

QUALIDADE EM SERVIÇO PÚBLICO SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

Fladiana Cristina Gomes de Oliveira¹

Heloísa Helena Oliveira da Silva²

RESUMO

A pesquisa contida neste trabalho teve como objetivo evidenciar a percepção de qualidade dos usuários sobre os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde de Tenente Ananias/RN. Para isto, necessário foi conceituar e contextualizar alguns termos como qualidade, serviços, suas características e a satisfação do usuário, na perspectiva de autores como FITZSIMMONS e FITZSIMMONS (2005), LOVELOCK e WIRTZ (2006), OLIVEIRA (2006), CARVALHO (2005) e HOFFMAN e BATESON (2003). A literatura utilizada mostra os possíveis entraves encontrados dentro dos serviços de saúde, como também as soluções oferecidas pelo Ministério da Saúde para saná-los, através do QualiSUS-Rede, PMAQ e o HumanizaSUS. Para mensurar as informações obtidas adotou-se uma pesquisa descritiva e exploratória utilizando questionários baseados na escala SERVQUAL, aplicados na unidade objeto de estudo entre os dias 21 de setembro e 02 de outubro de 2015. Na avaliação dos resultados adquiridos em relação às dimensões de qualidade, conclui-se que os usuários estão satisfeitos com o serviço que vem sendo ofertado pela unidade estudada, uma vez que todas as dimensões apresentaram índices elevados para indicadores que foram questionados, portanto seus serviços são oferecidos com qualidade, ao equiparar a qualidade com a máxima satisfação do usuário/cliente.

Palavras-chave: Qualidade; Satisfação do usuário; Serviços de saúde.

QUALITY PUBLIC SERVICE FROM THE PERSPECTIVE OF THE USER: A CASE STUDY IN A BASIC HEALTH UNIT.

ABSTRACT

The research study aimed highlight perceived quality the users the services offered in Lieutenant Basic Tenente Ananias/RN. For this, needed was to conceptualize and contextualize some terms such as quality, service, its features and user satisfaction, in view authors such as Fitzsimmons and FITZSIMMONS (2005), LOVELOCK and WIRTZ (2006), OLIVEIRA (2006),

¹ Acadêmica do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar e de Saúde do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Email: fladyoliveira@hotmail.com

² Professora Orientadora do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar e de Saúde do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Enfermeira Especialista em Saúde do Trabalhador, Mestranda em Engenharia de Produção - UFRN. Email: helo_holiveira@hotmail.com

CARVALHO (2005) and BATESON, and HOFFMAN (2003). The literature used shows the possible obstacles found within the health services, as well as the solutions offered by Ministry Health to address them through QualiSUS-Network, PMAQ and HumanizaSUS. To measure the information obtained was adopted a descriptive and exploratory research using questionnaires based on SERVQUAL, applied object of study unit from 21 September to 02 October 2015. In evaluation results obtained in relation quality dimensions is concluded that users are satisfied with service that is being offered by unit studied, since all dimensions showed high levels for indicators that have been questioned, so their services are offered with quality to match quality with maximum user satisfaction / customer.

Keywords: quality; User satisfaction; Health services.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente oferecer serviços de qualidade não é mais uma estratégia diferenciada, é uma condição para existir e permanecer no mercado. Os consumidores estão cada vez mais exigentes e certos do tipo de serviço que desejam adquirir e esperam que estes, além de oferecido com qualidade, tenham um valor agregado implícito.

Fatores como a evolução da sociedade, a globalização, e os avanços tecnológicos, contribuíram para o crescimento proeminente deste setor e sua acentuada atuação em todo o mundo. No Brasil, este segmento é responsável por grande parte da oferta de empregos, representando em 2014, quase 60% do Produto Interno Bruto (PIB) do país, segundo dados da Confederação Nacional de Serviços (CNS).

De acordo com Lovelock e Wirtz (2006) os avanços tecnológicos e as mudanças sociais resultaram em uma sociedade mais exigente e consciente de seus direitos, exigindo, portanto, um atendimento de qualidade junto à prestação de serviços.

Em consequência disso, o Governo Federal tem investido em programas de qualidade que prezam pela máxima eficiência e celeridade de seus processos, orientadas para os usuários e preparadas para responder as demandas sociais.

No setor público, a meta é a busca da excelência, no atendimento a todos os cidadãos, considerando-os como aqueles que pagam os serviços, pela via do imposto, sem qualquer simetria entre a qualidade e a quantidade do serviço recebido e o valor do tributo que recolhe (ALMEIDA, 2001, p. 2).

Os serviços de saúde não se furtam dessa realidade. A melhoria da qualidade segue como desafio permanente, assim como a efetivação de princípios como a universalidade do acesso, a integralidade das ações em saúde e sua equidade.

Segundo Adami e Maranhão (1995) *apud* Dias, Ramos e Costa (2010), o interesse em satisfazer os usuários no setor da saúde, teve início na década de 70, fundamentado em aspectos estruturais e técnicos da qualidade do

cuidado. Desde então essa é uma preocupação crescente do setor, uma vez que a melhoria nas condições de assistência à saúde poderá reduzir a incidência de alguns problemas enfrentados pelas organizações dessa área de atuação, como por exemplo, a desigualdade nas condições de acesso e os custos que são cada vez mais crescentes.

É preciso ressaltar que, o Estado tem buscado incluir, através do Programa de Qualidade no Serviço Público (PQSP), estratégias para melhorar a qualidade nos serviços de saúde, indicando parâmetros de qualidade, com o objetivo de garantir aos usuários um serviço personalizado, ágil, com diferenciais no atendimento e alto nível de resolutividade, desmitificando a ideia de lentidão e ineficácia do serviço público.

De acordo com uma pesquisa nacional de saúde, disponível no portal do ministério da saúde, 71% dos brasileiros têm os serviços públicos como referência, tendo como porta de entrada para os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) as Unidades Básicas de Saúde (UBS), esta última sendo objeto de estudo desta pesquisa.

Nesse sentido, é de fundamental importância conhecer a percepção que os usuários possuem do serviço que utilizam, tendo em vista que eles são o foco da prestação de serviços oferecidos na saúde. Cabe frisar que o papel do usuário tem impacto direto na melhoria dos serviços de saúde, por isso é essencial que se conheça suas percepções quanto à qualidade do serviço que vem sendo entregue.

Assim sendo, avaliar a satisfação dos usuários é uma prática indispensável para que se possa conhecer o desempenho da organização e sua eficácia, bem como para estabelecer práticas de correção dos entraves operacionais que afetam o serviço, conforme exposto no art.12 do decreto de nº 6.932 de agosto de 2009. Nessa perspectiva o presente trabalho tem como objetivo evidenciar a percepção de qualidade dos usuários sobre os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde de Tenente Ananias/RN.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta conceitos, características e métodos existentes acerca da linha de pensamento e de investigação deste estudo a partir de abordagens citadas por estudiosos da área, com o objetivo de validar cientificamente a construção desta pesquisa. Para tanto expõe conceitos e características dos serviços, apresenta definições de qualidade, bem como o instrumento de avaliação utilizado na pesquisa, a Escala SERVQUAL, e discorre sobre a importância do monitoramento e avaliação nos serviços de saúde.

2.1 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DE SERVIÇOS

Segundo Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) várias são as definições para serviços, no entanto todos os estudiosos abordam um ponto em comum que trata de sua intangibilidade e consumo simultâneo. Diante disso, o serviço, entre outras considerações, pode ser definido como:

Um ato ou desempenho oferecido por uma parte à outra. Embora o processo possa estar vinculado a um produto físico, o desempenho é transitório, frequentemente de natureza intangível e não resulta normalmente em propriedade de quaisquer dos fatores de produção (LOVELOCK; WIRTZ, 2006, p. 8).

Vale ressaltar que sua produção e consumo são realizados simultaneamente e a efetivação desses atos deriva do desempenho das pessoas e empresas ofertantes do serviço.

Distinguem-se dos produtos por se tratarem de atos e desempenhos que não resultam na obtenção de bens palpáveis, assim, apresentar suas características diferenciadoras é importante para compreender como os serviços funcionam. Tais particularidades estão elencadas no Quadro 01:

Quadro 01: Características dos serviços

Característica	Descrição
Intangíveis	Está fundamentada no fato de serem atos e desempenhos, não resultando em produtos palpáveis, sendo, portanto experiências vividas.
Heterogêneos	Essa característica resulta da combinação entre a intangibilidade do ato e da participação do cliente no processo, assim, a percepção do serviço entregue poderá ser diferenciada de cliente para cliente.
Perecíveis	Por não serem objetos, não poderão ser estocados. Uma vez desempenhada a ação e esta não for consumida ou aplicada, perde-se a oportunidade de gerar o serviço.
Simultâneos	São desempenhados e consumidos concomitantemente, deste modo, se não houver consumidores não há produção do serviço.
Presença do cliente no processo dos serviços	O cliente é parte ativa no processo, pois para que haja a produção do serviço é necessária à interação com o consumidor, salvo em casos que a tecnologia é intermediadora do processo.

Fonte: Adaptado de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005)

É de fundamental importância entender que o foco de todos os esforços organizacionais produzidos nos serviços é direcionado para o cliente, uma vez que são eles os responsáveis pela sobrevivência das empresas de tal segmento e constante crescimento do setor.

2.2 QUALIDADE EM SERVIÇOS E A ESCALA SERVQUAL

O termo qualidade origina-se do latim *qualitate* e é empregado em situações diversas. Qualidade de vida no trabalho, gestão da qualidade total, qualidade dos produtos industrializados, qualidade dos serviços de saúde, dentre outras. Logo, sua definição irá depender do contexto em que está inserido (OLIVEIRA, 2006).

Para Carvalho (2005) a abordagem básica de qualidade destaca a plenitude do atendimento às necessidades, expectativas, aspirações e preferências do consumidor.

Para Hoffman e Bateson (2003, p. 330), “[...] satisfação é uma comparação das expectativas do cliente com suas percepções a respeito do encontro do serviço real”. No entendimento de Zeithaml e Bitner (2003) a

satisfação trata-se de uma avaliação realizada pelos usuários a respeito de um produto ou serviço, sendo, portanto influenciado por características específicas do serviço e suas percepções de qualidade.

Garvin (1995) *apud* Lovelock (2007) corrobora com este pensamento ao afirmar que ao equiparar a qualidade com a máxima satisfação do usuário/cliente, levando em conta que estes possuem desejos e necessidades distintas.

Quando aplicado aos serviços de saúde, esse conceito ganha características próprias, uma vez que o produto resultante da assistência à saúde é intangível, não havendo, portanto possibilidade de uma prévia identificação de falha/defeito (ARAÚJO, 2003).

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) afirma que a avaliação da qualidade varia conforme as diferentes compreensões e sensações absorvidas pelo cliente, uma vez que são indivíduos diferentes, com desejos e necessidades distintas.

Sob esse entendimento, é pertinente ressaltar que a qualidade em serviços é, portanto “[...] a relação entre as expectativas que o consumidor possui antes de comprar e experimentar um serviço e sua percepção posterior sobre a satisfação ou não de tais expectativas” (LOURENÇO; KNOP, 2011, p. 225). Assim, a expectativa é formada a partir do que o cliente espera do serviço, enquanto que a percepção é a maneira com que esse mesmo cliente enxerga o serviço oferecido.

Diante dessa subjetividade e da complexidade em mensurar qualidade em serviços, estudiosos realizaram pesquisas durante anos, com o propósito de compreender sob qual ótica o usuário analisara a qualidade do serviço que estariam a receber. Cinco foram às dimensões propostas por Lovelock e Wirtz (2006): confiabilidade, segurança, responsividade, empatia e aspectos tangíveis.

Segundo Carvalho (2005), essas dimensões podem ajudar a elencar aspectos de desempenho de maneira que sejam identificadas as partes do processo em que as organizações devem focar seus esforços. O Quadro 02 apresenta conceituações conforme o entendimento de estudiosos sobre o tema.

Quadro 02: Dimensões de Qualidade em Serviços

Dimensão	Definição	Autor (ano)
Confiabilidade	É a capacidade de ofertar o serviço de maneira confiável e com prontidão, realizando suas atividades corretamente e honrando com suas obrigações.	Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005)
Segurança	Diz respeito à habilidade dos funcionários em transmitir segurança ao usuário em relação ao seu desempenho enquanto profissional, sem apresentar a existência de risco ou perigo para o cliente.	Carvalho (2005)
Responsividade	Está associada a prontidão. É a capacidade de atender o cliente de maneira célere, colocando-se a sua disposição imediatamente. Envolve agilidade na execução da atividade desempenhada.	Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005)
Empatia	Essa dimensão evidencia a educação, bondade e respeito com que o serviço oferece.	Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005)
Aspectos tangíveis	São as instalações, condições de limpeza, acessibilidade e equipamentos da estrutura física, bem como a aparência dos profissionais e material usado para a comunicação.	Lovelock e Wirtz (2006)

Fonte: Adaptado de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005); Carvalho (2005) e Lovelock e Wirtz (2006)

Os usuários utilizam esses aspectos para fazer uma apreciação crítica sobre a qualidade do serviço oferecido, baseando-se na comparação entre o serviço esperado e o percebido. Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005, p. 147) descrevem que “a diferença entre a qualidade do serviço esperado e o percebido é uma medida da qualidade do serviço; a satisfação é negativa ou positiva”.

Corroborando com este pensamento Carvalho (2005, p.344) afirma que a “qualidade do serviço = serviço percebido – serviço esperado”. Logo, o serviço será avaliado com excelência, quando as expectativas dos clientes forem superadas. Contudo, quando ocorrer o inverso, o cliente fará uma avaliação negativa do serviço.

A expectativa é formada a partir do que o usuário espera do serviço, enquanto que a percepção é a maneira com que esse mesmo usuário enxerga o serviço oferecido. Assim, diante de sua subjetividade é pertinente afirmar que é extremamente relevante para os prestadores de serviços determinarem a qualidade percebida pelo seu cliente.

Para mensurar de maneira mais eficiente esse desempenho, estudiosos desenvolveram ferramentas que permitem identificar, corrigir e avaliar a qualidade dos serviços, com o objetivo de estimar o grau de

satisfação dos clientes, buscando comparar expectativas e percepções de desempenho de acordo com a ótica dos clientes, dentre os quais consiste a escala SERVQUAL.

Tal instrumento foi desenvolvido por Parasuramam, Zeithaml e Berry em 1988 e embasada no modelo dos *Gaps*, com o propósito de comparar e avaliar a qualidade dos serviços a partir das informações recebidas.

[...] foi o primeiro método específico com critérios para avaliação da qualidade em serviços. Esses critérios consideram as discrepâncias (gaps) entre as expectativas dos usuários e aquilo que efetivamente é oferecido. Para os autores, esses *gaps* constituem os obstáculos para se alcançar um nível de excelência na prestação de serviços (BRITO, 2011, p. 4).

Contudo, mensurar a qualidade dos serviços é ainda um grande desafio para as empresas deste segmento, uma vez que o alcance dessa satisfação depende de algumas condicionalidades intangíveis que variam de acordo com as preferências do cliente (FITZSIMMONS e FITZSIMMONS, 2005).

2.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Os maiores gargalos enfrentados pelas organizações de saúde, estão associadas à má alocação de recursos, as desigualdades nas condições de acesso dos usuários, bem como na ineficiência dos processos de assistência a saúde. O correto gerenciamento de informações, acerca dessas problemáticas, traria benefícios extremamente relevantes para a mudança do contexto em que se encontra o cenário atual. (SOUSA, et. al., 2015)

O monitoramento e avaliação são etapas essenciais do planejamento, que tem como propósito viabilizar o alcance das medidas previamente estabelecidas de maneira eficiente e efetiva, uma vez que estas etapas do processo oferecem resultados e impactos acerca dos indicadores de desempenho relevantes para a organização.

De acordo com informações extraídas do Portal da Saúde, mantido pelo Ministério da Saúde, o monitoramento está associado ao processo do

acompanhamento da implementação das ações que foram determinadas no planejamento como metas, e a avaliação referem-se à verificação de que as estratégias utilizadas para ampliação da oferta de direitos estão apresentando mudanças expressivas na vida dos usuários/cidadãos.

Nos dois casos – monitoramento e avaliação -, busca-se identificar pontos de fragilidade que merecerão a adoção de medidas ou intervenções por parte dos responsáveis pelo objeto deste monitoramento e avaliação, visando superar os desafios que impedem o avanço do que está proposto (BRASIL, 2010, p. 13).

Para tanto, o Governo Federal, por meio do Ministério da Saúde, tem desenvolvido cartilhas, leis, e programas de melhoria da qualidade no serviço público por entender que a qualidade passou a ser um requisito indispensável no processo de produção e assistência a saúde, uma vez que todos os esforços estão focados em satisfazer as necessidades dos usuários.

Nesta perspectiva, é primordial que se tenha uma compreensão clara e profunda de suas reais necessidades, logo, estabelecer estratégias consistentes que possam atender essas necessidades. Para tanto é preciso reunir esforços que permitam dar respostas efetivas e sistemáticas de modo que se permita compreender quais os requisitos elegíveis para mensurar sua satisfação, bem como suas percepções em relação ao serviço de qualidade (DEMING, 1990).

O Art. 12 do decreto de nº 6.932, de 11 de agosto de 2009, estabelece a aplicação periódica de pesquisa de satisfação junto aos usuários dos serviços públicos, com o propósito de utilizar os resultados como subsídio relevante para o reajuste dos serviços, dos compromissos e dos padrões de qualidade no atendimento.

§ 1º A pesquisa de satisfação objetiva assegurar a efetiva participação do cidadão na avaliação dos serviços prestados, possibilitar a identificação de lacunas e deficiências na prestação dos serviços e identificar o nível de satisfação dos usuários com relação aos serviços prestados. (BRASIL, 2009)

Projetos como o QualiSUS-Rede e o HumanizaSUS, foram desenvolvidos com o propósito de enfatizar a importância da prestação de serviço de qualidade, através de boas práticas de trabalho, de bom

relacionamento entre profissionais e usuários, dividindo experiências e promovendo a gestão compartilhada, dando direito de voz aos usuários no processo de gestão.

Todos esses esforços têm como objetivo promover a satisfação dos clientes dos serviços de saúde, uma vez que eles são os termômetros para se alcançar um modelo de gestão pública de excelência pautada principalmente por um dos Princípios da Administração Pública, conforme exposto abaixo.

O princípio da eficiência exige que a atividade administrativa seja exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros (MEIRELLES; ALEIXO; BURLE FILHO, 2013, p. 102).

Deste modo, cabe a qualquer organização pública prestar serviços de saúde com garantia de qualidade. E para que isso ocorra é de extrema relevância satisfazer as necessidades dos clientes. Vale ressaltar que esta satisfação está diretamente associada às percepções que os clientes têm do serviço recebido, conforme afirma Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005).

Partindo desse pressuposto, o Governo Federal tem desenvolvido dispositivos com o propósito de efetivar o monitorando e avaliação dos órgãos públicos de saúde. Na atenção básica essa avaliação é realizada através do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ - AB), criado em 2011 com o objetivo acompanhar e avaliar as equipes de saúde, bem como a estrutura física das unidades e a satisfação dos usuários em relação ao serviço prestado pelas UBS's de todo território Nacional.

Logo, vale destacar a relevância do papel do usuário no aprimoramento da rede pública de saúde, uma vez que o mapeamento de suas percepções em relação à satisfação do que está sendo ofertado, irá proporcionar a captura detalhada de resultados, sobre estrutura física, profissionais, qualidade no atendimento, horários de funcionamento, presteza, celeridade e humanização no acolhimento.

Por fim, o serviço terá como reestruturar sua operacionalização, através da aplicação de novas metodologias. Essas novas práticas também

irão contribuir para a redução de custos com equipamentos, profissionais, logística e outros possíveis gargalos que possam impedir a fluidez dos processos.

3 METODOLOGIA

Este capítulo exhibe os métodos e procedimentos utilizados para a realização da pesquisa, assim como discorre sobre o tipo de pesquisa e de amostra, o desenvolvimento do instrumento de coleta e tratamento dos dados empregados para a efetivação do referido estudo.

3.1 DESENVOLVIMENTO DO INSTRUMENTO DE COLETA E TRATAMENTO DOS DADOS

Esta é uma pesquisa descritiva e exploratória, que teve como objetivo evidenciar, através do levantamento de dados, a percepção de qualidade junto aos usuários que utilizam o serviço público de saúde de uma UBS em Tenente Ananias/RN.

Para o levantamento das informações foi elaborado e empregado um questionário baseado na escala SERVQUAL. O instrumento utilizado, continha 22 perguntas objetivas, considerando os fatores determinantes de qualidade, baseado nas cinco dimensões de qualidade em serviços (tangibilidade, segurança, confiabilidade, responsividade e empatia).

Além dessas 22 variáveis, o instrumento continha uma pergunta que se referia ao grau de importância que os sujeitos dariam para cada dimensão. Nesse questionamento o respondente dava uma nota entre 0 e 10, onde 0 significava nada importante e o número 10 muito importante.

A pesquisa foi realizada com 123 usuários da UBS, estes responderam as perguntas enquanto aguardavam atendimento. A coleta aconteceu entre os dias 21 de setembro e 02 de outubro de 2015 na unidade objeto de estudo.

A amostra foi do tipo aleatória simples, uma vez que cada indivíduo do serviço teve a igual oportunidade de participar da pesquisa e o quantitativo

amostral foi baseado na estimativa de atendimentos mensal da Unidade Básica de Saúde.

A tabulação de dados aconteceu por meio de uma planilha do *Excel*, empregando a aplicação adaptada da ferramenta desenvolvida para avaliar a qualidade do serviço de acordo com as expectativas e percepções do cliente, mais conhecida como Escala SERVQUAL, resultando em dados representados em porcentagem e ilustrados através de tabelas.

Após a etapa descrita acima, iniciou-se a análise e interpretação dos resultados. Apoiado pela fundamentação teórica, pesquisada sobre a problemática, o estudo buscou responder as indagações apresentadas no presente trabalho, através da interpretação das respostas dos usuários quanto à percepção de qualidade e satisfação que os usuários possuem do serviço que recebem na Unidade Básica de Saúde de Tenente Ananias/RN.

4 ANÁLISE E DISCURSSÃO DOS DADOS

Este tópico versa sobre os resultados obtidos na pesquisa. Expõe o perfil sócio econômico dos respondentes e usuários da unidade em estudo, além de exibir as legítimas percepções de qualidade quanto ao serviço oferecido às famílias assistidas pela unidade objeto de estudo.

4.1 IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL SÓCIO ECONÔMICO DOS USUÁRIOS

A coleta de dados ocorreu durante duas semanas entre os meses de setembro e outubro de 2015. Nesse período foi aplicado um questionário no qual continha 22 perguntas que foram baseadas nas cinco dimensões de qualidade (tangibilidade, confiabilidade, segurança, empatia e responsividade), conforme preconizado pela Escala SERVQUAL, instrumento desenvolvido por Parasuraman, Zeithaml e Barry em 1988 que tem como objetivo “medir a satisfação do cliente com relação a diferentes aspectos da qualidade em serviço” (LOVELOCK; WIRTZ, 2006, p. 349).

O questionário também indagou acerca de fatores sociais e econômicos, de modo que fosse possível identificar o perfil socioeconômico

dos sujeitos da pesquisa. Foram coletadas informações de 123 usuários, destes, 85% eram do sexo feminino e 15% do sexo masculino.

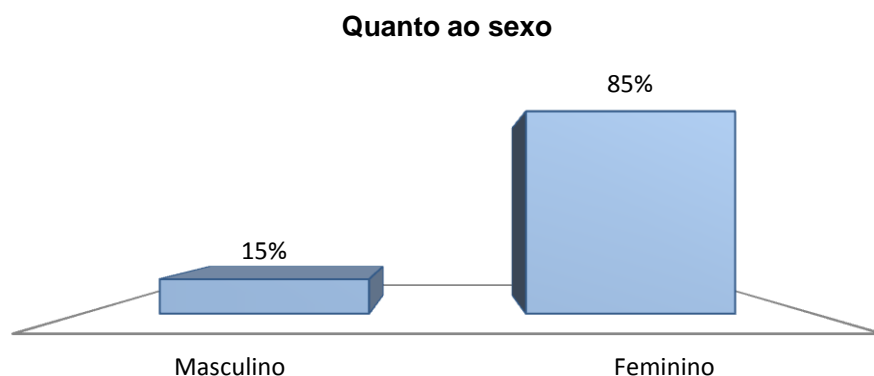


Gráfico 01: Gênero
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

O município de Tenente Ananias/RN tem, atualmente, como principal fonte de geração de renda, a agricultura e o comércio informal e a maior parte dos chefes de família trabalham como crediários, vendendo de porta em porta em regiões do norte e nordeste do país.

Enquanto os homens estão desbravando regiões diversas em busca da aquisição de rendimentos, suas esposas permanecem na cidade educando seus filhos, e cuidando de suas casas. Tal fato justifica o alto índice do público feminino nos serviços de saúde do município

Outro fator determinante para justificar o Gráfico 01, é o fato de que o homem ainda apresenta resistência em realizar, com regularidade, as medidas de prevenção primária. Segundo a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, elaborado pelo Ministério da Saúde, “Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade do adoecer” (BRASIL, 2008, p. 6).

Concernente à faixa etária, prepondera às idades de 29 a 39 anos com 41,46% dos respondentes, e 18 a 28 anos, com 26,83%.

Faixa Etária

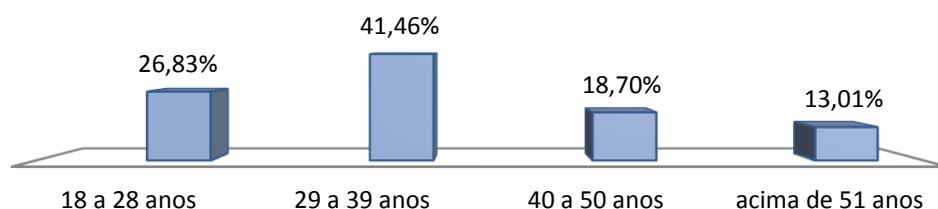


Gráfico 02: Faixa Etária
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Nota-se, contudo, que a unidade atende além das faixas etárias descritas no Gráfico 02, crianças e adolescentes, uma vez que a Unidade oferta serviços de imunização, teste do pezinho, assistência de patologias bucais na infância, assim como o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do bebê até seu segundo ano de vida.

Essa afirmação fundamenta-se a partir das observações das atividades desenvolvidas na unidade, bem como de pesquisas realizadas na página eletrônica do Ministério da Saúde acerca dos serviços desenvolvidos nas Unidades de Atenção Básica.

Quanto ao estado civil, 69,11% dos respondentes estão casados ou vivendo em uma união estável (21,14%), ao passo que os solteiros representam 8,13% e viúvos 1,63%.

Estado civil

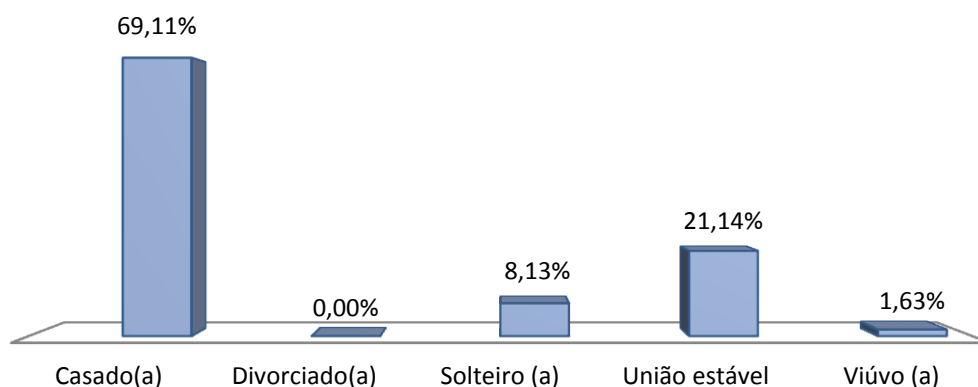


Gráfico 03: Estado civil
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Analisando o Gráfico acima, é correto afirmar que pessoas que estão envolvidas em alguma união conjugal, procuram com mais frequência os serviços de saúde. Com base nisso é possível inferir que esta relação se dá devido ao fato de pessoas que se encontram em uma relação conjugal tendem a dar maior importância aos cuidados com sua saúde, bem como de seu companheiro e/ou dependentes, tendo em vista que alguns dos entrevistados poderiam estar na Unidade apenas na função de acompanhante.

No que se refere à ocupação, 75,61% das pessoas que foram abordadas são agricultores e 12,20% assinalaram a opção outros. Do lar, estudantes e autônomos representam 6,50%, 3,25% e 2,44% respectivamente.

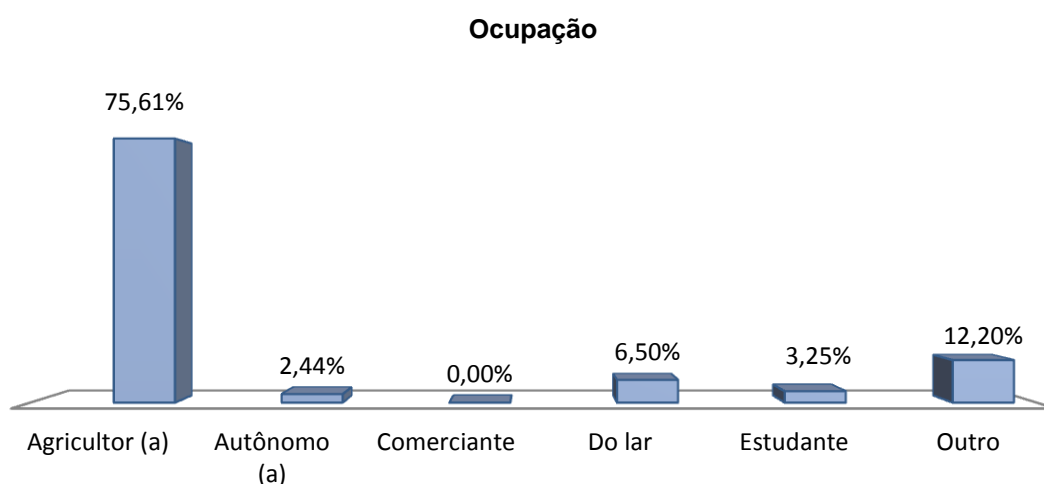


Gráfico 04: Ocupação
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

A análise do Gráfico 01 cita que a agricultura e o comércio informal são as principais fontes de renda do município. A primeira afirmação se confirma, pois o Gráfico 04 aponta que 75,61% dos questionados são agricultores, no entanto, a representação gráfica apresenta uma porcentagem pequena (2,44%) de autônomos e de comerciantes (0,00%) entrevistados.

Essa contradição acontece porque o trabalho no comércio informal não oferece garantias aos empregados no setor, tampouco, direitos previdenciários e aposentadorias. Assim, os envolvidos afirmam que são agricultores, e ficam garantidos para uma futura aposentadoria.

No entanto, o gênero feminino é quem representa a maioria da amostra e, portanto, é preciso analisar o gráfico acima sob essa ótica. O público

feminino local atendido pela instituição se caracteriza, em sua maioria, como agricultoras. O fato de haver benefícios previdenciários, como o auxílio maternidade, concedidos a mulheres agricultoras após o nascimento de um filho, leva a comunidade assistida por este órgão a responder que são agricultoras, uma vez que o prontuário da família, realizado durante entrevista para a inserção no serviço, é usado como prova no processo de concessão do benefício.

Quanto à localização de suas residências, 76,42% dos respondentes residem na zona urbana e 23,58% moram na zona rural do município.

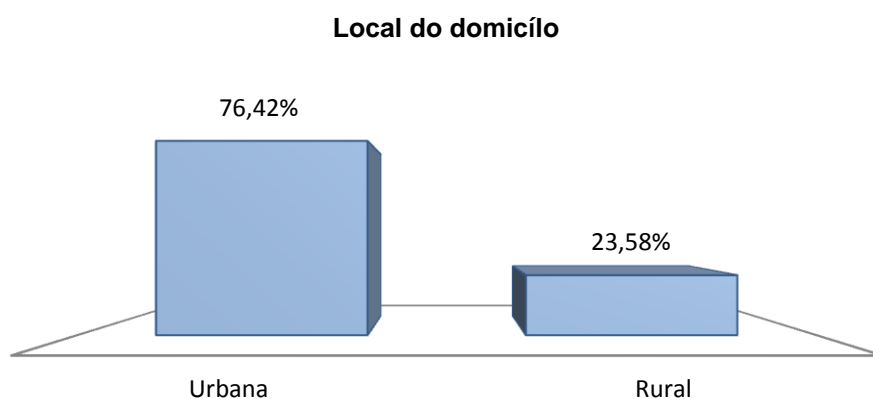


Gráfico 05: Local do domicílio
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Com base em dados obtidos através de conversas informais com o Coordenador de Atenção Básica no Município, atualmente a UBS em análise atende todo o Distrito de Tenente Ananias/RN, uma vez que as que contemplariam a zona rural estão fechadas por motivos administrativos. Logo, é correto afirmar que a busca dos moradores rurais pelo serviço é relativamente baixa em relação à dimensão da zona rural e da quantidade de sítios existentes no município.

De forma geral, se conclui que os sujeitos da pesquisa são, em sua grande maioria, indivíduos do sexo feminino, casadas, faixa etária predominante entre 29 e 39 anos, agricultoras residentes da zona urbana.

4.2 ANALISANDO AS DIMENSÕES DE QUALIDADE EM SERVIÇOS

O cuidado com instalações físicas, limpeza, iluminação e boa aparência, são aspectos de grande relevância para avaliar a qualidade de um serviço, uma vez que o desempenho dos profissionais não pode ser analisado antes do consumo, pois tem como característica a simultaneidade, ou seja, são produzidos e consumidos em sincronia, deste modo, os fatores tangíveis influenciam a concepção das expectativas dos usuários (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010).

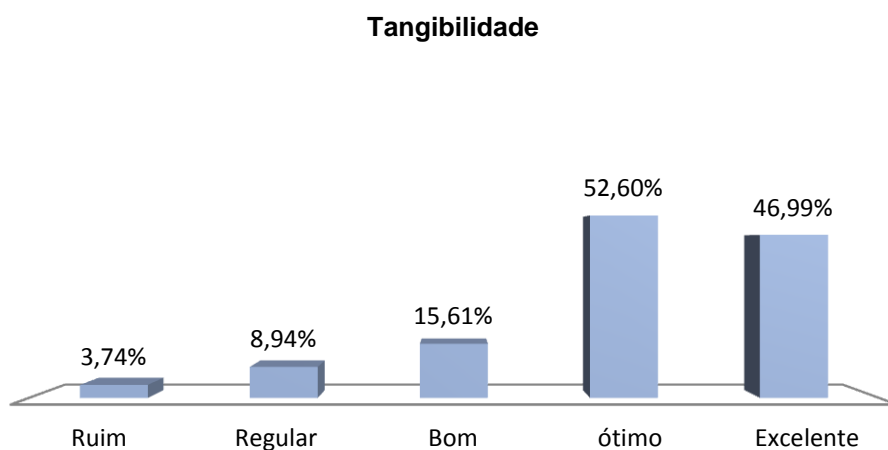


Gráfico 06: Análise da dimensão “Tangibilidade”
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Nesta dimensão foram analisadas questões referentes à acessibilidade da unidade, condições físicas, apresentação pessoal dos profissionais, bem como a capacidade do espaço físico e cuidados com limpeza, iluminação e equipamentos disponíveis. A leitura do Gráfico 06 permite afirmar que a percepção de qualidade quanto aos aspectos descritos acima, são positivos uma vez que a soma dos indicadores, **ótimo e excelente**, representam 78% das respostas.

Outro fator que influencia na medição da qualidade em serviços é a dimensão da Confiabilidade, pois diz respeito à “capacidade de prestar o serviço prometido com confiança e exatidão” (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, p.139, 2010). Ou seja, é a habilidade de prestar um serviço de maneira célere e que transmita confiança ao cliente/consumidor.

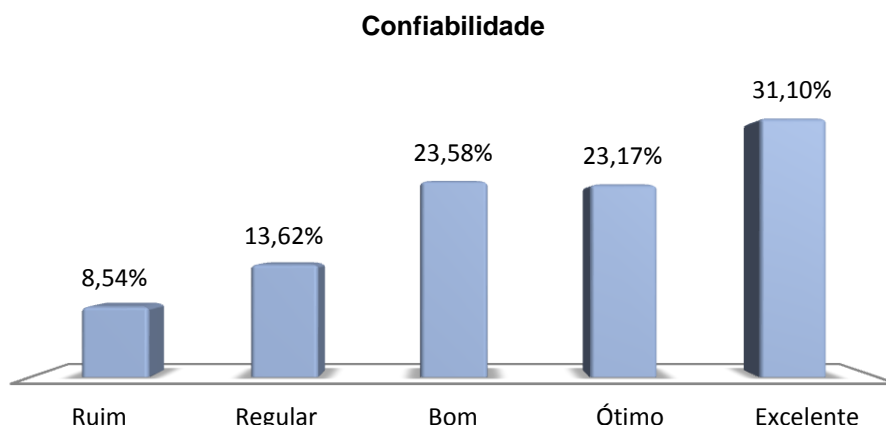


Gráfico 07: Análise da dimensão “Confiabilidade”
 Fonte: Dados da pesquisa (2015)

As representações contidas no Gráfico 07 apontam que a soma dos índices, **ótimo e excelente**, representam mais de 50% das respostas, o que indica um resultado satisfatório em relação à dimensão de confiabilidade. Deste modo, é possível afirmar que os dados apresentados revelam que a UBS é uma organização que oferta um serviço de confiança e promove atendimentos humanizados.

Contudo, existem variáveis dessa dimensão como a oferta de serviço no tempo prometido e a resolatividade dos problemas dos usuários, deverão ser melhorados para aumentar o índice de satisfação de quem está utilizando o serviço.

Questões relativas à atenção despendida pelos colaboradores para com os usuários, o interesse durante o acolhimento e o atendimento individualizado são ações introduzidas na dimensão Empatia. Refere-se ao grau de cuidado, disposição e atenção individualizada dispensadas ao cliente. (SALOMI, MIGUEL e ABACKERLI, 2005).

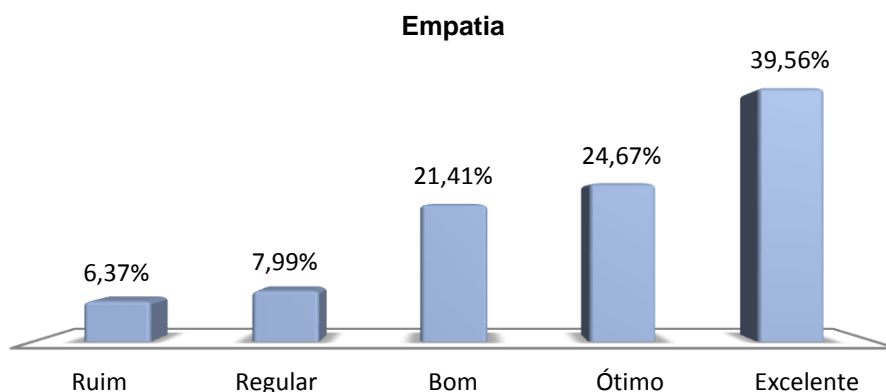


Gráfico 08: Análise da dimensão “Empatia”
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

De acordo com o Gráfico 08, os resultados da pesquisa refletem uma percepção satisfatória quanto aos indicadores elencados nesta dimensão. Questões referentes à receptividade, profissionais compreensivos, gentis e acessíveis, bem como ao horário de funcionamento adequado e conveniente as necessidades dos usuários foram abordados e receberam índices positivos significativos, conforme demonstra a soma os indicadores **excelente e ótimo**, afirmando que a UBS oferta a seus usuários um acolhimento diferenciado e um atendimento individualizado, respeitando as particularidades de cada indivíduo.

Mais um aspecto avaliado diz respeito à competência dos colaboradores em transmitir segurança na prestação do serviço, sem apresentar a existência de risco para o cliente, essas características estão presentes na dimensão Segurança (CARVALHO, 2005).

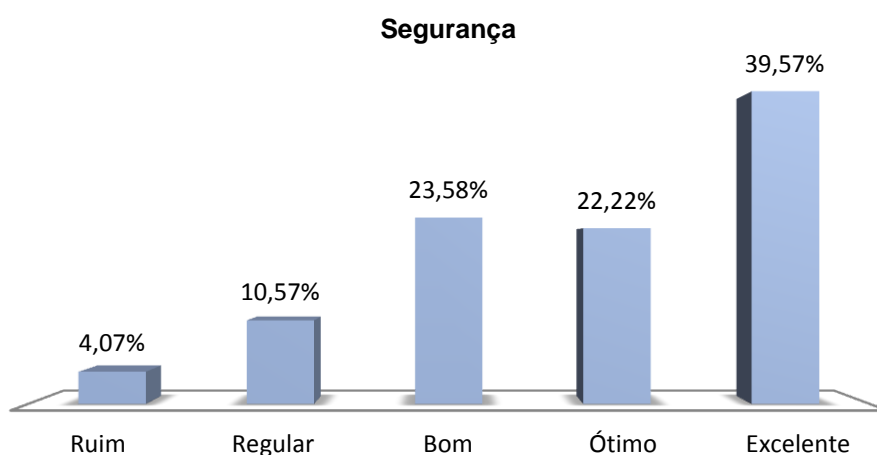


Gráfico 09: Análise da dimensão “Segurança”
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

Para a dimensão Segurança foram realizadas perguntas acerca do nível de segurança transmitido através do comportamento dos profissionais durante o atendimento, aspectos como transmissão de confiança e capacidade para esclarecimentos de dúvidas.

O Gráfico 09, aponta que os indicadores **bom, ótimo e excelente**, apresentaram resultados aproximados, mas que indicam um desempenho satisfatório, tendo em vista que a soma das porcentagens que diz respeito a **ótimo e excelente** corresponde a 61,79% da pesquisa, revelando a credibilidade e confiança depositada nos profissionais, bem como no serviço como um todo.

A quinta e última categoria analisada foi Responsividade. Esta dimensão trata acerca da capacidade do provedor de serviços mostrarem boa vontade em ajudar seu cliente, bem como em estar preparado para atender suas solicitações prontamente, tal como mantê-los informados sobre a data em que será realizado a oferta do serviço. (SPINA; GERALDI e OLIVEIRA, 2013).

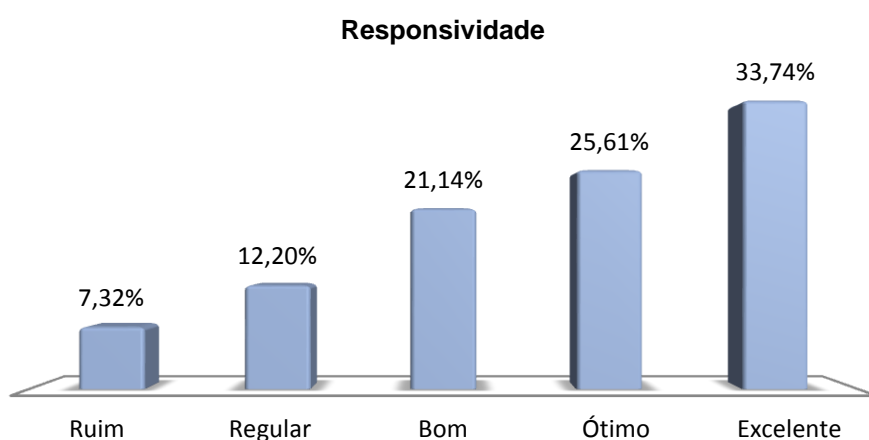


Gráfico 10: Análise da dimensão “Responsividade”
Fonte: Dados da pesquisa (2015)

A dimensão Responsividade incluiu critérios como disponibilidade para escuta, atendimento célere, rapidez para resolução de problemas e boa vontade durante o acolhimento. Quanto a esta categoria, houve disparidade nas respostas, mas predominaram as assertivas **ótimas e excelentes**, indicando que a percepção em relação ao desempenho dos profissionais foi considerada satisfatória, demonstrando, portanto, que a Unidade oferta seus serviços com presteza e celeridade.

A pesquisa permitiu, ainda, identificar, o grau de importância que os usuários despendem para cada dimensão. Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010) lista em ordem crescente de importância para os clientes, os aspectos tangíveis, empatia, segurança, responsividade e confiabilidade, porém, o resultado dessa amostra apontou uma visão diferente quanto ao grau de relevância adotada pelos sujeitos da pesquisa, registrado, em ordem crescente de relevância: Segurança (59,34%), Responsividade (54,91%), Empatia (51,21%), Confiabilidade (43,90%) e Aspectos tangíveis (39,83%), reafirmando, portanto, que os serviços são heterogêneos e difíceis de avaliar diante de sua subjetividade.

5 CONCLUSÃO

A melhoria da qualidade em saúde segue como desafio permanente, bem como a efetivação de princípios como a universalidade do acesso, a integralidade das ações em saúde e sua equidade. O interesse em satisfazer os usuários desse setor é uma preocupação crescente, uma vez que a melhoria nas condições de assistência à saúde poderá reduzir a incidência de alguns problemas enfrentados pelas organizações dessa área.

Levando em consideração esses aspectos, o Governo Federal tem investido em programas que indicam parâmetros de qualidade, com o objetivo de garantir aos usuários um serviço personalizado, ágil, com diferenciais no atendimento e alto nível de resolutividade, desmitificando a ideia de lentidão e ineficácia do serviço público.

Em vista dos argumentos apresentados, o presente trabalho teve como objetivo evidenciar a percepção de qualidade dos usuários sobre os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde de Tenente Ananias/RN. Com os resultados obtidos em relação às dimensões de qualidade, conclui-se que os usuários estão satisfeitos com o serviço que vem sendo ofertado pela unidade estudada, uma vez que todas as dimensões apresentaram índices elevados para indicadores que foram questionados e que, portanto seus serviços são oferecidos com qualidade, tendo como base a afirmação de Garvin (1995) *apud* Lovelock (2007) ao equiparar a qualidade com a máxima satisfação do usuário/cliente.

O instrumento de coleta utilizado na pesquisa mostrou-se efetivo e permitiu ainda identificar que, para os usuários, a dimensão Segurança tem maior representatividade em relação aos aspectos mais significativos para a percepção de qualidade. Isso autoriza afirmar que a capacidade de transmitir confiança sem apresentar a existência de risco ou perigo para o cliente é fator determinante para uma avaliação positiva do serviço público de saúde.

Vale ressaltar que conhecer a percepção de qualidade do usuário e atribuir a eles papel relevante na montagem e funcionamento do serviço é de grande importância para a implementação de práticas efetivas de melhorias que permitam resultados palpáveis para o cotidiano das unidades prestadoras dos serviços de saúde.

Cumprir frisar que os resultados apresentados nas partes anteriores se basearam em conceitos e teorias de vários autores e estudiosos da área, expostos no referencial teórico, a partir da coleta de dados realizada junto aos usuários, admitindo concluir que o objetivo desta pesquisa foi totalmente atingido.

5.1 RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se que em trabalhos posteriores aproveite-se ao máximo a literatura disponível para que haja conexão entre estudos passados e atuais. A presente pesquisa permitiu evidenciar a percepção de qualidade dos usuários sobre os serviços oferecidos na Unidade Básica de Saúde de Tenente Ananias/RN.

A ferramenta de avaliação SERVQUAL, permitiu a efetivação da pesquisa, apontando e identificando onde se concentravam os indicadores mais relevantes para os usuários.

Essa pesquisa foi relevante para a organização, visto que seus resultados pode proporcionar ao gestor municipal de saúde uma resposta positiva ao serviço que vem sendo realizado no município, além disso possibilitando conhecer em quais aspectos apresentaram índices que podem ser melhorados de modo que seu desempenho seja potencializado, e para o meio científico, uma vez que auxiliará nos estudos de diversos acadêmicos.

É importante considerar que essa pesquisa abordou acerca das percepções de qualidade dos usuários, todavia, existem outros aspectos que podem ser analisados para que se obtenham avanços sobre a promoção da qualidade em serviços de saúde.

Diante disso, recomenda-se para próximos estudos, analisar a qualidade em serviços de saúde de acordo com as expectativas e percepções dos usuários, com o propósito de complementar a temática estudada, identificando, por exemplo, as lacunas existentes no processo produtivo do serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. M. S. **Programa de qualidade do Governo Federal**. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:sTR6wEu1TjEJ:www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php%3Fp_ndoc%3D243%26p_nanexo%3D%252033+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 10 jul. 2015.

ARAÚJO, I. C. **Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará**. 126f. Dissertação (Mestrado). São Paulo: USP, 2003. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VfZiVOYPCGEJ:www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23138/tde-08082003-092743/pt-br.php+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 11 fev. 2016.

BRASIL, **Decreto nº 6.932 de 11 de agosto de 2009**. Dispõe sobre a simplificação do atendimento público prestado ao cidadão, ratifica a dispensa do reconhecimento de firma em documentos produzidos no Brasil, institui a “Carta de Serviços ao Cidadão” e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6932.htm>. Acesso em: 12 jul. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS**: uma construção coletiva: monitoramento e avaliação : processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_planejamento_sus_v8.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2015.

BRITO, G. F.; VERGUEIRO, W. C. S. **Avaliação da qualidade orientada ao usuário**: estudo de caso em biblioteca acadêmica utilizando o método SERVQUAL. Disponível em: <<http://eprints.rclis.org/16033/1/329-2573-1-PB.pdf>>. Acesso em: 06 ago. 2015.

CARVALHO, M. M.; PALADINI, E. P. (Orgs). **Gestão da qualidade**: teoria e casos. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

DEMING, W. E. **Qualidade**: a revolução da administração. Rio de Janeiro: Saraiva, 1990.

DIAS, O. V.; RAMOS, L. H.; COSTA, S. M. **Avaliação da qualidade dos serviços de saúde na perspectiva da satisfação dos usuários**. Revista Pró-univerSUS, Vassouras, v. 1, n. 1, p. 11-26, jul./dez., 2010. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:9d6bVGX5zVcJ:www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/artigos/2-Avaliacao-da-qualidade-servicos.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 13 ago. de 2015.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços:** operações, estratégia, e tecnologia da informação. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HOFFMAN, K. D; BATESON, J.E.G. **Princípios de Marketing de Serviços:** conceitos, estratégias e casos. 2 ed. São Paulo: Thomson Learning, 2003.

MEIRELLES, H. L.; ALEIXO, D. B.; BURLE FILHO, J. E. **Direito administrativo brasileiro.** 39. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2013.

MS, Departamento de ações programáticas estratégicas. **Programa nacional de atenção integral à saúde do homem (princípios e diretrizes).** Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2016.

LOURENÇO, C. D. S.; KNOP, M. F. T. Ensino superior em administração e percepção da qualidade de serviços: uma aplicação da escala SERVQUAL. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios – RBGN**, São Paulo, v. 13. n. 39, p. 219-233.

LOVELOCK, C.; WRIGHT, J. **Marketing de serviços:** pessoas, tecnologia e resultados. 5. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2013.

OLIVEIRA, O. J. (Org.). **Gestão da qualidade:** tópicos avançados. São Paulo: Pioneira Thomson Learnig, 2006.

SALOMI, G. G. E; MIGUEL, P. A. C.; ABACKERLI, A. J. **SERVQUAL X SERVPERF:** comparação de instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/gp/v12n2/26094.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

SOUSA, A. L. et al. Qualidade do atendimento nas empresas públicas e privadas prestadoras de serviço em saúde. **Revista de Administração do Sul do Pará (REASP) – FESAR**, Pará, v. 2 n.1, p. 20-37.

SPINA, D. T.; GIRALDI, J. M. E.; OLIVEIRA, M. M. V. **A influência das dimensões de qualidade de serviços na satisfação do cliente** : um estudo em uma empresa do setor de controle de pragas. Disponível em: <<http://www.regeusp.com.br/arquivos/1056.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

ZEITHAML, V.A.; BITNER, M. J. **Services marketing:** integrating customer across the firm. New York: McGraw-Hill.