cidadão tem deixado de viver de forma passiva. Desta forma, tal tipo de pesquisa de satisfação passaria então a estimular o usuário a buscar informações sobre seus direitos, exigindo assim cada vez mais qualidade na prestação dos serviços de saúde pública.

Assim esta pesquisa segue o que determina o artigo 12º do Decreto 6.932/2009, que assegura ao cidadão o direito de avaliar os serviços prestados pelos órgãos públicos federais e por fim, outorga-se que a satisfação do usuário é um importante instrumento para se medir a qualidade dos serviços de saúde,

bem como um instrumento que irá nortear o planejamento das ações, a tomada de decisão e o monitoramento dos resultados dos serviços de saúde.

ABSTRACT

This research is based on a descriptive exploratory study with a quantitative approach whose objective was to analyze the degree of satisfaction of users of the public health system of Patos county, Paraíba, in particular users of public hospitals of this city, on the grounds that measurement of satisfaction of users of the public health system currently constitutes an aid tool for the implementation and execution of public policies aimed at this area. Data collection was conducted from September 26 to September 30 of the year 2016 by means of an adapted questionnaire that followed the Likert Scale, which contained ten questions closed which specified the level of agreement with a statement and applied to ninety-nine individuals. The results show that users are satisfied with the services provided by public hospitals this municipality, thus constituting the study as an important tool to measure the quality of health services, as well as a tool that will allow when required guidance of planning actions, decision making and monitoring the results of health services,

Key - words: Public Health. Satisfaction degree. Users. Paraíba.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Selma M. de; et al. **Bases da Saúde Coletiva**. Londrina (PR): Editora UEL, 2001.

ALONSO, R.H.M.R. **Satisfação dos Usuários do Sistema Único de Saúde com os Serviços Prestados por Unidades Básicas de Saúde**. Saúde e Beleza, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SAÚDE BRASIL 2013 Uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza. 2014**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2013_analise_situacao_saude.pdf Acesso em: 24. Set. 2016.

_____. **Constituição Da República Dos Estados Unidos Do Brasil . 1891.**) Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm Acesso em: 23. Set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. **Caderno de informações de Saúde da Paraíba: Município de Patos**. 2009. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/pb.htm> Acesso em: 01. Out. 2016.

_____. **DECRETO Nº 6.932, DE 11 DE AGOSTO DE 2009**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6932.htm Acesso em: 02. Out. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS**. 2006. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/> Acesso em: 30. Set. 2016.

BARBOSA, L. R.; MELO, M. R. A. C. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, v. 61, n. 3, Brasília, mai./jun. 2008.

BARBOSA, S.A; **A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE: Um Estudo de Caso na Empresa Campo Fertilidade do Solo e Nutrição Vegetal LTDA**. Monografia apresentada ao curso de Administração da Faculdade Tecsomacomo requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em administração. 2013. 67p. Disponível em: <http://www.tecsoma.br/administracao/tcc's/2-2013/sabrina.pdf> Acesso em: 01. Out. 2016.

BRAVO.M.I.; et al. **Saúde e Serviço Social**. 2 ed. São Paulo: Editora Cortez. 2006.

BARROS, Aidil Jesus Paes. LEHFELD, Neide Aparecida De Souza. **Fundamentos da Metodologia Científica**. Editora Makron. 2007. 176p.

BRÉDART, A. et al. Timing of patient satisfaction assessment: effect on questionnaire acceptability, completeness of data, reliability and variability of scores. **Patient Education and Counseling**, New York, v. 46, n. 2, 2002, p. 131-136.

CASTELLANOS, P.L. **Sistemas nacionales de vigilancia de La situacion de salud segun condiciones de vida y del impacto de las acciones de salud y bienestar**. Programa Análises de la Situación de Salud y Sus Tendencias. Organización Panamericana de la Salud; 1994.

CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da Qualidade: conceitos e técnicas**. Atlas. SP. 2010.

COHN, Amélia; ELIAS, Paulo E. M. **Saúde no Brasil: Políticas e Organização de Serviços**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

CHON, Kye-Sung (Kaye); SPARROWE, Raymond T. **Hospitalidade: conceitos e aplicações**. Tradução Ana Beatriz de Miranda e Silva Ferreira. Pioneira Thomson Learning. SP. 2003.

DSS – DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **Ministro da Saúde fala sobre como os determinantes sociais influenciam situação de saúde no Nordeste. Entrevista com Alexandre Padilha em 30/01/13 | 08:01**. Disponível em: <http://dssbr.org/site/entrevistas/ministro-da-saude-fala-sobre-como-os-determinantes-sociais-influenciam-situacao-de-saude-no-nordeste-brasileiro/> Acesso em: 30. Set. 2016.

DE SOUZA, H.M.; DANILEVICZ, A.M.F.; TINOCO, M.A.C. **Critérios de excelência em modelos de gestão da qualidade em serviços públicos: uma análise comparativa**. Espacios, Caracas, v. 34, n. 1, 2013, p.12-.

ESPERIDIÃO, M. **Avaliação de Satisfação de Usuários: II**. Considerações Metodológicas, 2004.

FALCONI, Vicente. TQC: **Controle da Qualidade Total (no estilo Japonês)**. Rio de Janeiro: Bloch, 1992. 229 p.

FEIGENBAUM, Armand V. **Controle da qualidade total: gestão e sistemas**. São Paulo: Markon, 1994.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

HAAS, Daniela. **A Evolução da Assistência a Saúde Pública no Brasil e a Interação da Fisioterapia no Contexto Atual**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus Cascavel, como pré-requisito para a obtenção do Título de graduado em Fisioterapia. 2003. 51p. Disponível em: <http://www.unioeste.br/projetos/elrf/monografias/2003/mono/04.pdf> Acesso em: 20. Set. 2016.

HOCHMAN, Gilberto. **A Era do Saneamento: as bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec-ANPOCS, 1998.

IBGE. CIDADES. **Paraíba – Patos**. 2015. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=251080> Acesso em: 21. Set. 2016.

JUNIOR, J.B.R; NOGUEIRA, R.P. As CONDIÇÕES DE SAÚDE NO BRASIL. In: FINKELMAN, J., org. Caminhos da saúde no Brasil [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 328 p. ISBN 85-7541-017-2.

JOHNSTON, Robert; CLARK, Graham. **Administração de operações de serviço**. São Paulo: Atlas, 2002.

LUZ, Madel T. Notas Sobre as Políticas de Saúde no Brasil de “Transição Democrática” – Anos 80. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 1, n. 1, p. 77-96, 1991.

NASCIMENTO, A.M; **Qualidade de serviços: estratégia de marketing para conquistar e manter o cliente satisfeito**. Trabalho apresentado à Universidade Cândido Mendes para obtenção de especialização no curso de pós graduação em Marketing no mercado globalizado. 2002. 53p. Disponível em: <http://www.avm.edu.br/monopdf/24/ANICK%20MARTINS%20NASCIMENTO.pdf> Acesso em: 01. Out. 2016.

PAIVA, S.M.A.; GOMES; E.L.R. Assistência Hospitalar: Avaliação da Satisfação dos Usuários Durante seu Período de Internação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, 2007

RIBEIRO, José M. **Conselhos de saúde, comissões intergestores e grupos de interesses no Sistema Único de Saúde (SUS)**. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 81-92, jan/mar. 1997.

SAMAJA, J. **A reprodução social e a saúde: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida**. Casa da Qualidade Editora, Salvador - BA, 2000.

SOUZA, Arlindo F. G. de. **VIII Conferência Nacional de Saúde**. Disponível em: http://www.coc.fiocruz.br/areas/dad/guia_acervo/arq_pessoal/conferencia_nacional.htm . Acesso em: 20. Set. 2016

SILVA, HELIANA MARINHO DA. **A POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO BRASIL: Dilemas E Desafios Para A Institucionalização Do SUS**. Dissertação

Apresentada à Escola Brasileira de Administração Pública para Obtenção do Grau de Mestre em Administração Pública. 132f. Rio De Janeiro, 1996.

SISSON, M. C. et al.; . Satisfação dos Usuários na Utilização de Serviços Públicos e Privados de Saúde em Itinerários Terapêuticos no Sul do Brasil. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.15,n.36,p.123-36,jan/ar. 2011.

SCHMIDT, S.M.S; et al.; Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. **SAÚDE DEBATE**. RIO DE JANEIRO, V. 38, N. 101, P. 305-317, ABR-JUN 2014.

VERGUEIRO, Waldomiro. **Qualidade de Serviços**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ZIKMUND, William G. **Princípios da pesquisa de marketing**. 2 ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.

APÊNDICES

QUESTIONÁRIO

1. Qual seu sexo?

- Masculino
- Feminino

2. Qual sua idade?

- Até 10 anos
- Entre 11 e 20 anos
- Entre 21 e 30 anos
- Entre 31 e 40 anos
- Entre 41 e 50 anos
- Entre 51 e 60 anos
- Acima de 61 anos

3. Qual sua renda?

- Até 01 salário mínimo
- De 02 a 03 salários mínimos
- De 04 a 05 salários mínimos
- De 06 salários mínimos acima

4. Já necessitou de atendimento médico em estabelecimentos de saúde pública no município de Patos? (Selecionar 1 ou mais)

- Hospital Regional Janduhy Carneiro
- Hospital Infantil Noaldo Leite
- Maternidade Peregrino Filho
- Posto de Saúde
- Outros

5. Que tipo de atendimento buscou?

- Consulta médica
- Urgência e Emergência

Exame

6. O profissional e/ou equipe que prestou atendimento na recepção foi gentil, cuidadoso e atencioso.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

7. O médico que prestou atendimento agiu com engajamento e buscou em todas as circunstâncias, investigar a enfermidade e trata-la com comprometimento, do início ao fim.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

8. Os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros, do estabelecimento de saúde, superam as expectativas do usuário do sistema público de saúde, considerando a qualidade no atendimento prestado.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

9. O estabelecimento possui infraestrutura suficiente para atender a demanda de pacientes, considerando os equipamentos e materiais médico-hospitalares, medicamentos, leitos, quadro de funcionários, área física, entre outros.

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Indiferente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

10. Com que frequência buscou os estabelecimentos de saúde para atendimento, nos últimos 12 meses?

- Uma vez
- Entre 2 e 12 vezes
- Acima de 12 vezes