

AValiação DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE NO PSF1 NO MUNICÍPIO DE JUSCIMEIRA

Raquel Moreira Campos Moura¹

Diego Campos Pereira²

RESUMO

As avaliações permitem contemplar as variáveis do contexto para identificar ajustes na oferta de serviços e na organização dos programas do Sistema Único de saúde que contemplam as especificidades da construção das redes e regiões de saúde de acordo com as realidades locais. Nas políticas públicas, a avaliação é mais útil quando empregada para identificar alternativas para o processo de implementação que apontam a direção e a velocidade que seriam as mais pertinentes para se atingir esses objetivos. O objetivo é avaliar o grau de satisfação dos usuários com relação aos serviços odontológicos utilizados. O método de estudo utilizado nessa pesquisa foi através de uma abordagem quantitativa, em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis. Os resultados da análise mostram que o atributo 15 obteve uma média 3,9, representando o menor percentual com relação aos atributos avaliados, requerendo uma mudança por parte do gestor local.

Palavras – Chaves: Sistema Único de Saúde, Serviços Odontológicos, Qualidade dos Serviços

1 INTRODUÇÃO

A avaliação pode ser compreendida como o estudo de determinadas práticas sociais, que tem como finalidade coletar e analisar dados específicos de uma pesquisa, através de métodos e técnicas que lhe confirmam alguma objetividade. Neste sentido, o estudo, visa identificar a percepção dos usuários com relação a prestação do serviço de odontologia no município de Juscimeira. Para Ansuji, Zenckner e Godoy (2005), o mais importante no julgamento da qualidade em odontologia, na concepção dos pacientes, está baseado mais nos aspectos pessoais do que na parte técnica do profissional, o que não significa que o profissional não deva preocupar-se com a qualidade técnica, pois esta é uma exigência da profissão. Para os autores, é necessário considerar os dois componentes da qualidade que, segundo Las Casas (1999), são: o serviço propriamente dito e a forma como ele é percebido pelo cliente.

Este presente artigo visa demonstrar o grau de satisfação do atendimento odontológico do PSF1, apresentando os resultados obtidos após coletar os dados, para que o gestor veja em que área a necessidade de melhoria.

REFERÊNCIAL TEORÍCO

2 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

De acordo com Furlan (2011), o SUS é um dos sistemas público de saúde de maior abrangência no mundo, desenvolvido para conceder atendimento desde a intervenção precoce ao quadro mais complexo, contudo, o auto custo do Sistema Único de Saúde desfavorece outros setores.

Segundo de Albuquerque Souza (2015), existe a necessidade da elaboração de políticas e de uma gestão de saúde que vise atender não apenas algumas pessoas, mas a sociedade como um todo, de forma eficiente e eficaz as prerrogativas constitucionais.

Com base em Pinto (2013), na esfera das políticas públicas, a avaliação visa comparar um padrão almejado com a realidade, ao mesmo tempo que busca mensurar a eficácia das ações aplicadas sobre essa mesma realidade. A avaliação é considerada uma análise sobre uma determinada prática social, que objetiva coletar resultados através de métodos e técnicas que lhe confirmam alguma objetividade. No processo de avaliação aplicada no sistema de saúde brasileiro, há a predominância da avaliação do tipo normativa, incluindo suas dimensões somativa e formativa. A normativa analisa sobre uma mediação quanto aos recursos empregados, à instituição, a serviços e bens produzidos e a resultados obtidos, constituindo-se em uma realidade predominante no SUS. Já a avaliação formativa é aquela que, desenvolvida ao longo dos programas, visa acompanhar o seu desenvolvimento. Enquanto que a avaliação somativa é a realizada ao fim de um programa, para verificar seus resultados e prestar contas. O domínio dessa realidade avaliativa pode ser uma limitação aos gestores municipais se desconsiderar os elementos contextuais da realidade avaliada e não incluir os atores envolvidos na realidade nas reflexões sobre os resultados obtidos e sobre o processo avaliativo em si.

2.1 AVALIAÇÃO QUALIDADE DOS SERVIÇOS EM SAÚDE

Com base em Neves (2010), o paciente não custeia de forma direta o tratamento de saúde, além disso o mesmo não consegue qualificar se o serviço prestado atingiu um padrão de qualidade, restando para o gestor de saúde classificar o atendimento para uma melhor qualidade na prestação do serviço.

Segundo Campos (2014), os usuários relatam receber um bom atendimento nas UBS, mas em contrapartida reclamam da demora no tempo de espera do agendamento até o dia da consulta e no procedimento em si realizado. Pois a falta de médicos e a intensa procura por atendimento nesses locais, tem sido umas das causas da demora, tornando o processo ainda mais dificultoso.

Para Bonato (2011), a qualidade dos serviços oferecidos na área da saúde deve objetivar a satisfação das necessidades dos pacientes, independentemente do local de atuação do profissional ou de tecnologias ofertadas. Com relação a acreditação visa mensurar a qualidade dos serviços ofertados em todos os setores de saúde, viabilizando a excelência no atendimento.

Segundo Fadel (2009), existe uma grande dificuldade para se mensurar a qualidade do atendimento, pois o que é um bom atendimento para um cliente, pode não ser para outro. Portanto cada indivíduo tem uma percepção diferenciada do que é qualidade, por ser muito pessoal. Toda via se faz necessário que o profissional de saúde busque conhecer a real expectativa de seus clientes para melhor atendê-los. Por outro lado, para oferta a qualidade esperada no atendimento, seria necessário coletar opinião dos pacientes e lhes permitir sugestões de novas ideias.

Segundo Junior (2005), a qualidade do serviço de saúde pode ser dividida em três tipos interligados: a qualidade clinica que se refere ao atendimento técnico, logo a qualidade voltada para o paciente diz respeito ao atendimento humanizado enquanto que a qualidade econômica ou a eficiência de custo garante o bom funcionamento hospitalar visando sempre o bem-estar dos pacientes.

Segundo Mendes (1993), no processo da prestação de serviço a otimização deve vir sempre em primeiro lugar, ao invés da maximização dos lucros, priorizando principalmente por se tratar do atendimento há vidas.

Segundo D'innocenzo (2006), em 1993 a Organização Mundial da Saúde, estabeleceu um parâmetro de qualidade em importantes funções na área da assistência à saúde. Ofertar excelência na área profissional, apresentando um alto grau de competência na distribuição dos recursos e disponibilizar um ótimo atendimento aos pacientes, já com relação a avaliação da qualidade do atendimento, é um tanto subjetivo por ser algo que varia de acordo com o julgamento de cada pessoa. Sendo assim, as práticas de saúde, à semelhança de outras práticas sociais, podem constituir-se em objeto de avaliação nas suas diversas dimensões, seja enquanto cuidado individual, seja nos níveis mais complexos de intervenção e de organização, como nos aspectos de políticas, de programas, serviços ou sistemas. Assim, a avaliação é um

processo intencional, técnico e político, isento de neutralidade e que pode ser aplicado a qualquer ramo de atividade profissional, tipo de serviço ou organização, utilizando diversas áreas do conhecimento. No Brasil existem vários meios de consulta para se obter maiores esclarecimentos com relação aos direitos e responsabilidades do cidadão, através da Constituição da República Federativa Brasileira, do Código de Defesa do Consumidor e do Manual dos Direitos do Paciente. Proporcionando um atendimento mais humanizado para os pacientes pelos profissionais da área de saúde, com o intuito de obter sempre resultados mais satisfatórios para todos.

Segundo Castanheiras (2011) no Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define a AB como um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, envolvendo promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, por meio de trabalho em equipe, dirigido a populações de territórios delimitados, com a utilização de tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade. E tem como objetivo oferecer uma estrutura com profissionais capacitados para que os pacientes recebam atendimento humanizado e de qualidade, proporcionando soluções para os problemas recebidos na AB. Que por sinal esse primeiro contato deve ser preferencialmente dos usuários com o sistema de saúde ao qual está integrado. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social” (Brasil, 2006). A definição da AB/APS adotada pelo SUS, expressa duas dimensões: uma mais imediatamente vinculada à organização interna do trabalho – quando se refere à gerência democrática, ao trabalho em equipe, à definição de território, à integralidade do cuidado, ao vínculo e à responsabilização com a comunidade e com cada usuário; e outro, relativo à relação que estabelece com o sistema – por ser a principal porta de entrada, sua necessária interdependência com outros níveis do sistema de saúde, mas também, com outros setores de políticas sociais, e à sua capacidade de ordenar a rede de atenção à saúde.

Com base em Castanheira (2014), por abranger um grande número de ações procurando contemplar o complexo conjunto de atividades previstas como de competência da APS num único instrumento, o QualiAB apresenta-se como um instrumento com capacidade de realizar uma avaliação sintética e global do desempenho dos serviços, procurando abranger a diversidade e complexidade de suas ações. Por outro lado, apresenta os limites de um instrumento estruturado, de auto aplicação, e que não explora em profundidade a avaliação de cada uma das diferentes dimensões e objetos de ações da atenção primária, como, por exemplo, a atenção aos crônicos ou às gestantes, embora permita avaliações mais gerais

desses diferentes recortes. De forma sucinta o QualiAB tem a competência para avaliar todos os setores da APS de maneira a mensurar os resultados dos serviços prestados aos pacientes de cada unidade de saúde. Tem como objetivo coletar dados para melhorar cada vez mais o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde a população.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi desenvolvida através de uma pesquisa exploratória, que para Thiollent (2011), consiste em descobrir o campo de pesquisa, os interessados e suas expectativas e estabelecer um primeiro levantamento da situação, dos problemas prioritários e de eventuais ações. Para o aprofundamento do tema utilizou-se a pesquisa bibliográfica, que segundo Martins (2004), é a que se efetua tentando resolver um problema ou adquirir novos conhecimentos a partir de informações publicadas em livros ou documentos similares.

O desenvolvimento da pesquisa foi realizado através de uma pesquisa ação, que segundo Engel (2000) é um tipo de pesquisa participante engajada, em oposição à pesquisa tradicional, que é considerada como independente, não-reativa e objetiva.

Na análise dos resultados, utilizou-se uma abordagem qualitativa, que para Denzin e Lincoln (2005), a palavra qualitativa implica uma ênfase sobre as qualidades das entidades, sobre os processos e os significados que não são examinados ou medidos experimentalmente em termos de quantidade, quantia, intensidade ou frequência. Ele ressalta que a competência da pesquisa qualitativa é o mundo da experiência vivida. A abordagem quantitativa segundo Esperon (2017) é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis.

4 DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi desenvolvido no município de Juscimeira, no PSF1, tendo como objetivo identificar o grau de satisfação dos usuários com relação ao atendimento do serviço odontológico do PSF1, para tanto foi aplicado um questionário com 59 usuários. Os atributos avaliados foram adaptados de FADEL (2009), e podem ser visualizados no quadro 1.

Quadro 1- Atributos avaliados

n°	Atributos
1	Ambiente físico
2	Equipamentos
3	Serviços bem executados
4	Pontualidade
5	Agilidade e rapidez de resposta
6	Atenção na prestação de informações
7	Execução de serviços com segurança
8	Capacidade de responder a dúvidas do cliente
9	Delicadeza e consideração ao prestar informações
10	Preocupação e cuidado na preservação dos interesses do cliente
11	Reputação dos serviços
12	Garantia dos serviços
13	Tranquilidade ao usar os serviços
14	Equipe comprometida com o bem-estar dos clientes
15	Fácil agendamento
16	Fácil localização
17	Clareza ao esclarecer dúvidas
18	Ouvir cliente com a devida atenção
19	Capacidade de identificar necessidades específicas de cada cliente
20	Flexibilidade para atender interesses do cliente

Fonte: Adaptado FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan (2011).

Na sequência serão analisados os resultados obtidos após a aplicação dos questionários e o seu tratamento.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

No universo da pesquisa de 59 pessoas, com faixa etária entre 13 e 71 anos, constatou-se que a maioria são jovens com 51% e adultos representando 25%, conforme o gráfico 1.

Gráfico 1- Participante por faixa etária



Fonte: Própria (2017)

De acordo com o gráfico 2, podemos observar que a renda familiar da maioria dos entrevistados é de até dois salários mínimos representando 92% da amostra.

Gráfico 2- Participantes por renda



Fonte: Própria (2017)

Com relação a escolaridade, o gráfico 3 demonstra que 44% possuem ensino fundamental, e 47% ensino médio.

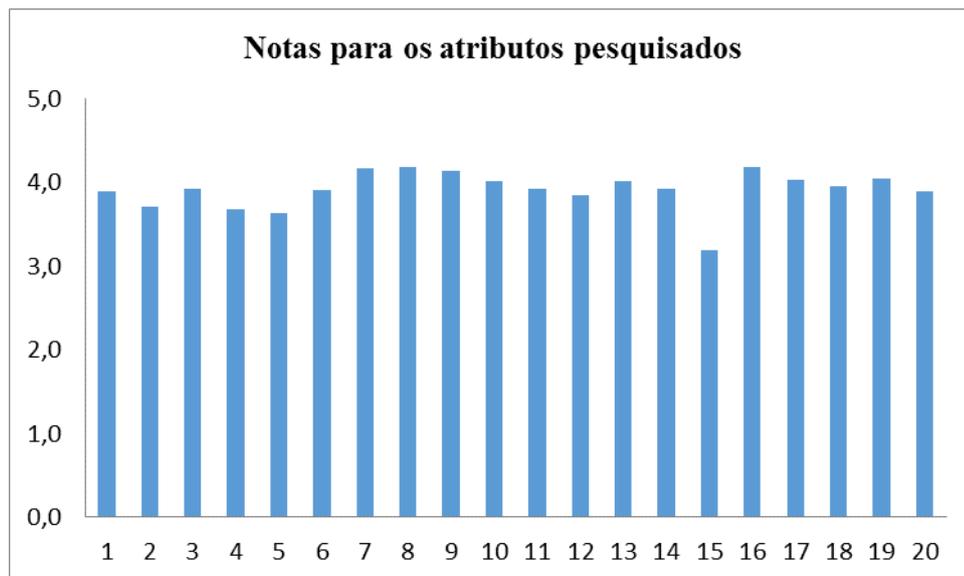
Gráfico 3 - Participantes por escolaridade



Fonte: Própria (2017)

Por fim, o gráfico 4 apresenta os resultados referentes as avaliações realizadas pelos participantes da pesquisa. Conforme observamos, em uma escala que vai de 1 a 5, o PSF1 obteve uma avaliação média de 3,9 pontos, sendo o atributo 15 o que apresentou a menor índice de insatisfação 3,02%, o que requer uma melhoria no processo de agendamento.

Gráfico 4- Notas para os atributos pesquisados



Fonte: Própria (2017)

Neste sentido, pode-se concluir que o instrumento de avaliação se mostrou eficaz, mostrando para gestor da unidade de saúde como a população está avaliando o serviço prestado, o que permite a realização de melhorias nas atividades que não estão atendendo as necessidades dos contribuintes.

6 CONCLUSÃO

Este artigo indica, através de uma abordagem sistemática, que para os usuários os aspectos mais importantes na concepção da qualidade em serviços públicos de odontologia, são a tranquilidade ao utilizar os serviços e a clareza ao esclarecer dúvidas. Os percentuais presentes nas respostas dos usuários permitem concluir que as percepções da qualidade dos serviços de odontologia podem ser analisadas pelos fatores determinantes da qualidade pesquisadas neste artigo.

Neste sentido, concluiu que o instrumento de avaliação se mostrou eficaz, mostrando para gestor da unidade de saúde como a população está avaliando o serviço prestado, o que permite a realização de melhorias nas atividades que não estão atendendo as necessidades dos contribuintes. Não se trata apenas de organizar os serviços para a demanda, mas de dispor para as necessidades dos contribuintes que são e serão sempre sua razão de ser.

REFERÊNCIAS

BONATO, Vera Lucia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **Mundo Saúde. São Paulo (SP)**, v. 35, n. 5, p. 319-31, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf acesso em: 22 ago. 2017.

CAMPOS, Rosana Teresa Onocko et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde em Debate**, v. 38, p. 252-264, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4063/406341750019.pdf> acesso em: 22 ago. 2017.

CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro et al. Avaliação de serviços de Atenção Básica em municípios de pequeno e médio porte no estado de São Paulo: resultados da primeira aplicação do instrumento QualiAB. **Saúde em Debate**, p. 679-691, 2014. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/141347> acesso em: 25 set. 2017.

CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro et al. QualiAB: Desenvolvimento e validação de uma metodologia de avaliação de serviços de atenção básica. **Saúde e Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 935-947, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/11.pdf> acesso em: 03 set. 2017.

DE ALBUQUERQUE SOUZA, Micheline Lopes; KEHRIG, Ruth Terezinha. A importância da área de políticas e gestão de saúde no campo da saúde coletiva. **UNICIÊNCIAS**, v. 14, n. 2, 2015. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/uniciencias/article/view/689> acesso em: 12 set. 2017.

D'INNOCENZO, Maria; ADAMI, Nilce Piva; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a16v59n1> acesso em: 01 set. 2017.

ENGEL, Guido Irineu. Pesquisa-ação. **Educar em Revista**, n. 16, p. 181-191, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n16/n16a13.pdf> acesso em: 02 out. 2017.

ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170027.pdf> acesso em: 04 out. 2017.

FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública-RAP**, v. 43, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2410/241016444002/> acesso em: 22 ago. 2017.

FERIGATO, Sabrina Helena; CARVALHO, Sérgio Resende. Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, n. 38, p. 663-676, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v15n38/aop3411.pdf> acesso em: 02 out. 2017.

FURLAN, Claudia Elisângela Fernandes Bis. **Avaliação da qualidade do atendimento hospitalar: o esperado e o percebido por clientes e acompanhantes**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-31102011-081856/en.php> acesso em: 21 ago.2017.

JUNIOR, José Maria Peres Moreno; ZUCCHI, Paola. Avaliação de qualidade em serviços de saúde: acreditação, certificação e programas de melhoria da qualidade em hospitais públicos e privados do município de São Paulo. **Revista de Administração Pública**, v. 39, n. 1, p. 7-16,

2005. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6558> acesso em: 22 ago. 2017.

MARTINS, Rosana Maria; CRISTINA, Valéria Campos. Guia prático para pesquisa científica: ilustrado por Clóvis dos santos Júnior; revisão, Dagmar O.S.. Ruiz Lima. – 2. ed. rev. ampl. Rondonópolis: Unir, 2004.

MENDES, Vera Lúcia Peixoto S. Gerenciando qualidade em serviços de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 46, n. 3-4, p. 211-225, 1993. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71671993000300004&script=sci_arttext&tlng=pt acesso em: 27ago. 2017.

NEVES, Marco Aurélio Borges. Avaliação da qualidade da prestação de serviços de saúde: um enfoque baseado no valor para o paciente. 2010. Disponível em: <http://banco.consad.org.br/handle/123456789/126> acesso em: 22 ago. 2017.

PINTO, Juliana Maciel; GERHARDT, Tatiana Engel. Práticas avaliativas na gestão da Atenção Básica à Saúde: estudo de caso em Camaquã e Canguçu (RS). **Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro. Vol. 47, n. 2 (mar./abr. 2013), p. 305-326**, 2013. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/99096> acesso em: 25 set. 2017.

RODRIGUES FILHO, José. A crise gerencial no sistema de saúde. **Revista de Administração Pública**, v. 28, n. 4, p. 65-75, 1994. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/8337/7112> acesso em: 25 set. 2017.

THIOLLENT, Michel, 1947-Metodologia da pesquisa-ação/Michel Thiollent. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.