



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CAMPUS RUSSAS
CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

ANA BEATRIZ FERRAZ MAGALHÃES

**ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NOS POSTOS
DE SAÚDE DA CIDADE DE RUSSAS-CE: UM ESTUDO BASEADO NA PERCEPÇÃO
DOS USUÁRIOS.**

RUSSAS-CE

2019

ANA BEATRIZ FERRAZ MAGALHÃES

ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NOS POSTOS DE
SAÚDE DA CIDADE DE RUSSAS-CE: UM ESTUDO BASEADO NA PERCEPÇÃO DOS
USUÁRIOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Engenharia de Produção do Departamento de Ciência e Tecnologia da Universidade Federal do Ceará, Campus de Russas, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção.

Orientador(a): Daiane de Oliveira Costa

RUSSAS-CE

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M164e Magalhães, Ana Beatriz Ferraz.
Estratégias para a melhoria dos serviços oferecidos nos postos de saúde da cidade de Russas-ce: Um estudo baseado na percepção dos usuários. / Ana Beatriz Ferraz Magalhães. – 2019.
69 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Russas, Curso de Engenharia de Produção, Russas, 2019.
Orientação: Prof. Me. Daiane de Oliveira Costa.

1. Qualidade. 2. Serviço de Saúde. 3. Usuários. 4. Estratégias. I. Título.

CDD 658.5

ANA BEATRIZ FERRAZ MAGALHÃES

ESTRATÉGIAS PARA A MELHORIA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NOS POSTOS DE
SAÚDE DA CIDADE DE RUSSAS-CE: UM ESTUDO BASEADO NA PERCEPÇÃO DOS
USUÁRIOS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Engenharia de Produção do Departamento de Ciência e Tecnologia da Universidade Federal do Ceará, Campus de Russas, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ms. Daiane Oliveira Costa (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Josemeire Alves Gomes
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Lucelindo Dias Ferreira Júnior
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus e aos meu pais.

Dedico este trabalho a todos que fazem parte da Universidade Federal do Ceará e que contribuíram para que hoje estivéssemos aqui, a minha família que me deu todo o apoio e incentivo que precisei, aos meus amigos que sempre estiveram comigo e aos russanos que tão bem nos acolheram.

AGRADECIMENTO

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, sem ele nada disso seria possível.

Aos meus pais, Mário Neto e Petra Ferraz, que sempre confiaram em mim e não mediram esforços para garantir que eu concluísse mais essa etapa. A minha Madrinha Ivonete que sempre me apoiou e ajudou a minha família. Aos meus Tios e Primos que sempre me inspiram todos os dias a buscar sempre o melhor. Ao Renato Alves, que me acompanhou e incentivou nessa jornada. Aos amigos da família que não mediram esforços para nos ajudar.

A família que ganhei aqui em Russas, a qual é representada pelas minhas duas grandes amigas e irmãs Acácia Gurgel e a Lara Jaily, com quem morei por esses anos. Ao Alexandre Souza e o Érico Vinicius que são mais que amigos, sempre nos dando o apoio que precisamos e com quem compartilhamos todos os momentos. A todos os meus amigos da turma 2015, os quais levarei sempre em meu coração, seus ensinamentos e momentos que vivemos, vocês são incríveis e merecem tudo de melhor!

Aos alunos e grandes amigos Acácia Gurgel, Lara Jaily e Sávio Kayro que ajudaram na coleta de dados. A família produção que compõe o Campus de Russas estará sempre comigo, com vocês vivi os melhores momentos da minha vida e dos quais levo comigo muitos aprendizados. Aos amigos e os aprendizados que ganhei ao participar de diferentes projetos na Universidade que contribuíram para a minha permanência no campus. São eles: o PACCE (Programa de aprendizagem cooperativa) orientado pelo Prof. Dr. Dmontier Aragão, O Projeto IMA (Interação, Motivação e Acompanhamento) orientado pelo Prof. Dr. George Luiz e o Projeto a Base Matemática necessária para os cursos de ciência e tecnologia orientado pelo Prof. Dr. Anderson Feitosa.

Ao Senhor Diretor Prof. Dr. Lindberg Lima Gonçalves e todo o corpo docente que nos esperava com tamanha empolgação e certeza de que um sonho estava sendo concretizada no ano de 2015, quando as primeiras turmas chegavam ao Campus Russas. Em especial gostaria de deixar um muito obrigada ao Prof. Dr. Luiz Antônio que além de nos ensinar com tamanha paciência, dedicação e amor à arte do cálculo, sempre nos deu apoio e motivação que precisamos, e ao nosso Coordenador Prof. Dr. George Luiz que não mediu esforços para nos ajudar, que também por meio da Disciplina de Introdução a Engenharia de Produção nos aproximou do curso com seminários,

viabilizando nossa participação na Semana de Engenharia na UFC - Campus do Pici e as tão sonhadas visitas técnicas.

Muito aprendemos com aquelas 9 assustadoras disciplinas do primeiro ano, ganhamos resistência e o mais importante era saber que tínhamos o apoio dos nossos professores que estavam tão perto de nós, gratidão a todos. Gostaria de agradecer também a oportunidade e incentivo que a Universidade nos deu para iniciar as atividades do Centro Acadêmico, Empresa Júnior e Projetos de Extensão que foram surgindo conforme íamos nos tornando mais maduros e sonhadores.

Ao Prof. Pedro Coelho que nos preparou tão bem para receber todo o conhecimento que um Engenheiro de Produção precisa, sendo ele o nosso primeiro docente da área e que tão bem nos ensinou que “os recursos são limitados e as necessidades são infinitas” e todo o mundo que está por trás dessa frase.

Ao Prof. Dr. Dmontier Aragão que se dispôs a ministrar as disciplinas específicas do nosso curso e compor o Departamento no Campus. Além de contribuir grandiosamente com diversos projetos de extensão e pesquisa, sempre incentivando os alunos a sair da zona de conforto.

Ao nosso grande mestre Prof. Ms. Raif Bucar, que com tanta paciência nos ensinou muito, estando sempre em nosso meio e vestindo a nossa camisa. Um grande jogar de vôlei, um grande amigo, uma verdadeira inspiração, um professor exemplar que nos apresentava as formas mais simples e divertidas de aprender.

A Profa. Rochelly Sirremes que foi a primeira Engenheira de Produção a chegar no Campus e que desde então fez os nossos olhos brilharem cada vez mais. Nosso exemplo, sempre nos motivando e encantando com o seu “amo a engenharia de produção”, que com tamanha maestria nos ensinou a fazer trabalhos incríveis os quais nem nós sabíamos que poderíamos fazer, desde então conhecemos o verdadeiro sentido do conceito de melhoria contínua.

A Profa. Ms. Daiane Oliveira a quem deixo a minha gratidão por aceitar o convite de orientar esse trabalho e compartilhar essa ideia incrível. Sempre em busca da perfeição, possui uma metodologia admirável, a qual nos proporciona grandes aprendizados. Além de possuir um poder de síntese incrível, o qual espero um dia ter.

Ao Prof. Dr. Lucelindo Dias que com muita energia nos apresentou novas forma de aprender e nos propôs grandes desafios. Hoje, estando como nosso coordenador, já teve muitas conquistas as quais deram uma maior visibilidade ao nosso curso. De modo que isso só foi possível por termos pessoas altamente engajadas e dispostas, a iniciar por nossos professores que nunca

desistiram ou deixaram de dar o seu melhor, mesmo diante das limitações. Desejo a todos que continuem esse trabalho incrível, pois como diria o nosso coordenador: temos um enorme potencial e o Campus de Russas ainda será um grande centro de pesquisas.

Aos professores que aceitaram compor a banca avaliadora deste trabalho: Prof. Dr. Lucelindo Dias e a Profa. Dra. Josemeire Alves a quem tenho tamanha admiração.

Por fim, sou grata a todos que fizeram parte desse ciclo. Deixando aqui o meu especial obrigada a Inovale Jr, Empresa Júnior do curso de Engenharia de Produção e Engenharia Mecânica, da qual tive a honra de participar da fundação e federação com um grupo de pessoas determinadas e sonhadoras, período em que tive uma experiência incrível por dois anos, o que foi fundamental para que eu me tornasse a profissional que sou hoje. Também sou grata a Fejece, Federação das Empresas Júniores, que me permitiu conhecer pessoas incríveis, superar desafios e participar do maior movimento de empreendedorismo jovem do mundo. Essas participações me deram muitos aprendizados e hoje termino com um: Podemos tudo, só não podemos parar!

RESUMO

Estudos demográficos apontam que haverá um crescimento significativo da população para os próximos anos, no qual o Ceará, que hoje possui cerca de 9,1 milhões de habitantes, em 2041 atingirá os 9,7 milhões (IBGE, 2019). Juntamente a isso, há uma mudança nos hábitos da população e essas informações são de suma importância para que seja feito o planejamento das políticas públicas. Essa é uma das etapas iniciais da elaboração do Planejamento Nacional de Saúde, de modo que os órgãos públicos devem estar preparados para garantir os serviços básicos de saúde a toda a população, garantindo que tenha qualidade e que atenda às necessidades da população. Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo propor estratégias para a melhoria do serviço de saúde, a partir da realização de uma avaliação da qualidade do serviço público oferecido nos Postos de Saúde da Zona Urbana da Cidade de Russas, Ceará, segundo a percepção dos usuários. Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso, o qual consistiu na definição de atributos considerados importantes para a avaliação do serviço de saúde, seguindo para a aplicação de um questionário com os usuários dos postos de saúde, sendo realizada após a coleta uma análise comparativa entre as unidades de saúde, finalizando com a elaboração de estratégias para a melhoria do serviço. Como resultado obteve-se a necessidade de intervenção no caso dos atributos: tempo de atendimento, confiabilidade nos profissionais, estrutura física e distribuição de medicamentos nos postos 1, 2 e 6. A unidade de atendimento 3 se destaca, de modo que não foi identificada nenhuma necessidade de ações imediatas. As ações estratégicas apresentadas promoverão uma aproximação entre a população e o poder público, sendo essa feita por intermédio dos profissionais responsáveis pelos postos, dessa forma será mais fácil realizar um acompanhamento das demandas dos pacientes e das soluções propostas.

Palavras-chave: Qualidade; Serviço de Saúde; Usuários; Estratégias.

ABSTRACT

Demographic studies indicate that there will be a significant population growth for the next few years, without qualification in Ceará, which today has about 9.1 million inhabitants, reaching in 2041 reaching 9.7 million (IBGE, 2019). Along with this, there is a change in the habits of the population and this information is important for those who make public policy planning. This is one of the initial stages of the elaboration of the National Health Planning, so that public agencies must be prepared to guarantee basic health services for the entire population, which are of quality and that meet the needs of the population. Thus, this work aims to propose strategies to improve the health service, based on a public service quality assessment, at the Health Posts of the Urban Zone of Russas City, Ceará, according to the users' view. This research is characterized as applied, exploratory and descriptive, which uses a qualitative and quantitative approach and, according to the procedures adopted, deals with a case study or what is the definition of important chemical use parameters for the evaluation of the service case. health care, following an application of a questionnaire with the users of 4 posts, being performed after a collection of comparative analysis between health units, ending with a statistical analysis to improve the service. As a result, use the need for intervention in the case of the attributes: length of service, values in the professionals, physical structure and distribution of medicines in posts 1, 2 and 6. Care unit 3 is avoided, so that no need for immediate action. As strategic actions promoted a rapprochement between the population and the public power, which is made by intermediaries of the professionals responsible for the posts, the way it will be easier to follow up the patients' demands and the applied solutions.

Keywords: Quality; Health Service; Users; Strategies.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 - Histórico e previsão de cadastros entre Dez/2017 e Dez/2019..... | 17 |
| Figura 2 - Matriz importância-desempenho | 31 |
| Figura 3 - Classificação da pesquisa | 42 |
| Figura 4 - Etapas da realização da pesquisa | 43 |
| Figura 5 - Adaptação da Matriz importância-desempenho | 46 |
| Figura 6 - Matriz Importância-desempenho considerando o atributo localização geográfica | 49 |
| Figura 7 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo acesso a PNE..... | 50 |
| Figura 8 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo tempo de atendimento | 51 |
| Figura 9 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo relacionamento entre profissionais e usuários..... | 52 |
| Figura 10 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo variedade de especialidades | 53 |
| Figura 11 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo distribuição de medicamentos. | 54 |
| Figura 12 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo informações gerais | 55 |
| Figura 13 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo orientações pós atendimento | 56 |
| Figura 14 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo confiança nos profissionais | 57 |
| Figura 15 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo atendimento dos prazos... | 58 |
| Figura 16 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo estrutura física | 59 |
| Figura 17 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo limpeza | 60 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 - Número de cadastros no CNS por mês..... | 17 |
| Quadro 2 - Categorias de oferta de mercado | 21 |
| Quadro 3 - Cenários da percepção de qualidade | 23 |
| Quadro 4 - Componentes do 5W2H | 32 |
| Quadro 5 - Atributos utilizados por trabalho..... | 36 |
| Quadro 6 - Dimensões selecionadas para a realização do estudo..... | 44 |
| Quadro 7 - Estrutura do questionário utilizado | 46 |
| Quadro 8 - Notas obtidas na coleta de dados..... | 48 |
| Quadro 9 - Proporção para ajuste das notas | 49 |
| Quadro 10 – Aplicação da ferramenta 5W2H adaptada..... | 62 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|--|
| PNS | Plano Nacional de Saúde |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| AVC | Acidente Vascular Cerebral |
| ACS | Agentes Comunitários de Saúde |
| ESB | Equipes de Saúde Bucal |
| AB | Atenção Básica |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| CEO | Centro de Especialidades Odontológicas |
| SISMOB | Sistema de Monitoramento de Obras |
| SAMU | Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| RAUE | Rede de Atenção às Urgências e Emergências |
| UPA | Unidade de Pronto Atendimento |
| SAGE | Sala de Apoio a Gestão Estratégica |
| AF | Assistência Farmacêutica |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 14 |
| 1.1 | Objetivos..... | 16 |
| 1.1.1 | <i>Objetivo geral</i> | 16 |
| 1.1.2 | <i>Objetivos Específicos</i> | 16 |
| 1.2 | Justificativa..... | 16 |
| 1.3 | Estrutura do Trabalho | 18 |
| 2 | BASE CONCEITUAL | 20 |
| 2.1 | Qualidade..... | 20 |
| 2.1.1 | <i>Qualidade em serviços</i> | 20 |
| 2.1.2 | <i>Qualidade no serviço público de saúde</i> | 23 |
| 2.2 | Estratégia de Operações | 26 |
| 2.2.1 | <i>Objetivos de desempenho</i> | 26 |
| 2.2.2 | <i>Planejamento estratégico no serviço público de saúde</i> | 27 |
| 2.2.3 | <i>Matriz Importância-Desempenho</i> | 30 |
| 2.2.4 | <i>5W2H</i> | 32 |
| 3 | ANÁLISE DA LITERATURA | 33 |
| 3.1 | Dimensões para análise da qualidade do serviço de saúde..... | 33 |
| 3.2 | Síntese da revisão das dimensões para análise da qualidade do serviço de saúde | 38 |
| 4 | CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO | 40 |
| 5 | METODOLOGIA | 42 |
| 5.1 | Caracterização da Pesquisa | 42 |
| 5.2 | Levantamento e Tratamento dos Dados | 43 |
| 6 | RESULTADOS E DISCUSSÕES | 48 |
| 6.1 | Localização geográfica..... | 49 |
| 6.2 | Acesso para pessoas com necessidades especiais | 50 |
| 6.3 | Tempo de atendimento | 51 |
| 6.4 | Relacionamento entre profissionais e usuários..... | 52 |
| 6.5 | Variedade de especialidades..... | 53 |
| 6.6 | Distribuição de medicamentos | 54 |
| 6.7 | Informações gerais | 55 |
| 6.8 | Orientações pós atendimento | 56 |
| 6.9 | Confiança nos profissionais..... | 57 |
| 6.10 | Atendimento dos prazos | 58 |
| 6.11 | Estrutura física..... | 59 |
| 6.12 | Limpeza..... | 60 |
| 6.13 | Síntese das ações..... | 61 |
| 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 64 |
| | REFERÊNCIAS..... | 66 |

1 INTRODUÇÃO

O relatório *World Population Prospects (2019)* lançado pela Organização das Nações Unidas (ONU) mostra que o Brasil está na 6ª posição entre 235 países avaliados do ranking mundial da população, sendo essa estimada em 211 milhões de habitantes. Além disso, são apresentadas projeções para os próximos anos considerando as tendências demográficas, ressaltando-se que estas podem sofrer a influência das mudanças tecnológicas, dos avanços em áreas como a saúde, cenário político e costumes adquiridos.

Segundo estimativas apresentadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019), a população do Ceará é de cerca de 9,1 milhões de habitantes, devendo atingir a marca dos 9,7 milhões em 2041. Entretanto, após esse crescimento, as projeções mostram que deverá haver um declínio em 2060, devendo a população chegar 9,4 milhões. Esses registros também refletem o cenário do federal, o qual dita que em 2047 a população chegará aos 223,2 milhões, devendo ter em 2100 cerca de 180,6 milhões.

Estudos demográficos como estes são muito importantes, pois são os responsáveis por analisar aspectos como a evolução da população no tempo, sua distribuição territorial, sua composição e aspectos gerais que podem afetar o tamanho da população, como registros de nascimentos, óbitos e migrações. Todas essas informações são utilizadas no momento da elaboração do planejamento das políticas públicas, sendo essa, por exemplo, uma das primeiras etapas para a elaboração do Plano Nacional de Saúde (PNS).

Os serviços disponibilizados pelo poder público por vezes não atendem as necessidades da população. Constantemente são apresentadas reclamações como a demora do atendimento, registros de grandes filas de espera, baixa qualidade dos serviços, instalações físicas em péssimas condições, falta de materiais e de profissionais especializados. Desse modo, ressalta-se a importância da avaliação do serviço por cada usuário, contribuindo assim para uma melhor compreensão das suas necessidades e de melhorias a serem feitas (BECKHAUSER et al., 2018).

Ademais, a medição da qualidade de serviços está se tornando indispensável, visto que as pessoas estão cada vez mais elevando suas expectativas. Esse cenário se repete quando se fala nos serviços disponibilizados pelo poder público à população que, conforme apresenta Pisco (2006), tem sido um desafio para os gestores e demais profissionais da saúde que devem buscar

gerir os recursos de forma estratégica para ter capacidade de atender os usuários e satisfazer suas necessidades.

Dessa forma, a administração do serviço público de saúde tem sido um grande desafio, passando essa a ser uma responsabilidade do governo após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Desde então, a população passou a ter à sua disposição um serviço gratuito, devendo este estar preparado para as rápidas mudanças do cenário do país, visto que a população está crescendo e os hábitos e as necessidades estão mudando (BITTENCOUT; KLIEMANN NETO, 2009).

O Sistema Único de Saúde (SUS), surgiu como uma proposta de descentralizar a gestão dos recursos, dividindo assim essa responsabilidade entre as instâncias federal, estadual e municipal. O Instituto Fiocruz disponibiliza uma página em seu *Website* a qual apresenta diversas informações sobre o SUS, estando entre elas o resultado de estudos que mostram que esse é dos melhores e maiores sistemas de saúde públicos, o qual oferta atendimento a cerca de 180 milhões de brasileiros, realizando uma média de 2,8 bilhões de atendimentos por ano, desde procedimentos ambulatoriais simples até transplantes de órgãos.

Com o SUS, passaram a ser ofertados à população, além de serviços para tratamento de doenças, políticas que visam a prevenção destas. Desse modo, tornaram-se presentes campanhas de vacinação e vigilância sanitária, acompanhamento médico por meio do programa de assistência a família, educação em saúde para capacitar os profissionais, assistência farmacêutica, incentivo a pesquisa e inovação, dentre outras ações que buscam promover uma vida saudável.

Portanto, reconhecendo-se a importância dos serviços oferecidos pelo SUS e considerando o crescimento populacional somado à mudança de hábitos e necessidades da população, que apresentam-se como um desafio à sua gestão, este trabalho tem como objetivo entender como está a satisfação dos usuários do serviço público oferecido pelos postos de saúde em uma cidade do interior do Ceará e, a partir disto, traçar estratégias para melhoria destes serviços.

1.1 Objetivos

Os objetivos geral e específicos deste trabalho são:

1.1.1 Objetivo geral

Propor estratégias para a melhoria do serviço de saúde, a partir da realização de uma avaliação da qualidade do serviço público oferecido nos Postos de Saúde da Zona Urbana da Cidade de Russas, Ceará, segundo a percepção dos usuários.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Conhecer os serviços de saúde oferecidos à população;
- Identificar os indicadores relevantes para a análise da qualidade de um serviço de saúde;
- Entender a percepção dos usuários em relação ao serviço oferecido com base nos indicadores apresentados.

1.2 Justificativa

Sabe-se que a elaboração de políticas eficientes para garantir a disponibilidade de serviços públicos básicos como educação, segurança e saúde, depende de uma série de informações referentes à população que irá desfrutar desses serviços.

Dentre estas informações, estão os dados relacionados aos aspectos demográficos. Estudos realizados pelo IBGE têm apontado o significativo crescimento da população brasileira. Seguindo a tendência nacional, tem-se que o município de Russas, onde se encontram os postos de saúde objetos desse estudo, apresentava em 2010 cerca de 69.833 habitantes, já no final de 2019 deverá atingir a marca dos 78.194 habitantes.

Esse crescimento reflete diretamente no aumento da procura pelos serviços públicos ofertados, como apresentado no Quadro 1, que mostra os dados da quantidade de usuários no Cadastro Nacional de Saúde, ferramenta que serve de apoio para a realização do controle dos recursos e reconhecimento do perfil da população que está sendo assistida.

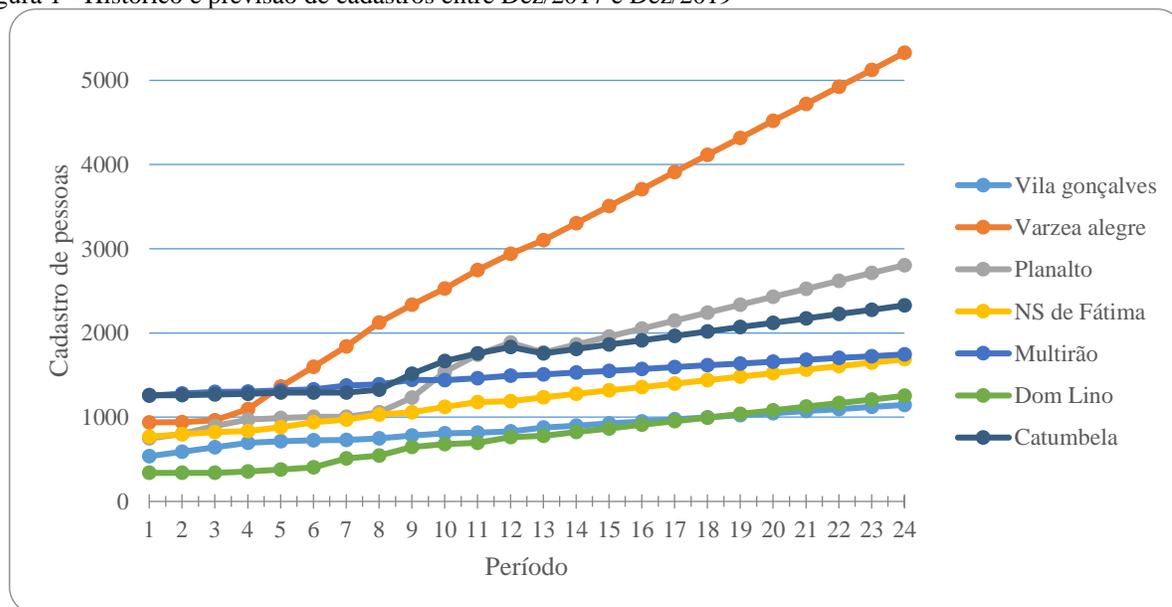
Quadro 1 - Número de cadastros no CNS por mês.

| POSTO | dez/17 | jan/18 | fev/18 | mar/18 | abr/18 | mai/18 | jun/18 | jul/18 | ago/18 | set/18 | out/18 | nov/18 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Posto 1 | 1261 | 1261 | 1269 | 1278 | 1292 | 1292 | 1294 | 1325 | 1515 | 1668 | 1759 | 1832 |
| Posto 2 | 339 | 339 | 339 | 356 | 377 | 406 | 510 | 544 | 646 | 680 | 697 | 763 |
| Posto 3 | 1253 | 1281 | 1301 | 1303 | 1319 | 1331 | 1376 | 1390 | 1444 | 1441 | 1462 | 1493 |
| Posto 4 | 769 | 796 | 823 | 835 | 880 | 943 | 972 | 1031 | 1059 | 1124 | 1180 | 1190 |
| Posto 5 | 748 | 802 | 895 | 973 | 992 | 1006 | 1006 | 1060 | 1231 | 1538 | 1742 | 1884 |
| Posto 6 | 938 | 941 | 965 | 1098 | 1365 | 1597 | 1840 | 2123 | 2335 | 2528 | 2748 | 2938 |
| Posto 7 | 537 | 590 | 642 | 694 | 716 | 725 | 729 | 748 | 781 | 810 | 818 | 830 |

Fonte: Autor(2019)

Os dados acima são fornecidos pela Secretária de Saúde do município, por meio do portal e-Saúde e apresentam os números de cadastros de usuários dos serviços entre dezembro de 2017 e 2018. Estes dados foram plotados em um gráfico no Excel, onde pôde-se observar a existência de uma tendência crescente do número de usuários. Dessa forma, realizou-se uma previsão de demanda considerando a tendência observada. Essa foi feita com base no conceito de previsão de demanda com tendência linear, conforme foi abordado por Tubino (2017) e o resultado obtido pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Histórico e previsão de cadastros entre Dez/2017 e Dez/2019



Fonte: Autor (2019)

Os dados mostram que para o ano de 2019, representado pelos períodos de 13 a 24, o crescimento do número de potenciais pacientes é real e precisa ser considerado para futuros planejamentos, pois estes podem vir a interferir de forma significativa na qualidade do serviço prestado. Dessa forma, além de entender a percepção atual dos usuários dos postos, este estudo

poderá servir como base para os gestores municipais, auxiliando-os na tomada de decisão estratégica.

Por fim, o entendimento da satisfação, das necessidades, das expectativas e dos padrões de atendimento aos usuários, considerando aspectos como a resolução dos problemas, a eficácia e a efetividade do serviço de saúde oferecido, justificam essa análise como uma possibilidade para buscar alternativas de melhorias diante dos resultados obtidos.

1.3 Estrutura do Trabalho

Este estudo foi dividido em sete capítulos, sendo o primeiro composto por uma contextualização acerca do tema, a sua importância e a apresentação dos objetivos a serem alcançados.

O segundo capítulo é composto por um conjunto de informações que compuseram a base conceitual necessária para a realização deste estudo. Entre elas estão conceitos de qualidade, serviço, bem como a apresentação da matriz importância-desempenho e do 5W1H, ferramentas utilizadas para análise de dados e para a apresentação das estratégias.

No capítulo três, foi feita uma análise da literatura acerca dos trabalhos realizados com o objetivo de avaliar a qualidade de serviços, de modo a contribuir para a escolha dos atributos utilizados neste estudo.

No capítulo quatro, é apresentado um detalhamento acerca do funcionamento dos postos de saúde, serviço esse oferecido pelo sistema público de saúde que envolve uma série de atividades de assistência básica.

O capítulo cinco apresenta a metodologia, caracterizando-a em relação aos seus objetivos, procedimentos, natureza dos dados e abordagem. Aqui, também são descritos os procedimentos necessários à coleta de dados e análise dos resultados. Também são apresentados os atributos utilizados na análise da qualidade do serviço.

Os resultados e discussões são apresentados no capítulo seis, no qual estão os dados obtidos através da realização de entrevistas com os usuários do sistema, bem como o detalhamento das informações adquiridas a partir das análises e aplicação da ferramenta Matriz Importância-Desempenho, selecionada para o desenvolvimento deste estudo. Também serão detalhadas, por meio da utilização do 5W2H, sugestões de ações para a melhoria do nível de serviço oferecido nos postos.

Por fim, no sétimo capítulo, estão as considerações finais do trabalho, estando presentes as dificuldades encontradas, as contribuições e as sugestões para trabalhos futuros.

2 BASE CONCEITUAL

Neste capítulo será feita uma apresentação de toda a base conceitual necessária para o desenvolvimento deste trabalho, sendo abordados conceitos como qualidade, serviços, estratégia e utilização das ferramentas como a Matriz importância-desempenho e o 5W2H.

2.1 Qualidade

O conceito de qualidade é amplo e tem mudado rapidamente, visto que se trata de uma palavra comum e que possui diferentes interpretações. Para Juran e Grya (1991), qualidade pode ser entendida como uma adequação ao uso, enquanto para Jenkins (1971), trata-se do “grau de ajuste de um produto à demanda que pretende satisfazer”. Essa definição pode variar ainda com a percepção do cliente ao qual está utilizando um dado produto ou serviço.

Segundo Slack (2018), o termo qualidade pode ser entendido como “a consistente conformidade com as expectativas dos consumidores”. A conformidade está diretamente relacionada às necessidades de atender a determinadas especificações, enquanto o termo consistente refere-se à garantia de que tudo (materiais, processos e instalações) tenha sido projetado para isso, de modo a contribuir para que o produto ou serviço seja entregue como proposto. Por fim, tudo isso será utilizado para que as expectativas do cliente sejam atendidas.

Ademais, Slack (2018) apresenta ainda o conceito de qualidade na visão do cliente, que embora seja difícil, visto que as pessoas possuem diferentes desejos e necessidades, é preciso entender as experiências já vividas e as expectativas geradas, pois são elas que definirão qual será a proposta de valor entregue e o que será percebido pelo usuário.

Segundo Paladini (2012), a ação da Gestão da Qualidade se torna cada vez mais importante diante da notória existência de uma transferência de valores, hábitos e comportamentos entre as pessoas e as organizações. Dessa forma, busca-se criar uma cultura da qualidade, ou seja, atribuir valor às atividades produtivas.

2.1.1 *Qualidade em serviços*

Segundo Kotler (2012), serviço poder ser definido como: “qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada”. Além disso, afirma-se que a execução de um serviço nem sempre está relacionada a um bem concreto, de modo que na prática esse pode estar presente em um bom

atendimento que irá gerar valor ao consumidor de um determinado produto. Portanto, melhorias e inovações em um serviço podem gerar inúmeros ganhos como a fidelização de clientes.

Um serviço pode ser entendido também como a realização de um processo composto por diversas atividades, sendo eles intangíveis, o qual pode surgir a partir da interação entre o cliente e o fornecedor que trabalhará para entregar a solução para um problema. (GRONROOS, 2003). Dessa forma, pode ser citada como uma das características desse setor o fato de não se conseguir separar os processos e os atores, pois para que o serviço complete seu ciclo têm-se como entrada um problema e por fim uma solução personalizada que atenderá as necessidades do solicitante.

O mercado é movimentado por diferentes setores, como o governamental, o empresarial, o de manufatura e o varejo. O conjunto das ações e produtos gerados por esses formam o setor de serviços, ou seja, trata-se de uma “fábrica de serviços que presta serviço para uma fábrica de bens físicos” (KOTLER, 2012). Dessa forma, pode-se dizer que existem diferentes tipos de oferta de mercado as quais serão apresentadas no Quadro 2 - *Categorias de oferta de mercado*

Quadro 2 - Categorias de oferta de mercado

| Categoria | Descrição | Exemplo |
|--|---|---|
| Bens puramente tangíveis | Produtos tangíveis sem nenhum tipo de serviço associado | Caneta |
| Bens tangíveis associados a serviços | Alta qualidade de um serviço associado a entrega de um produto | Tecnologia utilizada em um carro |
| Híbridos | Combinação de serviços e produtos que despertam o desejo do cliente | Restaurante com qualidade no produto e no atendimento |
| Serviço principal associado a bens ou serviços secundários | Serviços que possuem adicionais e utilização de bens de apoio | Viagens aéreas: Serviço de bordo como o fornecimento de alimentos |
| Serviço puro | Essencialmente intangível. | Sessão de massagem |

Fonte: Adaptado de Kotler (2012)

Segundo Kotler (2012), a oferta de mercado, em seus diferentes componentes, poderá resultar em um *mix* de serviços, de modo a torná-lo um conceito amplo, que pode ser diferenciado nas seguintes categorias:

- Serviços baseados em equipamentos;
- Processos realizados por uma empresa prestadora de serviço;

- Serviços que requerem a presença do cliente;
- Atendimento de uma necessidade pessoal ou empresarial;
- Prestadores de serviço com ou sem fins lucrativos;
- Prestadores de serviço de propriedade pública ou privada.

Independente da categorial na qual se enquadrarem, os serviços possuem algumas características em comum, como as apresentadas por Kotler (2012) e Zeithaml e Bitner (2003):

- **Intangibilidade:** Não é possível ver, sentir, provar, ouvir ou cheirar um serviço antes de sua aquisição, de modo que os consumidores atestam a qualidade de um serviço a partir da análise de aspectos como instalações, pessoas, equipamentos, preços e símbolos.
- **Inseparabilidade:** Essa característica está relacionada ao fato de que os serviços são produzidos e consumidos de forma simultânea, de modo que sua produção não pode ser dividida em etapas, como por exemplo os produtos, que são fabricados, estocados e distribuídos.
- **Variabilidade:** Os serviços podem ser apresentados de diferentes formas, visto que esses podem variar de acordo com quem, onde e quando são fornecidos.
- **Percibilidade:** Diferente dos produtos, os serviços não podem ser estocados, logo são diretamente afetados pela oscilação da demanda. Desse modo, torna-se indispensável um gerenciamento da demanda visando garantir um equilíbrio entre a demanda e a oferta dos serviços.

Outro fator que diferencia esse setor dos demais é a forma de contratação de um serviço, que inicia-se quando o cliente sente uma necessidade e procura por opções para saná-la. Dentre as variáveis analisadas estão os benefícios e os riscos embutidos, estando esses correlacionados a expectativas do contratante. Definido quem será o prestador do serviço, segue-se então para a execução, na qual haverá uma grande interação entre os atores: cliente e fornecedor. Por fim, faz-se uma análise dos resultados obtidos, de modo a saber se estão condizentes com o que foi proposto e com as expectativas do contratante (LOVELOCK E WRIGHT, 2006).

A última fase, ou seja, o resultado obtido definirá o quão satisfatório e compensatório foi a contratação do serviço. É nesse contexto que se torna presente o conceito de qualidade, aspecto esse tão importante e que toda empresa que deseja se destacar no mercado deve ter. Sem assim, as

organizações devem ter claro e indispensável a busca pela excelência em servir seus clientes (NOBREGA, 2009).

Juran (1992), define satisfação do cliente como um resultado do atendimento das suas necessidades, sendo essa resultante da presença de uma característica em um produto ou em um serviço. O cliente será então aquele que é impactado nesse processo, de modo que esse pode ser interno – membros da empresa que produz ou oferece o serviço – e externo – consumidores e departamentos regulamentadores do governo.

O conjunto de componentes tangíveis e intangíveis serão os responsáveis por representar a qualidade do serviço a ser percebida pelo cliente. Desse modo, esses podem ser expressados na aparência física do local de trabalho, em um relatório de resultados, ou seja, aquilo que o cliente vê e sente, assim como podem ser o resultado do relacionamento da equipe de trabalho com o cliente (ANSUJ; ZENCKNER; GODOY, 2005).

Segundo Kotler (2012), a satisfação pode ser entendida como “um sentimento de prazer ou decepção que resulta da comparação entre o desempenho (ou resultado) percebido de um produto e as expectativas do comprador”. Dessa forma, trata-se de um processo dinâmico, que conforme apresentado por Giovanella et al. (2013), pode ser influenciado por um conjunto de fatores como crenças, características sociais, demográficas e econômicas.

Ao se analisar as expectativas e as percepções dos clientes, Slack et al. (1985) sugere que é possível observar três cenários de percepção da qualidade, apresentados no Quadro 3.

Quadro 3 - Cenários da percepção de qualidade

| | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| Expectativas < percepções | Qualidade perceptível é boa |
| Expectativas = percepções | Qualidade perceptível é aceitável |
| Expectativas > percepções | Qualidade perceptível é pobre |

Fonte: Autor (2019)

As percepções dependem do grau de julgamento das pessoas, o que ressalta a importância de quem está prestando um serviço buscar continuamente conhecer as expectativas dos clientes. Desse modo, será possível implementar melhorias no desempenho de um produto ou serviço que está sendo oferecido (ANSUJ; ZENCKNER; GODOY, 2005).

2.1.2 Qualidade no serviço público de saúde

Para Moraes (2010), a importância na qualidade de serviços, principalmente no da saúde, está cada vez mais clara e indispensável, de modo a surgir a necessidade de buscar meios

para realiza-la. Além disso, afirma-se que, de acordo com a gestão contemporânea, a definição de qualidade deve ser feita pelos usuários, visto que só assim será possível identificar suas necessidades e expectativas.

Entretanto, conforme apresentado por Vasconcellos (2002), existe uma dificuldade em definir a qualidade na prestação de serviços, visto que existe uma diferença entre os conceitos de qualidade, sendo essa justificada pelo fato de que os usuários podem ter diferentes opiniões e percepções. Dessa forma, a medição da qualidade poderá ser entendida como uma relação entre o que é ofertado e os hábitos de quem está recebendo.

Dentre os estudos referentes ao métodos de avaliação da qualidade é citado Donabedian (1985) , o qual sugere a utilização de parâmetros não estatísticos, criando um quadro conceitual composto por três dimensões, são elas: estrutura, processo e resultado. A dimensão estrutura envolve os recursos físicos, humanos, materiais, financeiros e equipamentos necessários para que o serviço seja oferecido. Já o processo envolverá as atividades realizadas pelos profissionais e usuários. A terceira dimensão é o resultado, representando essa a finalização da assistência dada, a qual deverá ter atendido as expectativas dos pacientes.

A forma de avaliação da qualidade em saúde foi ampliada, passando a ser utilizado o conceito dos “sete pilares da qualidade”, sendo eles: Eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. Desse modo, passam a ser avaliados aspectos como os resultados gerados pela gestão dos recursos e a aceitação das pessoas acerca das melhorias sugeridas. (DONABEDIAN, 1990)

Com o passar do tempo, novos estudos foram feitos, as ferramentas foram sendo melhoradas e novos métodos e conceito foram sendo desenvolvidos, O que vem a ser um reflexo do aumento do interesse dos usuários pela qualidade e por contribuir para a melhoria dos serviços. Ademais, com base nas experiências de outros países, os órgãos governamentais passaram a investir em programas e projetos com o objetivo comum de promover melhorias no serviço oferecido. Como exemplo pode ser citada a criação do Programa de acreditação hospitalar em 1988 pelo Ministério da Saúde (MORAIS, 2010).

Para Parma et al. (2015), a exigência de uma atuação diferenciada dos profissionais pode ser citada como uma das causas dos problemas da saúde pública. Isso acontece pelo fato de que cada vez mais os pacientes estão em busca de um serviço humanizado, de qualidade, que atenda suas necessidades e lhe traga satisfação. Desse modo, quanto mais preparados estiverem os

profissionais, maior será a possibilidade de atingir as expectativas dos pacientes, evitando experiência negativas e que tragam insatisfação.

Informações fornecidas pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostram que houve uma ampliação da assistência a saúde, sendo essa feita pelo SUS como uma forma de atingir uma maior parte da população. Entretanto, mesmo com tantos avanços, as dificuldades para oferecer um serviço de qualidade continuaram. Ademais, um dado curioso apresentado é o de que a parcela da população que utiliza os serviços disponibilizado possui uma percepção positiva quando comparada ao restante que não o usufrui, cenário esse observado no ano de 2011 (PARMA et al., 2015).

O Pacto pela saúde foi divulgado pela Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, o qual consiste em um conjunto de reformas do SUS envolvendo as três esferas da gestão, buscando alcançar uma maior eficiência e qualidade dos serviços, sendo para isso proposto uma melhoria e inovação dos processos e ferramentas de gestão. Essas diretrizes estão dispostas no documento Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, o qual compõe o Volume 1 da Série Pactos pela Saúde, disponível no *Website* do Conselho Nacional de Saúde.

Esse pacto propõe ações de fortalecimento da Atenção Básica a Saúde, estando diretamente relacionada a Estratégia da Saúde da Família (ESF), que passou a ter maior capacidade de intervenção, podendo promover ações educativas, preventivas e de mobilização social. Pesquisas mostraram que entre as principais problemas identificados no serviço é causado pelo desgastes dos profissionais, estando esse relacionado as condições precárias do ambiente de trabalho, falta de recursos humanos, de materiais e de medicamentos, trabalho excessivo, baixa remuneração, dentre outros fatores (MARCHON; CUNHA, 2008).

O Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) é utilizado como ferramenta de auxílio a gestão do SUS, sendo esse classificado como um sistema de avaliação que surgiu a partir do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH). Sua primeira aplicação foi feita entre novembro de 2004 e outubro de 2006 em hospitais e ambulatórios, nos quais foram avaliados 5.626 serviços, sendo utilizado como base o Roteiro de Padrões de Conformidade (AURÉLIO; NEVES, 2010).

Portanto, o SUS surgiu como uma forma de universalização do serviço público de saúde, sendo ele também o responsável por gerir todos os recursos, em parceria com as três entidades, e assegurar que os princípios de universalização, equidade e integralidade sejam

obedecidos. Desse modo, todo cidadão tem direito a um atendimento humanizado e um tratamento adequado e efetivo.

2.2 Estratégia de Operações

2.2.1 *Objetivos de desempenho*

Qualquer organização que deseje ser um destaque deve investir em aspectos que garantam que o processo produtivo ocorrerá da melhor forma. Para isso Slack et al. (2006) sugere que sejam trabalhados os cinco objetivos da produção, são eles:

- **Qualidade:** Pode ser traduzido na expressão: “fazer certo as coisas”. Um bom desempenho de qualidade leva à satisfação dos consumidores internos e externos, contribuindo assim para a redução dos custos operacionais e para o aumento da confiabilidade. Além disso, esse objetivo está diretamente relacionado à estabilidade e à eficiência da organização.
- **Rapidez:** Refere-se ao tempo que os consumidores esperam até receber o produto ou serviço, de modo que essa está diretamente relacionada ao modo como são feitas as operações internas que envolvem movimentação de materiais, fluxo de informações e tomada de decisões.
- **Confiabilidade:** Está diretamente relacionado ao que é entregue ao cliente, de modo a garantir que esteja de acordo com o que foi prometido. Quando há confiança na operação interna, muitos benefícios são gerados, estando entre eles a economia do tempo e de dinheiro, além da promoção de estabilidade, evitando que haja surpresas no decorrer do processo que possam comprometê-lo.
- **Flexibilidade:** Está relacionada à capacidade de mudar a operação, seja o que ou quando ela faz, sendo essa uma necessidade para atender os desejos dos clientes. O desenvolvimento de operações flexíveis poderá gerar agilidade na resposta ao consumidor, além de contribuir para manter a confiabilidade para que seja feito o que foi programado, estando esses preparados para imprevistos.
- **Custo:** Impacta diretamente no preço com que o produto ou serviço chega ao consumidor. Considerando a operação interna, a melhoria do desempenho desse objetivo está diretamente relacionada a melhoria dos demais. Desse modo, as empresas

que pretendem reduzir os seus custos para obter maiores margens de lucro, devem investir em qualidade, rapidez, confiabilidade e flexibilidade.

Portanto, independente da entrega ser um produto ou serviço, toda organização deve buscar melhorar seu desempenho produtivo. Ademais, é importante ressaltar que os objetivos acima apresentados possuem efeitos tanto internos quanto externos, devendo estar sempre alinhados para garantir que as necessidades dos clientes sejam atendidas. (SLACK et al., 2006)

2.2.2 Planejamento estratégico no serviço público de saúde

O planejamento de todas as iniciativas de gestão do SUS são registradas no Plano Nacional de Saúde (PNS). Sua elaboração é feita por órgãos e entidades do Ministério de Saúde, devendo ser compatível com o Plano Plurianual no qual constam todas as metas e fontes de financiamento baseadas nas orientações feitas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Essa é uma atribuição da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, o qual deve ser feito a cada quatro anos.

Nele constam informações como as responsabilidades do governo e orientações acerca das ações estratégicas para o período de quatro anos, sendo essas decisões feitas a partir de uma análise da situação atual, da necessidade da população e da disponibilidade de recursos. Também são apresentadas as metas, indicadores e os objetivos que contemplam a ampliação do acesso ao SUS, de modo a buscar a oferta de um serviço qualificado e de acesso universal, promovendo melhoria nas condições de vida dos brasileiros.

O plano atual foi feito para os anos de 2016 a 2019, sendo esse elaborado em 2015, tendo como base as diretrizes feitas pelo CNS as quais foram divididas em eixos temáticos, são eles:

- Direito a saúde, Garantia de Acesso e Atenção de Qualidade;
- Participação e Controle Social;
- Valorização do Trabalho e da Educação em Saúde;
- Financiamento do SUS e Relação Público-Privado;
- Gestão do SUS e Modelos de atenção à Saúde;
- Informação, Educação e Política de Comunicação do SUS;
- Ciência, Tecnologia e Inovação no SUS.

O detalhamento desses eixos está no documento do PNA disponível na página do Planejamento do Governo, estando acessível a toda a população. Em síntese tem-se como diretrizes a ampliação da oferta e qualificação do serviço de saúde, aprimoramento das redes de atenção básica e do cuidado nas diferentes fases da vida, fortalecimento dos órgãos de controle social, ampliação dos canais de interação com os pacientes, ampliação da participação social nas políticas públicas e promoção de ações de desenvolvimento entre os setores.

Outra vertente desse plano é o fortalecimento do Estado na regulamentação do trabalho em saúde, promovendo formação, educação, qualificação, valorização dos profissionais, combatendo as condições precárias e democratizando o trabalho. Além disso, busca-se garantir a estabilidade e sustentabilidade dos investimentos no SUS por meio do fortalecimento da gestão dos recursos, além de ampliar a atuação do Ministério da Saúde através da formulação de políticas de apoio, dividindo as responsabilidades entre as instâncias municipais, estaduais e federais, reduzindo e prevenindo riscos à saúde.

Também são reforçados aspectos como a implementação de ações que assegurem o saneamento básico para a população e a saúde ambiental, de modo a contribuir para a redução das desigualdades sociais. Estão inclusos ainda os incentivos à produção e disseminação do conhecimento científico e tecnológico para a inovação em saúde, além de possuir estratégias de comunicação que valorizem o SUS.

Após a definição das diretrizes a serem seguidas neste plano, é feita uma análise da situação atual a qual envolverá a estrutura do sistema de saúde, o panorama demográfico, a morbidade e mortalidade, o acesso as ações e serviços e a gestão em saúde que contemplará a disposição dos recursos financeiro, o trabalho e a educação em saúde.

A atuação do SUS está além da gestão e promoção de serviços de saúde em hospitais e postos de saúde. Estão inclusas todas as ações preventivas e que possam contribuir para uma melhor qualidade de vida. Dessa forma, estão inclusos os serviços de vigilância sanitária, epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica e farmacêutica.

A definição da aplicação dos recursos é feita com base nas despesas com ações e serviços públicos destinados a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, visando permitir o acesso universal, igualitário e gratuito, estando em consonância com os objetos e metas apresentados no PNS. As despesas incluem serviços como a vigilância em saúde, capacitação do

peçoal do SUS, atenção à toda a população em todos os níveis de complexidade, oferta de assistência terapêutica e nutricional, além do desenvolvimento científico e tecnológico.

Com base na análise do histórico da população, dos os serviços oferecidos e das orientações para a disposição de recursos para saúde, foram determinados os objetivos e metas traçados para o Plano Nacional de Saúde. Esse é um plano plurianual, o qual foi feito para os anos 2016, 2017, 2018 e 2019, tendo seus objetivos registrados no documento oficial do PNS, sendo eles:

Objetivo 1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica especializada, ambulatorial e hospitalar;

Objetivo 2: Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de atenção Psicossocial, Rede de cuidados à pessoa com deficiência e da rede de atenção à saúde de pessoas com doenças crônicas;

Objetivo 3: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde;

Objetivo 4: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável;

Objetivo 5: Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, articulando com os demais gestores do SUS para promover ações complementares e especializadas, com controle social;

Objetivo 6: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS;

Objetivo 7: Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, análises de situação de saúde, inovação em saúde e a expansão da produção nacional de tecnologias estratégicas para o SUS;

Objetivo 8: Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor;

Objetivo 9: Aprimorar o marco regulatório da saúde suplementar, estimulando solicitações inovadoras de fiscalização e de gestão, voltadas para a eficiência, acesso e qualidade na atenção à saúde, considerando o desenvolvimento sustentável do setor;

Objetivo 10: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho;

Objetivo 11: Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã;

Objetivo 12: Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS;

Objetivo 13: Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferências de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.

Em meio a essas informações foram elaboradas metas e indicadores para o acompanhamento da execução do plano, estando todas essas informações disponibilizadas no Plano Nacional da Saúde

disponível no *Website* da Secretária de Saúde, o qual está sendo vivido o último ano do plano que iniciará em 2016.

2.2.3 Matriz Importância-Desempenho

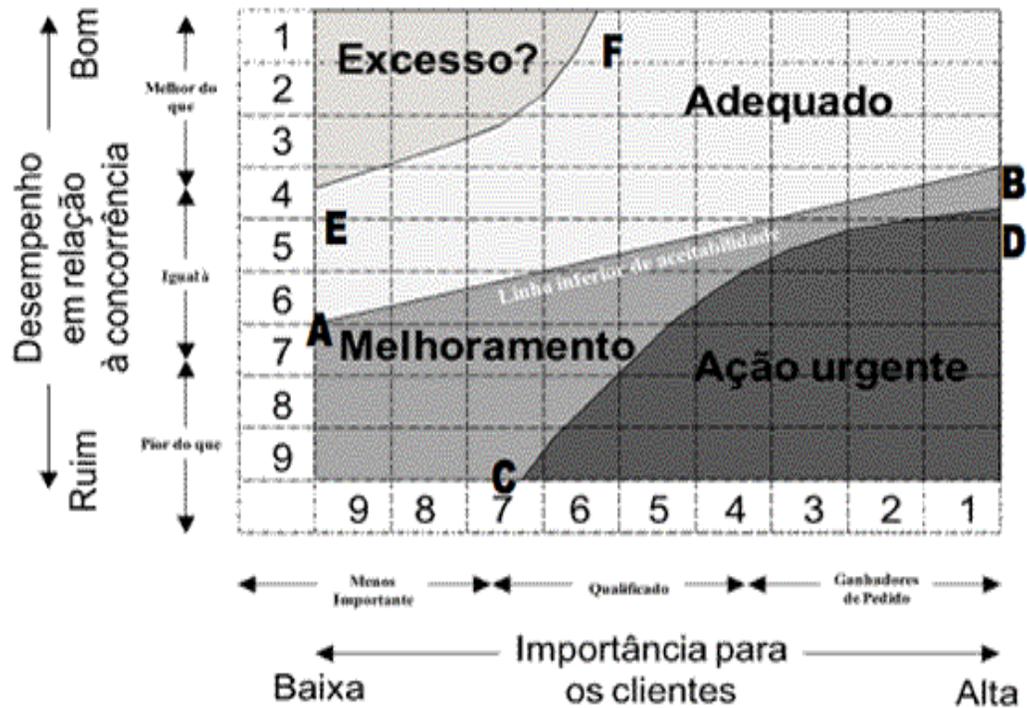
A matriz importância desempenho é uma ferramenta utilizada para identificar oportunidades de melhorias, seja na busca por destaque no mercado competitivo, seja no ambiente de trabalho no qual se está inserido. Essa técnica auxilia as organizações na tomada de decisão sobre quais aspectos devem ser melhorados em seus produtos ou serviços prestados, de modo a proporcionar uma maior satisfação dos consumidores (ROBERTO DA CUNHA et al., 2008).

Santos (2016) ressalta que essa ferramenta tem como objetivo identificar quais as características dos produtos e serviços que precisam ser melhoradas para satisfazer as necessidades dos clientes. Dessa forma, a avaliação deverá ser feita com base no nível de importância e desempenho dos critérios associados. Com base nos resultados obtidos são determinadas as prioridades de melhoria, os recursos necessários, investimentos e esforços para a elaboração de um planejamento estratégico.

A utilização dessa ferramenta envolve a análise de critérios qualificadores que estão relacionados ao desempenho que uma empresa deve ter para que esteja qualificada para competir no mercado em que está inserida, conforme apresenta Corrêa et al. (2012). Dentre esses, haverá aqueles que são classificados como ganhadores de pedido, ou seja, serão fundamentais para a tomada de decisão de um cliente acerca da utilização de um produto, por exemplo. Ademais, também existirão aqueles critérios que não irão influenciar diretamente no resultado da decisão da compra.

Em sua forma original, a escala da matriz ID mostra que os critérios que qualificam o desempenho de um dado atributo como o melhor é a nota 1, enquanto o pior e menos importante recebe o 9. Os critérios com os maiores níveis de importância para os clientes são denominados de ganhadores de pedido, devendo esses também ter um desempenho elevado. No caso dos atributos com menor importância, entende-se que esses também terão um indicador de desempenho inferior, de modo que como agregam pouco valor não compensarão grandes esforços ou investimentos para melhorá-los. Sua estrutura está apresentada na Figura 2 (SANTOS et al., 2016).

Figura 2 - Matriz importância-desempenho



Fonte: Slack (2018)

BREITENBACH (2017) dita que a matriz é composta por quatro áreas as quais servirão como orientação de intervenção estratégica para, conforme apresentado anteriormente, implementar melhorias, sendo elas:

- Zona excedente:** O desempenho da empresa em um determinado atributo competitivo é maior que a importância dada pelo cliente;
- Zona apropriada:** Há uma sincronia entre a importância dada pelo cliente e o desempenho da empresa quando comparada aos seus concorrentes;
- Zona de melhoria:** Retrata que o desempenho da empresa em um dado requisito deve ser melhorado;
- Zona de ação urgente:** Dita que a empresa deve melhorar de forma urgente em determinados critérios, visto que esses agregam muito valor devido a importância dada pelos clientes.

Slack (2018) dita que a utilização da matriz está relacionada ao conceito que GAP, visto ao avaliar uma organização serão encontrados aspectos que ditarão as melhorias a serem feitas para que ela esteja onde deveria estar, de modo que essa “diferença” entre o que ela é o que deseja

ser é causada por lacunas que devem ser consertadas. Após identificadas, podem ser utilizadas diversas ferramentas para a elaboração de planos de ação para alcançar os objetivos de desempenho e destaque.

2.2.4 5W2H

O *5W2H* é uma ferramenta utilizada para estruturar uma ideia com o objetivo de implementar uma solução, tendo essa uma ampla utilidade por ser de fácil compreensão e fácil aplicação. Essa sigla representa sete palavras em inglês, as quais são: *What* (o que, qual?), *Where* (onde?), *Who* (quem?), *Why* (por quê, para que?), *When* (quando?), *How* (como?) e *How Much* (quanto custa?) (BEHT et al., 2008).

A aplicação dessa ferramenta irá gerar um plano de ação, sendo esse um planejamento com orientações para a implantação de ações. Por meio do *5W2H* também é possível realizar o acompanhamento do desenvolvimento do que foi proposto. Além disso, essa é uma metodologia que possui respostas simples e objetivas, sendo essas apresentadas no Quadro 4.

Quadro 4 - Componentes do *5W2H*

| 5W2H | PERGUNTAS | RESPOSTAS |
|-------------|------------------|---------------------------------------|
| What | O que? | Ações a serem feitas |
| Why | Por quê? | Justificativas para as ações |
| Where | Onde? | Locais onde serão realizadas as ações |
| Who | Quem? | Responsáveis pelas ações |
| When | Quando? | Prazos definidos |
| How | Como? | Métodos utilizados |
| How Much | Quanto custa? | Orçamento definido |

Fonte: Beth et al (2008) adaptado por Autor (2019)

Após o entendimento de todos os conceitos utilizados neste estudo, segue-se para a análise da literatura que serviu como um guia para a estruturação deste trabalho.

3 ANÁLISE DA LITERATURA

Neste capítulo serão apresentadas as dimensões que foram utilizadas na análise da qualidade do serviço de saúde em trabalhos disponíveis na base de dados dos periódicos da CAPES e de documentos de planejamento estratégico disponibilizados pela Secretária de Saúde, contemplando publicações entre 2005 e 2019, utilizando as palavras-chave “qualidade”, “serviço”, “saúde”, “importância” e “desempenho”.

3.1 Dimensões para análise da qualidade do serviço de saúde

A avaliação da qualidade de um serviço envolve diferentes variáveis as quais são determinadas com base no público a ser avaliado e no setor de atuação da organização. Neste caso, serão apresentados os atributos utilizados em diferentes trabalhos que possuem o objetivo comum de avaliar o serviço de saúde ofertado, tendo para isso os pacientes como avaliadores.

Milan; Trez (2006) apresentam em seu artigo uma análise da satisfação dos clientes, ressaltando aspectos importantes como a retenção e lealdade. O presente trabalho tem como objetivos a identificação dos principais atributos do serviço relacionados a satisfação dos associados de um plano de saúde, o desenvolvimento de um modelo de avaliação da satisfação de clientes para as demais empresas de medicina que compõem o grupo no Brasil, além de aprofundar a discussão a respeito dos serviços que são disponibilizados pelo plano de saúde. Ao final do estudo, foram obtidos como resultado as dimensões de avaliação do serviço relacionadas ao atendimento oferecido, a estrutura dos planos de saúde, os médicos, preços, comunicação e conveniência.

Barbosa et al. (2009) desenvolveram esse trabalho por meio do Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Estação de trabalho observatório do mercado de trabalho em saúde (SUSSES/MG) em parceria com o Ministério da Saúde, tendo como objetivo propor uma metodologia de avaliação do desempenho das equipes de saúde da família, tendo como base os dados obtidos da avaliação feita em 5 municípios. Como resultado foram identificadas falhas na realização do trabalho e na infraestrutura disponível, sendo essa uma responsabilidade das instâncias que gerem a Estratégia de Saúde da Família.

Fadel; Filho (2009) realizaram uma investigação para entender qual é a percepção da qualidade dos serviços públicos na visão de clientes e de profissionais. Como resultado observaram que para os clientes externos, ou seja, os pacientes, a qualidade é percebida pela maneira em que

eles são atendidos pelos profissionais. Enquanto para os clientes internos, ou seja, os profissionais, a representação da qualidade estava na técnica dos serviços. Além disso, após a aplicação de testes estatísticos comprovou-se a relevância dos fatores utilizados no processo de avaliação.

Soufi et al., 2010 realizaram um estudo no Departamento de Medicina Aguda de um hospital universitário Marroquino, o qual gerou o artigo “*Patient Satisfaction in na Acute Madicine Department in Morocco*”, tendo como objetivo de realizar uma avaliação do serviço oferecido. Para isso, inicialmente foi consultado e registrado dados demográficos dos pacientes e o estado de saúde com o qual eles chegavam na unidade. Em seguida, era aplicado um questionário com perguntas para medir a satisfação dos usuários. Os resultados mostram que dois atributos obtiveram destaque na análise, são eles: qualidade da informação médica e o relacionamento com a equipe.

Yunus et al. (2013) apresenta a importância do julgamento dos pacientes, ressaltando que é por meio dele que serão conhecidas as oportunidades de melhoria. Para isso, foi realizada uma análise por meio da aplicação de um questionário SERVQUAL. Os entrevistados eram pacientes da *Malasya Clinics*. Com base na análise dos dados, houve uma relação negativa entre a qualidade do serviço e a satisfação do paciente. As dimensões da qualidade do serviço, como capacidade de resposta, garantia e empatia, estão significativamente relacionadas à satisfação do cliente. No entanto, tangibilidade e confiabilidade não foram indicadores significativos de satisfação do cliente na clínica Malaysia.

Moraes; Campos; Brandão (2014) em seu trabalho intitulado por “Estudo sobre dimensões da avaliação da Estratégia Saúde da Família pela perspectiva do usuário”, ressalta que a satisfação dos usuários é um dos componentes indispensáveis em qualquer serviço de saúde. Desse modo, o objetivo deste estudo foi identificar as dimensões mais valorizadas pelos pacientes, sendo utilizado para isso dois grupos focais, nos quais foram feitas análises e discussões acerca de 17 dimensões de satisfação. Como conclusão, teve-se que o conhecimento das dimensões de satisfação mais valorizadas pelos usuários é de grande importância no processo de tomada de decisão que visa melhorar o serviço no contexto da Estratégia Saúde da Família.

Santos; Souza; Cardoso (2016) mostraram em um estudo exploratório descritivo, a qualidade da Estratégia Saúde da Família na cidade de Porto Velho em Rondônia. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas no domicílio dos pacientes, sendo obtido como resultado um elevado índice de satisfação dos usuários em relação à assistência oferecida pela ESF das localidades rurais de Porto Velho, bem como sobre o profissional médico do Programa Mais Médicos, visto que antes

do programa não havia médicos. Entretanto, é preciso ressaltar que alguns dos atributos que garantiram essa satisfação estão relacionados ao atendimento de um médico e não da estrutura e da equipe como um todo.

Beckhauser et al. (2018) utilizaram 8 dimensões para avaliar a qualidade do serviço público de saúde. Além disso, foi realizada uma análise das lacunas de importância – desempenho, de modo a identificar quais seriam as prioridades de melhoria. Os resultados mostram que os usuários estão satisfeitos, entretanto existem pontos de melhoria, o que irá contribuir para as decisões de gestão dos hospitais.

As informações descritas nos referidos trabalhos foram organizadas no Quadro 5 para melhor compreensão:

Quadro 5 - Atributos utilizados por trabalho

| AUTORES | OBJETIVO | ATRIBUTOS AVALIADOS |
|--|--|--|
| Verena Duarte Moraes, Carlos Eduardo Aguilera Campos, Ana Laura Brandão (2014) | Investigar as dimensões mais valorizadas pelos usuários. | <ul style="list-style-type: none"> • Acesso e disponibilidade do serviço de saúde; • Organização dos processos de trabalho; • Relação com os profissionais de saúde; • Longitudinalidade do cuidado e estabelecimento de vínculo entre profissionais e usuários; • Coordenação do cuidado. |
| Marcuce Antônio Miranda Santos, Eldenilson Gomes de Souza, Jane Carvalho Cardoso. (2016) | Avaliar a qualidade da assistência à saúde oferecida pela ESF na área rural do município de Porto Velho, Rondônia, segundo a perspectiva da satisfação dos usuários. | <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Acessibilidade; • Relação equipe – usuário; • Consulta médica agendada; • Consulta médica (Eventual e de urgência); • Consulta de Enfermagem; • Serviços de prevenção; • Visita domiciliar; • Palestras; • Procedimentos. |
| Sheila Patrícia Ramos Beckhauser, Gerson Tontini, Patric Douglas Grisele, Anemir Maria Kerber Ciotti, Rodrigo Campos Ferreira (2018) | Demonstrar formas de avaliar a qualidade de serviços em saúde pública, de modo a auxiliar na tomada de decisão a respeito das melhorias a serem feitas. | <ul style="list-style-type: none"> • Tempo para atendimento; • Farmácia; • Serviços disponíveis; • Atendimento; • Comunicação; • Confiança; • Instalação; • Acesso aos ambulatórios. |
| Allan Claudius Queiroz Barbosa, Júnia Marçal Rodrigues, Núbia Cristina da Silva, Thiago Augusto Hernandez Rocha (2009) | Avaliar o desempenho das Equipes de Saúde da Família, sendo utilizado como objeto deste estudo cinco municípios mineiros. | <ul style="list-style-type: none"> • Infraestrutura; • Acessibilidade; • Consultas; • Acesso a outros pontos da rede; • Relação equipe-usuário; • Percepção de mudança no serviço de saúde; • Eficiência de sistema de referência e contrarreferência. |

| AUTORES | OBJETIVO | ATRIBUTOS AVALIADOS |
|---|--|--|
| Gabriel Sperandio Milan,Guilherme Trez (2005) | A identificação dos principais atributos do serviço que compõem a avaliação da satisfação dos associados de um plano de saúde, a identificação das dimensões de análise que compõem a avaliação da satisfação por parte dos usuários dos serviços de saúde e o desenvolvimento de um modelo de avaliação da satisfação de clientes para empresas de medicina de grupo no Brasil. | <ul style="list-style-type: none"> • Tempo de espera para atendimento do cliente do plano; • Atenção no atendimento; • Agilidade no atendimento; • Tempo de espera para atendimento no hospital; • Respeito por parte dos funcionários; • Atendimento recebido por telefone; • Atendimento recebido no laboratório; • Número de pessoas no atendimento do hospital; • Centralização dos serviços na Clínica do plano; • Preocupação que a administração tem com os associados; • Facilidade para marcar consultas na clinica do plano; • Limpeza das instalações da Clínica do plano; • Limpeza das instalações do Hospital; • Localização da Clínica do Plano; • Estrutura oferecida aos associados na Clínica do Plano; • Conforto oferecido aos clientes; |
| Noor'ain Mohamad Yunus, Dilla Syadia Ab Latiff, Suryani Che Din, Siti Noorsuriani Ma'on (2013) | Identificar a relação entre a satisfação do paciente e a qualidade do serviço na Malaysia Clinic. | <ul style="list-style-type: none"> • Tangibilidae; • Empatia; • Confiabilidade; • Responsividade; • Garantia. |
| Marianella Aguilar Ventura Fadel, Glisée Ivan Regis Filho (2009) | Investigar a percepção da qualidade de clientes e de profissionais em serviços públicos municipais de saúde. | <ul style="list-style-type: none"> • Tangibilidade; • Confiabilidade; • Pronto atendimento; • Competência; • Empatia; • Credibilidade; • Segurança; • Acessibilidade; • Comunicação; • Compreensão das necessidades do cliente. |

| AUTORES | OBJETIVO | ATRIBUTOS AVALIADOS |
|--|---|---|
| Soufi, G., Belayachi, J., Himmich, S., Ahid, S., Soufi, M., Zekraoui, A., Abouqal, R. (2010) | Avaliar a satisfação dos pacientes em um departamento de medicina em Marrocos, além de analisar a influência de dados demográficos, socioeconômicos e características que influenciam a satisfação do paciente. | <ul style="list-style-type: none"> • Qualidade da informação; • Sintomas; • Objetivo dos testes; • Resultados dos testes; • Finalidade dos tratamentos; • Possíveis efeitos colaterais; • Sinais de aviso para procurar; • Quando retomar atividades após a alta; • Acompanhamento médico; • Relacionamento com a equipe; • Identificação do médico responsável pelo paciente; • Privacidade durante o atendimento; • Ajuda na rotina diária; • Assistência para alívio de dor; • Prontidão das enfermeiras aos serem chamadas; • Organização da ala; • Atmosfera da custódia; • Disponibilidade das enfermeiras. |

Fonte: Adaptador por Autor (2019)

3.2 Síntese da revisão das dimensões para análise da qualidade do serviço de saúde

Com base nas pesquisas citadas, pôde-se observar que os autores utilizam diversos atributos para realizar a avaliação, de modo a concluir que são eles que influenciam a satisfação do paciente. Em grande parte dos trabalhos se obteve um resultado positivo, o que mostra que os usuários estão satisfeitos, entretanto também são apresentados pontos de melhoria.

Dentre os atributos avaliados, os mais citados estão relacionados ao atendimento, estando entre eles o tempo, os procedimentos realizados, as consultas, a agilidade do atendimento, a atenção dada aos pacientes, a compreensão das suas necessidades e o acompanhamento realizado pelo médico.

O relacionamento entre os usuários e os profissionais apresenta-se como um grande influenciador da qualidade do serviço de saúde, visto que os pacientes chegam com problemas e sem muitas vezes saber como agir. Ademais, estão envolvidos aspectos como a confiabilidade, que garantirá que as recomendações feitas serão seguidas pelos pacientes.

Em seguida, são listados requisitos relacionados a organização das unidades que promovem estes tipos de serviços, estando entre eles a disponibilização de meios de comunicação que mantenham os pacientes informados, processos de trabalho otimizados, disponibilização do histórico de atendimentos e organização do ambiente.

A disponibilidade e variedade de serviços também foram citados de forma recorrente, estando esses relacionados a disposição de farmácias para distribuição de medicamentos, a presença de consultórios de enfermagem, agendamento de consultas, serviço de assistência social e atendimento laboratorial.

A promoção de ações preventivas como campanhas de vacinação, palestras de orientações sobre cuidados da saúde, tratamento de doenças e visitas periódicas da assistência social, se mostram como fatores importantes para os pacientes que se sentem assistidos.

A infraestrutura das unidades de saúde apresenta-se como a responsável pela primeira impressão dos usuários. Aspectos importantes como a limpeza, a disponibilização de salas de atendimento e a realização de procedimentos são pontos essenciais e indispensáveis para que se possa ofertar um serviço. Também é preciso que as estruturas estejam preparadas para receber pessoas com necessidades especiais e sejam de fácil acesso para a população.

4 CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

A cidade de Russas está localizada no baixo Jaguaribe, interior do Estado do Ceará, a 165Km da capital Fortaleza, na qual vivem cerca de 79.184 habitantes, informação estimada pelo IBGE (2017). O salário médio, em 2017, era de 1,5 salários mínimos, tendo-se um índice de ocupação de 14,5% da população total. Estima-se que o número de residências com rendimento mensal de até meio salário mínimo por pessoa é de 42,2% (IBGE, 2017). Com o aumento da população têm-se um crescimento da demanda por serviços como transporte, educação, segurança e saúde. Dessa forma, observa-se a necessidade de se ter um planejamento por parte dos órgãos responsáveis para que os habitantes tenham a assistência que precisam.

Dos 19 postos de saúde localizados na cidade de Russas, 7 foram procurados para realização desse estudo, adotando como critério de escolha aqueles localizados na zona urbana. O histórico de cadastros apresentados pelas Secretaria Municipal de Saúde, por meio da plataforma digital e-Saúde, mostra um crescente número de usuários que chegou a 11.700 em dezembro de 2018.

Todos os estabelecimentos de saúde do País possuem um CNES, ou seja, um Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, através do qual é possível encontrar as mais diversas informações sobre a prestação de serviços de saúde públicos ou privados, possuindo ou não convênio com o SUS (Sistema único de Saúde). Mais informações acerca desse cadastro podem ser consultadas na Portaria da Consolidação GM/MS °01, de 28 de setembro de 2017, na qual são apresentadas as finalidades do CNES.

Os serviços prestados nessas Unidades Básicas de Saúde podem ser caracterizados como um atendimento de demanda espontânea e referenciada, ou seja, são os casos em que os usuários possuem necessidades momentâneas, podendo essas serem: uma informação, um agendamento, uma urgência, uma emergência ou qualquer tipo de atendimento que não tenha sido programado.

Os postos de saúde funcionam de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 11:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas, não havendo atendimento na sexta-feira à tarde. Como atividade principal tem-se o ambulatório com nível de atenção básica, tendo como convênio o SUS e sendo gerida pelo município. As equipes são compostas por uma média de 13 profissionais distribuídos em: enfermeiros, agentes de combate a endêmicas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários e médicos.

Nas instalações físicas estão disponibilizadas uma sala de curativo, uma sala de enfermagem, uma sala de imunização e um consultório. Os serviços de ambulância, esterilização de materiais, lavanderia e manutenção de equipamentos são terceirizados, enquanto a farmácia, o SPP (Sistema de Prontuário do Paciente), o programa de estratégia da família e os serviços de atenção ao pré-natal, parto, nascimento, hanseníase e tuberculose tipo I são próprios da unidade.

Também estão disponíveis nos postos equipamentos básicos de odontologia como amalgamador, caneta de alta e de baixa rotação, compressor odontológico, equipo odontológico e fotopolimerizador. Algumas unidades também realizam a coleta seletiva de rejeitos de resíduos biológicos e comuns.

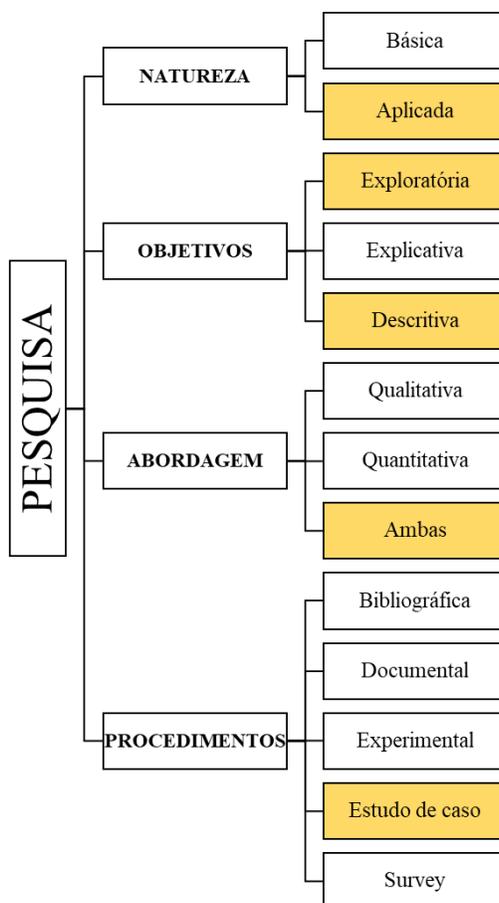
5 METODOLOGIA

Este capítulo apresenta a metodologia adotada para a realização deste trabalho, sendo essa dividida em duas partes: a primeira refere-se à caracterização da pesquisa e a segunda ao levantamento e tratamento dos dados para o desenvolvimento deste estudo.

5.1 Caracterização da Pesquisa

De acordo com Rúdio (2007), a pesquisa científica consiste em um conjunto de atividades que visa obter, de forma sistematizada, conhecimentos acerca do tema estudado, utilizando para isto método próprio e técnicas específicas e podendo ser classificada quanto à sua natureza, objetivos, abordagem e procedimentos. A classificação desta pesquisa é apresentada na Figura 3.

Figura 3 - Classificação da pesquisa



Fonte: Autor (2019)

Em relação ao seu objetivo, a pesquisa em questão classifica-se como exploratória, pois busca, por meio de entrevista e observação *in loco*, uma aproximação do problema, tornando-o mais explícito e desenvolvendo hipóteses. Dessa forma, segundo Lakatos; Marconi (2007), a pesquisa exploratória tem como finalidade obter as correlações entre as variáveis. Ademais, esse estudo pode ser classificado também como pesquisa descritiva, visto que esse foi feito por meio de observação, registros, análises e correlação entre os fatores selecionados sem que houvesse manipulação dos dados (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

No que diz respeito aos procedimentos adotados, tem-se um estudo de caso que, segundo Yin (2001, p.32), trata-se de uma investigação empírica de um determinado fenômeno, no qual não se consegue distinguir os limites entre o fenômeno e o contexto da vida real em que está sendo realizado.

Quanto à abordagem, classifica-se como uma pesquisa qualitativa, uma vez que foi baseada em observações, entrevistas e questionários aplicados a usuários dos postos estudados. Pode ser também classificada como quantitativa, visto que, para construção dos resultados foi necessária a análise de notas geradas através de cálculos matemáticos.

5.2 Levantamento e Tratamento dos Dados

A seguir serão apresentadas as etapas que compuseram o desenvolvimento desse estudo, podendo estas serem observadas na *Figura 4*.

Figura 4 - Etapas da realização da pesquisa



Fonte: Autor (2019)

Inicialmente foi realizada uma revisão teórica acerca de conceitos importantes como qualidade, serviços e de ferramentas como a matriz importância-desempenho e o 5W1H. Essa etapa

inicial serviu para orientar o método de aplicação das ferramentas, realização de adaptações e definição do objeto do estudo.

Em seguida, foram reunidos diversos trabalhos que tinham o objetivo comum a este: avaliar o serviço de saúde oferecido à população. Com base no Quadro 5, apresentado no capítulo 3, o qual destaca a relação dos autores, objetivos, atributos e resultados dos estudos, foi possível obter uma visualização das dimensões que estão sendo avaliadas quando trata-se dessa temática. Estas, serviram então como base para escolha das dimensões deste trabalho, bem como os respectivos atributos utilizados para avaliação do serviço de saúde nos postos de Russas. O Quadro 6 apresenta o resultado:

Quadro 6 - Dimensões selecionadas para a realização do estudo

| DIMENSÃO | DESCRIÇÃO | ATRIBUTO |
|-----------------------------|--|--|
| Acessibilidade | Trata-se da localização da unidade e se há a presença de estruturas que facilitem o acesso a pessoas com necessidades especiais. | Localização Geográfica |
| | | Acessos para PNE |
| Atendimento | Irá analisar o tempo que o usuário leva para ser atendido. | Tempo de atendimento |
| Relacionamento | Relação entre os profissionais e os pacientes, de modo a incluir aspectos como a atenção que é dada, a resolução dos problemas e entre outros. | Relacionamento entre profissionais e pacientes |
| Disponibilidade de serviços | Refere-se aos diferentes serviços oferecidos na unidade de saúde e disponibilidade de entrega de medicamentos. | Variedade de especialidades |
| | | Distribuição de medicamento |
| Comunicação | Repasse de informações acerca de tratamentos, dias e horários de consultas, além de manter os usuários informado acerca do que está sendo oferecido. | Informações gerais |
| | | Orientações pós atendimento |
| Confiabilidade | Trata-se da confiança que os usuários têm nos profissionais, assim como nos prazos informados acerca de entregas, consultas e tratamentos. | Confiança nos profissionais |
| | | Atendimento de prazos |
| Infraestrutura | Está relacionada a estrutura física disponibilizada para o atendimento, assim como as suas condições de conservação. | Estrutura física |
| | | Limpeza |

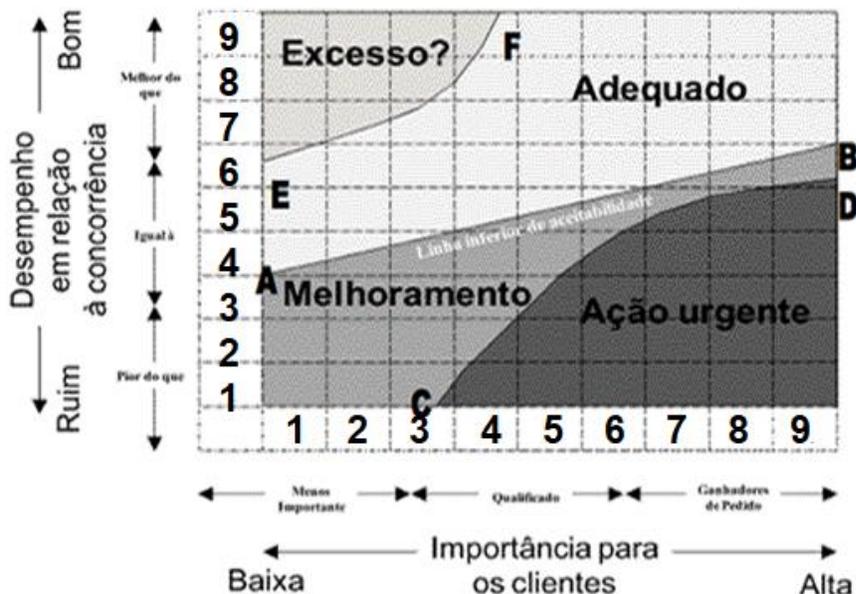
Fonte: Autor (2019)

Após a seleção dos critérios a serem avaliados, foi definida a amostra da população a ser entrevistada, que correspondeu a um total de 100 entrevistas. A técnica de amostragem utilizada foi a não probabilística por cotas, que considera a média de atendimentos (35 por dia) e a quantidade de postos analisados. É importante destacar que dos 7 postos a serem avaliados, conforme foi proposto inicialmente, apenas 4 participaram do processo. Tal fato se deu devido a limitações como a falta de atendimento médico no período de visitas, o que inviabilizou a coleta de informações.

O trabalho atende, portanto, ao requisito das cotas estarem bem definidas e as limitações apresentadas, evitando que haja uma tendência no processo de coleta de dados. Essa indicação é feita por Oliveira (2001), que ao comparar os métodos de definição de amostragem, dita que esse pode ser utilizado em pesquisas acadêmicas e de mercado, desde que suas limitações estejam expostas.

Ao realizar uma revisão da literatura e definir o objetivo desse estudo, verificou-se a possibilidade de realizar uma adaptação da ferramenta de avaliação. Em sua forma original, conforme apresentado na Figura 1, seção 2, a Matriz Importância Desempenho possui uma escala de 1 a 9 pontos, de modo que no eixo Y está representando o desempenho, sendo que quanto maior a nota, menor será a posição do avaliado em relação ao seu concorrente. O mesmo acontece no eixo X, no qual é registrada a importância dada a um determinado critério avaliado, de modo que quanto menor o número, mais importante o item avaliado é para o cliente. Para facilitar o entendimento por parte dos usuários, foi realizada uma inversão, conforme apresentada na Figura 5, e uma ampliação da escala que passará a ser de 1 a 10 pontos, sendo que quanto maior a nota, mais importante e melhor será o desempenho.

Figura 5 - Adaptação da Matriz importância-desempenho



Fonte: Adaptação Slack (2018)

A partir da determinação dos atributos (Quadro 6), do tamanho da amostra e da confecção do questionário apresentado no Quadro 7, seguiu-se para a realização das entrevistas. Ao visitar os postos de saúde, os usuários foram convidados a dar uma nota em relação a cada ponto observado, sendo feitos dois questionamentos: No primeiro cenário o paciente deveria responder o quanto importante acha o parâmetro e no segundo o quanto satisfeito está.

Quadro 7 - Estrutura do questionário utilizado

| ATRIBUTO | O QUÃO IMPORTANTE É? | | | | | | | | | | O QUÃO SATISFEITO ESTÁ? | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Localização Geográfica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acessos para PNE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tempo de atendimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relacionamento entre profissionais e pacientes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Variedade de especialidades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Distribuição de medicamentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Informações gerais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Orientações pós atendimento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Confiança nos profissionais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atendimento de prazos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estrutura física | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpeza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fonte: Autor (2019)

Após a coleta, os dados foram inseridos em uma planilha no Excel para que se desse início a análise e a geração de informações. Em seguida, para cada posto, foi realizada uma média

das notas dadas pelos pacientes a cada atributo avaliado. Com todos os registros feitos, realizou-se um ajuste para transformar a escala utilizada na escala proposta pela ferramenta selecionada para o estudo. Terminado o ajuste, os resultados foram inseridos na matriz importância-desempenho.

Cada matriz representa o posicionamento dos postos em relação a um determinado atributo quando comparado aos demais. Após a confecção desses modelos, foi realizado um comparativo entre o resultado, apresentado também as informações subjetivas coletadas no momento da entrevista, de modo a serem traçados planos de ação para a melhoria dos indicadores apontados como deficientes.

Por fim, são apresentadas as conclusões acerca dos resultados obtidos e uma síntese das propostas de intervenção para um melhor aproveitamento dos recursos e para a entrega de um serviço de maior qualidade. Também estão registradas sugestões de trabalhos futuros que complementem esse estudo.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A aplicação da matriz busca auxiliar na identificação de aspectos a serem melhorados e na determinação da urgência desse processo, sendo a partir disso possível elaborar planos de ação. Antes da implementação dos planos é preciso verificar aspectos importantes como a aceitabilidade, a viabilidade e a vulnerabilidade, de modo a certificar que as mudanças propostas estejam de acordo com o modelo de gestão, os valores, as necessidades e as capacidades da organização. As ações serão propostas conforme forem analisados os dados obtidos, sendo esses apresentados a seguir.

As respostas obtidas na coleta de dados foram inseridas em uma planilha do *Excel*. Com base nas informações inseridas na planilha, foi feito o cálculo da importância e do desempenho de cada atributo na visão dos usuários, o resultado está disposto no Quadro 8.

Quadro 8 - Notas obtidas na coleta de dados

| ATRIBUTOS | IMPORTÂNCIA | | | | DESEMPENHO | | | |
|--|-------------|------|------|------|------------|------|------|------|
| | P01 | P02 | P03 | P06 | P01 | P02 | P03 | P06 |
| Localização Geográfica | 7,79 | 7,38 | 8,51 | 8,55 | 7,38 | 8,15 | 7,92 | 7,88 |
| Acessos para PNE | 7,92 | 7,83 | 8,55 | 8,19 | 6,12 | 8,06 | 7,25 | 5,18 |
| Tempo de atendimento | 8,28 | 7,88 | 8,78 | 8,42 | 6,66 | 6,98 | 7,38 | 6,08 |
| Relacionamento entre profissionais e pacientes | 8,69 | 8,06 | 8,60 | 8,51 | 6,98 | 7,25 | 7,47 | 7,11 |
| Variedade de especialidades | 8,60 | 7,52 | 8,82 | 7,88 | 5,45 | 5,40 | 6,89 | 5,76 |
| Distribuição de medicamento | 8,55 | 7,92 | 8,28 | 8,28 | 6,66 | 5,00 | 7,25 | 6,93 |
| Informações gerais | 7,79 | 8,01 | 8,28 | 8,10 | 7,74 | 7,20 | 8,10 | 7,20 |
| Orientações pós atendimento | 8,64 | 7,56 | 7,97 | 8,24 | 7,79 | 7,20 | 7,65 | 7,56 |
| Confiança nos profissionais | 8,69 | 8,60 | 8,19 | 8,46 | 8,33 | 7,65 | 7,38 | 7,25 |
| Atendimento de prazos | 8,60 | 7,79 | 8,64 | 8,33 | 6,84 | 6,62 | 7,56 | 6,53 |
| Estrutura física | 8,24 | 8,06 | 8,24 | 8,19 | 8,64 | 8,06 | 8,19 | 6,48 |
| Limpeza | 8,46 | 8,24 | 8,37 | 8,73 | 8,69 | 7,88 | 7,70 | 6,66 |

Fonte: Autores (2019)

Conforme citado anteriormente, foi realizada uma adaptação da escala para a aplicação dos questionários, tornando assim o processo mais didático para os usuários. Entretanto, para realizar a etapa de análises, é preciso que seja feito o ajuste dos valores obtidos por meio dos índices de proporção para que eles obedeçam ao intervalo proposto na matriz que é de 1 a 9 pontos. Os valores proporcionais são apresentados no Quadro 9.

Quadro 9 - Proporção para ajuste das notas

| | | | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Notas utilizadas no questionário | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Proporção | 9,0 | 8,1 | 7,2 | 6,3 | 5,4 | 4,5 | 3,6 | 2,7 | 1,8 | 0,9 |

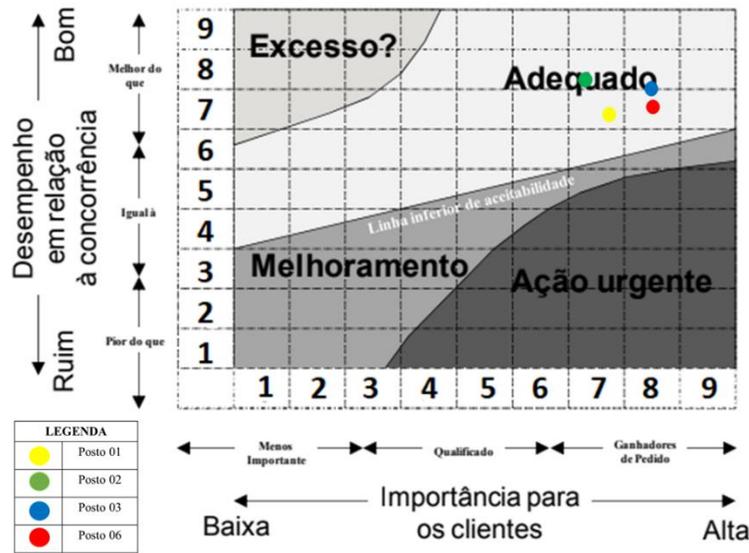
Fonte: Aluno (2019)

Em posse desses dados, foi feita a utilização da matriz importância desempenho, iniciando assim a efetiva avaliação e comparação entre os postos de saúde. A seguir será apresentado o resultado obtido e ações, quando necessário, estando a análise feita por atributo.

6.1 Localização geográfica

Esse atributo está relacionado à localização da unidade de saúde, de modo que esse poderá interferir diretamente na decisão do usuário de ir ou não ao posto, além de ser fator influente no modo de transporte que ele utilizará para se deslocar, o que irá impactar na rotina dele. Na Figura 6 é apresentada a matriz e o posicionamento dos postos considerando os resultados obtidos.

Figura 6 - Matriz Importância-desempenho considerando o atributo localização geográfica



Fonte: Autor (2019)

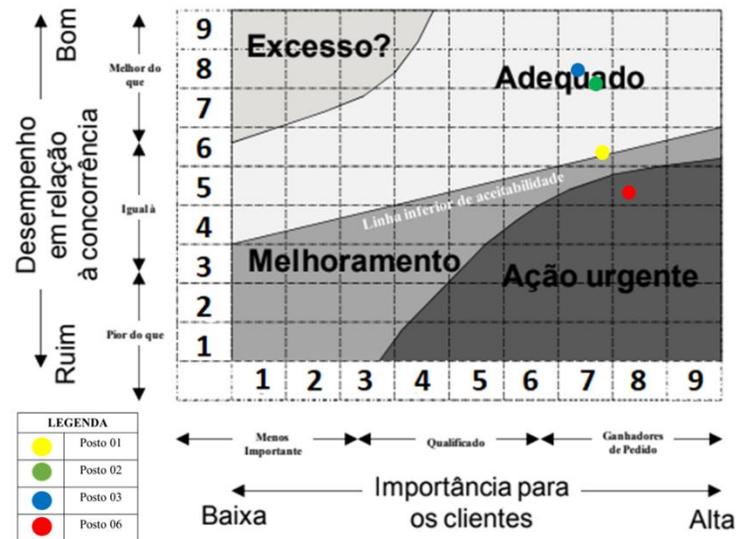
Conforme foi possível observar, os usuários estão satisfeitos com a localização dos postos de saúde. Essa definição é feita de forma estratégica visando centralizar o acesso, sem que fique muito distante das comunidades a serem beneficiadas. Além disso, conforme relatado pelos entrevistados, no caso do posto 6, as possibilidades de caminho são diversas, o espaço para estacionamento é amplo e é possível chegar à unidade pela BR 116. Desse modo, em relação a esse

atributo os usuários se mostraram satisfeitos, não havendo assim a necessidade de mudanças até o presente momento.

6.2 Acesso para pessoas com necessidades especiais

O segundo atributo a ser avaliado está relacionado à estrutura oferecida pelos postos para torná-lo acessível a pessoas com necessidades especiais, estando nesse meio, por exemplo, deficientes e idosos. Na Figura 7 será possível observar o resultado obtido quando foi feito o questionamento.

Figura 7 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo acesso a PNE



Fonte: Autor (2019)

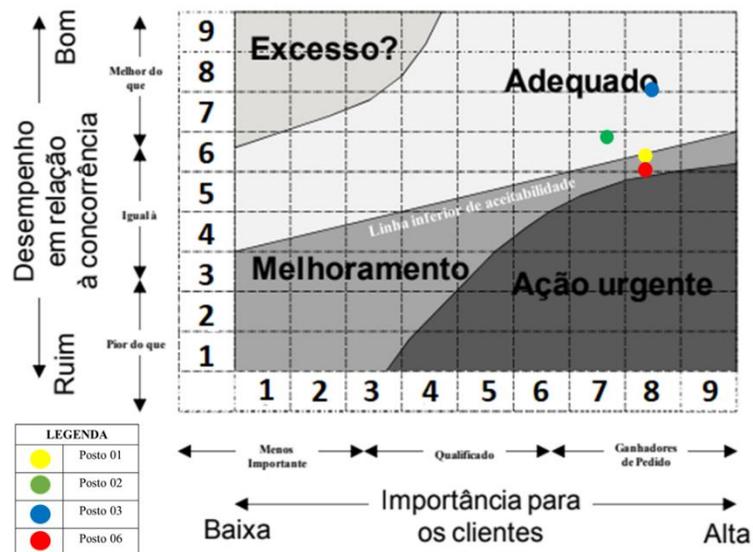
A população reconhece a importância do acesso a PNE, ressaltando que é necessário bem mais do que uma rampa. A crítica é feita pelo fato de que a estrutura para se usar uma cadeira de rodas até existe, porém, os corredores e as portas para acesso às salas, em alguns casos como os postos 1 e 6, são estreitas. No caso das unidades 2 e 3, nota-se uma melhor adequação da estrutura para essas pessoas, visto que essas obedecem ao projeto padrão proposto para esse tipo de estabelecimento.

O posto 6, o qual necessita de uma ação urgente, ainda não foi reformado, não sendo acessível a PNE. Dessa forma, é necessário que a população se una a(o) representante do posto para solicitar à prefeitura a reforma do prédio, garantindo que seja seguido o padrão estabelecido. Para fortalecer essa solicitação, sugere-se que seja feito um levantamento dos pacientes que compõe esse grupo, mostrando assim a real necessidade dessa adaptação.

6.3 Tempo de atendimento

O tempo de atendimento deve ser entendido como o intervalo entre a hora de chegada e o momento em que o paciente é chamado pelo médico. Ao se falar em serviços de saúde, o primeiro pensamento é o de que a espera será grande e talvez ainda não se conseguirá ter os problemas resolvidos. A divisão dos atendimentos por organizações como postos de saúde, unidade de pronto atendimento (UPA), hospitais, entre outros, surge como uma tentativa de melhorar o serviço, tornando-o mais ágil e efetivo. O resultado obtido será apresentado na Figura 8.

Figura 8 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo tempo de atendimento



Fonte: Autor (2019)

Conforme é possível observar, o tempo de atendimento é muito importante para os usuários. No caso dos postos 2 e 3, o atributo se mostra em condições adequadas, as quais são apresentadas pelos usuários como aceitáveis, estando o problema não na espera, mas em conseguir a ficha de atendimento. Entretanto, em dois casos é identificada a necessidade de ações para melhorar os serviços, os quais receberam essa pontuação por causa de contratempos enfrentados pelos pacientes, que relataram situações em que chegaram ao posto por volta das 10 horas e não conseguiram mais o atendimento, o que trata-se de um problema, visto que o horário de atendimento é até as 11 horas.

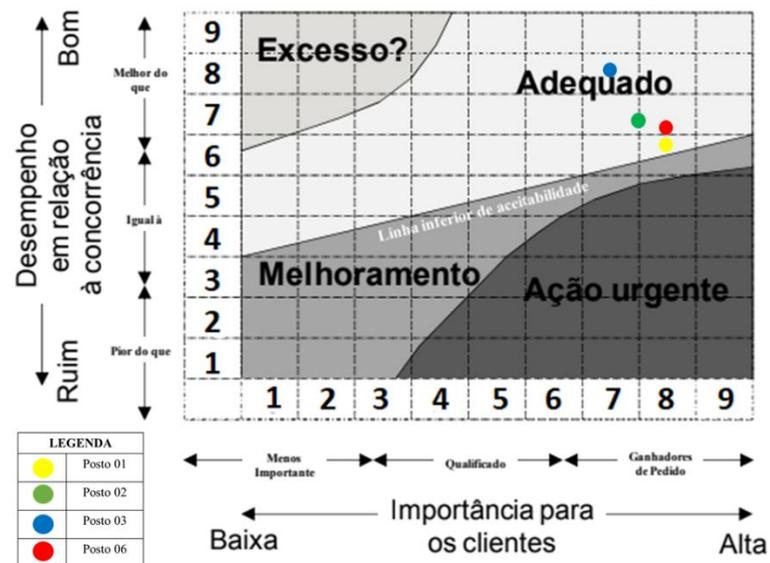
Como ação de melhoria, sugere-se o acompanhamento da demanda do posto, de modo que seja realizada a aplicação de técnicas de cronoanálise para a definição do real tempo de

atendimento e identificação dos gargalos no processo. Após isso, deve-se redesenhar o processo sugerindo melhorias para a programação, horário de atendimento e distribuição de fichas. Além disso, se for identificada a necessidade, deverá ser solicitada a ampliação do número de profissionais para garantir que o atendimento necessário seja feito com qualidade.

6.4 Relacionamento entre profissionais e usuários

O relacionamento entre os profissionais e os usuários pode ser um fator determinante na satisfação dos clientes. Os demais atributos são muito importantes, mas um bom atendimento pode melhorar a experiência do uso de qualquer produto ou serviço. Dessa forma, ressalta-se a importância de os pacientes serem ouvidos e bem atendidos. A avaliação dos usuários acerca desse relacionamento será apresentada na Figura 9.

Figura 9 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo relacionamento entre profissionais e usuários



Fonte: Autor (2019)

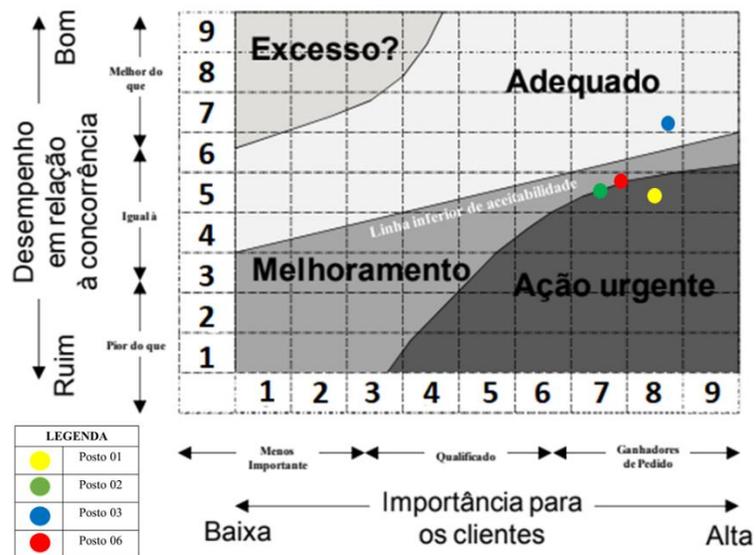
Nos 4 postos analisados é possível ver uma avaliação positiva dos usuários, estando todos eles posicionados na área de adequação, entretanto, em três deles, nota-se uma proximidade da área de melhoramento. Os pacientes, em ambos os casos, relataram experiências que causaram aborrecimento, como foi o caso de atendimentos em que o profissional não havia tido a preocupação de observar com mais cuidado o paciente no momento da consulta e de atendentes que aparentavam má vontade em repassar as informações solicitadas. Esses casos podem ter sido os responsáveis por reduzir a avaliação do desempenho dos postos nesse atributo. Sabe-se que,

mesmo quando um critério se encontra na zona adequada, existe a possibilidade de melhorá-lo continuamente. Neste caso, o treinamento periódico dos funcionários em relação a boas práticas é de fundamental importância para elevar o nível do serviço.

6.5 Variedade de especialidades

Cada componente do SUS é responsável por oferecer um determinado tipo de serviço, nesse caso, por exemplo, está sendo tratado do atendimento disponível nos postos de saúde, o qual consiste basicamente em um atendimento ambulatorial, o qual é feito por um clínico geral e em alguns casos por enfermeiras. Em algumas unidades estão presentes serviços de dentista e prevenção, como parte componente do programa de Saúde da Mulher. Na Figura 10 será apresentada a opinião dos usuários acerca desse atributo.

Figura 10 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo variedade de especialidades



Fonte: Autor (2019)

Os resultados obtidos apontam a necessidade de maior esclarecimento à população acerca do atendimento oferecido pelos postos de saúde, visto que alguns usuários ditam que uma das dificuldades é a limitação de especialidades no posto, entretanto a proposta dessa unidade é atender a serviços mais básicos, por isso a restrição, por exemplo, ao serviço de clínico geral. Entretanto, também existiram relatos de pacientes que entendem que os demais tipos de serviços devem ser encontrados em policlínicas, por exemplo, a partir de um encaminhamento feito pelo

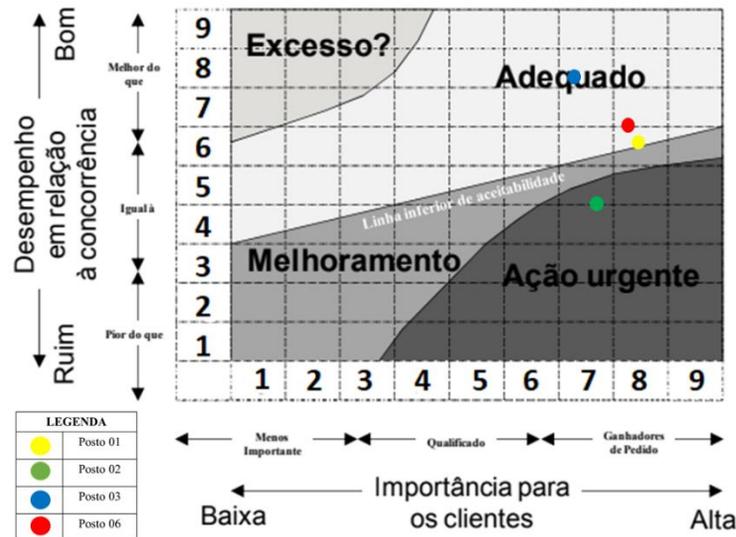
médico do posto. Esses ditaram que seria ótimo a disponibilização de mais serviços nessas unidades.

Conforme citado anteriormente, a restrição de especialidades está relacionada ao tipo de serviço disponibilizado nessas unidades de saúde. Como proposta de ação, sugere-se que seja feito o esclarecimento à população por intermédio das agentes de saúde e dos próprios profissionais. Além disso, podem ser traçadas campanhas para a realização de espécies de mutirões para a oferta de atendimentos especializados, de modo semelhante aos que são promovidos pelo programa saúde da mulher.

6.6 Distribuição de medicamentos

A distribuição de medicamento está entre um dos principais serviços oferecido nos postos de saúde, sendo essa entendida como uma estratégia para evitar que o usuário tenha que se deslocar para regiões mais distantes para receber um medicamento. Desse modo, ao final do atendimento, o paciente é orientado a passar na “farmácia” do posto e pegar as medicações e acessórios prescritos pelo médico. Na Figura 11 é possível observar o posicionamento dos postos 1, 2, 3 e 6 com base nas respostas dos usuários.

Figura 11 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo distribuição de medicamentos.



Fonte: Autor (2019)

Os postos 3 e 6 estão na área de adequado, não sendo necessário intervenções imediatas. Os usuários ditam que existem sim medicamentos e sempre que precisam conseguem obtê-los, entretanto alguns pacientes mostraram-se chateados por ter que aguardar a chegada, mas

sem ter uma data certa. No caso do posto 1, conforme relato dos usuários e confirmação mediante a posição na matriz, é necessário que sejam feitas ações de melhorias para esse critério.

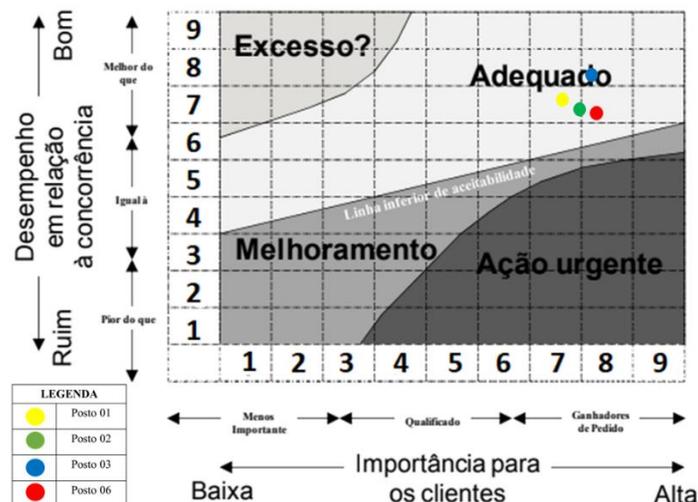
No posto 2 a situação é mais crítica, necessitando de ações imediatas. Os pacientes apresentaram casos em que o médico receita um medicamento e ao chegar na farmácia da unidade está sempre em falta, de modo a ter que ser feito o deslocamento até outros postos à procura do medicamento ou então, em alguns casos, foi relatado que é necessário comprar o medicamento.

Desse modo, nota-se a necessidade de revisão do plano de abastecimento dos postos de saúde, sendo essa feita em conjunto com a central de abastecimento farmacêutico. Entretanto, também é necessário realizar um levantamento dos principais medicamentos consumidos em cada unidade e a periodicidade de uso, buscando uma forma de elaborar uma estratégia que garanta o abastecimento contínuo.

6.7 Informações gerais

As informações a respeito de atendimento, disponibilização de tratamentos, campanhas e divulgação de outros serviços disponíveis a população, devem estar à vista dos principais interessados que são os usuários do serviço. O resultado das notas ditas pelos usuários na coleta de dados será apresentado na Figura 12.

Figura 12 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo informações gerais



Fonte: Autor (2019)

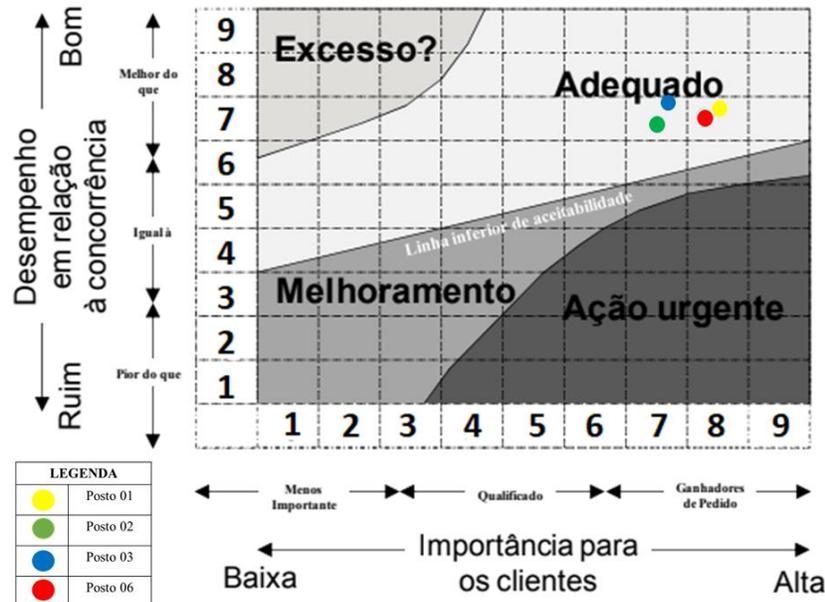
O posto 3 está em destaque quando comparado aos demais, essa posição pode ser justificada pelo relato dos usuários que ditaram que estão sendo sempre informados pelas

assistentes sociais que fazem as visitas. Além disso, os funcionários estão sempre atualizando as informações em flanelógrafos e em locais visíveis, sendo essa é uma prática adotada nas novas estruturas dos postos. Os demais postos estão posicionados nas zonas de adequação, não havendo necessidade de ações de melhorias, sendo observado também a presença de informativos pela estrutura.

6.8 Orientações pós atendimento

Após o atendimento, dependendo do diagnóstico feito, os profissionais realizam uma série de orientações acerca da alimentação, consumo de medicamento, realização de fisioterapia e encaminhamento para outras especialidades. Desse modo, ao final, nem tudo é possível resolver na Unidade de Saúde em que foi realizado o primeiro atendimento, sendo necessário deslocamento, agendamentos, entre outros. Essa dimensão avalia como essas orientações são feitas tanto pelo médico quanto pelos demais profissionais. A percepção dos usuários acerca desse atributo é apresentada na Figura 13.

Figura 13 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo orientações pós atendimento



Fonte: Autor (2019)

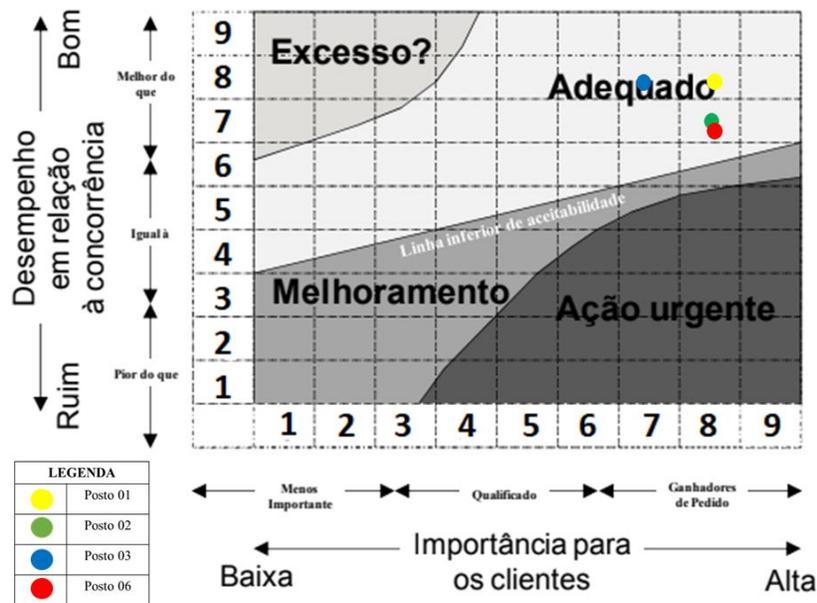
Conforme apresentado, nos 4 casos é possível observar que os usuários estão satisfeitos perante o serviço pós atendimento que é prestado. Entre os relatos coletados, têm-se inúmeros casos de pacientes que contam terem sido indicados a procurar a auditoria para marcar consultas após o

encaminhamento ou solicitar outros tipos de atendimento, indicativo de locais onde é feito o recebimento de medicamentos específicos que não estão disponíveis nos postos, entre outros.

6.9 Confiança nos profissionais

A ida a uma unidade de saúde a procura de um profissional é o reflexo de uma situação de dúvida e necessidade sentida por uma pessoa que não está se sentindo bem ou que procura prevenir problemas futuros. Desse modo, ao chegar ao posto e ser atendido, os usuários devem se sentir seguros e confiar nas indicações feitas pelo médico, caso isso não aconteça os problemas não são resolvidos, os pacientes saem insatisfeitos e com mais medo. A avaliação do desempenho e da importância desse atributo poderá ser visualizado na Figura 14.

Figura 14 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo confiança nos profissionais



Fonte: Autor (2019)

O resultado apresentado na figura acima retrata a satisfação dos usuários com os profissionais, mostrando que confiam nas suas orientações. Entretanto, relatos mostram, especialmente pelos usuários do posto 6, que há um revezamento entre os profissionais na unidade e que, enquanto um deles transmite confiança e recebe bem os pacientes, o outro já não é tão receptivo, o que provoca uma visão negativa aos usuários.

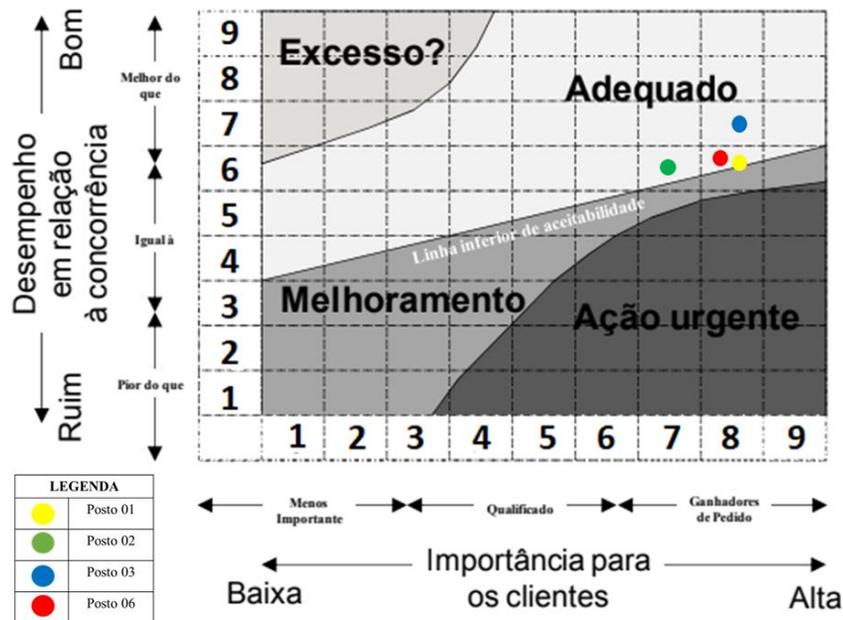
Para realizar um melhor acompanhamento do serviço ofertado pelos profissionais, aconselha-se a implementação de um sistema de avaliação após o atendimento, o qual permitiria que o(a) gerente do posto conhecesse a percepção dos usuários, além de realizar um controle

qualidade dos atendimentos. Desse modo, casos como o citado anteriormente poderiam ser resolvidos rapidamente, evitando insatisfações.

6.10 Atendimento dos prazos

O prazo de atendimento deve ser informado no momento da proposta de adesão a um serviço, de modo que isso se repete no sistema de saúde. Ao realizar uma tentativa de marcar uma consulta, os pacientes devem ser informados de datas as quais haverá atendimento, assim como quais são os prazos para a entrega de medicamento, de resultado de exames e entre outros. Com isso, é possível observar, na Figura 15 a opinião dos pacientes acerca deste atributo avaliado.

Figura 15 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo atendimento dos prazos



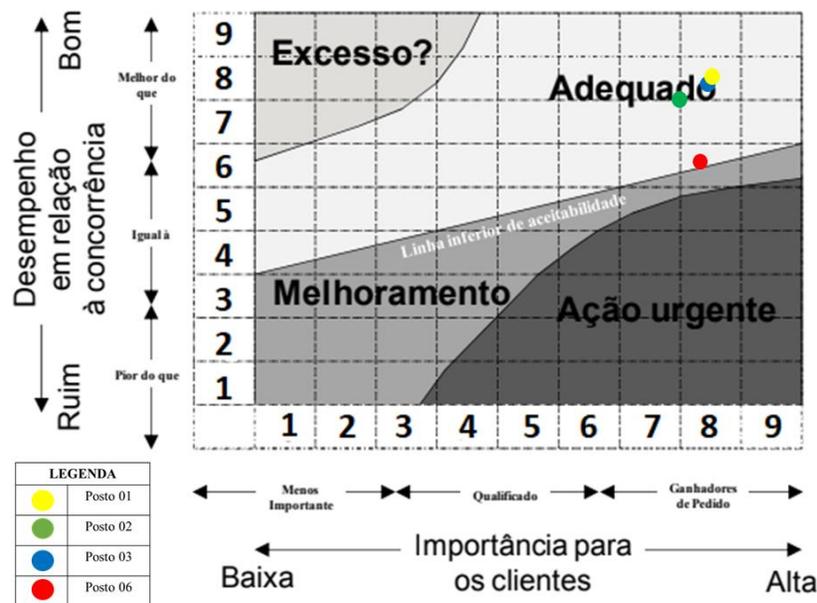
Fonte: Autor (2019)

A posição dos postos na matriz importância desempenho demonstram que todos estão em uma zona adequada, estando o posto 1 na iminência de ser inserido na área de melhoramento. Os pacientes relataram que os prazos são atendidos quando informados, entretanto, em alguns casos, há uma alteração no planejado, o que compromete os atendimentos, provocando chateação dos usuários. Entretanto, como observado, não são necessárias ações de intervenção imediata, sendo indicado apenas a atenção dos gestores para que seja assegurado os atendimentos e entregas conforme foi planejado.

6.11 Estrutura física

A infraestrutura impacta diretamente no nível do serviço oferecido e conseqüentemente na percepção dos usuários. Neste caso estão inclusos aspectos importantes como a disponibilização de salas para atendimentos, procedimentos, sala de espera, recepção, banheiros, condições da estrutura e entre outros. A prefeitura está com projetos para reformar as unidades e deixá-las todas em um mesmo padrão. O resultado da percepção desse atributo é apresentado na Figura 16.

Figura 16 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo estrutura física



Fonte: Autor (2019)

Os resultados mostram uma maior satisfação dos usuários em 3 postos: 1, 2 e 3, esses já foram contemplados com a reforma que garantiu que estivessem seguindo o padrão indicado pela secretária de saúde, estando a estrutura nova e conservada, além de tornar o espaço mais acolhedor e melhorar as condições de trabalho. No caso da Unidade 6, ainda se tem uma estrutura antiga e que está mostrando sinais de danos na estrutura, a iniciar pela pintura desgastada e rachaduras no teto. Os usuários relatam que não sabem por que ainda não foi feita essa reforma, já que esse é um dos postos que mais atende, sendo responsável por duas comunidades e disponibilizar do serviço de dentista para os pacientes do posto 3.

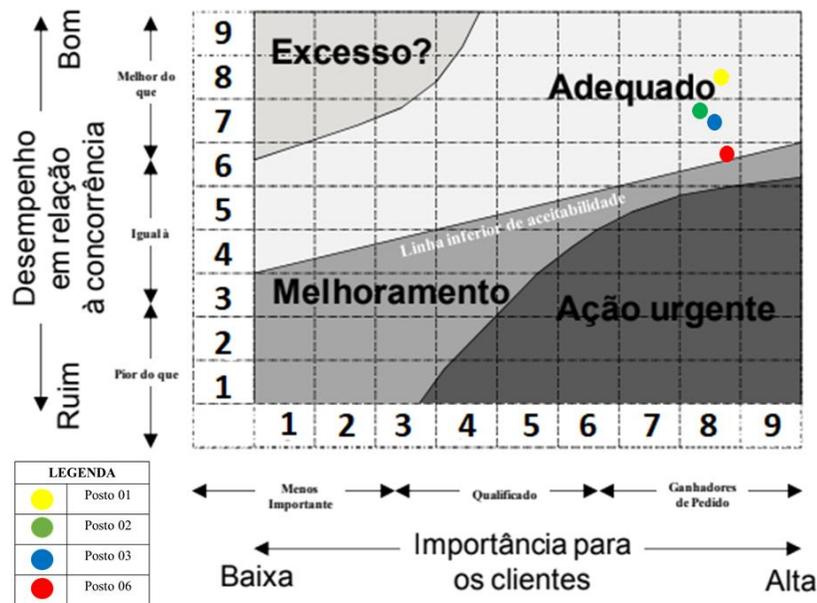
Como ação de melhoria, sugere-se que a população, junto com os funcionários e as agentes de saúde, por meio da gerente do posto, viabilize uma visita da secretária de saúde,

juntamente com a de infraestrutura, para que seja feita uma avaliação das condições do posto. A partir disto, deve ser cobrado um prazo para a promessa de reforma já feita anteriormente.

6.12 Limpeza

A limpeza é algo indispensável em qualquer ambiente, visto que ela é um reflexo imediato das condições de trabalho do local em que se está frequentando. No caso de organizações como a deste estudo, a qual se trata de um órgão que promove serviços de saúde, essa deve estar sempre impecável, evitando acúmulo de sujeira que pode impactar diretamente nos procedimentos realizados e até comprometer a esterilidade tão necessária em equipamentos nesses ambientes. A Figura 17 mostra a percepção dos usuários acerca desse atributo.

Figura 17 - Matriz Importância desempenho considerando o atributo limpeza



Fonte: Autor (2019)

Os 4 postos de saúde foram avaliados pelos usuários como estando em condições adequadas. Na visão dos pacientes, este é um critério muito importante e conforme apresentado nos relatos é notável alguns descuidos. O posto 6 está proximidades da zona de melhoramento, este posicionamento pode ser justificado pelo fato de o posto estar com terra pelos corredores e aparentemente não estar sempre tão limpo, sendo isso causado por ter calçamento ao redor da unidade de saúde, de modo que o vento está sempre levando o pó para o interior da estrutura.

Conforme apresentado anteriormente, é necessário que o acesso e as redondezas do posto sejam calçados. Na avaliação do atributo estrutura física, também foram recomendadas ações para o posto 6, sendo que essas melhorias poderão ser tratadas em conjunto, visto que ambas exigiriam uma reforma da unidade. Ademais, devem ser intensificadas ações de limpeza para evitar o acúmulo de sujeira na estrutura.

6.13 Síntese das ações

Após a avaliação dos postos com base nos atributos e da análise comparativa com o auxílio da matriz importância-desempenho, foram propostas ações para melhorar os serviços oferecidos. As estratégias apresentadas no Quadro 10 foram feitas para os casos em que os postos estão nas zonas de melhoramento e de urgência da matriz. É importante ressaltar que os componentes *How Much* (Quando?) e *When* (Quando?) da ferramenta 5W2H não foram utilizados, visto que envolvem órgãos públicos os quais trabalham mediante a elaboração de planejamentos orçamentários anuais.

Quadro 10 – Aplicação da ferramenta 5W2H adaptada

| O QUE? | POR QUÊ? | QUEM? | ONDE? | COMO? |
|---|--|---|-----------------|---|
| Reforma | A estrutura dificulta o acesso de PNE, além de apresentar sinais de desgastes. | População e Gerente do posto | Posto 6 | Solicitar a prefeitura uma visita para a realização de uma vistoria e apresentação do problema. |
| Definição da quantidade de usuários que se enquadram no perfil de PNE | É necessário entender o quão importante é essa estrutura para a população e quantas pessoas são prejudicadas pela falta de acessibilidade. | Agentes de saúde e gerente do posto | Posto 6 | Atualizar o cadastro conforme são feitas as visitas as famílias. |
| Acompanhamento da demanda do posto | Verificar se o serviço disponibilizado atualmente é suficiente | Agentes de saúde e Contratação de um serviço de consultoria | Postos 1 e 6 | Contratação de uma consultoria para, juntamente com as agentes de saúde, verificar a demanda existente e os atendimentos disponíveis |
| Medição do tempo de atendimento | Entender qual é o tempo real necessário para oferecer o serviço nos padrões em que se deseja | Gerente do posto e Contratação de um serviço de consultoria | Postos 1 e 6 | Contratação de uma consultoria para realizar a aplicação de ferramentas como a cronoanálise para verificação do real tempo de atendimento e se o processo está sendo feito da melhor forma. |
| Esclarecimento da população | Apresentar a população os locais e os respectivos tipos de atendimento disponíveis | Agentes de saúde e gerente do posto | Postos 1, 2 e 6 | Distribuição de cartinhas e orientações nos postos, pelos médicos e atendentes, e nas residências pelas agentes de saúde |
| Realização de mutirões de atendimento | Reduzir filas de atendimento e facilitar o acesso das comunidades as diferentes especialidades médicas | Gerente do posto e médicos | Postos 1, 2 e 6 | Articular, junto a Secretária de Saúde, a realização de mutirões mensais. |
| Mapeamento da distribuição dos medicamentos | Saber em quais unidades podem ser encontrados determinados medicamentos, para caso falte, os pacientes sejam orientados de forma correta | Gerentes dos postos e do centro de distribuição de medicamentos | Posto 2 | Reunir as informações relacionadas a distribuição de medicamentos e verificar quais os tipos e quantidades que estão sendo encaminhados para cada posto. |

| | | | | |
|--|---|---|---------|---|
| Revisão do plano de distribuição de medicamentos | Garantir o abastecimento contínuo dos postos, de modos que os medicamentos certos estejam nos lugares certos. | Postos e Central de distribuição de medicamentos | Posto 2 | Verificar o consumo nos postos e os pontos de abastecimento, assim como as ocorrências de casos em que se verificou a necessidade de procurar outros postos para ter acesso aos medicamentos. |
| Levantamento dos medicamentos mais consumidos na unidade | Entender o perfil usuário, de modo a tentar garantir que não faltem os medicamentos. | Gerentes dos postos e do centro de distribuição de medicamentos | Posto 2 | Com base nas entregas feitas, realizar um levantamento do perfil de consumo dos pacientes. |
| Avaliação do atendimento | Permitir que a gerência do posto de saúde possa acompanhar os níveis de satisfação dos usuários, propor melhorias e resolver problemas. | Gerentes dos postos, médicos e enfermeiros | Posto 6 | Ao final do atendimento, o paciente deverá avaliar o atendimento e depositar a avaliação em uma urna para posterior conferência |

Fonte: Autor (2019)

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar os dados, observou-se que os atributos selecionados foram importantes para avaliar a percepção dos usuários acerca do serviço oferecido nos postos de saúde. A utilização da matriz importância – desempenho proposta por Slack (2018) permitiu visualizar o posicionamento de cada unidade em relação aos atributos listados, ressaltando que a adaptação realizada para aplicação dos questionários não interferiu nos resultados, apenas contribuiu para um maior esclarecimento para os entrevistados.

A realização das entrevistas contemplou 4 dos 7 postos propostos, visto que nos casos 4, 5 e 7 não foi possível coletar os dados por falta de profissionais, impactando diretamente em unidades vazias, sem pacientes, apenas profissionais na recepção para informativo. Desse modo, a parcela da população que é atendida por esses postos acaba ficando desamparada, só havendo atendimento quando se consegue um médico de outra unidade “emprestado” ou em casos em que são direcionados a outras unidades.

Após a coleta dos dados foi montada a matriz importância-desempenho por atributo. A partir daí, realizou-se uma análise comparativa entre os 4 postos que participaram da pesquisa. Com isso, verificou-se que o Posto 3 está em destaque quando comparado aos demais, visto que não esteve nas zonas de melhoria ou ação urgente. Isso pode ser justificado pelo fato de o posto ter sido recentemente reformado e já está nos padrões de qualidade proposto.

Entretanto, foi observado que dentre as 4 unidades de saúde, o Posto 6 ainda não passou pela reforma que irá adequá-lo à estrutura padrão. Isto contribuiu para resultados negativos em especial em reação aos atributos de acessibilidade de a PNES, estrutura física e limpeza. Na entrevista, os pacientes relataram que não entendem o porquê de uma obra ainda não ter sido realizada, visto que o prédio é da prefeitura, além de ser um dos que mais realiza atendimentos, já que recebe pacientes de duas grandes comunidades. É importante ressaltar que essa unidade disponibiliza o acesso ao serviço dentista para os pacientes do Posto 3.

Os postos de saúde 1 e 2 já estão nos padrões de estrutura proposta, sendo observada a necessidade apenas de alguns ajustes de operação. No caso do 1, notou-se a necessidade de uma melhoria no tempo de atendimento e a realização do esclarecimento acerca dos serviços ofertados. Essa segunda situação também se repete no posto 2, o qual possui problemas com a distribuição de medicamentos.

As ações propostas visam uma aproximação da população a secretária de saúde por intermédio da gerente do posto de saúde. Também foram propostas ações mais efetivas de esclarecimento dos serviços ofertados, contanto com o auxílio das agentes de saúde. Com as ações propostas espera-se melhorar a qualidade do serviço, visto que teve como embasamento as necessidades apresentadas pelos usuários por meio das entrevistas. Ressalta-se a importância de trabalhos como esse, o qual servirá de apoio para realização do planejamento da Secretária da Saúde.

Como trabalhos futuros sugere-se a realização da mensuração dos custos envolvidos na realização das ações estratégicas proposta, além de um estudo do processo de planejamento dos atendimentos dos postos, buscando entender como é feita a distribuição dos profissionais e quais as variáveis que interferem nessas decisões. Ademais, deve-se realizar uma reestruturação do serviço, buscando ampliar o número de atendimentos e otimizar o processo de agendamentos e de distribuição de fichas.

REFERÊNCIAS

AFTHINOS, Y.; THEODORAKIS, N. D.; NASSIS, P. Customers' expectations of service in Greek fitness centers: gender, age, type of sport center, and motivation differences. **Managing Service Quality**, v. 15, n. 3, p. 245-258, 2005.

A PROJEÇÃO populacional do Ceará e do país no período 2019 – 2060. **Enfoque Econômico IPECE**, n. 209, p. 1–6, 2019. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2019/07/EnfoqueEconomicoN209_15_07_2019.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019.

AURÉLIO, M.; NEVES, B. **Avaliação da qualidade da prestação de serviços de saúde: um enfoque baseado no valor do paciente**. 3. ed. [S. l.]: CONSAP, 2010.

BARBOSA, A. C. Q. B. et al. **Proposição de metodologia de avaliação de desempenho das equipes de saúde da família e satisfação de usuários: um desenho elaborado a partir de cidades de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Observatório de Recursos Humanos em Saúde, 2009.

BECKHAUSER, S. P. R. et al. Qualidade de serviços em saúde: uma avaliação em ambulatórios gerais de uma cidade localizada no sul do Brasil. **Revista de Estudos Sociais**, v. 20, n. 40, p. 128, 2018.

BEHR, Ariel et al. Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 32-42, ago. 2008.

BITTENCOURT, O. N. S.; KLIEMANN NETO, F. J. Rede social no sistema de saúde: um estudo das relações interorganizacionais em unidades de serviços de HIV/AIDS. **RAC**, Curitiba, v. 13, Edição Especial, p. 87-104, jun. 2009.

BREITENBACH, R. et al. Perception of performance and importance to consumers agro-industry of family companies in the northern region of Rio Grande do Sul state. **Cienc. Rural**, v. 47, n. 5, p. 1–7, 2017.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**. 6. ed., 2007.

CORREA, L. H.; CORREA, C. A. **Administração de produção e operações: manufatura e serviços: uma abordagem estratégica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

CUNHA, P. R. da. et al. Oportunidades de melhoria na disciplina de contabilidade introdutória com a utilização do modelo Kano e da matriz de importância versus desempenho. **Contextus – Revista Contemporânea de Economia e Gestão**, v. 11, n. 2, 2008.

DONABEDIAN, A. **The methods and findings of quality assessment and monitoring: an illustrated analysis** Health Administration Press, 1985.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Arch Pathol Lab Med**, Chicago, v. 144, n. 11, p. 1115-1118, nov. 1990.

FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 1, p. 7-22, 2009.

FIOCRUZ. **Pense SUS**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/sus>. Acesso em: 15 nov. 2019.

GARDINER, S. E.; FORDE, M. B.; SLACK, C. R. Grass cultivar identification by sodium dodecylsulphate polyacrylamide gel electrophoresis. **New Zealand journal of agricultural research**, [s. l.], v. 29, n. 2, 1986.

GOVERNO DO ESTADO CEARÁ. **Estudo estima aumento da taxa de idoso e redução da população de jovens do Ceará até 2060**. Disponível em: <https://www.ceara.gov.br/2019/07/15/estudo-estima-aumento-da-taxa-de-idosos-e-reducao-na-populacao-de-jovens-do-ceara-ate-2060/>. Acesso em: 15 out. 2019.

GRÖNROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

MARCHON, S. G.; CUNHA, Z. Diagnóstico dos problemas que interferem nas ações do PSF do município de Araruama: sugerindo o empowerment como teoria organizacional. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 4, p. 40-45, 2008.

MILAN, G. S.; TREZ, G. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. **RAE eletrônica**, v. 4, n. 2, 2006. Disponível em: https://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/10.1590_S1676-56482005000200003.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 07 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROGRAMA MAIS MÉDICOS. **O que tem na UBS**. Disponível em: <http://www.maismedicos.gov.br/o-que-tem-na-ubs>. Acesso em: 16 set. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 10 nov. 2019.

- MORAES, V. D.; CAMPOS, C. E. A.; BRANDÃO, A. L. Estudo sobre dimensões da avaliação da estratégia saúde da família pela perspectiva do usuário. **Physis**, v. 24, n. 1, p. 127–146, 2014.
- MORAIS, P. M. **Análise do grau de satisfação de usuários de um hospital universitário privado**: uma abordagem multissetorial. Universidade de São Paulo, 2010.
- OLIVEIRA, T. M. V. de. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Administração On Line**, v. 2, n. 3, p. 15, 2001.
- PALADINI, E. P. et al. **Gestão da qualidade**: teoria e casos. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- PARMA, L. et al. **A Qualidade do atendimento público de saúde**: uma análise da estratégia saúde da família no município de Astolfo Dutra – MG. Convibra, 2015.
- PISCO, L. A. A avaliação como instrumento de mudança. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n. 3, jul./set. 2006.
- RÚDIO, Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
- SANTOS, B. M. Planejamento estratégico de uma pequena empresa por meio das matrizes importância-desempenho e critério-processo. **Exacta – EP**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 619-633, 2016.
- SANTOS, M. A. M. dos; SOUZA, E. G. de; CARDOSO, J. C. Avaliação da qualidade da estratégia saúde da família e do programa Mais Médicos na área rural de Porto Velho, Rondônia. **Gestão e Sociedade**, v. 10, n. 26, p. 1327, 2016.
- SANTOS, M.; SOUZA, E.; CARDOSO, J. Avaliação da qualidade da estratégia saúde da família e do programa mais médicos na área rural de Porto Velho, Rondônia. **Revista eletrônica Gestão e Sociedade**, n. 26, p. 1327-1346, maio/ ago. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Biblioteca/Documents/Downloads/2089-Texto%20do%20artigo-7608-1-10-20160722.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- SLACK, N. CHAMBERS, S.; JOHNSTON R. **Administração da produção**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2018.
- SLACK, N. The importance-performance Matrix as a determinant of improvement priority. **International Journal of Operations and Production Management**, v. 14, n. 5, p. 5975, 1994.
- SLACK, N. **Vantagem competitiva em manufatura**: atingindo competitividade nas operações industriais. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- SOUFI, G. et al. **Patient satisfaction in an acute medicine department in Morocco**. **BMC**, 2010.

TONTINI, Gérson; SILVEIRA, Amélia. Identification of critical attributes of success in products and services: an alternative to importance-performance analysis. *In: BUSINESS ASSOCIATION OF LATIN AMERICAN STUDIES*, 2005, Madrid. **Proceedings**. Madrid: BALAS, 2005.

VASCONCELLOS, P. **Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

WIKI SAÚDE. **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)**. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Página_principal. Acesso em: 16 set. 2019.

YIN, Roberto K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

YUNUS, N. M. et al. Patient satisfaction with access to 1Malaysia Clinic. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, , v. 91, p. 395–402, 2013.

ZEITHAML, V. A.; BITNER, M. J. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.