

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS GERENCIAIS
ADMINISTRAÇÃO

CRISTIANE SOARES DOS SANTOS LIMA

**A qualidade percebida pelos clientes no atendimento dos serviços prestados pela Rede de
Saúde Pública do município de Mariana-MG**

MARIANA,

2016

Cristiane Soares dos Santos Lima

**A QUALIDADE PERCEBIDA PELOS CLIENTES NO ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS
PRESTADOS PELA REDE DE SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE MARIANA-MG**

Monografia apresentada ao curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito para obtenção de Título de Bacharel em Administração.

Orientadora: DSc. Simone Aparecida Simões Rocha de Azevedo

MARIANA,
2016

L732q Lima, Cristiane Soares dos Santos

A qualidade percebida pelos clientes no atendimento dos serviços prestados pela Rede de Saúde Pública do município de Mariana-MG [CD-ROM]/ Cristiane Soares dos Santos Lima.-Mariana, MG, 2016.

1 CD-ROM; 4 3/4 pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Ouro Preto, Instituto de Ciências Econômicas e Gerenciais

DECEG/ICSA/UFOP

1. Qualidade - Teses. 2. MEM. 3. Serviços - Teses. 4. Monografia. 5. Gestão pública - Teses. 6. Marketing de relacionamento - Teses. 7. Saúde pública - Teses.

I. Azevedo, Simone Aparecida Simões Rocha de. II. Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - Departamento de Ciências Econômicas e Gerenciais. III. Título.

CDU: Ed. 2007 -- 35.08

: 15

: 1415857

CRISTIANE SOARES SANTOS LIMA

Monografia apresentada junto ao Curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP, como requisito à obtenção do Título de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA



Profa. DSc. Simone Aparecida Simões Rocha de Azevedo
Orientadora e Presidente da Banca



Profa. MSc. Ana Cristina Miranda Rodrigues
Membro Avaliador



Prof. MSc. Raoni de Oliveira Inácio
Membro Avaliador

Mariana, 12 de agosto de 2016.

A Deus que originou o conhecimento no Universo, por mudar as coisas e por nunca fazê-las serem da mesma forma, pois assim não teríamos o que pesquisar, o que descobrir e o que fazer, pois através disto consegui concretizar esse sonho...

AGRADECIMENTOS

Ao maior Mestre de todos os tempos que me ensina a ser uma pessoa melhor a cada dia, mesmo diante de tantas dificuldades. Aprendi com Ele a formar toda a minha personalidade e caráter que define a minha conduta de filha, irmã, amiga, esposa, tia e serva. Ele me faz trilhar caminhos retos todos os dias e pela sua misericórdia posso alcançar a graça salvadora por meio do seu Filho educando-me para que, renegadas a impiedade e as paixões do mundo, posso viver, no presente século, sensata, justa e piedosamente.

Ao meu único e eterno amor, meu marido, que me incentivou nessa jornada que foi longa. Estar ao seu lado é mais que suficiente para fortalecer e abastecer a vontade de vencer. Ao seu lado amadureço como pessoa, esposa, como ser humano. Amo você!

A minha mãe que tanto se dedicou e esforçou e acreditou na minha capacidade de conquistar esse sucesso. Vencer o câncer foi uma forma de comprovar que você viveu para ver este momento e muitos que ainda virão.

Ao pai que há muito tempo se faz ausente, mas sempre presente em minha memória.

Aos meus irmãos pela convivência e união e aprendizado que sempre levarei na bagagem do conhecimento.

Aos sobrinhos que me trazem risos, alegrias e vontade de voltar a ser criança.

As pessoas ao meu redor, que diferentes umas das outras me acrescentam em experiências e aprendizados.

A minha professora e orientadora DSc. Simone Aparecida Simões Rocha de Azevedo por toda dedicação e esforço a mim concedidos durante o processo desse estudo.

Aos professores que doaram conhecimento, compartilharam suas ideias e dividiram conosco. Muito obrigado!

“Se você faz bons produtos, torne-os ainda melhores. Se faz bom atendimento e entrega serviços de qualidade, então este é o seu negócio”.

Steve Jobs

RESUMO

Devido a lacuna de qualidade no atendimento dos serviços prestados em setores públicos de saúde, determinou-se como objetivo para este estudo, identificar a percepção da qualidade do atendimento nos serviços prestados pela rede de saúde pública do município de Mariana-MG. Como base para o referencial teórico desta pesquisa, utilizou-se a percepção de Johnston e Clark (2002) apud Walter et al. (2012), o qual apresenta um conjunto de categorias importantes para a avaliação de qualidade: atenção; cordialidade no atendimento; cortesia; contato com o cliente; ambiente; integridade. Para tanto, realizou-se a aplicação de um questionário contendo quatro blocos de questões onde através dos dados coletados, direcionou-se a uma análise descritiva qualitativa. Pelos resultados obtidos pode-se verificar que a empresa satisfaz os pacientes em quase todos os requisitos apontados mas, identificou-se situações distintas de possíveis falhas do serviço prestado e do atendimento contribuindo para uma aplicação de práticas de melhoria e de aperfeiçoamento da gestão dos serviços públicos em saúde.

Palavras-chave: Qualidade do Atendimento; Níveis de Serviço Prestado; Fidelização de Clientes.

ABSTRACT

Due the gap of quality in attendance of services provided in sectors public of health, It was determined as objective for this one study, identify the perception of quality of attendance in services provided the health unit public of county of Mariana-MG. As a basis for referencial theoretical this search, was used the perception of Johnston e Clark (2002) apud Walter et al. (2012), according a set of categories important for evaluation of quality: attention; cordiality in attendance; courtesy; customer contact; environment; integrity. However It was held the application of a questionnaire containing four parts of questions showed that through data collected, directed up the analysis descriptive qualitative. By results obtained, can check that company meets the patients in almost all requirements appointed but, was identified situations different in possible failures of services provided and of attendance contributing for an application in practices in improvement and in improvement in the management of services publics in health.

Keywords: Customer Service Quality; Levels Service; Customer Loyalty

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Triângulo do serviço externo	19
--	----

LISTA DE SIGLAS

ACSI	Índice Americano de Satisfação de Clientes
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
ISO	International Organization for Standardization
NBR	Norma Brasileira
ONA	Organização Nacional de Acreditação
SAC	Serviço de Atendimento ao Consumidor
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE GRÁFICOS

Figura 1: Sexo dos participantes do bloco A	31
Figura 2: Faixa etária dos participantes do bloco A	31
Figura 3: Estado civil dos participantes do bloco A	32
Figura 4: Sexo dos participantes do bloco B	32
Figura 5: Faixa etária dos participantes do bloco B	33
Figura 6: Estado civil dos participantes do bloco B	34
Figura 7: Sexo dos participantes do bloco C	34
Figura 8: Faixa etária dos participantes do bloco C	35
Figura 9: Estado civil dos participantes do bloco C	35
Figura 10: Sexo dos participantes do bloco D	36
Figura 11: Faixa etária dos participantes do bloco D	37
Figura 12: Estado civil dos participantes do bloco D	37
Figura 13: Questão 1: Bloco A	38
Figura 14: Questão 2: Bloco A	39
Figura 15: Questão 3: Bloco A	40
Figura 16: Questão 4: Bloco A	41
Figura 17: Questão 5: Bloco A	42
Figura 18: Questão 6: Bloco A	43
Figura 19: Questão 7: Bloco A	44
Figura 20: Questão 8: Bloco A	45
Figura 21: Questão 9: Bloco A	46
Figura 22: Questão 10: Bloco A	47
Figura 23: Questão 1: Bloco B	48
Figura 24: Questão 2: Bloco B	49
Figura 25: Questão 3: Bloco B	50
Figura 26: Questão 4: Bloco B	51
Figura 27: Questão 5: Bloco B	52
Figura 28: Questão 6: Bloco B	53
Figura 29: Questão 7: Bloco B	54
Figura 30: Questão 1: Bloco C	55
Figura 31: Questão 2: Bloco C	56
Figura 32: Questão 3: Bloco C	57

Figura 33: Questão 4: Bloco C	58
Figura 34: Questão 5: Bloco C	59
Figura 35: Questão 6: Bloco C	60
Figura 36: Questão 7: Bloco C	61
Figura 37: Questão 8: Bloco C	62
Figura 38: Questão 9: Bloco C	63
Figura 39: Questão 1: Bloco D	64
Figura 40: Questão 2: Bloco D	65
Figura 41: Questão 3: Bloco D	66
Figura 42: Questão 4: Bloco D	67
Figura 43: Questão 5: Bloco D	68
Figura 44: Questão 6: Bloco D	69

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Objetivo Geral	12
1.2 Objetivos Específicos	13
1.3 Justificativa	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 Serviços	13
2.2 Níveis de Serviço	16
2.3 Qualidade em Serviços	18
2.4 Satisfação de Clientes	23
3 METODOLOGIA	25
3.1 Objeto de Estudo	27
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	29
4.1 Análise dos Resultados Obtidos	29
4.1.1 Dados dos Participantes do bloco A, B, C e D	30
4.1.2 Análise do Bloco A: Atendimento ao Cliente	38
4.1.3 Análise do Bloco B: Satisfação do Cliente	47
4.1.4 Análise do Bloco C: Infraestrutura Física e Instalação dos Equipamentos	54
4.1.5 Análise do Bloco D: Transporte	63
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
REFERÊNCIAS	76
APÊNDICES	81
APÊNDICE A: Carta de Apresentação	82
APÊNDICE B: Questionário da Pesquisa Aplicada	89

1 INTRODUÇÃO

Quando não há entendimento de todos os setores envolvidos, muitas empresas que prestam serviço desconhecem a qualidade de seus processos, impedindo a identificação das razões de deficiência na qualidade do serviço bem como as formas de inserir ações corretivas (LOVELOCK e WIRTZ, 2006).

Todos os cidadãos brasileiros têm acesso ao serviço gratuito de saúde desde o nascimento e cada cidadão paga mais de duas vezes em impostos cobrados todos os anos para ter acesso à saúde gratuita, entretanto muitos estão insatisfeitos com o atendimento que recebem (SALAZAR; RODRIGUES; SILVER; SCHEFFER 2006).

Atender e prestar serviços de qualidade em empresas públicas tem se tornado um desafio para os colaboradores e gestores. Como menciona Chiavenato (2008), na administração pública se vê hoje uma enorme necessidade de aptidões e capacidades humanas.

Tornou-se muito complexo ver os serviços sendo oferecidos com qualidade, até mesmo porque aos olhos do cliente, as avaliações são sempre baseadas no seu ponto de vista. Como ainda afirma o mesmo autor, avalia-se o tempo todo o comportamento das pessoas e das coisas à nossa volta, baseando-se nas perspectivas de estimas e expectativas atendidas (CHIAVENATO, 2008).

Na pesquisa em questão identificou-se como clientes, cidadãos-usuários de serviços individualizados gratuitos oferecidos por órgãos governamentais e municipais que independentemente de serem clientes do governo ou clientes de empresas privadas, tanto uma empresa quanto a outra precisa conhecê-los para poder atendê-los melhor (SILVA; ZAMBON, 2006).

Chiavenato (2008), comenta que o ser humano é muito variável, e suas diferenças particulares, tanto físicas como psicológicas, induze-os a se comportarem de forma distinta, a verem situações diferentes e a desempenharem de forma desigual com muito ou pouco sucesso nas organizações.

Para conquistar a fidelidade do cliente, empresas inteligentes sabem que precisam desenvolver em sua equipe um conhecimento do serviço prestado focalizado no cliente e garantir que na organização, todos entendam que as expectativas do cliente devem ser atendidas (LOVELOCH; WIRTZ, 2006).

E quando se trata de fidelidade, cabe ressaltar que a Unidade de Saúde Pública, tem como objetivo principal fornecer serviço gratuito de qualidade a qualquer cidadão

independente de raça, cor, religião. E por trás do conceito de qualidade está o cliente (SALAZAR; RODRIGUES; SILVER e SCHEFFER, 2006).

Acredita-se que a qualidade do atendimento feita no primeiro contato com o cliente é o ponto inicial para influenciar suas percepções acerca da qualidade do serviço prestado. (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2011).

Dentro do tema proposto, será analisado como os pacientes percebem a qualidade do atendimento nos serviços prestados por uma Rede de Saúde Pública, a Policlínica Municipal, sendo o órgão principal de atendimento para toda população do município.

Os serviços prestados são divididos nos seguintes setores: atendimento médico-ambulatorial, atendimento da recepção, atendimento em laboratórios para coletas e resultados de exames e atendimentos com especialistas em uma segunda unidade (JORNALISMO UFOP, 2016).

Esta pesquisa foi realizada no município de Mariana-MG, no setor de saúde pública Policlínica Municipal, de uma forma mais branda.

Segundo Lovelock e Wirtz (2006), a medição de qualidade não pode ser vista com facilidade e só poderá obter informações acerca deste tema, conversando com os clientes e coletando suas informações através da aplicação de um questionário.

A pergunta que orientou o desenvolvimento desta pesquisa foi: como é a percepção de qualidade do atendimento percebida pelos clientes nos serviços prestados pela rede de saúde pública do município de Mariana-MG?

A pesquisa desenvolvida é qualitativa descritiva, e que segundo Goldenberg (2004), permite realizar a análise e interpretação dos fatos através de dados imensuráveis a respeito da qualidade, coletados da opinião pública.

Seu processo evolutivo foi avaliar os serviços prestados, a qualidade do atendimento e a estratégia que essa empresa tem utilizado para conquistar a fidelidade do paciente.

Para alguns autores, qualidade percebida em um serviço prestado é apenas um ingrediente de uma mistura que envolve: satisfação, preço, qualidade e situações vivenciadas (LOVELOCK e WIRTZ, 2006).

1.1 Objetivo Geral

Identificar a percepção da qualidade do atendimento nos serviços prestados pela rede de saúde pública do município de Mariana-MG.

1.2 Objetivos Específicos

- Aplicar um questionário aos pacientes para coletar dados sobre a percepção de qualidade no atendimento da Rede de Saúde Pública;
- Identificar, descrever e analisar através dos dados coletados a percepção dos pacientes em relação à qualidade nos serviços prestados pela rede de saúde pública;
- Descrever os resultados obtidos através da análise dos dados.

1.3 Justificativa

Esta pesquisa revela-se de importante contribuição para o meio acadêmico e órgãos públicos do município de Mariana-MG, pois mostra como os serviços prestados por uma empresa de Saúde Pública impactam nas percepções dos clientes/pacientes acerca da qualidade do atendimento.

A qualidade dos serviços prestados é um tema muito estudado na bibliografia de comercialização de Serviço (ANDRADE et al. 2012).

Com as mudanças recorrentes no cenário dos setores públicos, mostram-se necessárias novas pesquisas contribuindo para mostrar como a qualidade nos atendimentos tanto quanto nos serviços prestados, necessita ser revista, estudada e atualizada para uma melhor gestão dos serviços públicos.

Por sua vez, torna-se relevante, por propor melhorias à empresa estudada, que se encontra atualmente em um cenário de constantes mudanças políticas e administrativas, e com necessidade de atualização do conhecimento na gestão de serviços públicos de saúde focados para qualidade no atendimento e nos serviços prestados aos pacientes.

Por fim, sob a perspectiva de relevância prática, a empresa poderá utilizá-la como treinamento para seus funcionários, empregando na unidade de saúde as normas e práticas de prestação de serviços na saúde, um bom atendimento ao cliente, oferecidas como forma de inovação e gestão da qualidade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Serviços

O autor afirma que quando há pessoas atendendo à necessidade da outra, diz-se que ela está prestando um serviço podendo ser definido como ações, estímulos, atividades (HOFFMAN; BATESON; IKEDA; CAMPOMAR, 2009).

Na perspectiva de Sarquis (2009), o serviço enquanto produto pode ser entendido como um conjunto de atividades, estímulo, desempenho ou processo, de natureza predominantemente intangível.

Ainda segundo o autor, serviços enquanto produto podem ser vistos, sentidos, degustados antes mesmo da decisão final de compra por parte do consumidor, que são oferecidos a este, juntamente com um pacote de benefícios, sem ocasionar na posse de algo, com o objetivo de satisfazer as necessidades, e que envolve troca de informações entre o prestador de serviços e o cliente (SARQUIS, 2009).

Kotler (2010), menciona que toda empresa é uma empresa de serviço, pois todo produto envolve um serviço e que seus valores corporativos expressos por meio de atividades, ações, estímulos devem ter impacto positivo na vida das pessoas.

Kotler e Armstrong (2005), definem serviço como uma atividade ou ação que uma parte pode oferecer a outra sendo este intangível e não resultando da posse de nada podendo ou não proceder de um produto físico.

Um outro conceito define serviço como uma ação ou desempenho oferecido de uma pessoa a outra, ainda que este processo possa estar ligado a um produto físico, o desempenho é rápido, frequentemente de natureza intangível e não resulta de posse de quaisquer dos fatores de produção (LOVELOCK; WIRTZ, 2006).

De acordo com a NBR ISO 9000/2000 – Norma Brasileira como representante oficial da International Organization for Standardization ABNT (2000) apud Machado et al. (2006), os serviços são atividades oferecidas do fornecedor para o cliente o qual não pode ser sentido nem tocado, tendendo a uma característica intangível.

Diante dos conceitos apresentados pelos autores acima, para esta pesquisa, a definição de serviços pode ser entendida como um conjunto de atividades, ações, oferecidos de uma parte à outra com o objetivo de satisfazer as necessidades dos clientes podendo interferir na decisão final de compra dos consumidores.

Em outras palavras, é um trabalho realizado a alguém possuindo um conjunto de atividades específicas. Para melhor entendimento, um indivíduo que faz alguma atividade para beneficiar o outro, está prestando um serviço, da mesma forma que quem o recebe acredita que suas necessidades sejam atendidas de acordo com o que se espera.

Quando se discute o conceito de serviços, a maioria dos autores, destacados nesta pesquisa, mencionam suas características quase que similarmente, alguns acrescentam determinadas particularidades para que se entenda melhor a distinção de uma para outra.

Segundo a percepção de Hoffman et al. (2009), um serviço pode ser identificado se possuir quatro características básicas distintas: a intangibilidade, ou seja, não pode ser sentido ou tocado como bens; a inseparabilidade, que reflete na interação cara a cara com o cliente; a heterogeneidade, que seria a padronização do serviço, por fim, a perecibilidade, ou seja, os serviços não podem ser estocados.

O mesmo afirma Kotler (1998) apud Machado et al. (2006), de que os serviços devem apresentar essas quatro importantes características básicas: intangibilidade, variabilidade (os serviços podem variar seu tempo de execução dependendo de quem os realiza e o local onde são prestados), inseparabilidade e perecibilidade.

Um outro conceito mostra que o serviço não pode ser avaliado no requisito qualidade antes de executado.

O serviço não pode ser avaliado no requisito qualidade antes de executado. É o caso de serviços intangíveis, os mesmos prestados por médicos, estéticas, atendimentos de recepcionistas os quais os clientes avaliam pelos equipamentos utilizados pelos prestadores de serviços, pelo pessoal qualificado e principalmente preço. Quando uma empresa quer tornar tangível o intangível pode usar várias maneiras de se posicionar ao cliente. Na agilidade e rapidez tem de usar equipamentos de última geração, atendimento através de senhas com eficiência e clareza diminuindo o número de filas e oferecer algum benefício para o cliente que esperar mais tempo por atendimento (KOTLER; KELLER, 2006).

Carbone e Haeckel (1994) apud Kotler e Keller (2006), mencionam que as empresas devem desenvolver conhecimentos através de relatos de como os clientes vivenciaram a experiência ao serviço que lhes foram prestados, e assim construir um conjunto de percepções positivas que podem tornar o intangível em tangível.

De acordo com Kotler e Keller (2006), o serviço possui uma característica que faz com que o mesmo seja consumido e executado na mesma hora.

A inseparabilidade que é uma outra característica de serviços, faz com que o mesmo seja executado e consumido na mesma hora. Pode ter a presença prestador-cliente, que contribui para uma experiência mais verdadeira e sólida para as duas partes. Segundo estes autores, quanto mais requisitado for o serviço de um prestador, mais elevado será o preço, em contraposição exigirá dele mais conhecimento, qualidade e o seu tempo de execução fica mais restrito. Para superar essa limitação de tempo, os autores recomendam trabalhar com pequenos grupos, assim o prestador poderá atender um número maior de pessoas num mesmo horário (KOTLER; KELLER, 2006).

Como dependem das pessoas e da maneira como executam, os serviços são variáveis. Alguns prestadores podem oferecer ou executar um bom serviço, outros, nem tanto, por isso

os clientes se informam com outros sobre as experiências vivenciadas nos serviços prestados antes de fecharem qualquer negócio (KOTLER; KELLER, 2006).

As empresas segundo Kotler e Keller (2006) estão partindo para estratégias diferenciadas, que garantem a qualidade de seus serviços as quais se destacam:

- a) Contratar profissionais mais qualificados e com determinadas habilidades, treiná-los de acordo com a demanda;
- b) Padronizar o processo de execução dos serviços;
- c) Oferecer serviços de SAC – Serviços de Atendimento ao Consumidor, coletando sugestões e reclamações dos clientes e assim aperfeiçoar cada vez mais.
- d) Como os serviços são perecíveis, isso pode gerar problemas em horários muito complicados onde a demanda é maior e os mesmos não podem ser executados por algum imprevisto. É o caso de pacientes que não comparecem a consultas marcadas.

Algumas estratégias estão sendo adotadas pelas empresas para equilibrarem a oferta e a alta demanda conforme (KOTLER; KELLER, 2006):

- 1- Serviços de reservas;
- 2- Preços diferenciados em horários distintos;
- 3- Descontos em horários de baixa demanda;
- 4- Oferecer serviços extras como, por exemplo, uma sorveteria pode oferecer pratos quentes nos períodos de inverno.

As empresas do mesmo modo estão traçando estratégias para ofertarem uma quantidade mais significativa de serviços de qualidade. A contratação de funcionários em meio período, ou os funcionários desempenharem tarefas exclusivas num determinado período de elevada demanda, colocar o cliente participativo nas tarefas de preenchimento de fichas para agilizar o atendimento e diminuir a espera (KOTLER; KELLER, 2006).

Mediante a análise dos autores acima citados, as características de um serviço são definidas como algo abstrato. Ao contrário de um bem, como já mencionado, os serviços não podem ser estocados, sentidos, degustados ou até mesmo tocados, e para demonstrar uma qualidade em algo abstrato, muitas empresas estão desenvolvendo novas estratégias para tornar o intangível em tangível. Em outras palavras, estão redirecionando a visão do cliente para a visão da empresa, a fim de que percebam e consigam ver o formato de um serviço prestado ao cliente, que o atenda perfeitamente, de forma confiável, duradoura e com qualidade.

2.2 Níveis de Serviço

Para Wanderley et al. (2011), o nível de serviço ao cliente é um critério para medir a qualidade dos serviços prestados, verificando se a empresa está cumprindo todo o processo de prestação de acordo com as necessidades do cliente.

Poucos órgãos públicos tem conhecimento do manual de acreditação da ONA – Organização Nacional de Acreditação, que é uma instituição privada sem fins lucrativos, que funciona como um sistema de avaliação em empresas de saúde.

Não tem vínculo governamental e sugere melhorias contínuas para as empresas, ou seja, não faz fiscalizações ou controles previstos em lei, sua finalidade é mostrar às empresas como podem melhorar o nível de serviços a serem ofertados aos clientes na área da saúde. As entidades ou empresas tem que passar por uma avaliação detalhada para obter o certificado de qualidade ONA. Emitido em 1999 e revisado em 2006, o manual avalia as instituições em 3 níveis compostos por vários requisitos: Nível 1: Acreditado – princípio segurança, Nível 2: Acreditado Pleno – princípio gestão, e Nível 3: Acreditado com Excelência – princípio excelência em gestão. Para obter um nível superior na acreditação, todos os requisitos do nível anterior deverão estar de acordo com os requisitos requeridos (MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO, 2006).

Tudo é avaliado, desde a infraestrutura até a forma como o cliente é atendido e diagnosticado por profissionais. O objetivo desta técnica é oferecer uma melhor qualidade de vida à sociedade implantando sistemas de gestão em organizações de saúde, dando a certeza de sustentabilidade do negócio e a satisfação dos clientes particulares ou públicos (MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO, 2006).

Novais e Vieira (1996), mencionam que o nível de serviço na área da saúde inclui atributos externos como: o atendimento em casos de emergências, o ambiente e as infecções hospitalares, se o ambiente é equipado com equipamentos e aparelhos necessários para atendimento aos pacientes, etc.

Lovelock e Wirtz (2006), destacam que as expectativas do cliente, como aquilo que se espera receber de um serviço está relacionado ao nível de serviço desejado pelo cliente e aquele prestado pela empresa.

Os autores mencionam, que os clientes sabem que a maioria das vezes as empresas não conseguem cumprir o serviço desejado por eles. O que os clientes esperam é que o atendimento do serviço prestado na empresa atinja um nível mínimo à sua satisfação, sendo adequado, não deixando-os insatisfeitos. O nível de serviço previsto, é o modo como se define um serviço adequado, ou seja, se for previsto um bom serviço, as expectativas do cliente será melhor atendida do que se previsto um serviço inferior (LOVELOCK e WIRTZ, 2006).

Por outro lado, se o serviço prestado fica abaixo das expectativas de um cliente sobre o serviço adequado, causará insatisfação e frustração, da mesma forma, se o serviço desejado ultrapassar as expectativas do cliente, o mesmo se surpreenderá (LOVELOCK e WIRTZ, 2006).

Ainda neste contexto, os mesmos autores Lovelock e Wirtz (2006), considera que o nível de serviço prestado ao cliente vai definir qual foi a qualidade do serviço realizado, se atendeu às necessidades assim como a satisfação do cliente em relação ao mesmo.

2.3 Qualidade em Serviços

Segundo a percepção de Hoffman, Bateson et al. (2009), qualidade em serviço é uma atitude formada por uma estimativa de longo prazo do desempenho geral. Uns acreditam que a satisfação do cliente leva à percepção de qualidade do serviço, outros acreditam que a qualidade do serviço resulta na satisfação do cliente.

Quando as definições são baseadas nas pessoas, partem da premissa de que a qualidade está nos olhos de quem vê. Essas definições unem qualidade com a máxima satisfação. Já a perspectiva individualizada, voltada para a demanda, leva em conta que pessoas diferentes têm desejos e necessidades distintas (LOVELOCK; WIRTZ, 2006).

Para Sarquis (2009), qualidade é um conceito proveniente e resultante da percepção ou conhecimento dos clientes acerca dos serviços que lhes são oferecidos. Não é o que a organização estabelece, mas sim, o padrão de serviço que o cliente recebe de forma eficaz.

Qualidade é estar de acordo com o que lhe foi solicitado, isto é, o profissional que presta serviço, atende ao cliente naquilo que exatamente ele demandou (KOTLER, 2000).

O serviço é visto pelos clientes de várias maneiras.

Para isso, é preciso entender o que o cliente precisa para atender suas necessidades. Algumas dimensões importantes sobre como o serviço é visto pelo cliente no requisito qualidade podem se destacar:

Confiabilidade – o prestador tem que passar a imagem de que sabe o que faz e é qualificado pra isso;

Rapidez – quanto mais dispostos em atender, menor o tempo de espera do cliente;

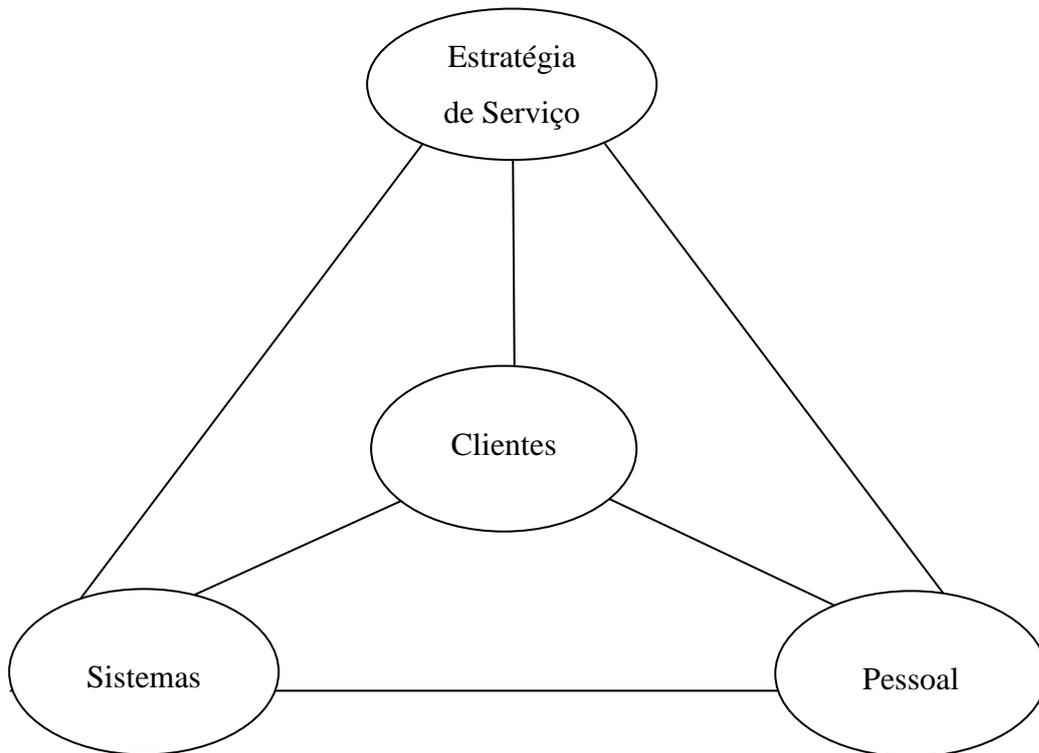
Cortesia – a maneira como os empregados se envolvem com os clientes no tratamento, respeito e gentileza;

Comunicação – uma boa comunicação com o cliente auxilia para que o mesmo entenda em que o serviço oferecido vai atender as suas necessidades.

Entende-se que se nenhum desses fatores for levado em consideração, a qualidade do serviço prestado atingirá um nível baixo de expectativa (RODRIGUES, 2002 apud JUM, 2007).

Albrecht (2000) apud Stefano et al. (2008), sugere que as empresas mantenham um nível mínimo de qualidade ao prestar um serviço. Como mostra abaixo o Triângulo de Serviços.

Figura 1- O Triângulo do Serviço Externo.



Fonte: ALBRECHT (2000) apud STEFANO et al. (2008).

Segundo o autor Albrecht (2000) apud Stefano et al. (2008), uma estratégia para oferecer serviço é aquela que a empresa padroniza o mesmo de maneira que todos os seus funcionários trabalhem de forma análoga, voltada para as necessidades do cliente.

O pessoal que lida diretamente com o cliente deve entregar o serviço concentrando-se nas prioridades do mesmo. Isto faz com que o cliente possa perceber a maneira como os mesmos trabalham, fazendo-os sentir que a qualidade é padrão da empresa. Desta forma, os próprios clientes passam a divulgar o serviço para outras pessoas, através do marketing boca-a-boca. Os serviços direcionados ao cliente são aqueles para fazer com que tudo o que esteja presente na organização, seja voltado para o mesmo, ou seja, as instalações, os procedimentos, a conformidade dos serviços, dentre outros. As necessidades do cliente ao mesmo tempo que está acima de tudo na empresa, faz com que o cliente esteja como foco central. Essa é a ideia central da pirâmide em que se pode ver o cliente como centro e ao mesmo tempo no topo (ALBRECHT, 2000 apud STEFANO et al. 2008).

Segundo Moreira (2008), como conceito, qualidade é um valor conhecido por todos. No entanto é definido de formas diferentes por cada pessoa. Cada um vai ter uma percepção diferente acerca dos mesmos produtos ou serviços de acordo com suas necessidades, experiências ou aquilo que realmente esperam de um serviço de qualidade.

Ainda segundo Moreira (2008), qualidade só é considerada quando o cliente passa a ser a parte mais importante do serviço, devendo ser atendidas suas necessidades e exigências.

Qualidade em serviços, segundo Albrecht (1992) apud Moreira (2008), "é a capacidade que uma experiência ou qualquer outro fator tenha para satisfazer uma necessidade, resolver um problema ou fornecer benefícios a alguém". O seja, o quanto uma experiência vai gerar a satisfação do cliente e garantir o sucesso de uma empresa.

Segundo Deming (1990) apud Barbosa et al. (2015), a qualidade não somente pode ser considerada própria de produtos ou serviços como também pode ser tudo que é feito pelas pessoas. Em outras palavras, a maneira como uma pessoa experiente e habilidosa oferece um serviço pode interferir na qualidade percebida pelo cliente.

Na perspectiva de Dalledone (2008) apud Gonçalves et al. (2010), a qualidade do atendimento em um serviço prestado, vai além da simpatia. Tem de ser uma combinação de elementos juntamente com eficiência, custo, distribuição e rapidez os quais contribuem para a fidelidade do cliente.

Las Casas (2000) apud Gonçalves et al. (2010), afirma que o administrador deve tomar alguns cuidados ao realizar a prestação de serviço de qualidade, como:

Gerir os desejos do cliente: nem todo cliente é igual ao outro, assim como cada serviço prestado gera uma experiência diferente para cada um de ambas as partes. A maioria dos clientes formam suas expectativas pela propaganda do serviço através de comentários. Não quer dizer que o serviço que foi prestado na casa de um amigo ou parente o qual foi realizado com sucesso, será o mesmo na casa de quem foi levado pela propaganda. Os serviços são diferentes, igualmente as necessidades. Em outras palavras, se alguém instalou uma antena de TV por assinatura em sua residência, o outro que mandou dedetizar seu estabelecimento, terão experiências diferentes. Uma residência pode ter pontos altos em que a imagem da TV ficará maravilhosamente bem, outra pode não ter pontos altos demais, portanto, não ficará como a do vizinho (LAS CASAS, 2000 apud GONÇALVES et al. 2010).

Na percepção da qualidade são poucos os clientes que sabem a diferença de um serviço de qualidade. Dependendo, a falta de conhecimento faz com que deixem de perceber aquilo que a empresa está oferecendo de melhor. Por isso as empresas devem observar e acompanhar como o seu serviço é visto pelo cliente (LAS CASAS, 2000 apud GONÇALVES et al. 2010).

Ainda segundo Las Casas (2000) apud Gonçalves et al. (2010), para manter processos contínuos, o administrador deve manter uma série de procedimentos em sua empresa para com seus funcionários, para evitar a baixa reputação do serviço prestado. Quanto mais padronizado, mais chances do cliente perceber a qualidade.

Warwar (2006) apud Walter et al. (2012), por sua vez, destaca que, mesmo tendo exemplos diferentes de qualidade e que ao mesmo tempo não seja fácil apresentar, os clientes percebem ligeiramente se o serviços foram de qualidade ou não.

Johnston e Clark (2002) apud Walter et al. (2012), destaca, um conjunto de 18 categorias importantes, para a ponderação da qualidade. Em relação ao assunto abordado nesta pesquisa, algumas se adequam para examinarem a qualidade, a saber:

- a) Atenção: o quanto os funcionários estão dispostos a atender o cliente e servi-lo bem;
- b) Cordialidade no atendimento: a simpatia que pode fazer a diferença de um bom atendimento;
- c) Cortesia: educação e civilidade ao tratar as pessoas;
- d) Contato com o cliente: é preciso obter uma relação amigável antes, durante e após o serviço;
- e) Ambientes confortáveis para atender os clientes;
- f) Integridade: os clientes devem ser tratados com dignidade, justiça por quem está prestando o serviço;
- g) A aparência do pessoal, do local, e de toda infraestrutura.

Como afirma Sousa et al. (2015), a qualidade em um serviço prestado vai além do que o cliente espera, não é somente atendê-lo em suas necessidades, e sim, em outras palavras, ir além de suas expectativas.

Zuanetti (2008) apud Souza et al. (2015), menciona que em algumas organizações, os funcionários que são educados, simpáticos, cordiais, habilidosos e competentes, valem muito mais na qualidade de um serviço do que qualquer tecnologia de última geração.

Isso porque o atendimento é feito por um ser humano que tem a capacidade de escutar, atender bem, lidar com as emoções e ser mais afetuoso com as pessoas, enquanto que aparelhos serão somente objetos sem capacidades de lidar com os sentimentos humanos (ZUANETTI, 2008 apud SOUSA, et al. 2015).

Vinculando os conceitos dos autores citados acima, a qualidade no atendimento pode mostrar ou não a uma empresa a direção para o sucesso ou frustrações no mundo corporativo. Se os funcionários conseguem atender satisfatoriamente aos clientes, a empresa se resguardará de uma eventual má impressão e terá o reconhecimento merecido como já mencionado por (LAS CASAS, 2000 apud GONÇALVES, et al. 2010).

De acordo com Urdan (2001) apud Sousa et al. (2015), as pessoas quando procuram um serviço da saúde, podem não entender dos conhecimentos utilizados em algum procedimento, mas irão perceber o quanto o atendimento do funcionário ou do prestador de serviços foi bom ou ruim.

Já Estefano (1996) apud Sousa et al. (2015), nas unidades de saúde pública, os responsáveis conhecem teorias e técnicas, e que na prática, as ações quase não existem. Tudo que envolve os direitos dos usuários são colocados na prática, entretanto não treinam os profissionais a lidarem de forma afetiva com as pessoas nos atendimentos.

A maioria dos serviços prestados na área da saúde pelo poder público, atende à população somente para mostrar que existe um setor na área para esse atendimento, entretanto, não há qualidade, mesmo sabendo que a maioria da população depende dessa qualidade, e que muitas vezes se decepcionam (MUNRO, 1994 apud SOUSA, et al. 2015).

O mesmo afirma Monteiro (1991) apud Souza et al. (2015), onde menciona que a qualidade se torna escassa quando há profissionais despreparados e despreocupados em lidar com o público no atendimento e prestação de serviços.

Pela perspectiva de Santana e Temoche (2006), a qualidade dos serviços oferecidos pode ser avaliada através de pesquisas realizadas junto aos clientes, uma vez que o foco deva ser sempre o cliente, suas necessidades precisam ser atendidas através de sugestões repassadas ao prestador para que se sintam satisfeitos com o serviço oferecido.

Cabe destacar a perspectiva de Urdan (2001) apud Sousa et al. (2015), o qual menciona que a maioria dos clientes busca pela qualidade em um serviço oferecido, mesmo sem conhecer as técnicas utilizadas. Muitos são conduzidos por experiências vivenciadas ou contadas por pessoas próximas.

Nessa mesma linha de raciocínio, muitas empresas buscam qualidade com altos investimentos em infraestrutura e equipamentos de última geração, e se esquecem que o elemento físico de uma empresa é apenas um agregado num conjunto de elementos que definem a qualidade (LORETO; CÉSAR et al. 2009).

Se preocupar com o que o cliente espera de um bom serviço e saber ouvir a sua opinião é um ponto chave para a diferenciação no mercado, bem como a prestação de um bom atendimento se torna um ponto inicial para conquistar sua confiança (KOTLER, 2012).

Ainda segundo o autor, realizar um serviço com excelência, direcionado para as necessidades do cliente, além de motivar uma experiência afetiva, alcança sua total satisfação, os tornando fieis representantes da propaganda da empresa, e esse serviço passa a ser reconhecido como um serviço de qualidade (KOTLER, 2012)

Contudo, mediante aos conceitos dos autores aqui apresentados, pode-se entender que qualidade em serviços é a percepção dos clientes acerca dos serviços os quais lhes foram oferecidos. Uma vez que vivenciadas experiências passadas, o mesmo passa a ter percepções

podendo interferir no processo de decisão durante sua realização. O serviço gera expectativas e é concluído com a percepção dos clientes de forma que influencia na sua qualidade.

2.4 Satisfação de clientes

Para os autores Lovelock e Wirtz (2006), o serviço quando oferecido com um padrão de qualidade eficaz, ou seja, atendendo às necessidades do cliente e oferecendo o que ele realmente procura, gera um índice de satisfação.

Os autores afirmam ainda:

Quando o cliente consegue encontrar em uma empresa algo que realmente estava a procura e mediante suas percepções de preço, qualidade e bom atendimento, este passa a criar um vínculo de fidelização com a empresa. O fundamento fidelização está na satisfação do cliente. Clientes muito satisfeitos ou extremamente encantados com o serviço oferecido, passam a ser defensores fiéis da empresa, focar seu poder de compra em um só lugar e fazer um marketing boca a boca positivo (LOVELOCK; WIRTZ, 2006).

Independentemente do preço do serviço, quando o cliente é atendido pela empresa e este não tem sua satisfação atendida, a empresa pode perder sua credibilidade (KOTLER; KELLER, 2006).

Em determinadas ocasiões alguns clientes preferem pagar mais, e ficar com uma oferta de serviços em uma empresa que realmente satisfaçam suas necessidades, do que pagar por uma oferta de preço mais baixo e ficarem insatisfeitos com o serviço (HOFFMAN; BATESON; IKEDA; CAMPOMAR, 2009).

Kotler e Keller. (2006), mencionam que vender um produto ou serviço de baixa qualidade a um preço alto, é o mesmo que enganar o cliente, e este acaba se sentindo insatisfeito e abandonando a empresa. Se assegurar de um preço justo aos produtos e serviços atraem clientes fiéis.

Kotler e Keller (2006), também afirmam que satisfação é aquela sensação de prazer ou desapontamento entre o que o cliente esperava de um produto ou serviço e o que ele de fato constatou em seu resultado final. Se aquilo que o cliente esperava não atingiu as suas expectativas, ficará insatisfeito com o serviço prestado, se for alcançada as expectativas ficará satisfeito e quando vier atingir um grau além de suas expectativas, considera-se que o cliente ficará altamente satisfeito ou encantado.

Segundo Rust e Oliver (2000) apud Assis (2013), as empresas tem que atentar em encantar os clientes por resultados de esforços positivos aumentando as expectativas do mesmo.

Santos (1995) apud Costa et al (2015), é mais objetivo quando menciona que as empresas que não tratam o cliente feito um objeto, sempre o terá de volta e garantirá o sucesso do negócio.

Para muitas empresas uma forma de obter a satisfação do cliente é servindo-o de forma eficaz, implantando as normas ISO 10002, referentes aos procedimentos para que uma empresa saiba gerir as reclamações dos clientes e obter a sua satisfação. Acredita-se que muitos clientes adquirem mais confiança e respeito por empresas que empregam essas normas (BARBOSA et al., 2015).

Para Rangel (1995) apud Jum (2007), manter um cliente satisfeito não é fácil. É preciso muita força de vontade dos funcionários e de toda organização tendo consciência que um cliente satisfeito é o maior bem que a empresa pode ter.

Nannetti et al. (2015), menciona o ACSI (Índice Americano de Satisfação de Clientes), índice que mede a satisfação dos clientes mediante um serviço realizado e um produto oferecido.

Ainda segundo Nannetti et al. (2015), através desse índice, verificou-se que a satisfação total do cliente provém de três antecedentes:

- a) A qualidade percebida pelo cliente, por já ter vivenciado experiências passadas, na execução do serviço;
- b) O valor percebido, geralmente comparado na entrega do serviço, por exemplo, se o cliente ficar satisfeito com a qualidade do serviço oferecido, com certeza pagará um preço justo;
- c) Expectativas do cliente fará com que ele busque a qualidade ao mesmo tempo, em que as empresas passam a ter procedimentos de como devem se comportar no futuro mediante aos relatos dos clientes.

Pinheiro (2002) apud Jum (2007), descreve que alguns fatores estimulam a fidelidade dos clientes, a saber:

- a) O desempenho percebido: a qualidade que se obteve do serviço como o preço pago;
- b) A qualidade percebida: o que o cliente espera do serviço, em outras palavras, se o serviço foi entregue de maneira funcional;
- c) O valor percebido: envolve o conhecimento técnico adquirido, preço compatível com o mercado, ou, preço justo, e valor emocional;
- d) A satisfação do cliente.

Sabe-se que muitas empresas utilizam de tecnologias sofisticadas para atrair e reter clientes.

Entretanto, eles preferem ser atendidos, quando da prestação de um serviço, através de um relacionamento afetivo. E isto, ainda não foi superado por nenhuma tecnologia. Afinal, máquinas não têm sentimentos, portanto, não conseguirão saber o valor de fazer o cliente satisfeito e realizado em experiências positivas (ZUANETTI, 2008 apud SOUSA, et al. 2015).

Como menciona Kotler (2010), manter bom relacionamento com o cliente auxilia no entendimento de suas necessidades e como consequência faz com que ele se torne um cliente fiel e satisfeito, proporcionando assim, competitividade para a empresa.

Da mesma forma, é fundamental que a empresa forneça um serviço de qualidade, a um preço justo, com compromisso e responsabilidade para garantir a satisfação dos clientes (KOTLER e KELLER, 2006).

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se de natureza qualitativa descritiva que segundo Gerhardt e Silveira (2009), não se preocupa com o número, mas sim, com a opinião em comum de um grupo de pessoas ou de uma organização.

Este tipo de pesquisa não utiliza a ideia do positivismo e quem a faz não pode fazer julgamentos, tampouco deixar que seus preconceitos e crenças interfiram em sua realização (GOLDENBERG, 2004).

A pesquisa de caráter descritivo, é aquela que tem por objetivo examinar as características de um grupo: faixa etária, sexo, estado civil etc. Pode-se ao mesmo tempo dizer que a pesquisa que pretende analisar o nível de atendimento de órgãos públicos, como é o caso da pesquisa em questão, pode ser considerada descritiva. Nesse caso são consideradas as opiniões, comportamentos e crenças de um grupo (GIL, 2008).

O método utilizado foi o estudo de caso, podendo ser usado ao lidar com condições contextuais, acreditando se encaixar claramente ao que está sendo analisado (YIN, 2001). Ainda segundo o mesmo autor, como estratégia de pesquisa, o estudo de caso obtém um método que abrange tudo, utilizando uma abordagem específica à coleta e análise de dados.

O ponto principal é que a coleta de dados de uma pesquisa não é registrar mecanicamente os dados. As informações devem ser interpretadas da forma que estão sendo coletadas e saber se condizem ou não com as diversas fontes de informações, e nesse caso se sim, verificar a necessidade de um levantamento de provas adicionais (YIN, 2001).

Realizar estudo de caso condiciona o pesquisador a trabalhar com horários e disponibilidade dos entrevistados e a entrar no mundo deles passando a observar como eles observam (YIN, 2001).

O estudo de caso tem como vantagem um dos métodos mais importantes para pesquisas de maior profundidade e menor amplitude, e para pesquisas pioneiras e exploratórias (STEINER, 2011).

A escolha desse método de pesquisa foi primordial para compreensão da qualidade do atendimento e dos serviços prestados na Organização de saúde pública municipal escolhida, auxiliando no entendimento de como o estudo em questão pode atualizar os conceitos do bom atendimento tradicionalmente utilizados com a população e influenciar a todos os envolvidos na organização.

A empresa escolhida para o desenvolvimento desta pesquisa foi a do setor de saúde pública no município de Mariana-MG, pois possui um elevado fluxo de atendimento e por envolver todos os distritos e região ao redor. O contato inicial foi via Rede Social junto ao Departamento de Comunicação e Assessoria do atual Secretário de Saúde. O mesmo solicitou uma carta de apresentação, que se encontra no apêndice, assinada pelos órgãos envolvidos: o diretor do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, o Secretário de saúde, a discente pesquisadora e sua professora orientadora, exigindo breves relatos sobre a pesquisa realizada.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa e descritiva, o método de coleta de dados utilizado durante a realização dessa pesquisa, foi a aplicação de um questionário composto de questões fechadas, baseado no tópico estudo de caso e realizado com os próprios pacientes da unidade principal de saúde do município, a Policlínica Municipal. Foi disponibilizada uma semana no setor, em horários alternados, manhã e tarde, para aplicação dos questionários. Objetivando uma melhor coleta de dados, o questionário dividiu-se em 04 (quatro) blocos de questões, caracterizados em A, B, C e D. O primeiro bloco abordava questões sobre o atendimento aos clientes/pacientes; o segundo, questões relacionadas a satisfação dos clientes/pacientes; o terceiro abordava questões sobre a infraestrutura física e instalações de equipamentos e o quarto e último, fazendo menção ao transporte. A aplicação dos 61 questionários foi realizada pessoalmente na unidade de saúde com os pacientes, sendo que 61 participantes responderam ao bloco A, 61 ao bloco B, 61 ao bloco C e 61 ao bloco D, durante o período de 24 a 26 de Fevereiro de 2016, utilizando-se de um tempo próximo a cinco horas dentro da organização. A vantagem foi que puderam ser distribuídos vários questionários ao mesmo tempo, totalizando 61 questionários respondidos neste período.

Ressalta-se que por ordens da diretoria responsável, fotos ou entradas às salas sem as devidas autorizações, não poderiam ser realizadas, e pelo motivo manifesto, durante a aplicação dos questionários, relatórios foram confeccionados originados de observações nos comportamentos dos colaboradores e pacientes e por checagem das salas e departamentos autorizados.

O questionário foi disponibilizado do mesmo modo, via online, pelo Google Formulários e Redes Sociais, no período de 02 de Fevereiro à 30 de Abril de 2016, onde abrangeu um maior número de pessoas, totalizando aqui 91 questionários respondidos, sendo 40 questionários correspondente ao bloco A, 17 correspondendo ao bloco B, 18 no Bloco C e 16 no Bloco D, tendo como principal vantagem a comodidade de respondê-lo em qualquer hora e lugar desde que os respondentes tivessem acesso à internet.

A escolha dos clientes para participarem da pesquisa, se deu por conveniência, onde foram selecionados os clientes mais acessíveis, ou seja, aqueles que frequentam a Rede Pública de Saúde, e que por informações da própria assessoria podem chegar a 500 (quinhentos) por dia o número de frequentadores, desde os habitantes da cidade quanto dos distritos e regiões próximas. Este tipo de amostra é tratado em Mattar (2005), e consiste de uma amostra não probabilística.

3.1 Objeto de estudo

A organização indicada como objeto de estudo é uma Rede de Saúde Pública de administração municipal, situada no município de Mariana-MG, com funcionamento em duas instalações com endereços alternados. A principal, sendo, a Policlínica Municipal, teve seu novo prédio inaugurado em 2009 com setores especializados em Fisioterapia, Odontologia, Atendimento Médio Ambulatorial, Laboratório, Raio X, Cirurgia Ambulatorial, Farmácia, Vigilância de Epidemiologia e Pronto Atendimento contando todos os setores com novos equipamentos.

A segunda rede funciona como Clínica Geral e atendimentos destinados a Saúde da Mulher, Consultas Especializadas, Nutricionista, Exames de Ultrassonografia, Assistência Social e o Programa de Hipertensão e Diabetes. O segundo andar é destinado para a área administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, Sistema de Informação, Secretaria Adjunto de Planejamento, o controle de Transporte Fora de Domicílio (TFD) para consultas especializadas.

Para uma melhor compreensão dessas percepções, foi proposto um levantamento de dados com os próprios pacientes da Unidade de Saúde pesquisada, onde foi aplicado um questionário com 4 (quatro) blocos de questões a respeito do atendimento oferecido na Unidade e dos serviços prestados. O objetivo principal desse questionário foi saber a opinião do público em relação a Unidade e suas percepções acerca do serviço oferecido.

Importante ressaltar, que durante a fase inicial do levantamento de dados, precisou-se apresentar ao órgão responsável pela saúde Pública do município de Mariana-MG, uma carta de autorização para realização da pesquisa, acordados entre o Secretário e o diretor da faculdade da discente pesquisadora sobre o assunto.

O primeiro contato foi feito com o assistente do secretário de Saúde em exercício. Foi apresentado o objetivo do estudo, os benefícios para a cidade e a população, o cronograma da aplicação dos questionários e toda metodologia utilizada no objeto de estudo. A carta foi assinada com a devida autorização, portanto, com algumas restrições: sem capturas de imagens das unidades e dos consultórios sendo também os arquivos e documentos de uso restritos, não autorizados a terceiros a realização de quaisquer análise e coleta de informações. Das duas Unidades principais de Saúde Pública do município, apenas conseguiu-se aplicar os questionários em uma.

Constatou-se, nesta pesquisa, algumas limitações, em relação a aplicação dos questionários. Quando a segunda unidade foi procurada para a realização da pesquisa, o secretário que estava em exercício, havia sido exonerado do cargo, ocupando outro o seu lugar o qual não estava presente, dificultando o contato. Informado pela nova assistente, a carta de apresentação deveria ter uma nova autorização com a assinatura do atual secretário de Saúde. Devido a essas divergências, não foi possível a aplicação do questionário na segunda unidade, limitando a aplicação do mesmo através do Google formulários, durante o período de 02 de Fevereiro à 30 de Abril de 2016.

A vantagem da aplicação do questionário via internet, permitiu que os respondentes preenchessem o mesmo a qualquer hora e em qualquer lugar; tendo como desvantagem a restrição aos pacientes dos distritos, pois muitos possuem baixa renda e sem um acesso à internet.

Ressalta-se que durante o período de contato com a segunda Unidade de Saúde após o antigo secretário ter deixado o cargo, o atendimento concedido foi de baixa qualidade, ficando a pesquisadora por horas à espera de um responsável que pudesse atendê-la, no lugar do novo secretário. Foi percebido então, um “jogo de empurra”, ou seja, encaminhou para a assistente do novo secretário de saúde, que logo em seguida encaminhou para assistência social, que

abstendo de quaisquer responsabilidades, voltou para as mãos da assistente, no fim, não se resolveu nenhuma solicitação.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A organização de saúde pesquisada pertence ao órgão público municipal, conhecido como Secretaria de Saúde Pública Municipal e foram selecionadas duas unidades principais para a composição desse estudo. Situadas no município de Mariana-MG, essas unidades caracterizadas como dois tipos distintos de prestação de serviços, oferece recepção ligados ao Atendimento Ambulatorial, Emergencial, Especialidades, Laboratorial, Cirurgia Ambulatorial e Farmácia. A unidade principal, comandada por 2 (dois) gerentes que reversam turno, funciona de 07:00 da manhã até às 00:00 horas para maior controle de emergências, auxiliando o hospital da cidade no grande fluxo de pacientes que são atendidos no horário noturno.

A recepção dessas unidades funciona como cadastro de pacientes e direcionamento ao atendimento médico ambulatorial. Funciona do mesmo modo com revezamento de turno sendo em cada um, de 02 (dois) a 03 (três) atendentes.

O atendimento médico geralmente funciona com 3 (três) clínicos-geral, 2 (dois) pediatras e enfermeiros auxiliares.

O laboratório por sua vez, funciona até uma parte do dia, sendo que, emergências no turno da noite são encaminhadas ao hospital onde possui esse serviço 24 horas.

A farmácia funciona até um período da noite e da mesma forma emergências após o horário de funcionamento são encaminhadas ao hospital da cidade.

Os pacientes são habitantes da cidade e de distritos próximos, pertencentes ao município.

Em geral são atendidos de 300 a 500 pessoas por dia em cada uma das unidades pesquisadas, segundo estas, informações passadas pela gerente da Policlínica Municipal.

O objetivo deste capítulo foi descrever e analisar detalhadamente como está a qualidade do atendimento, da mesma forma o nível de serviço prestado pela Rede de Saúde Pública Municipal e o que tem levado os pacientes a ficarem satisfeitos ou insatisfeitos.

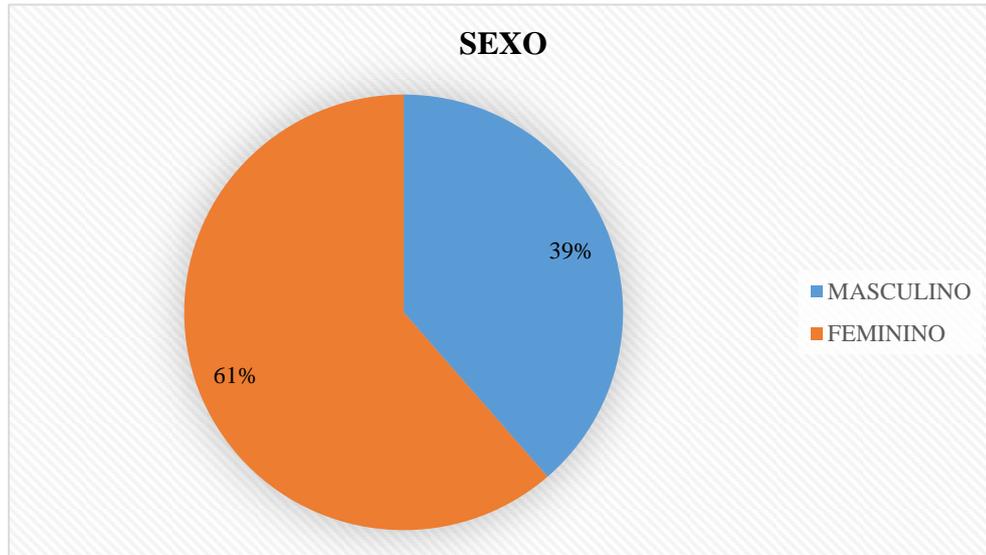
4.1 Análise dos resultados obtidos

Como já mencionado no capítulo 3, a ferramenta utilizada para a coleta de dados na pesquisa foi um questionário, composto por 4(quatro) blocos de questões, voltado para os pacientes. Este foi elaborado para identificar a opinião dos usuários da Rede Pública Municipal de Saúde de Mariana-MG, que foi objeto de estudo desta pesquisa. No bloco “A” contendo 10 questões fechadas, obteve 101 respondentes, enquanto que no bloco “B” contendo 8 questões fechadas o número de respondentes foi 78. No bloco “C” 79 clientes responderam 9 questões fechadas e no bloco “D” com 6 questões fechadas, o número de respondentes foi de 77. Em todos os blocos, a maioria dos respondentes correspondem ao sexo feminino, conforme veremos nas análises a seguir.

No questionário disponibilizado via internet, os 4 blocos foram depositados separados, por esse motivo, em cada bloco solicitou-se informações dos dados dos participantes. Assim sendo, cada bloco teve um número distinto de respondentes, pois uns responderam ao bloco A, outros ao bloco B, outros ao C e alguns ao D. O bloco “A” teve 40 participantes online e 61 presenciais totalizando 101 respostas, o “B” com 17 respondentes online e 61 presenciais e totalizou em 78 participantes, “C” com 18 online e 61 presenciais, o que totalizou em 79 respondentes e no bloco “D” foram registrados 16 participantes online e 61 presenciais, com um total de 77 pessoas. Os dados dos participantes correspondem ao sexo, faixa etária, estado civil e se possuem filhos.

4.1.1 Dados dos participantes dos bloco A, B, C e D

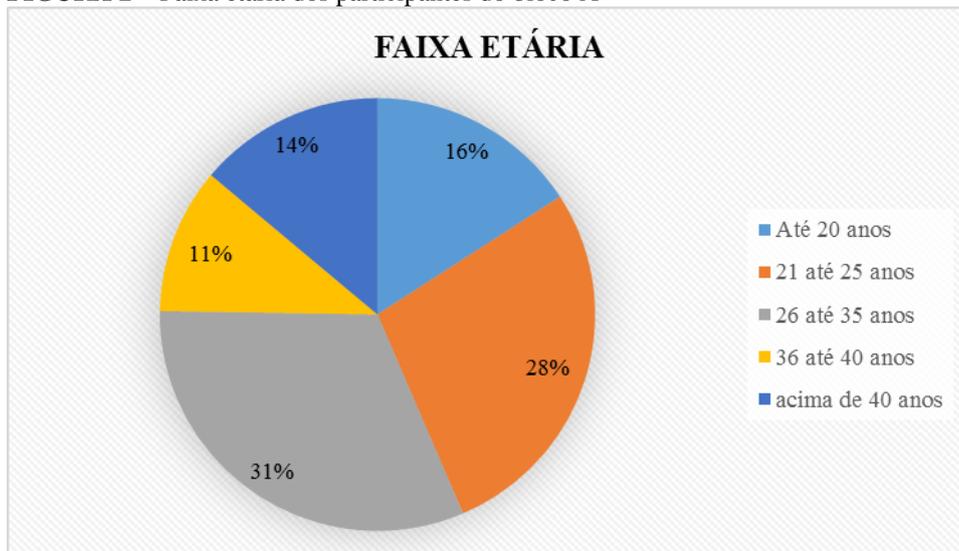
A primeira pergunta do questionário foi em relação ao sexo dos participantes, conforme a FIGURA 1 abaixo o qual se refere ao sexo dos participantes do Bloco A.

FIGURA 1 – Sexo dos participantes do bloco A.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Conforme apresentado, dos participantes do bloco “A” 62 pessoas representadas em 61% correspondem ao sexo feminino e 39 pessoas são do sexo masculino ou seja, 39%. Mostrou-se nesta análise que a maioria dos frequentadores das unidades básicas de saúde correspondem ao sexo feminino.

O gráfico a seguir refere-se a faixa etária dos participantes do bloco A.

FIGURA 2 – Faixa etária dos participantes do bloco A

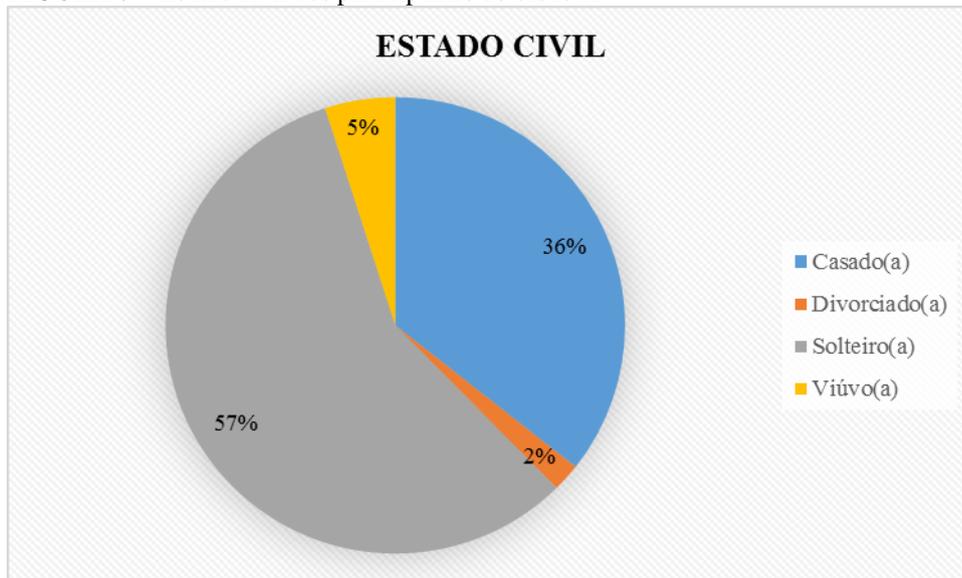
Fonte: Resultados da pesquisa.

A faixa etária dos respondentes deste bloco, compreende 31% com idade de 26 até 35 anos, 28% com idade de 21 a 25 anos, 16% com idade até 20 anos, 14% com idade acima de

40 anos e apenas 11% com idade de 36 a 40 anos. A análise desta variável mostrou que as unidades de saúde atende a um público diversificado, porém ressalta-se uma maior frequência de jovens com idade entre 21 e 35 anos.

O estado civil dos participantes do bloco A, está representado no gráfico abaixo:

FIGURA 3 – Estado civil dos participantes do bloco A.

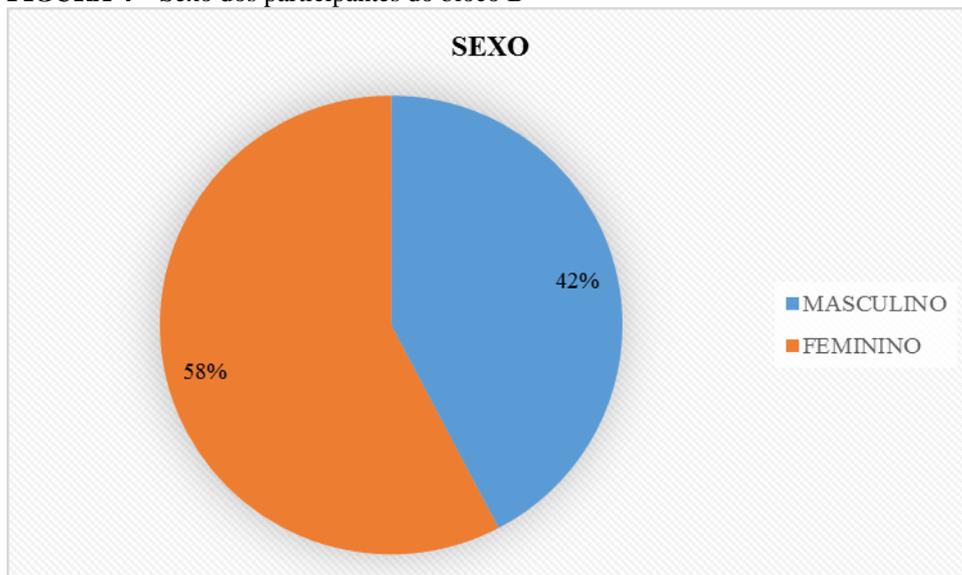


Fonte: Resultados da pesquisa.

Observou-se nesta análise que 57% dos respondentes são solteiros e 36% casados, ficando 2% e 5% representados pelos divorciados e viúvos respectivamente.

O gráfico a seguir corresponde ao sexo dos participantes do bloco B.

FIGURA 4 – Sexo dos participantes do bloco B

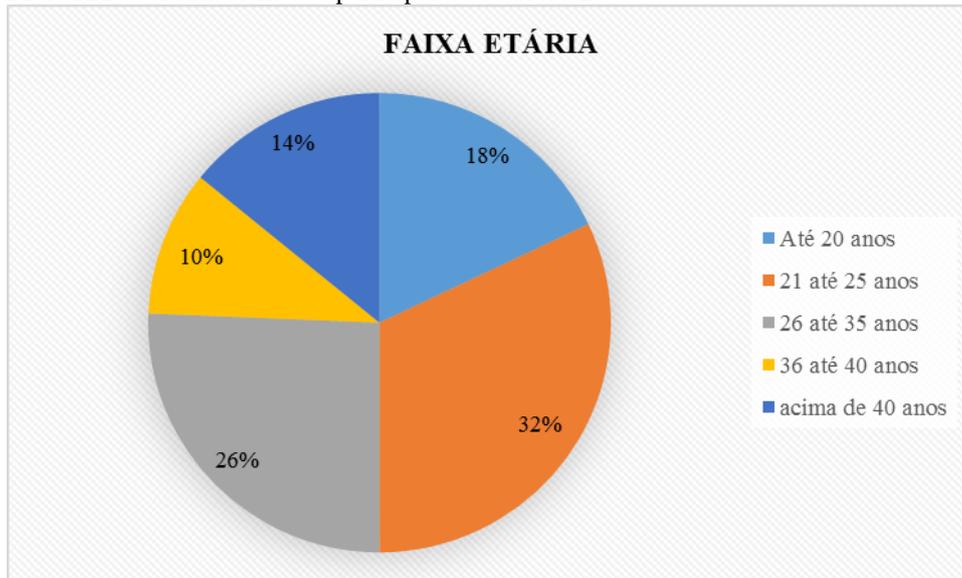


Fonte: Resultados da pesquisa.

Conforme representado no gráfico acima, 45 pessoas representadas em 58% correspondem ao sexo feminino e 33 pessoas são do sexo masculino, representando 42%. Mais uma vez percebe-se uma maior participação feminina o que do mesmo modo representa que o público feminino são os que mais frequentam as unidade de saúde.

A FIGURA 5 representa a análise gráfica da faixa etária dos participantes do bloco B.

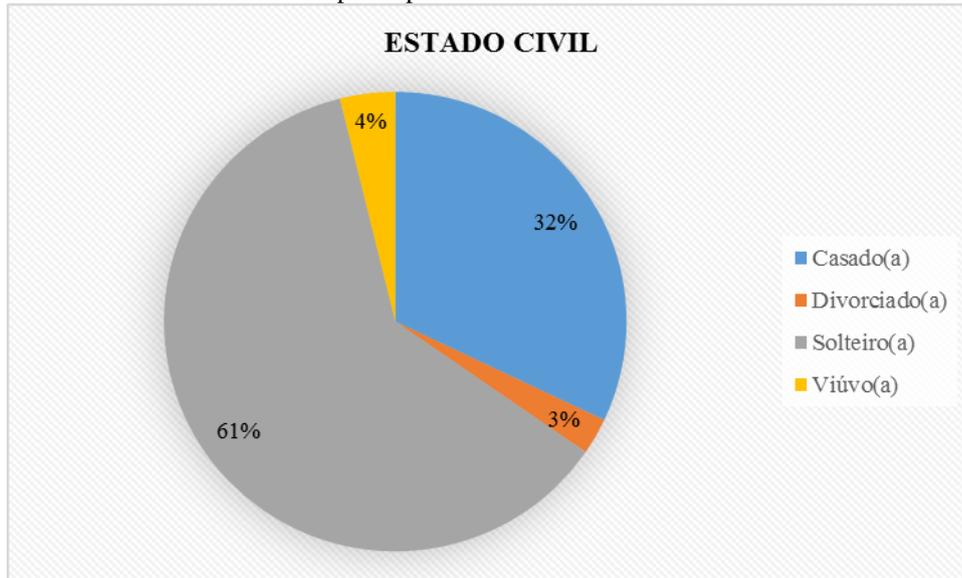
FIGURA 5 – Faixa etária dos participantes do bloco B.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostraram que, o maior número de respondentes foram as pessoas com idade de 21 até 25 anos, correspondendo assim a 32%, e 26 até 35 anos, representados em 26% o que reafirma uma maior frequência de jovens nas unidades.

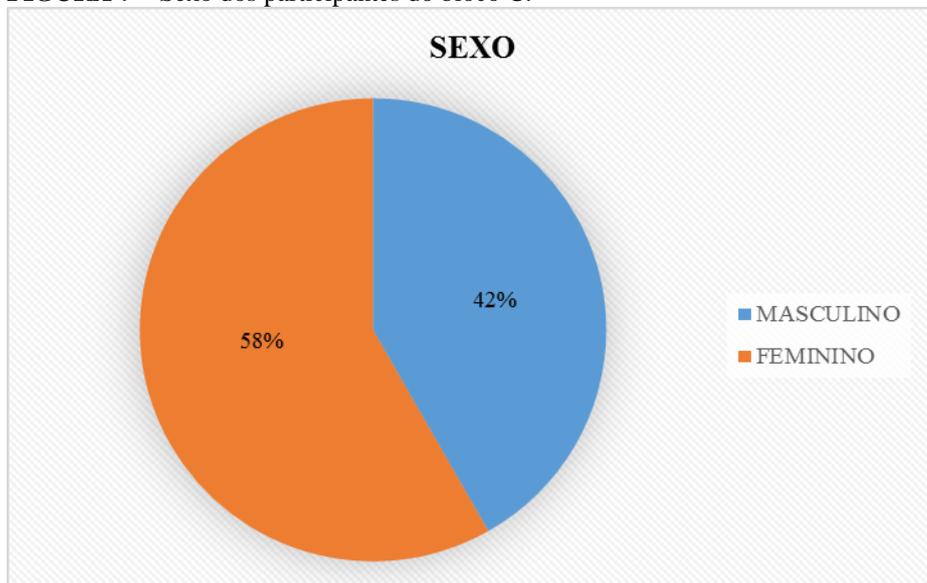
O estado civil dos participantes do bloco B, encontram-se a seguir:

FIGURA 6 – Estado civil dos participantes do bloco B.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Esse resultado novamente aponta que a maioria dos participantes do questionário e frequentadores das unidades de saúde são solteiros representados em 61%, restando 32% para os casados e 3% e 4% para os divorciados e viúvos, respectivamente.

No bloco C, o sexo dos participantes são representados no gráfico abaixo.

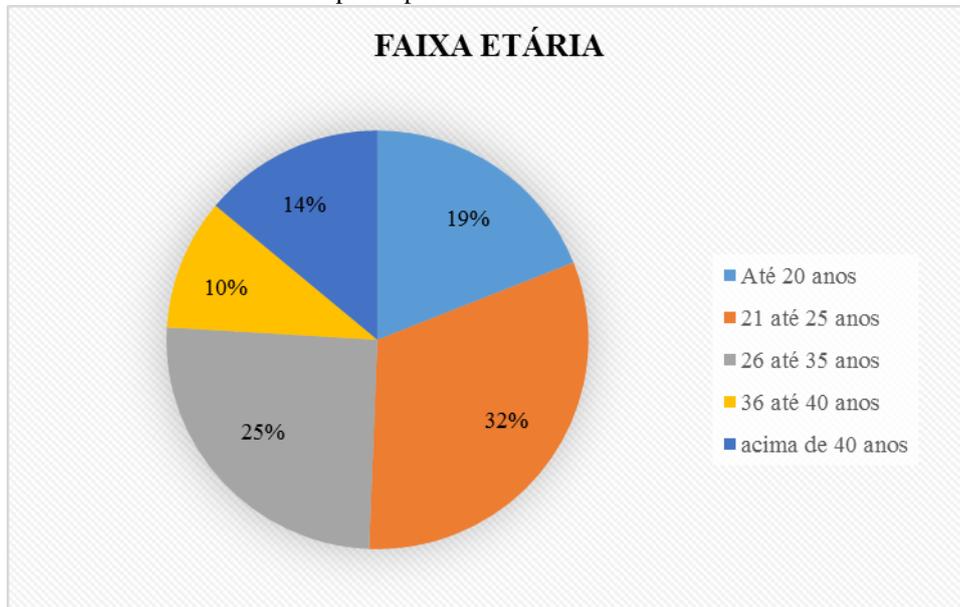
FIGURA 7 – Sexo dos participantes do bloco C.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Dos participantes, 46 pessoas representadas em 58% correspondem ao sexo feminino e 33 pessoas são do sexo masculino ou 42%, mais uma vez a participação feminina mostrada satisfatoriamente.

Quanto a faixa etária dos participantes do bloco C, não mostrou resultados diferentes dos demais.

FIGURA 8 – Faixa etária dos participantes do bloco C.

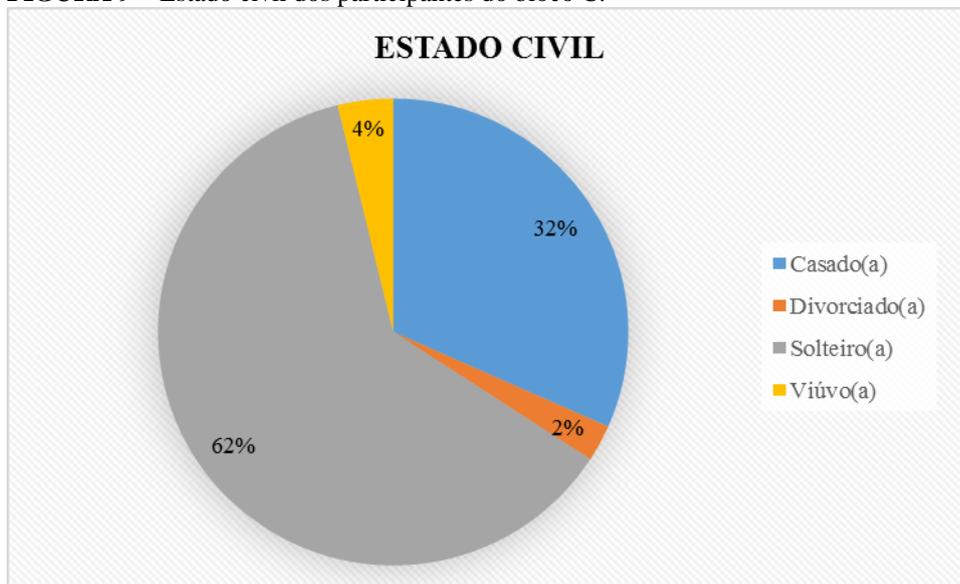


Fonte: Resultados da pesquisa.

Do mesmo modo que no bloco B, o maior número de respondentes foram as pessoas com idade de 21 até 25 anos, correspondendo a 32% e 26 até 35 anos representados em 25%. Percebe-se também uma participação significativa de pessoas abaixo de 20 anos representando adolescentes com resultados citados em 19%, e pouca frequência de pessoas idosas representados nos 14%.

O estado civil dos participantes do bloco C, estão representados na FIGURA 9.

FIGURA 9 – Estado civil dos participantes do bloco C.

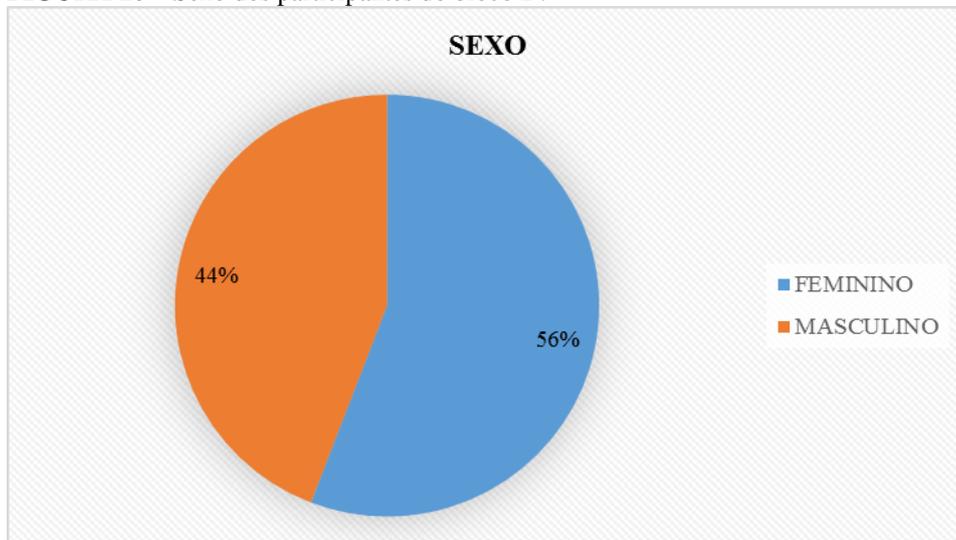


Fonte: Resultados da pesquisa.

Com esta análise percebe-se que igualmente, no bloco C, os solteiros são os maiores frequentadores da unidade de saúde como representa o gráfico acima com 62% dos participantes, enquanto que 32% são casados e poucos são divorciados e viúvos como mostrados em 2% e 4% respectivamente.

A FIGURA 10 a seguir estará mostrando os resultados quanto ao sexo dos participantes do bloco D.

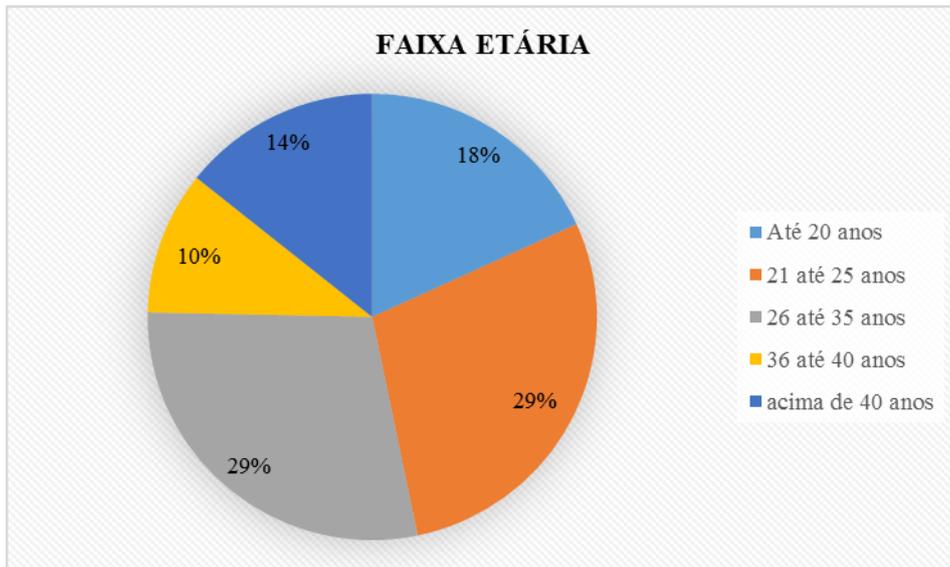
FIGURA 10 – Sexo dos participantes do bloco D.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Dos participantes, 43 pessoas representadas em 56% correspondem ao sexo feminino e 34 pessoas são do sexo masculino representados em 42%. Percebeu-se pouca diferença na participação de homens e mulheres ao questionário e como frequentadores das unidade de saúde.

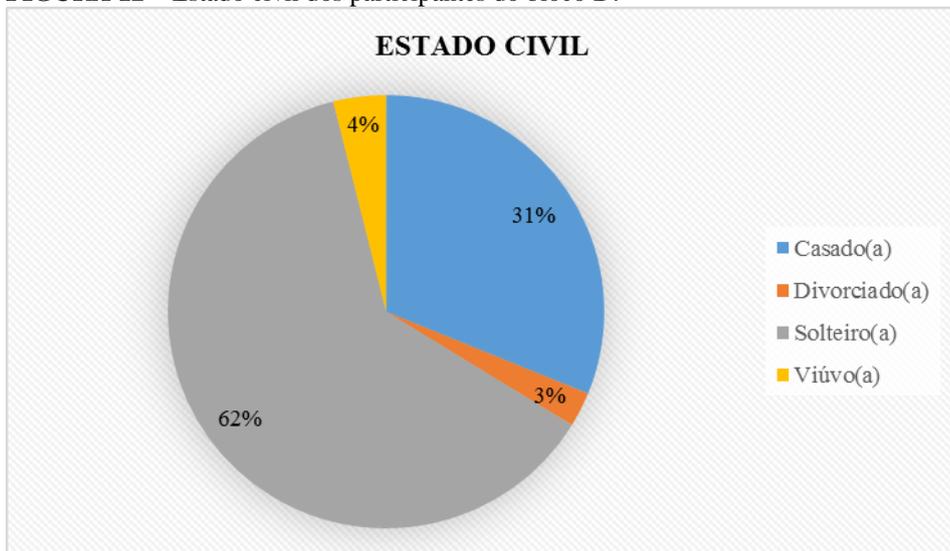
A faixa etária dos participantes do bloco D, apresentou resultados similares em dois dados.

FIGURA 11 – Faixa etária dos participantes do bloco D.

Fonte: Resultados da pesquisa.

A idade dos respondentes está igualmente representados em 29% na idades entre 21 e 35 anos, segundo mostra a análise. As participantes com idade abaixo de 20 anos foram representados em 18% seguidos de 14% para os idosos e 10% para pessoas de idade entre 36 até 40 anos.

A FIGURA 12 corresponde ao resultado do estado civil dos respondentes do Bloco D.

FIGURA 12 – Estado civil dos participantes do bloco D.

Fonte: Resultados da pesquisa.

A FIGURA 12 evidencia o estado civil dos respondentes do Bloco D, tendo o mesmo percentual do Bloco C, ou seja, 62% dos respondentes são solteiros. Os casados também são representados com uma maior frequência, 31% e igualmente ao bloco B, os divorciados e

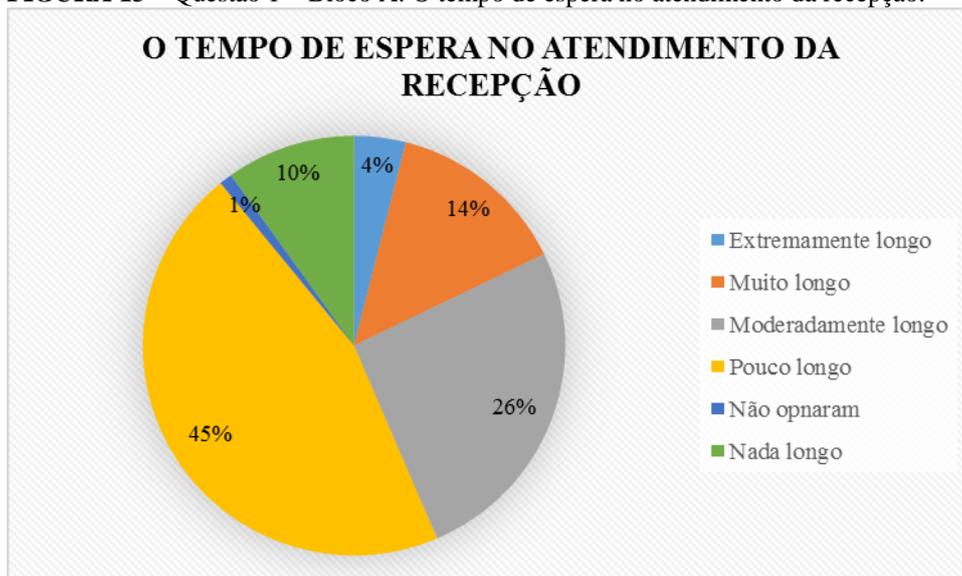
viúvos são poucos frequentadores das unidades de saúde representados em 3% e 4%, respectivamente.

Os blocos de questões foram analisados individualmente, a partir da análise dos resultados obtidos, pois cada um procurou saber a opinião do público a respeito de assunto abordado.

4.1.2 Análise do bloco A: atendimento ao cliente

O primeiro questionamento aos pacientes se tratou de quão longo foi o tempo de espera até que um dos recepcionistas do serviço de apoio ao cliente o atendesse. Um total de 45% dos pacientes responderam ser pouco longo, 10% disseram ser nada longo, 26% moderadamente longo, 14% muito longo, 4% extremamente longo e 1% preferiu não opinar.

FIGURA 13 – Questão 1 – Bloco A: O tempo de espera no atendimento da recepção.



Fonte: Resultados da pesquisa.

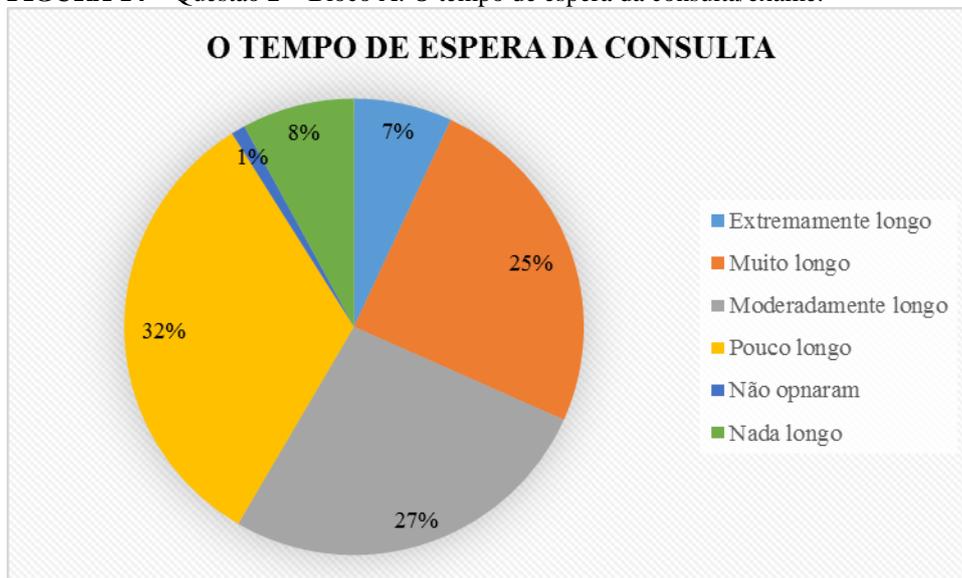
Esta variável comprova que os pacientes não estão ficando muito tempo à espera de atendimento na recepção. No entanto convém analisar as causas de parte dos pacientes acharem que esperam por algum tempo na fila ou por um tempo muito longo.

Um motivo pelo qual os pacientes não gostam de esperar em filas foi abordado pelo autor. Para os clientes externos, esperar na fila é um tempo perdido, pois poderiam estar fazendo ou resolvendo outras coisas necessárias. Quando esperam na fila, isso lhes acarreta uma série de problemas psicológicos como aborrecimentos, ansiedades e outros desgastes emocionais (FITZSIMMONS, 2010).

As esperas em filas podem fazer os cliente/pacientes se sentirem inúteis e dependentes da boa vontade dos servidores que demonstram não se importarem com eles (FITZSIMMONS, 2010).

O segundo questionamento aos pacientes, foi sobre o tempo em que esperam para uma consulta ou exames. 32% dos respondentes que correspondem a 33 de um total de 101, disseram ser pouco longo, enquanto 27% disseram ser moderadamente longo, seguido por 25% de pacientes insatisfeitos com uma espera muito longa, 8% responderam ser nada longo, 7% responderam ser extremamente longo e 1% preferiram não opinar.

FIGURA 14 – Questão 2 – Bloco A: O tempo de espera da consulta/exame.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Da mesma forma os paciente dizem não esperar muito tempo para consultas ou realizações de exames, mas se vincular todos as outras respostas em que de alguma forma os pacientes mostram estar esperando um tempo “longo”, mais de 60% relataram esperar um tempo longo para a consulta.

Esta análise possibilita entender que além de enfrentarem filas que causam esperas, deixando-os ansiosos pelo atendimento, os pacientes ainda tem que esperar mais um tempo para realizar a consulta.

O número insuficiente de médicos no atendimento resulta em um dos motivos dessa espera pelos pacientes (PELLEGRINI, 2015).

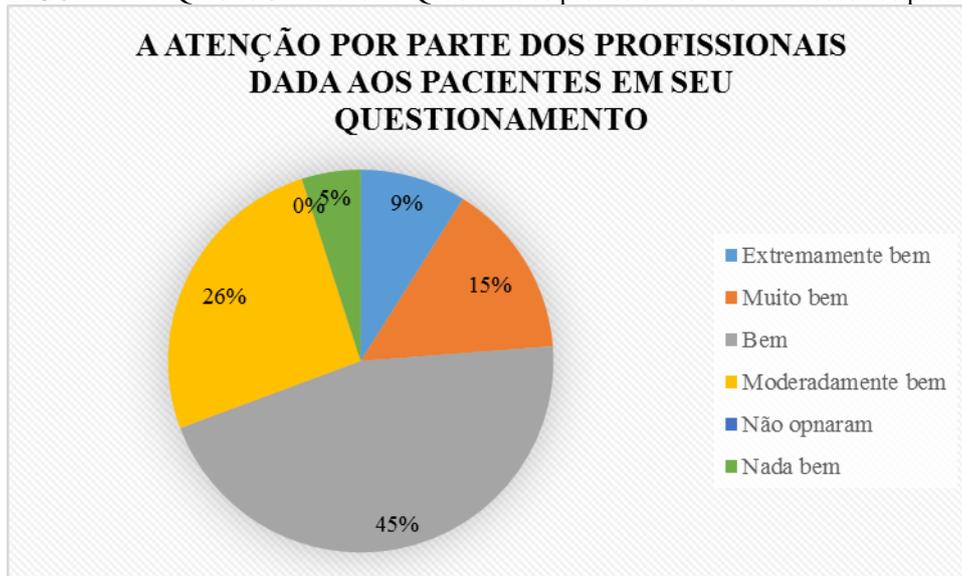
Segundo Fitzsimmons (2010), para saber gerenciar filas precisa-se analisar os aspectos essenciais do sistema de filas.

Os pacientes, demandantes dos serviços prestados pelas empresas em estudo, à medida que chegam nestes estabelecimentos, geram informações de chegada, e

através de senhas em sistemas automatizados. Estes sistemas administram esta chegada, e se o atendente está desocupado, logo o paciente é atendido, do contrário é direcionado para uma fila que pode ter várias configurações. Neste momento, quando os pacientes se deparam com uma fila longa de espera, podem desistir do atendimento, buscando-o em outro lugar. Na medida em que o atendente fica desocupado, o próximo da fila é chamado, dando continuidade no atendimento. Logo que o serviço é prestado, o paciente deixa as instalações. Ele poderá escolher entre se juntar novamente na fila para marcar um retorno ou ir embora, retornar depois para a marcação deste retorno ou não mais retornar (FITZSIMMONS, 2010).

A atenção dada aos pacientes por parte dos profissionais atendentes em relação aos seus questionamentos foi bem avaliada. As respostas dos 45% dos entrevistados mostram, conforme a FIGURA 15 abaixo, que eles estão sendo bem ouvidos ao relatar seus problemas quando chegam na Unidade de Saúde, seguido de 9% e 15%. Outras respostas representam um percentual pequeno de insatisfação em que 26% responderam moderadamente bem, e 5% nada bem.

FIGURA 15 – Questão 3 – Bloco A: Quão bem os profissionais são atenciosos aos pacientes.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Pelos resultados obtidos a maioria dos pacientes relataram os profissionais serem atenciosos quanto aos seus questionamentos.

Os funcionários quando bem informados, sentem-se motivados para orientar os clientes e prestar um bom serviço (GUMMESSON, 2010).

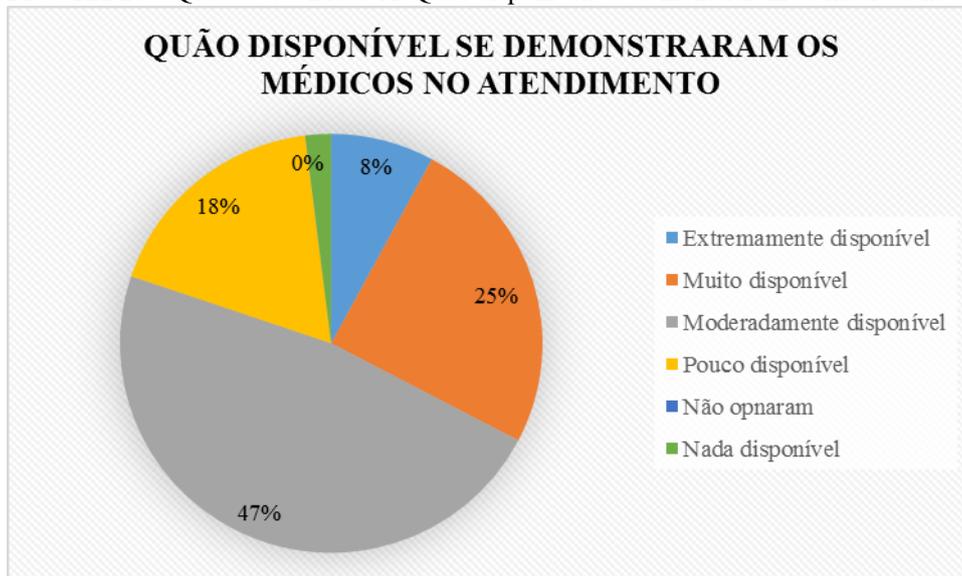
Quando bem atendido, o cliente/paciente tem a percepção inicial da qualidade do atendimento e observa que os profissionais estão bem preparados profissionalmente. E como menciona Sarquis (2009), o perfil profissional de um atendente, é aquele que tem atitude e comportamentos essenciais para prestar serviços. Este profissional tem que ser mais sensível

às dúvidas dos clientes/pacientes, gostarem de lidar com pessoas diariamente, bem como gostar de ajuda-los.

O atendente é a principal via de interação com o cliente/paciente e de certa maneira este influencia na satisfação e na percepção de qualidade do serviço prestado (SARQUIS, 2009).

Não se pode enquadrar nesta mesma análise, a FIGURA 16. Quando questionados a respeito da disponibilidade dos médicos no atendimento, a resposta de 47% dos pacientes foram que estes profissionais estão moderadamente disponíveis e 18% responderam estarem pouco disponível. Os outros 33% estão distribuídos em 25% das respostas serem muito disponível e 8% serem extremamente disponível.

FIGURA 16 – Questão 4 – Bloco A: Quão disponíveis se demonstraram os médicos no atendimento.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostram que grande parte dos pacientes relataram os médicos serem pouco disponíveis e atenciosos no atendimento.

Embora, como já mencionado nesta pesquisa, são poucos os profissionais médicos que atendem nas redes de saúde pública, levando a realização de um atendimento rápido para atender à demanda, não havendo desta forma um atendimento de maior de interação com o paciente.

Sabe-se que a forma como esses profissionais prestadores de serviços, trabalham e executam suas tarefas e lidam com os pacientes, interfere na satisfação e qualidade do serviço prestado (SARQUIS, 2009).

E quando questionados sobre a agilidade e rapidez dos médicos em resolver os seus problemas, 52% correspondendo a 53 pacientes de um total de 101 responderam “rápido”, seguidos de 9% imediatamente, 5% muito rápido como visto na figura 17. 29% responderam nada rápido, e 5%, demorado.

FIGURA 17 – Questão 5 – Bloco A: Quão imediato os profissionais e os médicos especialistas resolveram o questionamento dos pacientes

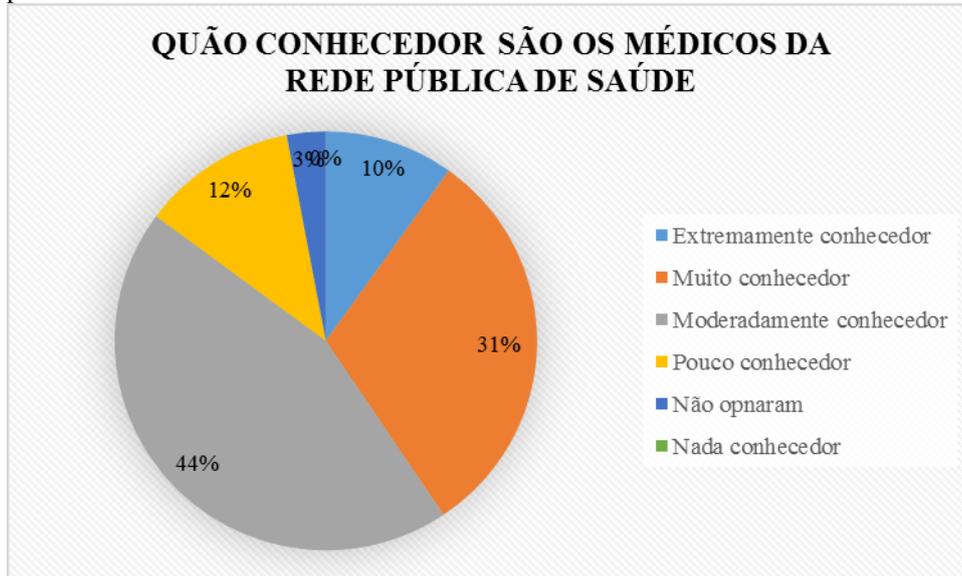


Fonte: Resultados da pesquisa.

Como resultado desta análise é possível entender que parte dos pacientes julgam os médicos serem rápidos no atendimento e consideram esse atendimento ser deficiente de informações mais precisas o que em algum momento suas necessidades deixaram de ser atendidas. O que se observa é que em detrimento à demanda elevada, os médicos tende a oferecer um atendimento rápido, possibilitando ao paciente ter a percepção de que estes não são tão conhecedores dos problemas relatados.

O gráfico a seguir trata dos resultados obtidos no questionamento aos pacientes sobre quão conhecedor eles julgam os médicos da Rede Pública de Saúde.

FIGURA 18 – Questão 6 – Bloco A: Quão conhecedor são os profissionais da Rede Pública de Saúde.



Fonte: Resultados da pesquisa.

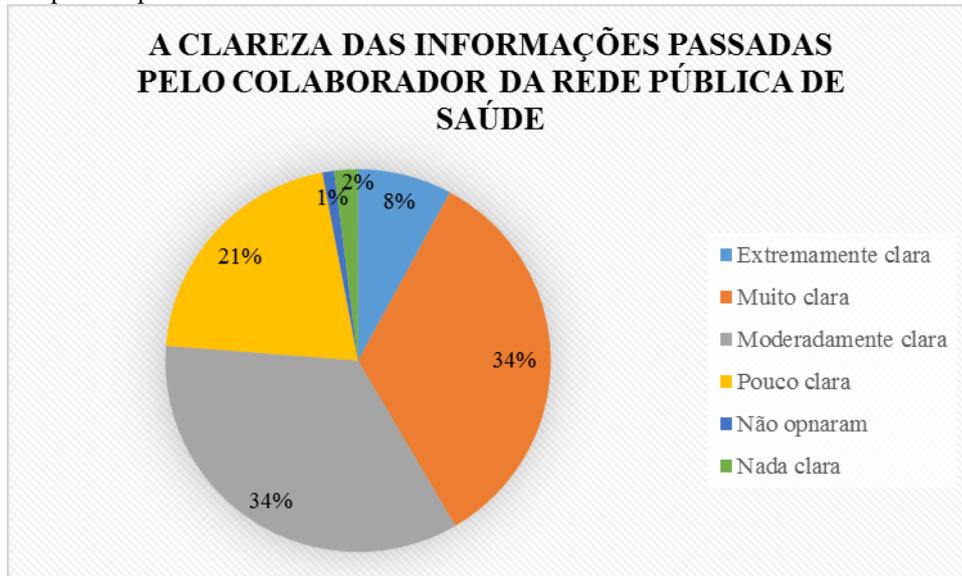
Como resultado desta análise, 44% dos pacientes responderam “moderadamente conhecedor”, 12% responderam pouco conhecedor, enquanto 31% responderam muito conhecedor e 10% extremamente conhecedor. Esse resultado mostrou que muitos são conhecedores das práticas vivenciadas no dia a dia, mas à medida em que são relatados problemas distintos de seu grau de conhecimento, a maioria dos médicos encontram-se despreparados para lidar com tal situação.

Investir, fornecer recursos, sistemas e treinamentos contribuem para que esses profissionais possam realizar melhor suas tarefas e demonstrarem qualidade no serviço prestado (SAQUIS, 2009).

Muitos clientes/pacientes ao chegarem em uma Unidade de Saúde, buscam primeiro as informações acerca dos procedimentos para realizarem uma consulta.

Os pacientes foram questionados quão clara foi a informação fornecida pelo colaborador de apoio ao paciente, e as resposta foram similares em “muito clara” e “moderadamente clara” marcando 34% de respostas em cada, 21% responderam pouco clara e 8% extremamente clara, conforme nos mostra a FIGURA 19.

FIGURA 19 – Questão 7 – Bloco A: A informação fornecida pelo colaborador de apoio ao paciente.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Esta variável mostrou que da mesma forma que os médicos profissionais, a maioria dos atendentes vivenciam as práticas do dia a dia e, acredita-se que, em muitos casos, os questionamentos são quase os mesmos, fazendo-os passar aos pacientes informações mais claras. No entanto, na medida em que os questionamentos se tornam mais complexos, tem-se uma deficiência nas informações tornando-as pouco claras e moderadamente claras. A falta de um treinamento bem estruturado e direcionado contribui para que esses profissionais não consigam atender de forma clara o paciente.

Questionados ainda, sobre quantas questões foram resolvidas pelos profissionais atendentes, os pacientes relataram “grande parte das questões” representadas em 34%, 24% responderam que metade das suas questões são resolvidas pelos profissionais atendentes e 22% responderam poucas questões serem resolvidas pelos profissionais atendentes, ficando 11% representados como que todas as questões foram atendidas e 6% dos pacientes relataram que nenhum de seus questionamentos foram resolvidas pelos profissionais atendentes.

FIGURA 20 – Questão 8 – Bloco A: Questões resolvidas pelo colaborador de apoio ao paciente



Fonte: Resultados da pesquisa.

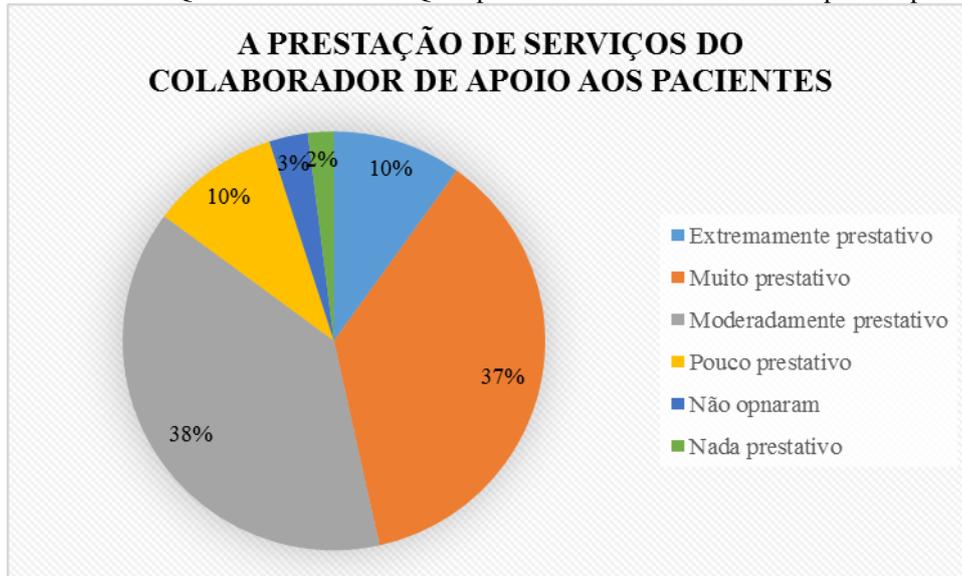
Nota-se que na visão dos pacientes, os profissionais estão mais preparados ao lidarem com eles e se disponibilizam a escutá-los em seus questionamentos. Se eles estão bem informados, a motivação em atender aos clientes/pacientes é muito maior, além disso, acredita-se que os horários de trabalho em turnos de revezamento contribuem para que a rotina no atendimento se torne menos cansativa e exaustiva, fazendo-os trabalharem com mais eficiência.

Como menciona Sarquis (2009), os profissionais com melhor conhecimento e que possuem habilidades, tanto técnicas quanto comportamentais, executam suas atividades com mais qualidade, eficiência e satisfação.

Para os pacientes que não tiveram seus questionamentos atendidos, o autor sugere um bom treinamento para o pessoal da linha de frente, o que ajudaria esses profissionais no relacionamento com o paciente, resultando assim no aumento da satisfação do mesmo (FITZSIMMONS, 2010).

A FIGURA 21 a seguir mostra os resultados das respostas dos pacientes na questão 9 sobre quão prestativo foi o colaborador de apoio o cliente.

FIGURA 21 – Questão 9 – Bloco A: Quão prestativo foi o colaborador de apoio ao paciente.



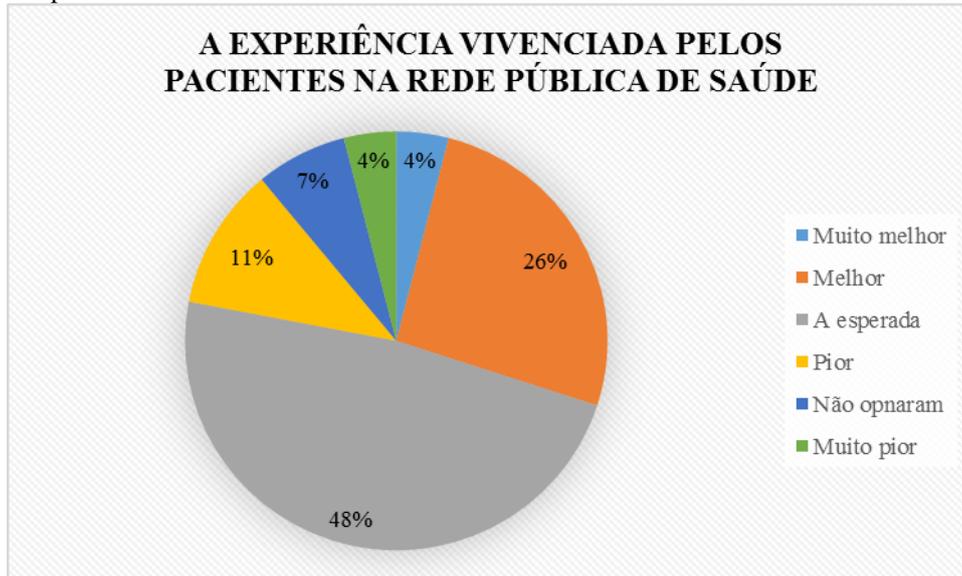
Fonte: Resultados da pesquisa.

Como resultados obtidos, 38% do pacientes disseram os colaboradores da rede pública de saúde moderadamente prestativos, enquanto que 37 % disseram ser muito prestativo, 10% extremamente prestativo, 10% pouco prestativo e apenas 2% disseram ser nada prestativo.

A cada serviço prestado ou a cada atendimento direcionado, o paciente vivencia experiências com a organização, influenciado pela qualidade percebida dos serviços prestados. Este referencial mostrou como os pacientes se sentem “invisíveis” no ato do atendimento, os atendentes são moderadamente prestativos por seguirem os padrões de atendimento da rede de saúde, mas não fazem questão de serem cordiais com os pacientes.

Quando questionados os clientes/pacientes o quão esperada foi sua experiência com o serviço de apoio ao cliente as respostas surpreendem. 48% responderam “a esperada”, 26% responderam “melhor”, 11% responderam “pior”, apenas 4% dos pacientes responderam “muito pior”, e 4% responderam “muito melhor”. Dos pacientes 7% preferiram não opinar

FIGURA 22 – Questão 10 – Bloco A: A experiência vivenciada com o serviço de apoio ao cliente da Rede Pública de Saúde.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Como resultados obtido, as respostas dos pacientes não dizem que foi melhor nem pior e sim, a mesma. Quer dizer que para eles nada tem acontecido para melhorar o atendimento. O que eles percebem de bom ou ruim, impactam em suas percepções e experiências.

Percebe-se que a Rede de Saúde Pública em estudo, precisa desenvolver relacionamentos duradouros com os pacientes. Especificamente, esses relacionamentos duradouros permitem um conhecimento interpessoal, interações com o cliente mais eficientes e agilidade no atendimento (SARQUIS, 2009).

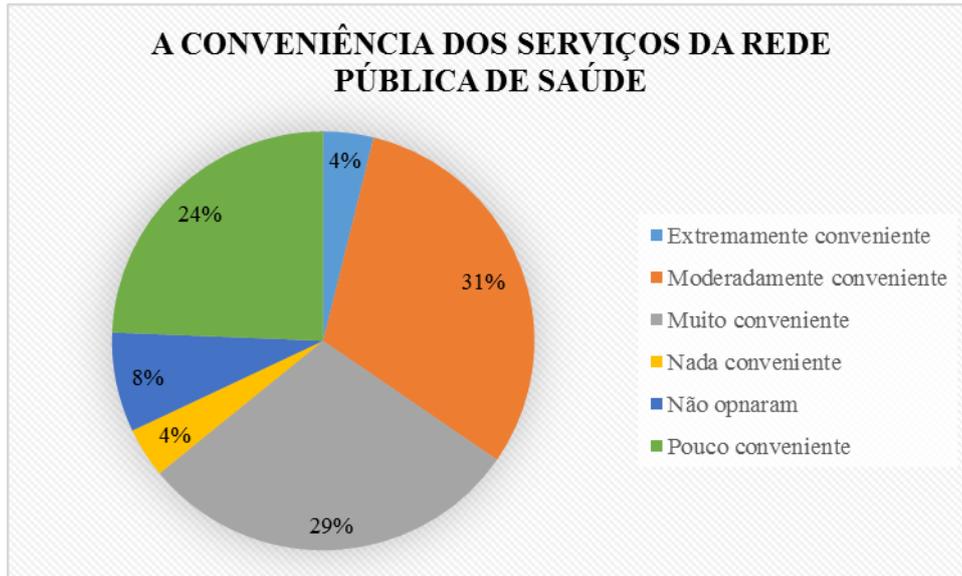
Como afirmam Hoffman; Bateson; Ikeda e Campomar (2009), o cliente compreende a qualidade do serviço, mesmo não tendo experiência anterior, com base naquilo que se espera do serviço prestado.

4.1.3 Análise do bloco B: Satisfação de clientes

Os resultados a seguir, referem-se à satisfação dos pacientes em relação aos serviços prestados na Unidade Básica de Saúde pesquisada.

Quando perguntados sobre o quanto eles achavam conveniente, ou seja, adequado a utilização dos serviços da Rede de Saúde Pública, 24 pacientes de um total de 78 representados em 31%, responderam “moderadamente conveniente”, enquanto 24% responderam pouco conveniente, um número significativo de pacientes responderam “muito conveniente” representados em 29%, pouco pacientes responderam “extremamente conveniente” e “nada conveniente” os resultados estão apresentados na FIGURA 23.

FIGURA 23 – Questão 1 – Bloco B: A conveniência dos serviços da Rede Pública de Saúde.

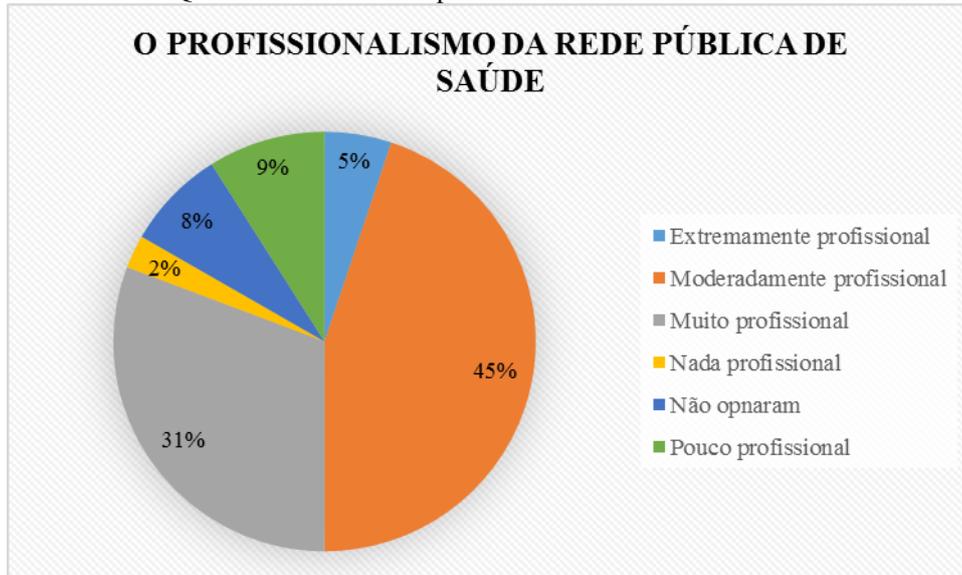


Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados obtidos mostram que para os pacientes, até o momento, a Rede de Saúde Pública está sendo útil em pelos menos parte de suas necessidades e muitos dos pacientes relataram que a situação tende a piorar mediante o atual cenário econômico do município.

Como menciona Collucci (2016), em uma entrevista realizada no site de notícias UOL em 2016, com o Ministro da Saúde em exercício, Ricardo Barros, sobre a situação real da crise no Brasil, comentou que muitas pessoas deixaram de ter planos de saúde, e possivelmente, agora são dependentes do SUS – Serviço Único de Saúde, o que acarretaria uma maior demanda por atendimento nas Unidades de Saúde Públicas, e como a verba para a saúde ainda é bem mais baixa do que da segurança pública, provavelmente tornaria os serviços mais precários.

Da mesma forma, os pacientes foram questionados se eles consideram a Rede pública de Saúde profissional e prestativa.

FIGURA 24 – Questão 2 – Bloco B: O profissionalismo da Rede Pública de Saúde.

Fonte: Resultados da pesquisa.

Os 45% dos respondentes disseram ser “moderadamente profissional” e prestativa, 31% responderam serem muito profissional, 9% responderam ser pouco profissional, 5% dos pacientes responderam extremamente profissional, 2% nada profissional e 8% preferiram não opinar.

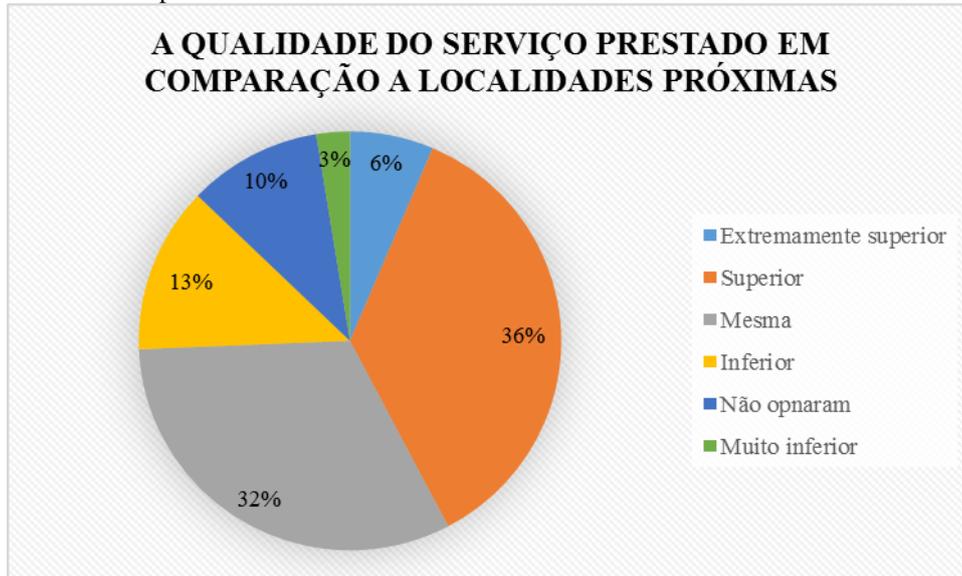
Este resultado possibilita entender um grau tolerável nas respostas dos pacientes. Ressalta-se que a organização deverá coletar dos clientes informações acerca do que poderia estar dificultando a percepção deles em relação aos serviços prestados.

De acordo com os autores Salazar; Rodrigues; Silver; Scheffer (2006), em muitas ocasiões os profissionais não estão preparados para atender de maneira favorável a população, pois as condições de trabalho e salários são muito ruins e isso de certa forma gera uma insatisfação nos pacientes que estão em busca de um serviço de qualidade.

Neste mesmo grau de raciocínio, os pacientes foram questionados acerca de como eles consideram a qualidade dos serviços prestados em comparação com as localidades próximas ao município de Mariana-MG.

As repostas representadas na FIGURA 25, indicam que 36% dos respondentes julgam o serviço prestado pela unidade de Saúde de qualidade superior às demais localidades no entorno do município, 32% julgaram ser a mesma, 13% disseram ser inferior, 6% disseram ser extremamente inferior, 3% disseram ser muito inferior e 10% preferiram não opinar.

FIGURA 25 – Questão 3 – Bloco B: A qualidade do serviço prestado em comparação a localidades próximas



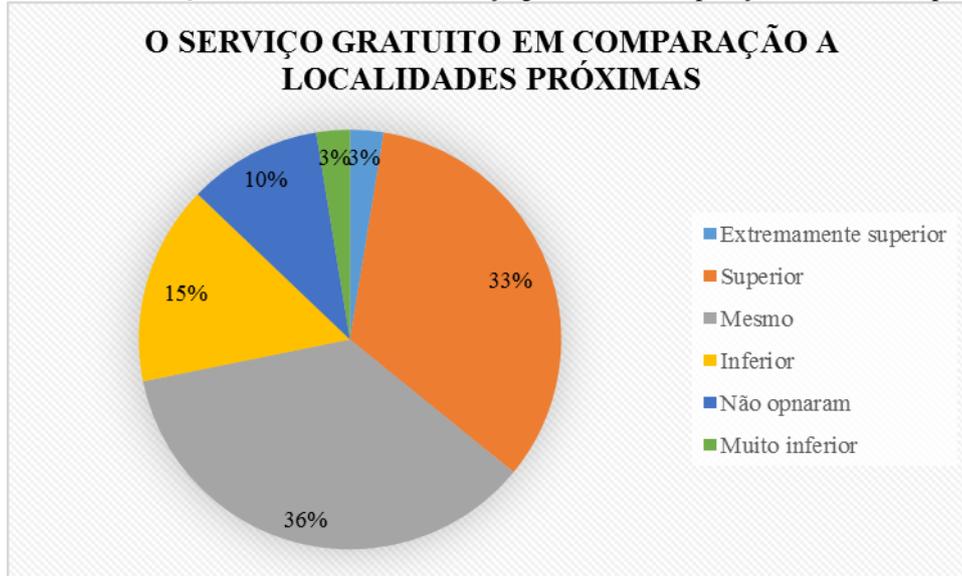
Fonte: Resultados da pesquisa.

Nota-se que o serviço prestado não tem sido de todo, ruim. A maioria dos pacientes acreditam que estão sendo melhor atendidos do que em outras unidades próximas. Em relação ao serviço prestado ser o mesmo, os pacientes veem os serviços gratuitos em saúde, oferecidos de forma padrão, e de fato alguns realmente são, o que não tem tornado os serviços prestados superiores. Os pacientes que relataram ser inferior os serviços oferecidos, se encaixam naqueles pacientes provenientes de planos de saúde, onde tinham um padrão de serviços superior e vivenciam experiências inferiores nos serviços gratuitos. De fato esse resultado se encaixa na FIGURA 26.

Para a maioria das pessoas, muitas empresas de prestação de serviços são ótimas, desde que tudo esteja funcionando em conformidade como afirmam (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

Os serviços gratuitos ofertados, em relação às localidades próximas, foram classificados pelos pacientes como “o mesmo”, conforme apresentada na FIGURA 26 com 36% das respostas. Os 36% dos pacientes responderam ser Superior, seguidos de 15% das respostas serem “inferior” e 3% igualmente responderam ser extremamente superior e muito inferior.

FIGURA 26 – Questão 4 – Bloco B: O serviço gratuito em comparação a localidades próximas.



Fonte: Resultados da pesquisa.

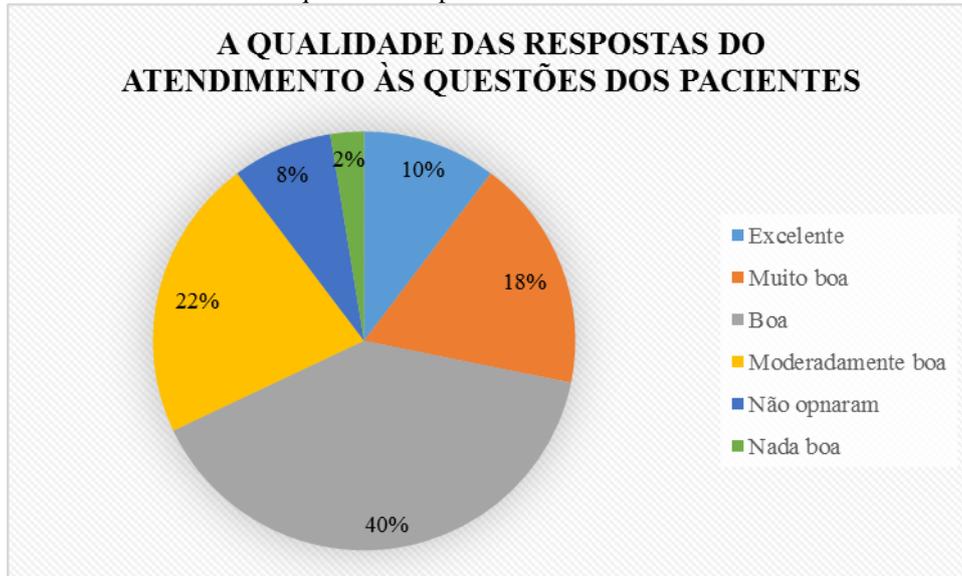
A Rede de Saúde Pública atende pelo SUS e oferece um serviço gratuito e padronizado, pois é formado por várias instituições dos três níveis de governo, União, Estados e Municípios.

Como resultado evidencia que esse serviço se torna quase que o mesmo em todo território nacional, se diferenciando em alguns municípios mais desenvolvidos, por estes terem mais acesso a vários tratamentos de saúde, do que em outros municípios menos desenvolvidos, classificando assim, o serviço como superior em relação a outras localidades, o que se justifica na resposta dos 33% dos respondentes.

Muitas empresas que prestam serviços se diferenciam pela forma como o seu pessoal da linha de frente lidam com o cliente. A boa comunicação é fundamental para um contato diferenciado com o cliente e interfere na qualidade do atendimento e na satisfação do mesmo.

Por isso perguntou-se aos pacientes como eles julgam a qualidade das respostas, quando no momento do atendimento, questionam aos atendentes sobre suas dúvidas e dificuldades.

FIGURA 27 – Questão 5 – Bloco B: A qualidade das respostas do atendimento da Rede Pública de Saúde às questões dos pacientes.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados apresentam que 40% dos pacientes são atendidos com boa qualidade na comunicação com os profissionais da linha de frente. Poucos pacientes responderam moderadamente boa, representados em 22%, 18% responderam ser muito boa, somente 10% responderam ser excelente e 2% representam um percentual baixo de insatisfação com o atendimento.

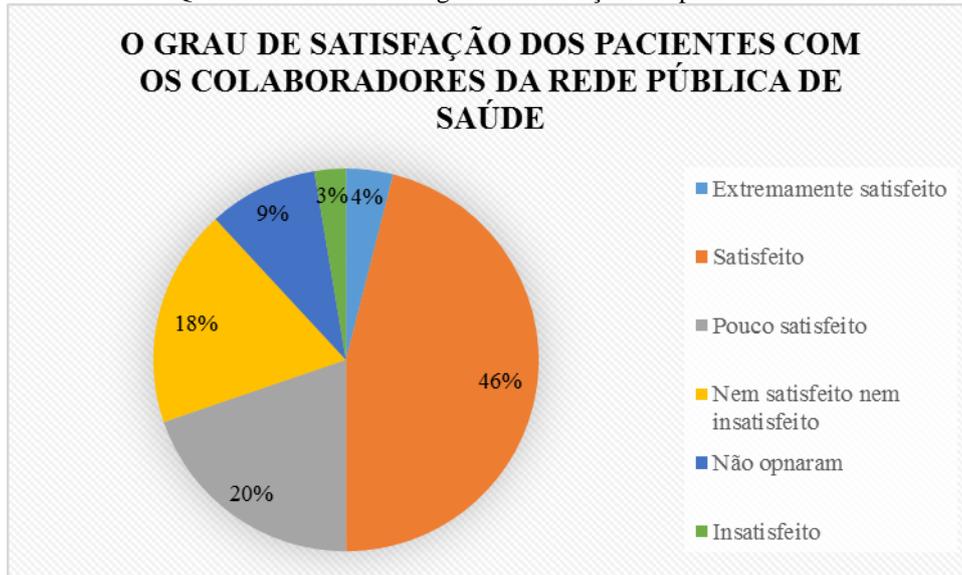
O resultado mostrou que as respostas ainda não são de qualidade atingindo um nível excelente. Em muitas vezes, a maior responsabilidade pelo atendimento e cuidado com o paciente está nas mãos dos profissionais enfermeiros ou assistentes. Os profissionais dessa área são os empregados mais mal pagos e menos respeitados de acordo com (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

Há de se considerar que muitos destes profissionais lidam ao mesmo tempo com as tarefas, os sistemas de informações, as ligações via telefone, da mesma forma atendem pessoalmente o paciente, e isso pode interferir na maneira como direcionam suas respostas ao paciente, que por vezes demonstra ser impaciente no aguardo do atendimento.

As insatisfações, bem como o grau de stress do pessoal da linha de frente do atendimento, podem ser visíveis aos pacientes, comprometendo as percepções destes em relação à qualidade do serviço (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

Nesta mesma linha de raciocínio, os pacientes foram perguntados sobre o quanto eles estão satisfeitos ou insatisfeitos com os funcionários da Unidade de Saúde.

FIGURA 28 – Questão 6 – Bloco B: O grau de satisfação dos pacientes com os colaboradores.



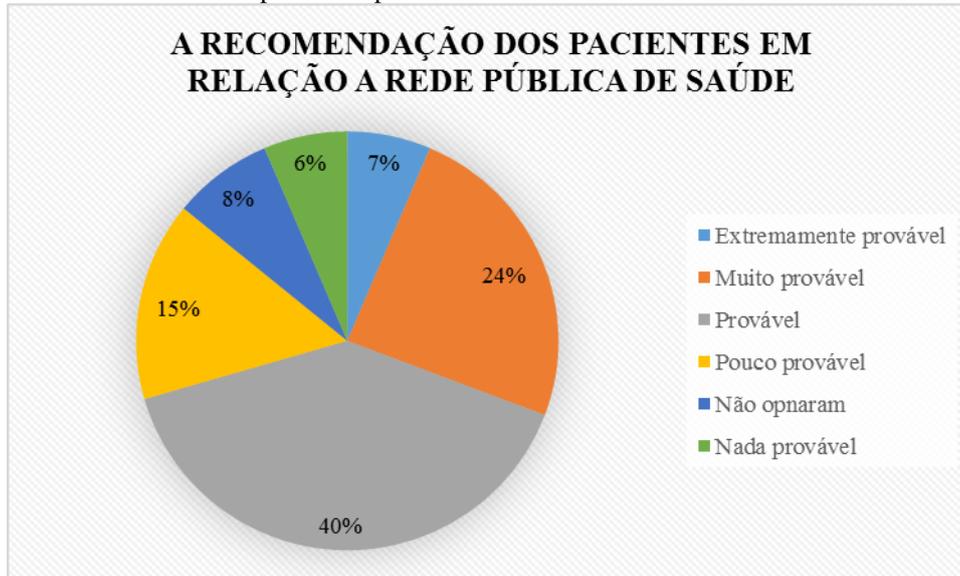
Fonte: Resultados da pesquisa.

Como resultado 45% dos pacientes disseram estar satisfeitos com os colaboradores da rede pública, 20% disseram estar pouco satisfeito com os colaboradores da empresa, 18% disseram estar nem satisfeito e nem insatisfeito, ou seja, a maneira como são tratados não faz nenhuma diferença. É baixo o percentual de pacientes extremamente satisfeitos com os colaboradores, representam apenas 4%.

Pode-se ter aqui a caracterização do marketing boca a boca. O sucesso de muitas empresas de prestação de serviços e a qualidade com que este foi realizado vai depender do tratamento dado pelo pessoal da linha de frente à sua clientela. Geralmente este efeito interfere nas percepções dos pacientes consolidando assim, suas experiências vivenciadas (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

A última questão do bloco B, referiu-se em o quanto os pacientes recomendariam a Rede de Saúde Pública para outras pessoas.

FIGURA 29 – Questão 7 – Bloco B: Até que ponto os pacientes recomendariam a Rede Pública de Saúde para outra pessoa.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostraram que 40% dos pacientes recomendariam outras pessoas a utilizarem dos serviços públicos de saúde, 24% relataram ser muito provável a recomendação deles para outras pessoas, 15% disseram ser pouco provável a recomendação deles para outras pessoas, um percentual baixo representou que 7% dos pacientes recomendariam com certeza os serviços da rede de saúde pública e 6% disseram que de maneira alguma recomendariam o serviço.

Através desta abordagem foi possível detectar que as respostas dos pacientes basearam em experiências vivenciadas durante o processo de atendimento. Reafirmando o que disseram os autores que o sucesso de muitas empresas de prestação de serviços e a qualidade com que este foi realizado vai depender do tratamento dado pelo pessoal da linha de frente à sua clientela. Geralmente este efeito interfere nas percepções dos pacientes e consolidando assim, suas experiências vivenciadas (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

4.1.4 Análise do bloco C: Infraestrutura física e instalação dos equipamentos

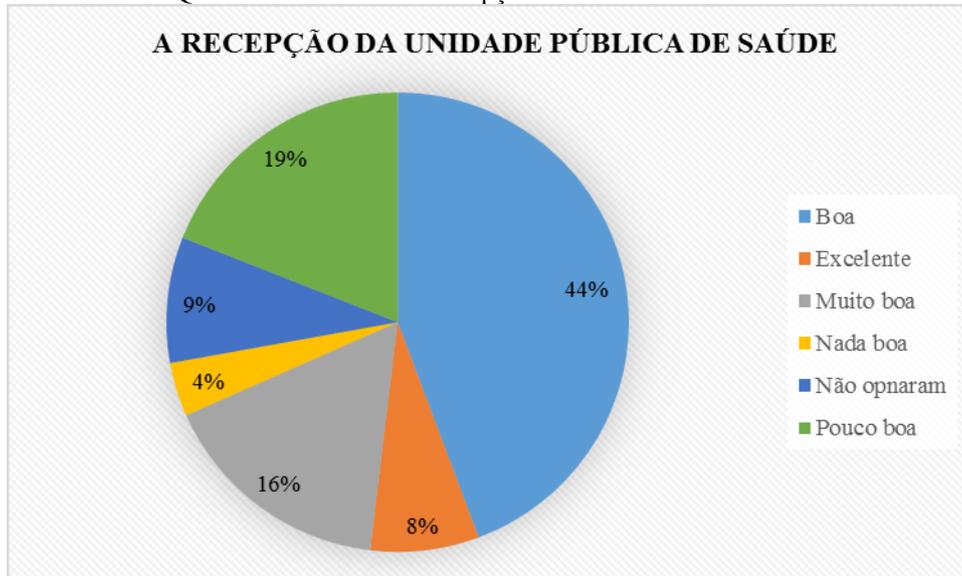
A fidelidade dos clientes está associada à maneira como os clientes se posicionam em relação a uma empresa, desde a confiança, até mesmo o estabelecimento do cliente como aquele fixo, e ainda recomenda o produto ou o serviço para outras pessoas. Pode-se dizer que a fidelidade está integrada à satisfação dos clientes (HOOLEY; PIERCY; NICOLAUD, 2009).

Kotler (2006) menciona que a qualidade dos serviços está igualmente relacionada aos itens tangíveis: a aparência do layout do ambiente, dos equipamentos, dos colaboradores e dos principais meios de comunicação. Diante das percepções dos autores, como mencionados no capítulo 2, a maneira como os clientes visualizam o ambiente da empresa, interfere no conceito de qualidade e no grau de satisfação do serviço prestado.

Pois de acordo com Hoffman; Bateson; Ikeda e Campomar (2009), o ambiente da empresa influencia na experiência que o cliente tem desde o início do serviço, bem como o layout e a limpeza. E os adicionais passam ao cliente mais informações em relação a qualidade ao experimentar a prestação deste serviço.

O bloco C de questões, foi elaborado e aplicado, para questionar aos pacientes da Rede Pública de Saúde o que eles achavam do ambiente da recepção juntamente com as cadeiras alocadas para a espera da consulta. De um total de 79 respondentes, 44% responderam ser “Boa” conforme o resultado apresentado na FIGURA 30. Enquanto 16% responderam ser muito boa, 19% estão insatisfeitos e responderam ser pouco boa. Apenas 8% estão muito satisfeitos e responderam excelente ao contrário dos 4% que responderam ser nada boa.

FIGURA 30 – Questão 1 – Bloco C: A recepção da Unidade da Rede Pública de Saúde



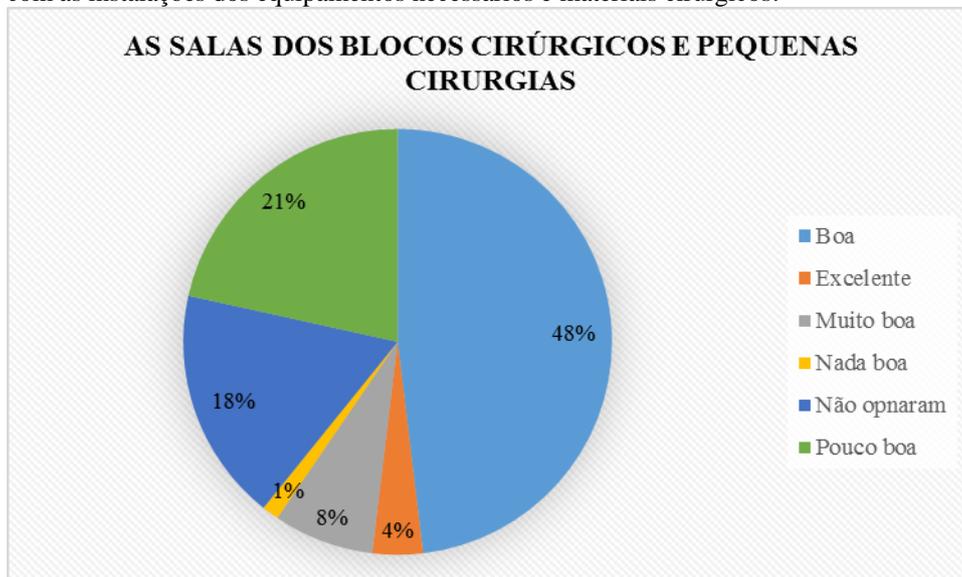
Fonte: Resultados da pesquisa.

Quando perguntados o porquê das respostas serem “Boa” ao invés de “Muito Boa” ou “Excelente”, os pacientes relataram que a um tempo atrás, a Unidade de Saúde não tinha cadeiras e um espaço considerável para uma recepção, e as poucas cadeiras que haviam, estavam quebradas, enferrujadas e rasgadas e o ambiente estava com muitas infiltrações, mofos, em estado totalmente precário. Para os pacientes, as cadeiras e o ambiente que existe

hoje são bons e atendem, mas as cadeiras não são confortáveis e são insuficientes para uma demanda grande de pacientes atendidos diariamente.

Da mesma forma foram questionados sobre suas percepções em relação às salas dos blocos cirúrgicos e pequenas cirurgias, juntamente com seus equipamentos e os materiais cirúrgicos. Os 48% dos respondentes mostrados na FIGURA 31, disseram ser “Boa”, enquanto que 21% demonstraram insatisfação dizendo ser pouco boa, e 1% relataram ser nada boa. Um número maior de pacientes preferiram não opinar representados em 18%, os pacientes altamente satisfeitos responderam ser excelente e muito boa representados num percentual de 4% e 8% respectivamente.

FIGURA 31 – Questão 2 – Bloco C: As salas dos blocos cirúrgicos e pequenas cirurgias com as instalações dos equipamentos necessários e materiais cirúrgicos.

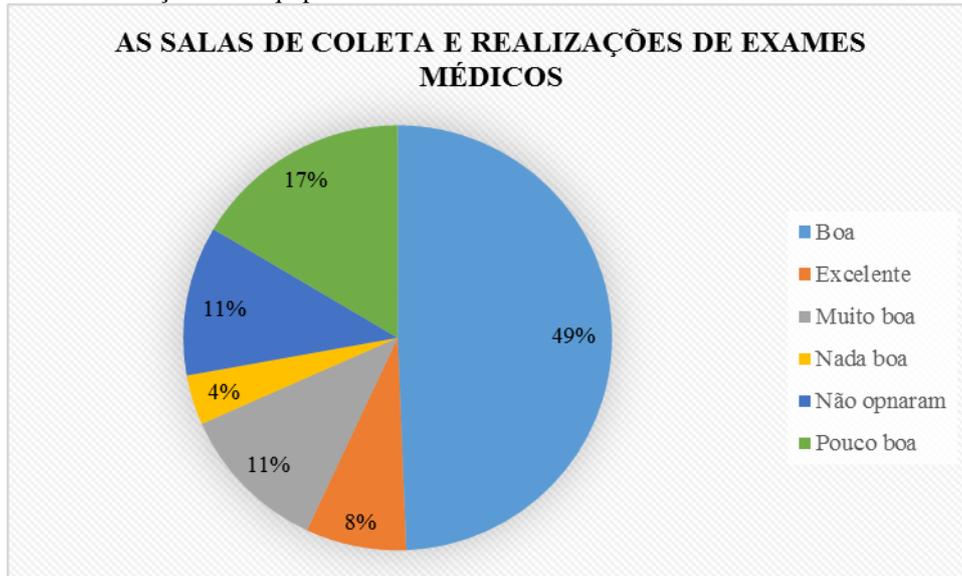


Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostraram que os 48% justificaram igualmente a pergunta 1. Percebe-se que 21% das respostas dos pacientes como “Pouco boa”, gerou-lhes equívocos sobre suas opiniões.

Perguntou ainda aos pacientes a respeito das salas de coletas e realizações de exames com seus equipamentos e materiais de coleta. Percebe-se pela FIGURA 32, que a resposta de 49% foi “Boa”, 17% disseram ser pouco boa, 4% responderam nada boa, 11% muito boa, e 8% excelente. Os que preferiram não opinar foram representados em um percentual de 11%.

FIGURA 32 – Questão 3 – Bloco C: As salas de coletas e realizações de exames médicos com as instalações dos equipamentos necessários e materiais de coleta.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Ao analisar as três primeiras figuras, nota-se que as salas de coleta e realização de exames estão atendendo mais aos pacientes na qualidade e satisfação do que a recepção e os blocos cirúrgicos.

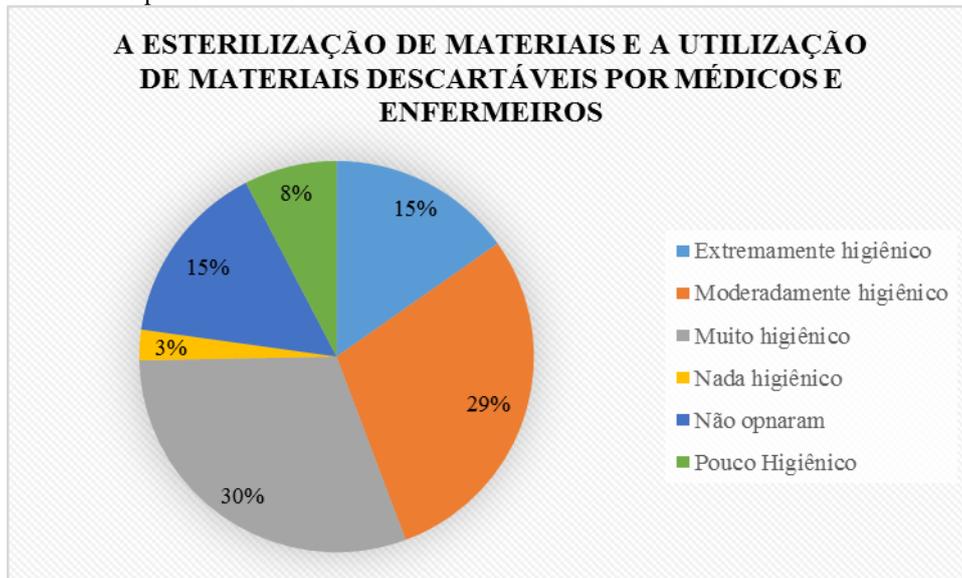
O layout da empresa deve levar em consideração as necessidades físicas e psicológicas do cliente e quais as suas expectativas em relação ao serviço prestado (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009).

Quando um paciente procura um laboratório de coleta para realização de exames, suas expectativas são: se haverá poltronas confortáveis para coleta, materiais necessários, atendentes atenciosos e calmos, e um ambiente bem arejado e limpo.

As FIGURAS 33, 34 e 35 referem-se respectivamente a esterilização de materiais e utilização de materiais descartáveis pelos profissionais, a assepsia e limpeza da Rede Pública de Saúde, bem como as condições das instalações sanitárias.

A figura 33 apresentou resultados da pergunta feita aos paciente sobre o que eles achavam da esterilização de materiais e a utilização de materiais descartáveis por médicos e enfermeiros. Os resultados quase similares com 30% das respostas em “Muito higiênico” e 29% em “Moderadamente higiênico” e 15% responderam extremamente higiênicos. Um número maior de pacientes não opinaram representados em 15%. O número baixo de pacientes insatisfeitos também se ressalta em 3% e 8% respondendo como nada higiênico e pouco higiênico, respectivamente.

FIGURA 33 – Questão 4 – Bloco C: A esterilização de materiais e utilização de materiais descartáveis pelos médicos e enfermeiros.

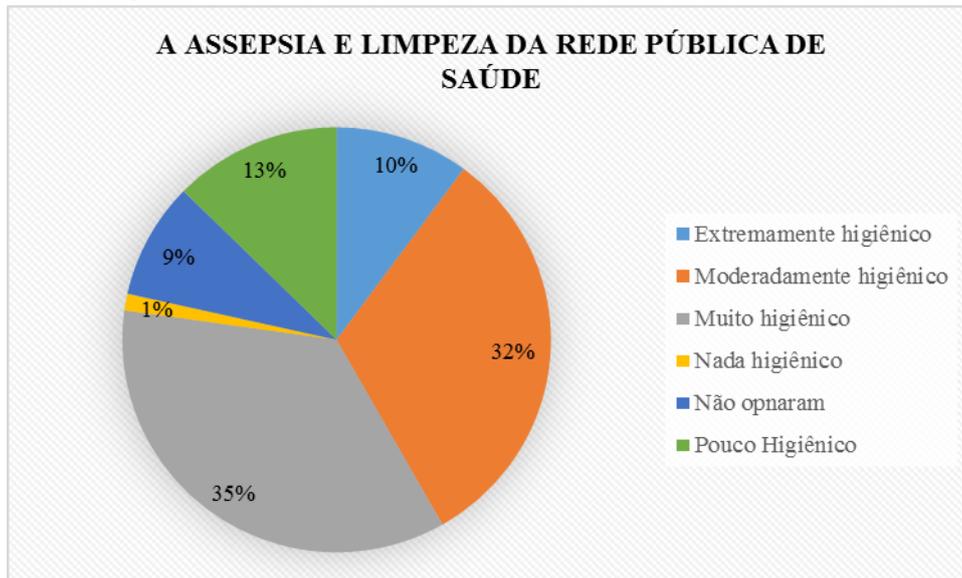


Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostram que nas percepções dos pacientes, os recursos são poucos, não atendendo ao nível altamente satisfatório na higienização dos materiais. Os resultados aqui mostrados serão melhor compreendidos nas análises a seguir.

A FIGURA 34 apresentou resultados com pequenas diferenças entre as duas respostas 35% e 32% “Muito higiênico” e “Moderadamente higiênico” respectivamente. Prontamente as instalações sanitárias obtiveram resultados em 45% de respostas para “Moderadamente higiênico” conforme nos mostra a figura 35. 13% responderam ser pouco higiênica a Rede de Saúde Pública, e 10% responderam ser extremamente higiênico o ambiente.

FIGURA 34 – Questão 5 – Bloco C: A percepção dos pacientes acerca da assepsia e limpeza da Rede Pública de Saúde.



Fonte: Resultados da pesquisa.

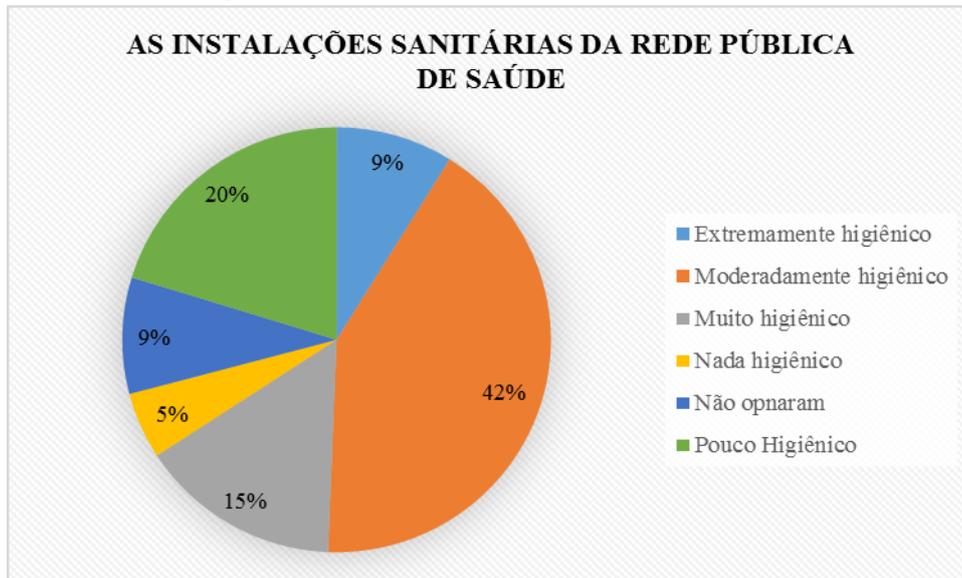
Pelos procedimentos da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a poeira externa, ruídos, a forma como o lixo é coletado, o uso apropriado de EPIs - Equipamentos de proteção Individual, pelos agentes de limpeza e assepsia, influenciam o ambiente da Rede de Saúde, pois envolve os pacientes e funcionários presentes. O método de limpeza deve ser seguido de acordo com cada ambiente, mas os procedimentos são os mesmos realizados em todos os ambientes da saúde e hospitalares.

Ressalta-se ainda, que a desinfecção do ambiente deve ser realizada por funcionários treinados e capacitados, o mesmo vale para os profissionais da limpeza, e que os programas de treinamentos chamados de Educação Continuada devem ser realizados principalmente diante de um quadro grande de rotatividade de funcionários (ANVISA, 2003).

Os pacientes, do mesmo modo, foram questionados sobre suas percepções acerca das instalações sanitárias da Rede de Saúde Pública.

Os resultados mostram que 42% dos pacientes acham as instalações sanitárias moderadamente higiênicas, 20% deles acham que são pouco higiênicos seguidos por 5% que não acharam nada higiênicos, sendo assim não estabelecendo os padrões de limpeza. Apenas 15% dos pacientes acharam ser muito higiênico as instalações sanitárias e 9% disseram ser extremamente higiênicos.

FIGURA 35 – Questão 6 – Bloco C: A percepção dos pacientes acerca das instalações sanitárias da Rede Pública de Saúde.



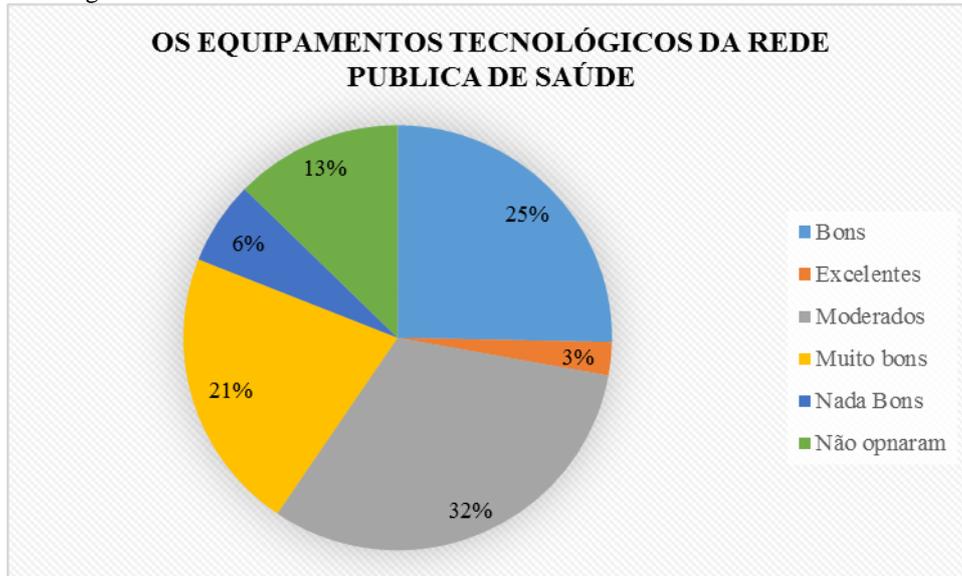
Fonte: Resultados da pesquisa.

Os resultados mostraram que a Unidade de saúde não segue à risca os padrões estabelecidos pela ANVISA de higienização e limpeza das instalações sanitárias. Muitos pacientes relataram que faltam assessórios nas instalações sentindo-se tratados com descaso pelos órgãos responsáveis.

Devido a intangibilidade dos serviços, os clientes/pacientes não conseguem ver com clareza a qualidade. Por meio das instalações, equipamentos, ambiente interno e externo, das pessoas, é que se tem referência dessa qualidade, sendo assim, os equipamentos devem ser e aparentar-se de última geração (KOTLER; KELLER 2006).

Os pacientes foram questionados sobre o que eles achavam dos equipamentos tecnológicos da Rede Pública de Saúde, a resposta de 32% foi “Moderados” e 25% responderam os equipamentos serem “bons”, conforme FIGURA 36 a seguir.

FIGURA 36 – Questão 7 – Bloco C: A percepção dos pacientes a respeito dos equipamentos tecnológicos da Rede Pública de Saúde.

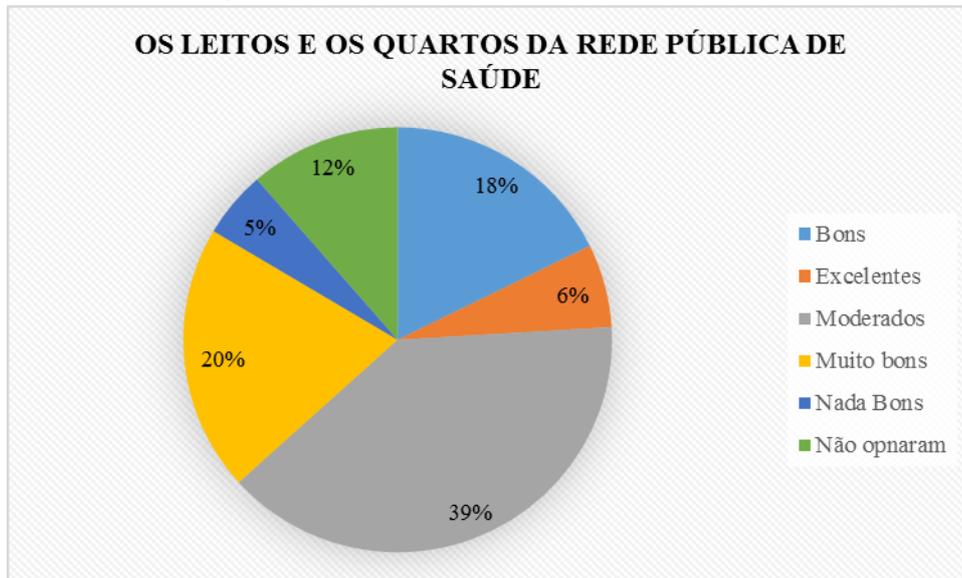


Fonte: Resultados da pesquisa.

O resultado comprova o conceito de Kotler e Keller (2006), quando dizem que a tecnologia tem uma excelente capacidade de transformar as pessoas no ambiente de trabalho fazendo-as mais produtivas, entretanto, torna-se necessário que os funcionários possuam habilidades e treinamentos e que os equipamentos atendam com eficácia a demanda. Em nada acrescenta os equipamentos serem bons ou modernos se o pessoal que lidam com eles não possui habilidades e treinamentos específicos ao exercerem suas funções, e os pacientes reparam em um colaborador sem habilidades técnicas com o sistema: bastam ficar horas no atendimento esperando o funcionário anotar seus dados.

As FIGURAS a seguir, refere-se às opiniões dos pacientes em relação ao que eles acham dos leitos e dos quartos da Rede Pública de Saúde. As respostas de 39 % foram “Moderados”. Os resultados levam ao conceito de que os leitos são poucos e enferrujados e de uma certa maneira interferem na percepção de qualidade dos pacientes, pois os mesmos disseram ficar com receio de contrair alguma bactéria.

FIGURA 37 – Questão 8 – Bloco C: A percepção dos paciente acerca dos leitos/apartamentos/quartos da Rede Pública de Saúde.



Fonte: Resultados da pesquisa.

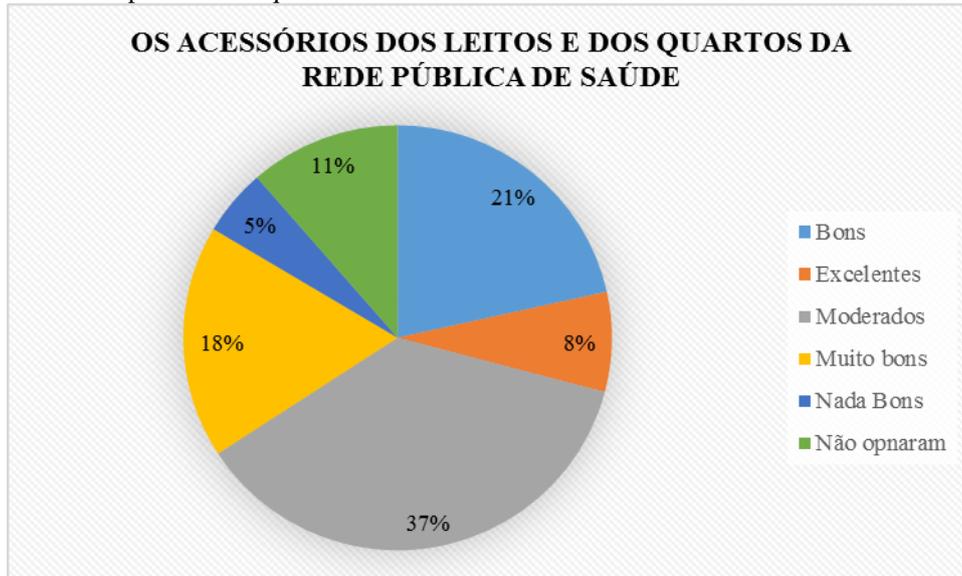
Kotler e Keller (2006), afirmam que os serviços podem ser avaliados pela importância que a empresa dá aos clientes e pela forma como os realiza.

A demanda na Unidade de Saúde é elevada e os leitos visualizados são poucos. Atendem a um suficiente número de pacientes e se durante a rotina de trabalho, um fluxo elevado de pessoas procuram por atendimento, a maioria é transferida para o hospital da cidade.

Os pacientes chegam de repente até a empresa de serviços em número inesperado, não se sabe ao certo quantos estarão lá para serem atendidos e isso dificulta o atendimento constante, bem como a antecipação do processo, para que ele ocorra com a qualidade de atendimento esperada (HOFFMAN; BATESON; IKEDA e CAMPOMAR, 2009). Com isso, considera ser importante que a Unidade de Saúde esteja sempre preparada para uma situação de demanda elevada.

A FIGURA 38 refere-se às opiniões dos pacientes em relação ao que eles acham dos assessorios dos quarto e leitos. As respostas da maioria representou-se em 37% como “Moderados”. Quando questionados o porquê das respostas serem “Moderados”, as justificativas foram quase que unânimes, ao dizerem que eles nunca viram se são trocados regularmente os assessorios e que muitos estão velhos e rasgados.

FIGURA 38 – Questão 9 – Bloco C: A percepção dos pacientes em relação aos acessórios dos leitos/apartamentos/quartos da Rede Pública de Saúde.



Fonte: Resultados da pesquisa.

Como informado pela gerente, os leitos são poucos, pois não são para atender quadros de internação, e sim apenas pacientes que recebem os diagnósticos para ficarem em observação, tomarem os medicamentos necessários e posteriormente serem liberados. Todo esse procedimento deve ocorrer num curto espaço de tempo.

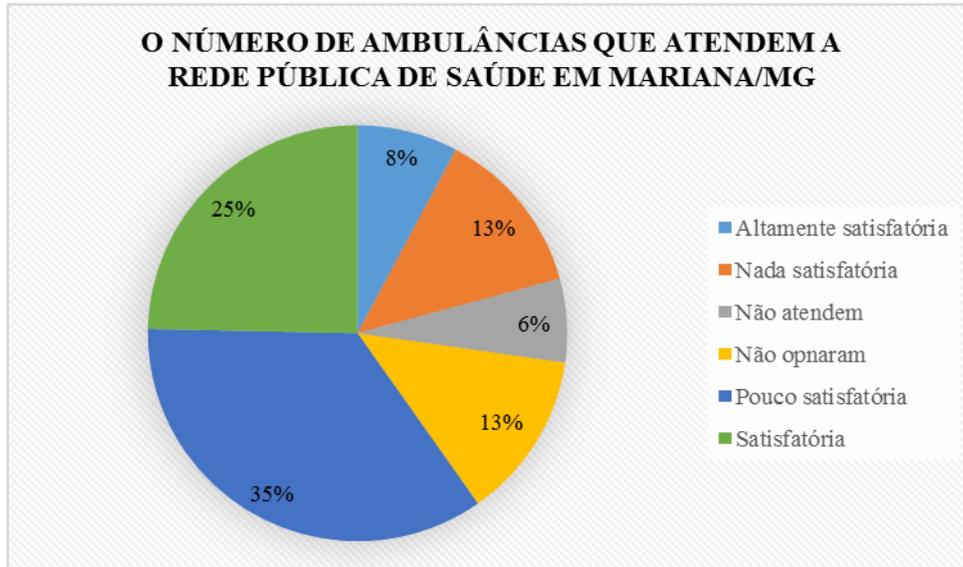
4.1.5 Análise do bloco D: Transporte

A análise dos resultados desse bloco de questões se refere ao transporte oferecido pela Rede de Saúde Pública do município. Conforme informações passadas pelo assistente do Secretário de Saúde, são fornecidos dois tipos de transportes para atender a população: são as ambulâncias e os carros que levam clientes/pacientes para tratamento mais específico fora da município. Esse tipo de serviço prestado atende a população da cidade de Mariana e dos distritos.

Como já mencionado anteriormente, os clientes pesquisados neste estudo foram os próprios pacientes, afinal, eles são os maiores usuários dos transportes da Rede de Saúde e melhor do que qualquer outra pessoa, eles podem relatar suas percepções acerca desse serviço prestado. Todo serviço prestado deve gerar valor ao cliente. Como afirma Kotler (2006), aumentar o valor do cliente, significa aperfeiçoar um longo relacionamento com ele.

Quando questionados se o número de ambulâncias presentes no município, que atendem a Rede de Saúde Pública satisfazem, 35% dos respondentes disseram ser “Pouco satisfatória” E 25% disseram ser satisfatória.

FIGURA 39 – Questão 1 – Bloco D: A quantidade de ambulâncias que atendem a Rede Pública de Saúde.



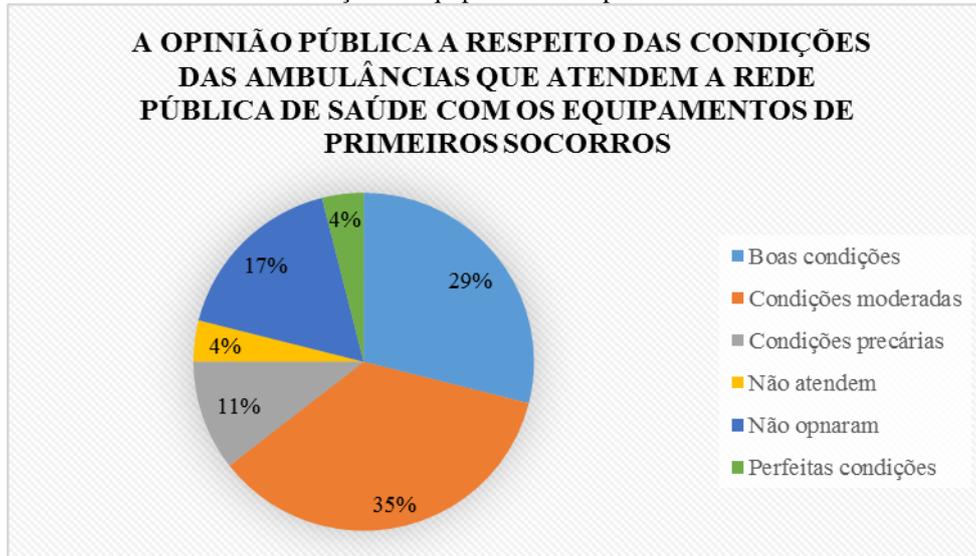
Fonte: Resultados da pesquisa.

Observado o número de ambulâncias existente na Rede de Saúde de Mariana-MG, verificou-se um número bem abaixo em relação ao tamanho da população.

Pelo boletim online da Secretaria de Saúde (2015), a Unidade de Saúde possui um ponto do SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que é de cobertura regional, devendo a Prefeitura fornecer alimentação e local para a equipe se alojar, e o local para a manutenção dos veículos. Atualmente, a unidade está locada no pronto atendimento municipal, com alojamentos e armários pra que uma equipe possa atender os serviços de urgência. Recentemente a unidade foi aprovada pelo Ministério da Saúde, porém as ambulâncias do SAMU não se encontravam em condições de uso e foram mantidas na garagem da unidade até a substituição por outras, que seria por intermédio de um consórcio intermunicipal (Consórcio Aliança). As poucas unidades recebidas até agora não atendem a cidade e aos distritos, causando transtornos para a população, que muitas vezes precisam de um atendimento móvel de urgência. Para dar um suporte a população, o município forneceu a frota própria e alugou ambulâncias particulares, mas ainda não conseguem atender a demanda dos pacientes.

Da mesma forma foi questionado aos pacientes a respeito das condições de uso das ambulâncias com seus equipamentos de primeiros socorros.

FIGURA 40 – Questão 2 – Bloco D: As condições das ambulâncias que atendem a Rede Pública de Saúde com a instalação de equipamentos de primeiros socorros.



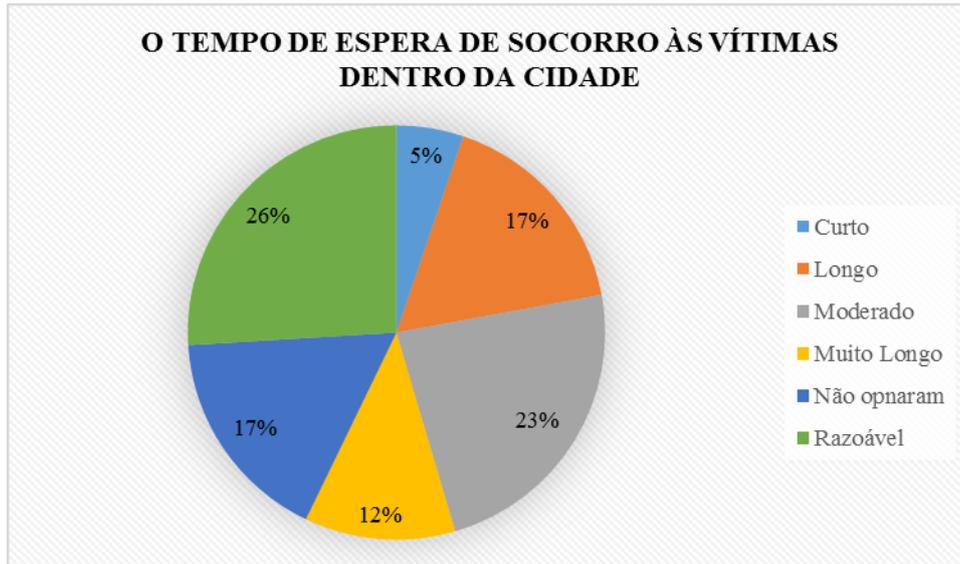
Fonte: Resultados da pesquisa.

Um total de 35% dos pacientes disseram que se encontram em “Condições moderadas”, e 29% disseram estar em boas condições, conforme o que se apresenta na FIGURA 40, ou seja, atendem, desde que não sejam situações graves. E como já mencionado, o município espera do Estado uma posição, para o recebimento de mais ambulâncias e que estas estejam em condições de uso para atenderem a população.

Pelo boletim online da Secretaria de Saúde (2015), duas novas ambulâncias foram entregues no início deste ano pelo consórcio Aliança e pelo Governo Federal, e estão atendendo a população, conforme condições das mesmas em que foram entregues.

Diante destes depoimentos, a resposta dos pacientes ao tempo de espera do socorro às vítimas é “Razoável”, segundo 26% dos clientes/pacientes, apresentados na FIGURA 41.

FIGURA 41 – Questão 3 – Bloco D: O tempo de espera da chegada do socorro às vítimas dentro da cidade.



Fonte: Resultados da pesquisa.

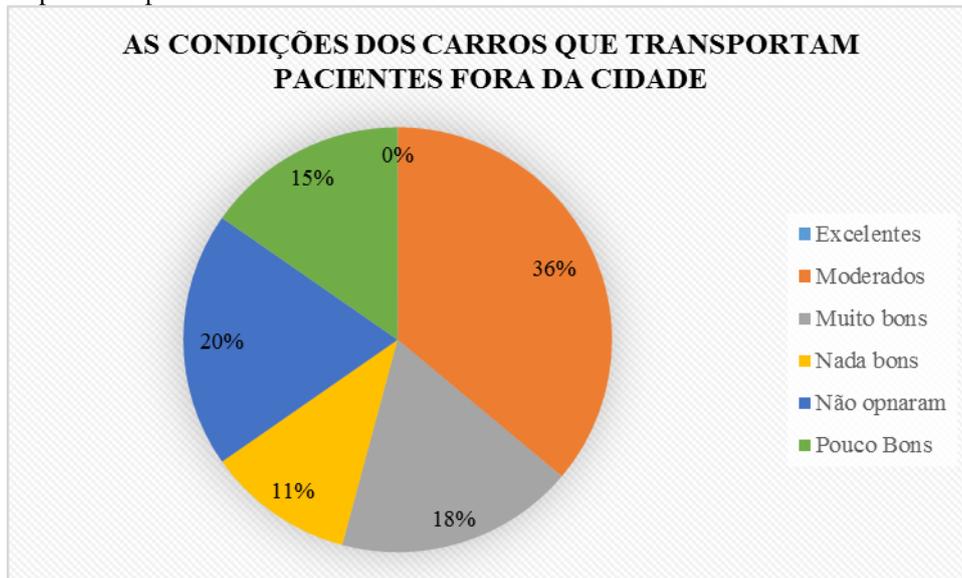
Os resultados desta análise significa que as poucas ambulâncias do município, estão atendendo de forma rápida a população.

Como parte de um serviço diferenciado, a Rede Pública disponibiliza carros, que levam os pacientes para tratamento fora da cidade, quando não é possível o tratamento na unidade. Os carros tem motorista particular e atende por agendamentos; transportam somente os pacientes que estejam agendados, diagnosticados e encaminhados para um tratamento fora do município.

Este serviço prestado, é Lei, o município deve fornecer este tratamento e arcar com todas as despesas aos clientes/pacientes, como está descrito nos artigos 197 e 198 da Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, disciplinada pela Portaria Federal nº 055, de 24 de fevereiro de 1999 da Secretaria de Assistência à Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

Analisando o atendimento e sem deixar de ressaltar a qualidade, perguntou-se aos pacientes como são as condições dos carros que os transportam para tratamento fora do município.

FIGURA 42 – Questão 4 – Bloco D: As condições dos carros da Rede Pública de Saúde no transporte de pacientes para atendimento fora da cidade.



Fonte: Resultados da pesquisa.

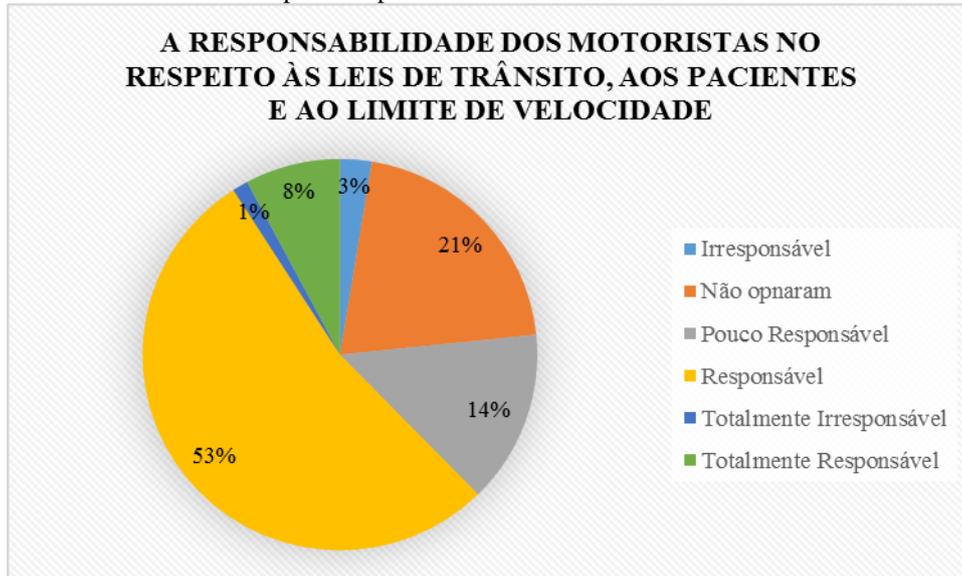
Os resultados apresentaram as respostas de 36% dos pacientes que disseram ser “Moderados” e 18% responderam ser muito bons. Um número maior de pacientes não opinaram representados em 20% devido os mesmos não fazerem uso desse serviço oferecido.

Os carros utilizados nesse atendimento são conhecidos como populares, mais econômicos, de baixa manutenção, não possuem ar-condicionado, a maioria não são quatro portas e muitas vezes são desconfortáveis, justificando a resposta dos 15% e 11%. Mas segundo os pacientes, rodam em boas condições e atendem aos requisitos de segurança de um checklist.

Kahtalian (2002) considera que as pessoas, juntamente com os processos, sejam os componentes mais importantes de um serviço, o que significa que as empresas devem ter as melhores pessoas e ao mesmo tempo serem capazes de prestar o melhor serviço.

Os pacientes ainda foram perguntados a respeito do quanto os motoristas são responsáveis nas estradas, se respeitam tanto os pacientes que transportam quanto as Leis de trânsito e os limites de velocidade.

FIGURA 43 – Questão 5 – Bloco D: O grau de responsabilidade dos motoristas da Rede Pública de Saúde no transporte de pacientes



Fonte: Resultados da pesquisa.

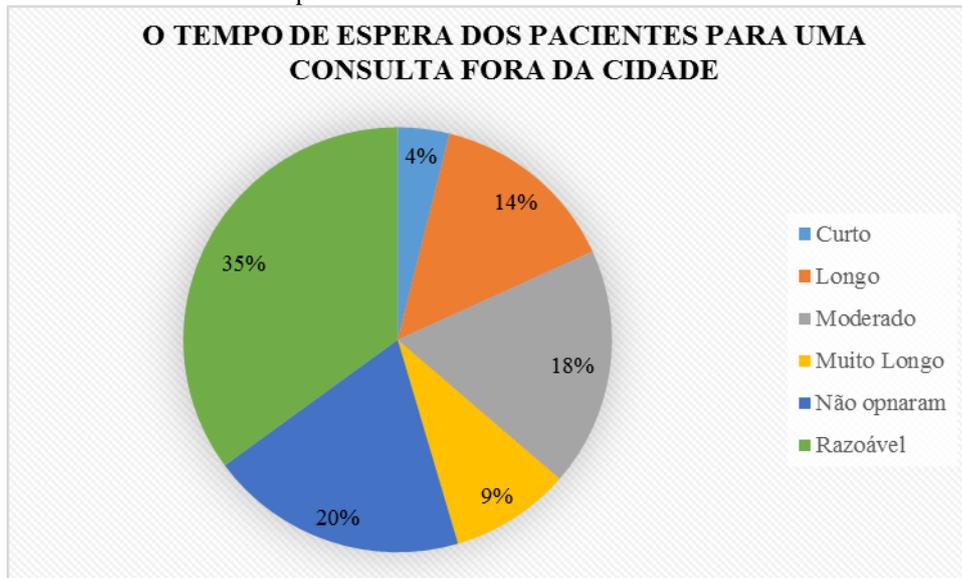
A maioria dos pacientes responderam que os motoristas são “Responsáveis”, representando 53% das respostas na FIGURA 43. Os paciente que não opinaram justificam-se por não fazer uso desse tipo de serviço oferecido pela Rede Pública de Saúde.

Como resultado obtido, os pacientes estão satisfeitos com os motoristas e a maioria respeitam os limites estabelecidos de velocidade, as Leis de trânsito e, principalmente os pacientes.

Segundo a gerente da Unidade, os motoristas passam por um processo de avaliação contínuo, a documentação constantemente é verificada, são requeridos com frequência exames clínicos, psicológicos e estes, também devem usufruir de noites de sono regulares, que segundo Inaba (2013) o sono é a segunda maior causa de acidentes de trânsito no Brasil.

Quanto ao tempo em que esperam pela consulta fora de domicílio, os pacientes responderam ser um tempo “Razoável”, com um total de 35% e 18% responderam ser moderado.

FIGURA 44 – Questão 6 – Bloco D: O intervalo de tempo na espera das consultas/tratamentos fora do município de Mariana?



Fonte: Resultados da pesquisa.

Hoje, os municípios e o Estado atendem de forma mais rápida aos clientes/pacientes em tratamento fora de domicílio, como a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 estabelece.

Como resultado obtido, o tempo razoável corresponde a uma espera pequena, pois como os tratamentos são feitos fora do município, sendo realizados na capital, o número de médicos em atendimento são maiores, os recursos são maiores, e os diagnósticos mais claros e os tratamentos mais precisos.

Ao que diz respeito à qualidade dos atendimentos e dos serviços prestados, tais como a fidelização dos pacientes, a Unidade de Saúde Pública estudada possui funcionários com pouca preparação, atendendo moderadamente aos pacientes. A unidade também possui poucos profissionais para atenderem nas condições estabelecidas, ou seja, trabalham com poucos recursos e com pouco ou nenhum investimento em especializações, treinamentos, cursos. Os pacientes esperam por muito tempo na fila de atendimento, quando deveriam estar utilizando este tempo ocioso em outras atividades.

As condições moderadas da Infraestrutura, por sua vez, chamam a atenção quanto ao número de pacientes atendidos num espaço insatisfatório, e para os poucos leitos disponíveis para quadros de pacientes em observação. A limpeza e higiene da Unidade, como analisado anteriormente, não cumpre as regras de limpeza e desinfecção hospitalar, estabelecidos pela ANVISA, comprometendo a saúde de todos os envolvidos, tanto dos pacientes como dos funcionários.

Por outro lado, o atendimento prestado pelas ambulâncias deixa a desejar no requisito qualidade. A Unidade possui uma estrutura equipada para atendimento móvel de urgência, com alojamentos para os profissionais e oferecendo todo suporte necessário, porém, a maioria das ambulâncias irregulares deixam de prestar serviço à população. Por ser um serviço do Estado, que até então não se manifestou quanto à regularização das mesmas, a Prefeitura da cidade forneceu algumas ambulâncias particulares e outras foram recebidas por doações, atendendo como suporte e apoio para a Unidade de Saúde. Destaca-se que a Rede de Saúde Pública está cumprindo a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, devido sua estrutura não possuir tratamentos aos pacientes com diagnósticos de doenças que precisam de um tratamento mais específico. Mas cumpre com a Lei fornecendo o tratamento fora de domicílio, prestando todo serviço e apoio para a população, disponibilizando o transporte, um acompanhamento regular e arcando com as despesas necessárias.

A saúde pública no Brasil passa por momentos complexos em que os recursos estão escassos e faltam ações para que a população receba um atendimento de qualidade. No entanto muitos não estão satisfeitos com o atendimento recebido (SALAZAR; RODRIGUES; SILVER; SCHEFFER, 2006).

Por fim, vê-se a importância da qualidade do serviço prestado ao paciente. Como já mencionado anteriormente, os pacientes são observadores e cada vez mais exigentes. Como não conseguem mensurar a qualidade de um serviço prestado, muitos a associam com base nas suas experiências vivenciadas desde o momento em que entram na Unidade até o momento em que saem. A forma como são atendidos, como se sentem, fazem diferença no julgamento de suas percepções de qualidade e no que vai induzi-los permanecerem clientes fiéis e satisfeitos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta pesquisa foi compreender os motivos que levaram os pacientes a ficarem satisfeitos ou insatisfeitos com o atendimento da Rede de Saúde Pública do município de Mariana-MG, e apresentar como estão os serviços prestados e o que tem ocasionado a satisfação dos pacientes.

Os resultados da pesquisa, embora tenham apontado a satisfação dos pacientes em parte do serviço prestado, sabe-se que muito precisa ser feito para melhorar o atendimento na saúde pública.

Na pesquisa realizada, os avaliadores foram os pacientes, por serem os que recebem o serviço prestado e que estão em contato direto com os atendentes e os profissionais da área de saúde.

Importante ressaltar, que durante a aplicação dos questionários na Unidade de Saúde principal, na Policlínica, a recepção foi cordial pelos dois gerentes e houve uma apresentação de toda equipe médica, de enfermeiros, de recepcionistas e de auxiliares e por conseguinte concedida a autorização para a aplicação dos questionários.

Viu-se a necessidade de elaborar relatórios durante a coleta de dados com as observações realizadas nos serviços prestados e no atendimento.

Quanto as filas no primeiro momento do atendimento, observou-se que não haviam atendimentos prioritários de acordo com a Lei 10.048/2000. As gestantes, assim como idosos e crianças de colo esperavam em pé nas filas, do mesmo modo que os outros pacientes. Outros, para aproveitarem da situação, passavam à frente de quem já estava aguardando, desejando atendimento prioritário. Os atendentes não tinham senso de organização das filas, e muitas vezes ignoravam quem deveria ser atendido primeiramente.

A espera na fila gerava ansiedade nas pessoas causando transtornos em todo processo da prestação de serviço. Com isso vê-se a necessidade da empresa em estabelecer uma política de treinamentos para que os atendentes expliquem aos pacientes, por quais etapas, a partir do primeiro atendimento até o último, em decorrência da patologia que ele apresenta naquele dia, quanto tempo vai durar todo o atendimento.

Outra sugestão é a distribuição de senhas, para que possa realizar a triagem das prioridades quanto à idade, patologias, gestantes, crianças de colo, dentre outras a serem estudadas mediante o histórico de atendimento aos pacientes da unidade em estudo.

Isto porque, percebeu-se a falta desse serviço na unidade pesquisada. O número de pacientes na espera é elevado, e possivelmente eles ficariam mais satisfeitos com o atendimento.

Para o atendimento, os resultados apontaram para a necessidade de uma melhor preparação do pessoal da linha de frente. Mesmo mostrando um atendimento moderado, percebe-se que a maioria dos atendentes estão despreparados para lidarem com o cliente. Muitos não são cordiais e não passam uma boa imagem no início do atendimento, demonstrando aos pacientes em sua maneira de se comportarem e se vestirem a falta de motivação.

Como uma das formas de investir em qualidade e organização na área de atendimento, viu-se a necessidade do fornecimento de uniformes para os funcionários. Na empresa estudada, não havia uniformes padronizados para os atendentes, muitos se apresentavam com falta de cuidados na aparência ou se apresentavam exageradamente não adequando ao tipo de empresa. Outro ponto negativo foi percebido quando os atendentes ficavam de conversas particulares um com o outro na frente dos pacientes, fazendo-os imaginar como invisíveis no atendimento.

Enquanto se observava a submissão dos pacientes encaminhando a ficha de cadastro para o setor interno, em um serviço, que até então acreditava ser realizado pelos recepcionistas, os funcionários apresentavam-se com tempos ociosos e em momentos de descontração, totalmente indiferentes aos pacientes que ali assistiam.

Ainda, segundo os resultados, percebeu-se que são poucos médicos para muitos pacientes, embora os respondentes afirmaram que os atendimentos são rápidos, entende-se que em muitos casos os diagnósticos são os mesmos, mas em outros casos podem faltar-lhes a preparação necessária, bem como recursos para especialização em diagnósticos mais complexos. Observou-se através do relatório, apenas um médico atendia uma elevada demanda de pacientes em horário de almoço, causando uma demora ainda maior no atendimento e gerando muitas vezes a insatisfação nos pacientes.

Quanto aos recursos tecnológicos da unidade, as máquinas são modernas, mas os funcionários possuem pouca preparação e conhecimento para lidarem com esses instrumentos de trabalho. E como já mencionado anteriormente, mesmo a empresa precisando de funcionários que atendam com cordialidade, simpatia, o atendimento também precisa de pessoas mais habilidosas e competentes para realiza-los.

Referindo-se a infraestrutura da Unidade, observou-se nos armários da recepção muita desorganização, acúmulo de exames e diagnósticos de pacientes juntamente com objetos pessoais dos funcionários, possibilitando o acesso a qualquer pessoa.

Os banheiros estavam sujos, não tinham acessórios disponíveis para uso dos pacientes. Como também os bebedouros não tinham copos, higienização e limpeza. Vale lembrar que as pessoas chegam muitas vezes debilitadas, com infecções, portadoras de vírus contagiosos, bactérias que podem ser transmitidos simplesmente pelo uso coletivo de um bebedouro ou por entrarem em um banheiro sem o acessório de higienização, podendo contaminar outras pessoas.

No que diz respeito à higienização e desinfecção da Unidade, os pacientes responderam ao questionário como sendo muito higiênico. Pesquisado o manual de limpeza e desinfecção hospitalar da ANVISA, percebeu-se que os pacientes são leigos na realização deste procedimento.

Pelo manual da ANVISA, ambientes hospitalares devem ser higienizados com todo cuidado e procedimento necessário, da mesma forma, os profissionais responsáveis por essa área devem ser treinados de acordo com cada função. Muitos auxiliares de limpeza estavam sem uniformes adequados. Muitos, com a mesma roupa que chegavam no ambiente de trabalho, realizavam a limpeza e voltavam para suas residências com a mesma vestimenta. Usavam as luvas descartáveis dos procedimentos médicos ambulatoriais e não luvas descartáveis próprias para a limpeza da unidade.

Infelizmente, não somente os auxiliares de limpeza foram observados quanto a vestimenta. Alguns médicos atendiam com roupas normais que muito provável seriam as mesmas que usavam no dia a dia. Segundo a ANVISA, os profissionais da área da saúde devem usar vestimentas necessárias para cada função realizada.

O piso da Unidade estava extremamente sujo, não se viu em nenhum momento o procedimento correto de limpeza que deve ser feito com um carrinho com produtos específicos para desinfecção e serem lavados e esfregados com sabão.

Observou-se que em nenhum local da Unidade havia álcool em gel para uso dos pacientes, que segundo o manual da ANVISA, todo ambiente que presta serviço à saúde deve fornecer e possuir. Da mesma forma não se viu, uma brigada contra incêndio, sistema de geração de energia elétrica de emergência, planos de emergências para enfrentar situações críticas como inundações, falta de água e energia, não havia lixeiras com coletas seletivas que pela ANVISA, tem que ter em qualquer rede de saúde.

A Unidade principal, está situada em um local onde os ruídos com tráfego de veículos pesados é intenso, gerando muito pó, tornando-se um risco para os pacientes e funcionários de serem contaminados por agentes biológicos.

Todos os procedimentos realizados sejam por médicos, funcionários e auxiliares, devem ser cautelosos. Os laboratórios devem seguir um procedimento de realização, desde o manuseio de freezers que devem ser limpos e descongelados regularmente até os cuidados mínimos para evitar contaminações tanto em pessoas quanto nos resultados dos exames.

Muitos respondentes afirmaram ser bem atendidos, os laboratórios serem limpos, os médicos serem ágeis no atendimento, a unidade ser muito higiênica, mas percebeu-se suas opiniões formadas pelas experiências anteriores. Na antiga Unidade de Saúde o ambiente era muito sujo, mofos e infiltrações nas estruturas, cadeiras quebradas e enferrujadas, faltavam leitos e os serviços prestados eram de péssima qualidade. Atualmente em sua nova estrutura, a Policlínica do município está atendendo melhor, mas precisa estar mais preparada para atingir um nível de qualidade satisfatória.

Os serviços móveis de urgência encontram-se deficientes no município. Observou-se que a Unidade possui toda infraestrutura esse atendimento, porém, devido às controvérsias com os responsáveis por fornecer as ambulâncias, as poucas em uso foram confiscadas e tidas como irregulares, levando a prefeitura da cidade a tomar medidas de urgência e fornecer ambulâncias particulares para atender a Unidade. No entanto, essas não conseguem atender a demanda das pessoas. Segundo relatado pelos pacientes, muitas vezes a guarda municipal acaba fazendo o serviço de atendimento médico de urgência, transportando as vítimas para as unidades de pronto atendimento, não sendo capacitado para esse tipo de serviço, e que por vezes, são obrigados a cobrir a falta das ambulâncias.

Já os transportes fornecidos pela Rede de Saúde Pública para pacientes em tratamento fora da cidade estão promovendo um grau de satisfação nos pacientes. O fornecimento deste transporte, bem como as despesas necessárias para o tratamento dos pacientes, está previsto em Lei, e a Unidade de Saúde cumpre com seus deveres legais com a população selecionando criteriosamente motoristas comprometidos com a segurança e responsáveis no trânsito avaliando-os regularmente com exames clínicos e psicológicos.

Conforme observado se por um lado a unidade cumpre com a Lei, por outro deixa a desejar quanto a Lei – Contran resolução nº 277 de 28 de maio de 2008, onde as crianças menores de oito anos ao utilizarem esses transportes para tratamento fora da cidade, não fazem uso das cadeirinhas como equipamento de segurança obrigatório. Esta observação

aponta para uma maior cobrança dos órgãos responsáveis no cumprimento de uma lei que deve ser seguida com todos os rigores de uma inspeção.

Como objetivo principal desta pesquisa foi identificar a percepção da qualidade do atendimento nos serviços prestados pela rede de saúde pública do município de Mariana-MG, notou-se a necessidade da Unidade de Saúde em colocar equipes especializadas para fazer um levantamento do grau de satisfação dos funcionários, que muitas vezes sentem receio de expressar como realmente se sentem em relação ao ambiente de trabalho. A opinião desses profissionais possibilitaria uma análise mais detalhada uma vez que percebem mais lacunas no funcionamento da Unidade do que qualquer paciente, contribuindo com a mudança em um ambiente mais favorável, com serviços de qualidade.

Por fim, é importante destacar as contribuições desta pesquisa. As conclusões obtidas através da análise dos dados, demonstrou como a aplicação dos questionários pôde relatar a opinião do público em relação a Unidade Básica de Saúde pesquisada quanto aos serviços prestados, e ao atendimento oferecido. Esta pesquisa contribui com informações para o município, fornecendo às autoridades a possibilidade de vincular seus interesses com os da população, gerando mudanças no atendimento na área da saúde mais voltado para a qualidade.

Espera-se que a partir dos resultados obtidos e analisados, as conclusões apresentadas, possam servir de apoio para novos estudos nas Unidades de Saúde do município, a fim de que se obtenha uma concretização mais ampla do tema.

Enfim, recomenda-se que em novas pesquisas acadêmicas sobre qualidade dos serviços prestados e do atendimento, sejam pesquisados novos conceitos de qualidade de um serviço prestado no setor público de saúde da mesma forma como a qualidade de um atendimento ao cliente, tendendo ao aperfeiçoamento das Unidades de Saúde Pública.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, D. V. P.; QUEIROZ, J. V.; QUEIROZ, F. C. B. P.; HEKIS, H. R. **Qualidade em Serviços: a percepção dos clientes de uma Concessionária de veículos Toyota situada no Nordeste do Brasil** In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 32., 2012, Bento Gonçalves - RS. *Anais...* Bento Gonçalves - RS: ENGENEP, 2012.

ANVISA. **Manual de Segurança no Ambiente Hospitalar**. - 3. ed.-. 2003.197 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_hosp.pdf>. Acesso em 14 jun. 2016.

ASSIS, W. A. **O papel da qualidade percebida na lealdade dos clientes de serviços de consultoria e assessoria prestados por empresas contábeis**. 2013. 75 p. Dissertação (Mestrado em Controladoria Empresarial) - Curso de Pós-graduação em Ciências Contábeis, Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

BARBOSA, T.D.; TRIGO, A. C.; SANTANA, L. C. Qualidade no atendimento como fator de crescimento empresarial. **Revista de Iniciação Científica – RIC**, Cairu - BA, v. 2, n.2, p. 112-133, 2015.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração Geral e Pública**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

COLLUCCI, Claudia. **Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde**. Folha, 2016. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771901-tamanho-do-sus-precisa-ser-revisto-diz-novo-ministro-da-saude.shtml>>. Acesso em: 09 jun. 2016.

CONTRAN. **RESOLUÇÃO N.º 277**, de 28 de maio de 2008. Dispões sobre o uso da cadeirinha. Disponível em: <http://www.denatran.gov.br/download/Resolucoes/RESOLUCAO_CONTRAN_277.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2016.

COSTA, A. S. C.; SANTANA, L. C.; TRIGO, A. C. Qualidade do atendimento ao cliente: um grande diferencial competitivo para as organizações. **Revista de Iniciação Científica - RIC**, Cairu – B2, v. 6, n. 2. Jun. 2015. Disponível em: <http://www.cairu.br/riccairu/pdf/artigos/2/10_QUALIDADE_ATEND_CLIENTE.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2016.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de Serviços**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

GERHARDT, E. Tatiana; SILVEIRA, T. Denise. **Método de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS, Porto Alegre - RS, Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2016.

GIL, C. Antônio. **Métodos e técnicas de pesquisa social** - 6. ed.- São Paulo: Atlas, 2008. 197 p.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: Como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**- 8. ed.- Rio de Janeiro: Record, 2004. 103 p.

GONÇALVES, E.; SOUZA, J. C.; ANUNCIACÃO, L. P.; CRUZ, M. C. H. **Gestão da Qualidade no Atendimento ao Cliente: Aplicação do modelo SERVQUAL para mensuração Da Qualidade dos Serviços Prestados pela Fisiomed**. Administração e Ciências Contábeis FAC, São Roque, v.1, n. 1. 2010. Disponível em: <http://www.facsao Roque.br/novo/publicacoes/pdfs/edgard_edineia.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2016.

GUMMESSON, Evert. **Marketing de Relacionamento Total**. 3. ed. - Porto Alegre: Bookman, 2010.

HOFFMAN, K. D.; BATESON, J. E. G.; IKEDA. A. A.; CAMPOMAR, M. C. **Princípios de marketing de serviços**. São Paulo: Cengage, 2009.

HOFFMAN, K. Douglas; BATESON, John. E. G.; IKEDA, Ana. A.; CAMPOMAR, Marcos. C. **Princípio de Marketing de Serviços**. 3 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

HOOLEY, Graham; PIERCY, F. Nigel; NICOLAUD, Brigitte. **Estratégia de Marketing e Posicionamento Competitivo**. 4 ed. São Paulo – SP: Cengage Learning, 2009.

INABA, Talita. **Sono corresponde a 42% dos acidentes de trânsito no Brasil**. Portal do Trânsito: 2013. Disponível em: <<http://portaldotransito.com.br/noticias/sono-corresponde-a-42-dos-acidentes-de-transito-no-brasil/>>. Acesso em: 21 jun. 2016.

JORNALISMO UFOP. **Saúde**. [2011]. Disponível em: <http://www.jornalismo.ufop.br/entremariana/?page_id=86>. Acesso em: 23 de jun. 2016.

JUM, Cassiane B. **Fidelização e conquista de novos clientes pela qualidade em serviços**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre, 2007.

KAHTALIAN, Marcos. **Marketing**. Marketing de serviços. Curitiba: Fae Business School, 2002.

KOTLER, P.; ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. 9a ed. Pearson/Prentice Hall: São Paulo, 2005.

KOTLER, Philip; KELLER, K. L. **Administração de Marketing: a Bíblia do Marketing**. 12ª Edição. São Paulo: Prentice Hall, 2006.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing**. São Paulo: Atlas, 2000.

KOTLER, P.; KARTAJAYA, H.; SETIAWAN, I. **Marketing 3.0**: as forças que estão definindo o novo marketing centrado no ser humano. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Lei Nº 8080 (BRASIL, 1990), de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 21 jun. 2016.

Lei Nº 10.048 (BRASIL, 2000), de 08 de novembro de 2000, dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10048.htm>. Acesso em: 08 jun. 2016.

LORETO, Alessandra F.; CÉSAR, Bruno; EDUARDO, Carlos; CASTRO, Cristina. Marketing de Relacionamento e o papel do Engenheiro de Vendas. **Techoje – Revista Online** do Instituto de Educação Tecnológica-IETEC, 2009. Disponível em: <http://www.techoje.com.br/site/techoje/categoria/detalhe_artigo/835>. Acesso em: 23 de jun. 2016.

LOVELOCK, Christopher; WIRTZ, Jochen. **Marketing de Serviços**: pessoas, tecnologia e resultados. -5º ed.- São Paulo – SP: Pearson Prentice Hall, 2006.

MACHADO, M. D.; QUEIROZ, T. R.; MARTINS, M. F. **Gestão e Produção**: Mensuração da Qualidade de serviço em empresas de Fast Food. Departamento de engenharia de produção – UFSCar, São Paulo, v.13, n.2, p.261-270, 2006.

MATTAR, F. Najib. **Pesquisa de Marketing**. Vol.1 e 2. São Paulo: Atlas, 2005.

MOREIRA, Valéria Lopes. **A qualidade do atendimento e os serviços prestados: um estudo sobre a relação de satisfação dos alunos do curso de administração pública na escola superior de ciências sociais unidade da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.** Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Amazonas, Programa de Mestrado em Administração Pública, Manaus, 2008.

NANNETTI, M. A.; MESQUITA, J. M. C.; TEIXEIRA, L. A. A. A relação entre a satisfação dos funcionários e a satisfação dos clientes: estudo nas empresas de software do município de Belo Horizonte. **Revista Administração**, São Paulo, v. 50, n. 1. jan./fev./mar., 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rausp/v50n1/0080-2107-rausp-50-01-0056.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

NOVAIS, A. G.; VIEIRA, H. F. O nível de serviço logístico portuário sob a ótica dos exportadores. **Gestão e Produção**, Santa Catarina, v. 3, n. 3. 1996. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/gp/v3n3/a05v3n3.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2016.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO - ONA. **Manual Brasileiro de Acreditação**. 2006. 83 p. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/acreditacao/manuais/index.asp>>. Acesso em: 07 abr. 2016.

PELEGRINI, Marcelo. **Carta Capital, Distribuição de médicos**. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/dialogos-capitais/201co-brasil-tem-poucos-medicos-e-mal-distribuidos201d-8691.html>>. Acesso em 08 de junho de 2016.

SALAZAR, Andrea; RODRIGUES, Karina G.; SILVER, Lynn; SCHEFFER, Mario. **O SUS pode ser seu melhor plano de saúde**. 3. ed. São Paulo: Idec, 2006.

SANTANA, F. C.; TEMOCHE, M. D. R. Qualidade no serviço como diferencial: avaliação da satisfação dos clientes externos da CG Motos – CG/PB. **Qualit@s – Revista Eletrônica**, Campina Grande - PB, v. 6, n. 2. 2006. Disponível em: <<http://www.revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/58/50>>. Acesso em: 02 abr. 2016.

SARQUIS, Aléssio Bessa. **Estratégias de Marketing para Serviços**. Como as organizações de serviços devem estabelecer e implementar estratégias de marketing. São Paulo: Atlas, 2009.

SECRETARIA DE SAÚDE, Esclarecimento d Secretaria de Saúde – SAMU, 2015. Disponível em: <<http://www.pmmariana.com.br/noticia/2710/esclarecimento-da-secretaria-de-saude-samu>>. Acesso em: 16 jun. 2016.

SOUSA, A. L.; NASCIMENTO, L. R.; SANTOS, R. A.; GOMES, L. F. M.; MACHADO, M. P. G. Qualidade do atendimento nas empresas públicas e privadas prestadoras de serviço em saúde. **Revista de Administração do Sul do Pará (REASP)**, Pará, v. 2, n. 1, Jan./Abr. 2015. Disponível em: < <http://www.reasp.fesar.com.br/index.php/REASP/article/view/37> >. Acesso em: 02 abr. 2016.

STEFANO, N.; FERREIRA, A. R.; JOÃO, D. M.; GODOY, L. P. A. Satisfação dos clientes interno e externo mensurada através da escala servqual e do modelo GAP em uma empresa prestadora de serviços. In: **congresso nacional de excelência em gestão**, 4., 2008, Niterói-RJ. *Resumos...* Santa Maria, RS, Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, 2008. p. 19.

STEINER, Andreia. Revista de Sociologia e Política: **O uso de estudos de caso em pesquisas sobre política ambiental: vantagens e limitações**. Departamento de Ciência Política – UFPE, Curitiba, v.19, n.38, p.141-158, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v19n38/v19n38a09.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2016.

WALTER, S. A.; TONTINI, G.; ANDRADE, K. A. Avaliação da qualidade percebida de stakeholders como estratégia de melhoria dos serviços de uma empresa do terceiro setor. In: **Simpósio de Administração da Produção, Logística e Operações Internacionais - SIMPOI, 2012**, São Paulo. *Anais...* Blumenau, 2012. p. 1-16.

WANDERLEY, M. N. D.; VASCONCELOS, A. L. M.; PATRIOTA, M. M. S.; OLIVEIRA, J. B. Avaliação do nível de serviço ao cliente de um operador logístico através de indicadores do pedido perfeito: um estudo de caso em uma empresa transportadora. In: **Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 31.**, 2011, Belo Horizonte-MG. *Artigos...* Campina Grande-SP, Departamento de Engenharia de Produção – UFCG, 2011. p. 12.

YIN, K. Robert. **Estudo de caso: planejamento e métodos**- 2. ed.- Porto Alegre: Bookman, 2001. 164 p.

APÊNDICE A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



CARTA PROPOSTA DE PESQUISA ACADÊMICA

Mariana, 12 de fevereiro de 2016.

Prof. DSc. José Benedito Donadon Leal
Diretor do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - ICSA
Universidade Federal de Ouro Preto
Rua do Catete, 166, Centro, Mariana – MG.

Pesquisa acadêmica nos setores de Saúde Pública Previne e Policlínica Municipal para Trabalho de Conclusão do Curso de Administração

Juliano Duarte
Secretário de Saúde
Prefeitura Municipal de Mariana
Rodovia do Contorno, s/n. Mariana – MG.

Prezado Sr. Juliano Duarte

Em nome da Professora e orientadora DSc. Simone Aparecida Simões Rocha de Azevedo e da aluna Cristiane S. Santos, pedimos a autorização do Sr. Secretário de Saúde de Mariana-MG para a realização de pesquisa acadêmica de acordo com a solicitação enviada em 02 de Fevereiro de 2016, via contato rede social.

Na hipótese das pesquisas serem realizadas durante o prazo de validade do semestre, ou seja, até a data de 08 de Agosto de 2016, comprometemo-nos a acordar com base nas discriminações da presente proposta de pesquisa acadêmica, sendo que após este prazo estará sujeita, à nova solicitação de autorização, que, porventura, se fizerem necessária, podendo resultar em novas propostas de acordo para realização da mesma e para o fechamento do respectivo trabalho de pesquisa acadêmica.

Cientes de que V.Sa. não se obriga a aceitar qualquer proposta recebida, aguardamos retorno e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Prof. DSc. José Benedito Donadon Leal
Diretor do Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - ICSA

Prof. Dr. José Benedito Donadon-Leal

SIAPÉ 0.418.528 - Diretor



Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - UFOP
Universidade Federal de Ouro Preto
Campus Universitário - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas – ICSA
Rua :Do Catete, 166, Centro. CEP: 35.420-000 - Mariana - Minas Gerais
www.icsa.ufop.br Telefone: +55 31 3557-3835



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



Pesquisa acadêmica nos setores de Saúde Pública Previne e Policlínica Municipal para Trabalho de Conclusão do Curso de Administração

Informações sobre a pesquisa a ser desenvolvida:

1 - Dados da Pesquisa

Os questionários foram elaborados para pesquisar o nível de satisfação dos clientes que utilizam a Rede de Saúde Pública da cidade de Mariana-MG, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados na área da saúde e o atendimento, sendo os quais fazem parte de um grupo de critérios que contribuem para a satisfação e fidelização dos clientes, ou seja, a população. Salienta-se que os respondentes não serão identificados e que as respostas serão tratadas de forma coletiva e não individual, da mesma forma não serão expostos os nomes dos funcionários nas perguntas dos questionários. A pesquisa é de elevada importância para o Trabalho de Conclusão de Curso de Administração, da aluna Cristiane S. Santos, da Universidade Federal de Ouro Preto/UFOP.

2 - Objeto da pesquisa

A saúde pública no país têm enfrentado grandes desafios e se tornado um dilema com problemas inumeráveis que afetam toda a população, como as horas em que os pacientes ficam à espera de uma consulta, a falta de verba para a compra de novos equipamentos, a falta de preparação e o descaso por parte dos profissionais prestadores de serviço, a falta de conhecimento da área de atuação por parte dos médicos e enfermeiros, infraestrutura precária, condições de higiene precárias, transporte insuficiente e precário, enfim, tudo tem contribuído para tornar a situação da saúde ainda mais preocupante.

A pesquisa a ser desenvolvida na Cidade de Mariana-MG irá favorecer a todos os órgãos envolvidos e ampliar a visão de melhorias nas unidades básicas de saúde através de relatos dos próprios usuários, ou seja, a população. Através de questionários a serem aplicados, a população poderá descrever o que realmente as deixam insatisfeitas em se tratando da saúde pública. Essa pesquisa ajudará a Secretaria de Saúde a analisar uma melhor forma de atender às necessidades da população e executar planos de ação para que o atendimento e o serviço prestado à população atinja um nível satisfatório de qualidade e acredito não ser impossível, se tornar referência na região.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



3 – Regime de execução

Os questionários serão aplicados na Policlínica e Previne sob a seguinte forma:

- a) Aplicação de questionários em folhas A4 para os pacientes/acompanhantes presentes e entrevista para diagnóstico do que tem afetado a qualidade do atendimento e dos serviços prestados gerando a insatisfação dos clientes;
- b) Público envolvido na entrevista seriam apenas os pacientes/clientes e o público beneficiado seria tanto os pacientes como as unidades de saúde;
- c) Espera-se entrevistar o maior número possível de pessoas para atingir um resultado satisfatório;
- d) A pesquisa será desenvolvida em três fases: A primeira fase da pesquisa, será a coleta de dados através de questionários aplicados pela aluna nas unidades de saúde; a segunda será a tabulação e análise dos dados; e a terceira será a consolidação dos resultados obtidos;
- e) Poderá ser disponibilizado para a Secretaria de Saúde, caso queiram, uma cópia da monografia com os dados obtidos na entrevista e os resultados apresentados à banca examinadora do Curso de Administração da UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto.

4 – Metodologia

Mediante a situação enfrentada pelos pacientes/clientes, busca-se um estudo que torne evidente os principais motivos que levam ao julgamento do atendimento, serviços prestados e a satisfação dos pacientes/clientes serem satisfatórios ou insatisfatórios. Para que os resultados esperados possam ser atingidos, será utilizada a abordagem de natureza qualitativa e descritiva para o desenvolvimento da pesquisa. A coleta de dados será realizada através da aplicação de questionários. A coleta de informações de um maior número possível de entrevistados levará ao entendimento dos principais motivos que geram descontentamento dos pacientes/clientes nos serviços a eles prestados, no atendimento influenciando o seu nível de satisfação. Para a tabulação dos dados, será utilizado o Programa SPSS.

5 – Plano de Ação

Segue abaixo, o cronograma com as etapas da aplicação da pesquisa com início proposto para a semana de 15/02/2016. Serão duas semanas de coletas de dados sendo na primeira semana na Policlínica Municipal e na segunda semana na Previne.





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



UFOP
Universidade Federal
de Ouro Preto

PROGRAMAÇÃO DIÁRIA - APLICAÇÃO
DE QUESTIONÁRIOS

Entrada da Agenda >

Para a semana
15/02/2016

Mostrar agenda de
Cristiane

HORA	15/02/2016 SEGUNDA-FEIRA	16/02/2016 TERÇA-FEIRA	17/02/2016 QUARTA-FEIRA	18/02/2016 QUINTA-FEIRA	19/02/2016 SEXTA-FEIRA	20/02/2016 SABADO
6:00						
7:00						
8:00						
9:00	Chegada na Policlínica para aplicação de questionário					
10:00						
11:00						
12:00						
13:00	Intervalo para Almoço					
14:00	Retorno a policlínica para aplicação do questionário					
15:00						
16:00						
17:00						
18:00						
19:00						
20:00						
21:00						
22:00						





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



Universidade Federal
de Ouro Preto

PROGRAMAÇÃO DIÁRIA - APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIOS

Entrada da Agenda >

Para a semana
22/02/2016

Mostrar agenda de:
Cristiane

HORA	22/02/2016 SEGUNDA-FEIRA	23/02/2016 TERÇA-FEIRA	24/02/2016 QUARTA-FEIRA	25/02/2016 QUINTA-FEIRA	26/02/2016 SEXTA-FEIRA	27/02/2016 SABADO	28/02/2016 DOMINGO
6:00							
7:00							
8:00							
9:00	Chegada na PREVINE para aplicação de questionário						
10:00							
11:00							
12:00							
13:00	Intervalo para Almoço						
14:00	Retorno a PREVINE para aplicação do questionário						
15:00							
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							





MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO ADMINISTRAÇÃO



6 – Responsável pela aplicação dos questionários

A aluna Cristiane Soares dos Santos, (31) 98763-7650, moradora do distrito de Antônio Pereira, Rua da Lapa 189, Graduanda em Administração de Empresas na Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP será a responsável pelo desenvolvimento da pesquisa, devendo esta aplicar o questionário.

7 – Investimento

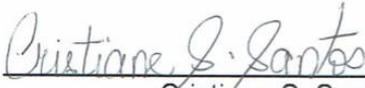
A pesquisa não terá custos para nenhuma das áreas estudadas.

8 – Condições Gerais da Proposta

A pesquisa proposta será coordenada e orientada pela Prof.a DSc. Simone Aparecida Simões Rocha de Azevedo, a qual atuará diretamente ou em parceria com outros profissionais especializados, conforme as necessidades e as particularidades da execução da pesquisa proposta.

Sem mais para o momento, aguardamos o oportuno retorno de V.Sa., com a assinatura do Secretário de Saúde da cidade de Mariana-MG, em acordo com a realização da pesquisa acadêmica proposta.

Atenciosamente,



Cristiane S. Santos
Graduanda em Administração

De Acordo,



Juliano Duarte
Secretário de Saúde
Prefeitura de Mariana- MG
CNPJ N°18.295.303/0001-44



APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO APLICADO

Este questionário foi elaborado para pesquisar o nível de satisfação dos clientes que utilizam a Rede de Saúde Pública da cidade de Mariana-MG, para o Trabalho de Conclusão de Curso de Administração, da Universidade Federal de Ouro Preto/UFOP. A sua opinião é de grande importância para a concretização deste trabalho. Salienta-se que os respondentes não serão identificados e que as respostas serão tratadas de forma coletiva e não individual. Desde já agradeço por sua colaboração e atenção.

O questionário deve ser respondido com sinceridade e assinalado a opção desejada.

*Obrigatório

Sexo: *

- Feminino
- Masculino

Faixa Etária: *

- Até 20 anos
- 21 até 25 anos
- 26 até 35 anos
- 36 até 40 anos
- Acima de 40 anos

Estado Civil: *

- Casado(a)
- Solteiro(a)
- Divorciado(a)
- Viúvo(a)

Possui filhos: *

- Sim, 1 filho
- Sim, 2 filhos
- Sim, mais de 2 filhos
- Não

Qual Unidade Básica de Saúde da cidade de Mariana você mais utiliza? *

- Hospital Monsenhor Horta
- Policlínica
- Previne
- Todas

BLOCO A: Atendimento ao cliente

1. Quão longo foi o tempo de espera até que um dos recepcionistas do serviço de apoio ao cliente o atendesse?

- Extremamente longo
- Muito longo
- Moderadamente longo
- Pouco longo
- Nada longo

2. Quão longo foi o tempo de espera da consulta/exame?

- Extremamente longo
- Muito longo
- Moderadamente longo
- Pouco longo
- Nada longo

3. Quão bem os profissionais da Rede Pública de Saúde escutaram o seu pedido ou questionamento?

- Extremamente bem
- Muito bem
- Bem
- Moderadamente bem
- Nada bem

4. Quão disponíveis se demonstraram os médicos da Rede Pública de Saúde em resolver o seu pedido ou questionamento?

- Extremamente disponível
- Muito disponível

- Moderadamente disponível
- Pouco disponível
- Nada disponível

5. Quão imediato os profissionais/médicos especialistas resolveram o seu pedido ou questionamento?

- Imediatamente
- Muito rápido
- Rápido
- Nada rápido
- Demorado

6. Quão conhecedor você considera que sejam os profissionais da Rede Pública de Saúde?

- Extremamente conhecedor
- Muito conhecedor
- Moderadamente conhecedor
- Pouco conhecedor
- Nada conhecedor

7. Quão clara foi a informação fornecida pelo colaborador de apoio ao cliente/paciente?

- Extremamente clara
- Muito clara
- Moderadamente clara
- Pouco clara
- Nada clara

8. Quantas de suas questões foram resolvidas pelo colaborador de apoio ao cliente/paciente?

- Todas as questões
- Grande parte das questões
- Metade das questões
- Poucas questões

- Nenhuma questão

9. Quão prestativo foi o colaborador de apoio ao cliente/paciente?

- Extremamente prestativo
- Muito prestativo
- Moderadamente prestativo
- Pouco prestativo
- Nada prestativo

10. O quão esperado foi sua experiência com o serviço de apoio ao cliente da Rede Pública de Saúde?

- Muito melhor
- Melhor
- A esperada
- Pior
- Muito pior

BLOCO B: SATISFAÇÃO DE CLIENTES

1. Quão conveniente é a utilização dos serviços da Rede Pública de Saúde?

- Extremamente conveniente
- Muito conveniente
- Moderadamente conveniente
- Pouco conveniente
- Nada conveniente

2. Quão profissional e prestativa é a Rede Pública de Saúde?

- Extremamente profissional
- Muito profissional
- Moderadamente profissional
- Pouco profissional
- Nada profissional

3. Em comparação com a Rede Pública de Saúde de localidades próximas, a qualidade do serviço aqui prestado é superior, inferior ou a mesma?

- Extremamente superior
- Superior
- Mesma
- Inferior
- Muito inferior

4. Em comparação com a Rede Pública de Saúde de localidades próximas, o serviço gratuito é superior, inferior, ou o mesmo?

- Extremamente superior
- Superior
- Mesmo
- Inferior
- Muito inferior

6. Qual é a qualidade das respostas do atendimento da Rede Pública de Saúde às suas questões?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Moderadamente boa
- Nada boa

7. De forma geral, quão satisfeito ou insatisfeito está com os colaboradores da empresa?

- Extremamente satisfeito
- Satisfeito
- Pouco satisfeito
- Nem satisfeito nem insatisfeito
- Insatisfeito
- Extremamente insatisfeito

8. Até que ponto recomendaria a Rede Pública de Saúde para outra pessoa?

- Extremamente provável
- Muito provável
- Provável
- Pouco provável
- Nada provável

BLOCO C: INFRAESTRUTURA FÍSICA E INSTALAÇÕES DE EQUIPAMENTOS

1. A recepção da Unidade da Rede Pública de Saúde com o espaço e cadeiras alocadas para clientes/pacientes?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Pouco boa
- Nada boa

2. As salas dos blocos cirúrgicos e pequenas cirurgias com as instalações dos equipamentos necessários e materiais cirúrgicos?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Pouco boa
- Nada boa

3. As salas de coletas e realizações de exames médicos com as instalações dos equipamentos necessários e materiais de coleta?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Pouco boa
- Nada boa

4. A esterilização e utilização de materiais descartáveis pelos médicos e enfermeiros?

- Extremamente higiênico
- Muito higiênico
- Moderadamente higiênico
- Pouco higiênico
- Nada higiênico

5. A assepsia e limpeza da Rede Pública de Saúde?

- Extremamente higiênico
- Muito higiênico
- Moderadamente higiênico
- Pouco higiênico
- Nada higiênico

6. As instalações sanitárias da Rede Pública de Saúde?

- Extremamente higiênico
- Muito higiênico
- Moderadamente higiênico
- Pouco higiênico
- Nada higiênico

7. Os equipamentos tecnológicos da Rede Pública de Saúde?

- Excelentes
- Muito bons
- Moderados
- Bons
- Nada bons

8. Os leitos/apartamentos/quartos da Rede Pública de Saúde?

- Excelentes
- Muito bons
- Moderados
- Bons
- Nada bons

9. Os acessórios dos leitos/apartamentos/quartos da Rede Pública de Saúde?

- Excelentes
- Muito bons
- Moderados
- Bons
- Nada bons

BLOCO D: TRANSPORTE

1. A quantidade de ambulâncias que atendem a Rede Pública de Saúde?

- Altamente satisfatória
- Satisfatória
- Pouco satisfatória
- Nada satisfatória
- Não atendem

2. As condições das ambulâncias que atendem a Rede Pública de Saúde com a instalação de equipamentos de primeiros socorros?

- Perfeitas condições
- Boas condições
- Condições moderados
- Condições precárias
- Não atendem

3. O tempo de espera da chegada do socorro as vítimas dentro da cidade?

- Curto
- Razoável
- Moderado
- Longo
- Muito longo

4. Os carros da Rede Pública de Saúde no transporte de pacientes para atendimento fora da cidade?

- Excelentes
- Muito bons
- Moderados
- Pouco bons
- Nada bons

5. O grau de responsabilidade dos motoristas da Rede Pública de Saúde no transporte de pacientes (na questão de respeito aos limites de velocidade do veículo, respeito as leis de trânsito, e respeito aos pacientes) para atendimento fora da cidade?

- Totalmente responsável
- Responsável
- Pouco responsável
- Irresponsável
- Totalmente irresponsável

6. O intervalo de tempo na espera das consultas/tratamentos fora da cidade de Mariana?

- Curto
- Razoável
- Moderado
- Longo
- Muito longo