

ESTUDO SOBRE A SATISFAÇÃO E EXPECTATIVAS DOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE MATINHOS-PR¹

Cleonice Schull da Cruz²

Elaine Cristina de Oliveira Menezes³

RESUMO: O artigo tem como objetivo analisar a satisfação e expectativas dos usuários pelos serviços de saúde ofertados por um Hospital do município de Matinhos, no Estado do Paraná, buscando avaliá-lo com base na Tríade Donabediana: estrutura, processo e resultado. A revisão de literatura contou com a mobilização do quadro teórico acerca do tema satisfação do usuário e qualidade no serviço de saúde e na Tríade Donabediana. A metodologia utilizada baseou-se numa abordagem qualitativa-quantitativa com base no referencial teórico. A coleta de dados deu-se mediante aplicação de questionário com os usuários, bem como a realização de entrevista semiestruturada com o administrador do hospital. A realização da coleta de dados mediante a aplicação de questionário para com os usuários do serviço de saúde do hospital, nos períodos de agosto de 2015 a dezembro de 2015. Após a análise de dados, verificou-se a necessidade de trazer a fala da gestão para que ambos tivessem o direito de manifestação. A entrevista semiestruturada foi realizada com a direção do hospital municipal no ano de 2017. A partir da avaliação das expectativas dos pacientes e da percepção do administrador do hospital buscou-se compreender a estrutura do sistema organizacional e quais são os limites dessa estrutura. Com os resultados obtidos o estudo revela que a maioria considera bom o nível de atendimento do hospital como um todo. No entanto, a análise dos dados demonstra que os usuários verificam a necessidade de melhoria na qualidade do atendimento ao usuário, na estrutura física, nos equipamentos, na informatização dos dados e por fim, na contratação de mais profissionais. A satisfação do usuário é de extrema importância para o planejamento dos serviços desenvolvidos na unidade de atendimento e para futuras ações relacionadas à saúde do município.

Palavras-chave: Usuários. Satisfação. Qualidade.

1 Este artigo é um aperfeiçoamento do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela então acadêmica Cleonice Schull da Cruz, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Elaine Cristina de Oliveira Menezes do curso de Administração Pública do Setor Litoral da UFPR.

2 Graduada em Administração Pública pela UFPR, Setor Litoral.

3 Docente do Curso de Administração Pública e do Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Territorial Sustentável - Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral.

1 INTRODUÇÃO

A discussão sobre a satisfação dos usuários está presente desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal Brasileira, em 1988. As pesquisas de satisfação começaram a ter força a partir da metade da década de 1990, com o maior controle do governo sobre o SUS e maior participação da população nas decisões (BRASIL, 1990).

Com a utilização das ferramentas, há possibilidade de se visualizar informações sobre a saúde, trazendo um panorama de cada ente federativo, baseado em quantidade de serviços utilizados pelos usuários.

Para a obtenção de informações dos usuários-cidadãos existe uma gama de instrumentos disponíveis, que inclui livros e caixas de sugestões, centrais telefônicas de atendimento, utilização da Internet para recebimento de reclamações, sugestões e elogios sobre os serviços públicos, pesquisas de satisfação com maior precisão e outras formas mais abrangentes de consulta aos cidadãos. (Brasil, 2001, p.6).

A falta de gestores preparados, estrutura física limitada e quadro deficitário de profissionais da saúde são problemas enfrentados pela população e pela gestão pública da saúde. Portanto, as pesquisas de satisfação buscam verificar sobre a qualidade dos serviços prestados pelas instituições públicas, avaliando se o atendimento foi satisfatório e humanizado em todo processo. Sendo assim, esse estudo está relacionado a satisfação e a expectativa que o usuário teve em relação aos serviços prestados pelo hospital público no município de Matinhos – PR.

A região do Litoral do Paraná é composta por sete municípios: Antonina, Morretes, Paranaguá, Pontal do Paraná, Matinhos, Guaratuba e Guaraqueçaba. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o município de Matinhos tem a população estimada em 2017 de 33.450 habitantes, ficando a uma distância de 48 km de Paranaguá e aproximadamente 110 km de Curitiba, capital do Estado do Paraná. Matinhos é considerado ponto turístico devido as suas belas praias, havendo um aumento da população em épocas sazonais, surgindo maiores demandas em diversos serviços, entre eles está a busca pelo atendimento hospitalar em caso de incidentes. Procurando compreender a realidade dos serviços prestados para os usuários e a visão do administrador da instituição hospitalar, o artigo teve como objetivo analisar a satisfação e expectativas dos usuários pelos serviços de saúde ofertados em um Hospital localizado no município de Matinhos, no Estado do



Paraná, buscando avaliá-lo com base em estrutura, processo e resultado, pautado na Tríade Donabediana.

O município de Matinhos de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES (2018), conta com um hospital geral que possui três ramos de atividades: O Ambulatorial, que compreende o atendimento a atenção básica, tendo por como a gestão municipal. O ambulatorial, atendendo a média complexidade, gestão Estadual e por fim, a Hospitalar, que atende a média complexidade e tem-se por gestão a estadual. De acordo com o relatório anual (2017), a justificativa para a dupla gestão está no consorcio realizado entre o municipal com o SAMU com os municípios do litoral, e juntamente com o Estado na administração pública do hospital, principalmente nas operações verão início e final do ano, com o Estado fornecendo mão de obra, equipamentos e materiais hospitalares.

O artigo está estruturado em cinco seções. A primeira seção é a introdução e problemática. A segunda seção a construção do referencial teórico. A terceira seção os aspectos metodológicos, coleta de dados e análise dos dados pautada na utilização parcial da Tríade Donabediana. A quarta seção apresenta a análise dos resultados da pesquisa, buscando atender-se a problemática dos atores envolvidos e compreender a estrutura do sistema organizacional. Por fim, as considerações finais e propostas de pesquisas futuras.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

No Brasil, através de lutas do movimento sanitário, foi desenvolvido o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a finalidade de facilitar o atendimento de saúde, como afirma Roncalli (2003, p. 28),

O atual modelo de prestação de serviços de saúde do Brasil, corporificado no Sistema Único de Saúde (SUS) é resultado de um processo histórico de lutas do Movimento Sanitário Brasileiro, intensificado a partir dos anos 1970 e 1980 em consonância com as lutas pelo processo de redemocratização da sociedade brasileira.

O SUS, é considerado um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública, garantindo o acesso gratuito em seu contexto desde o simples atendimento



até o mais complexo.

Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde. (Ministério da Saúde, 2018).

Na Constituição Federal de 1988, está explícita a criação de um sistema de saúde estruturado, tendo como base a descentralização e o fortalecimento do poder municipal, além de estabelecer a participação da sociedade organizada na administração do setor saúde e o controle social por meio dos Conselhos e Conferências Municipais de Saúde, visando a formulação, implantação, controle e avaliação das políticas de saúde (Brasil, 1988).

No ano de 1990, a publicação das leis 8.080/90 e 8.142/90 institucionalizaram e regulamentaram a participação popular e o controle social na gestão da saúde, tendo como instâncias legalmente instituídas as Conferências e os Conselhos de Saúde. As diretrizes do novo sistema de saúde serviram de base para estruturar as mudanças necessárias no sistema de saúde, favorecendo a descentralização das ações, de forma que cada município passasse a gerir as ações em saúde conforme as necessidades locais.

Outro aspecto a ser visto é a questão da importância da informatização nos hospitais para amenizar os conflitos em relação ao atendimento, como relata Júnior (2007 p, 662):

A ineficiência da informatização representa um ônus operacional para a instituição, já que os sistemas de registros manuais demandam um elevado custo e grande trabalho de manutenção. Deficiências como registros ilegíveis, multiplicidade de pastas e de critérios de arquivamento, dificuldade de acesso, fragilidade do papel, perdas frequentes de informações, falta de padronização e dificuldades de efetuar buscas e pesquisas são algumas das questões que poderiam ser minimizadas com o aprimoramento da informatização.

A gestão de um hospital é complexa, apresenta sempre novos desafios para a oferta de serviços com qualidade para a sociedade. Os processos ocorridos durante o atendimento do usuário necessitam de uma avaliação. Essa preocupação em avaliar os serviços e o sistema de saúde está presente desde a implantação do SUS, fazendo com que gestores locais busquem por meio de instrumentos adequados o auxílio na avaliação do sistema de saúde.



No entanto, a sistematização dessa avaliação, a possibilidade de comparar os resultados dessa avaliação com indicadores desejados, e até mesmo sua implantação prática, são pontos mais recentes em nossa realidade. (MALIK; SCHIESARI, 1998, pag.8).

Na seção a seguir abordar-se-á a satisfação do usuário em saúde e o enfoque da gestão da qualidade.

2.2 A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM SAÚDE PÚBLICA - O ENFOQUE NA GESTÃO DA QUALIDADE

A satisfação dos usuários apresenta indicadores que avaliam os serviços de saúde, podendo utilizar de termos como expectativas e percepção que os usuários tiveram sobre os serviços recebidos. Os estudos sobre a satisfação do usuário são importantes, pois avaliam a “qualidade dos serviços de saúde, sob a sua ótica, fornecendo subsídios para aqueles que administram tais serviços e para a equipe que presta os cuidados, possibilitando a superação das limitações detectadas” (ROBLES; GROSSEMAN; BOSCO, 2008, p. 44).

Para Sisson et al. (2011), a perspectiva do usuário, abordada por meio de sua satisfação, implica um julgamento sobre as características dos serviços e fornece informação essencial para completar e equilibrar a qualidade da atenção direcionada.

Dentre as ferramentas de pesquisa de satisfação existentes, está a tríade de Donabedian, que possui conceitos e indicadores da qualidade e limitações em relação aos serviços de saúde. Os três aspectos principais são: Estrutura, Processo e Resultado para se chegar a alternativas e alcançar a qualidade na prestação de serviço de saúde. A utilização da Tríade Donabedian tem como fim expor a qualidade na prestação de serviços, a partir da percepção dos pacientes e profissionais da área da saúde.

Segundo Kleinübing (2017, p.18), para compreender a Tríade Donabedian (1978), os elementos que subsidiam a avaliação da qualidade com a determinação do grau de sucesso, são: estrutura, processo e resultado. A estrutura que inclui acessibilidade, amplitude de serviços prestados, definição da população assistida e continuidade do cuidado. A estrutura refere-se aos recursos da assistência, envolvendo área física, recursos materiais, humanos, sistemas de informação e sistemas normativos técnicos e administrativos (DONABEDIAN, 1980). A estrutura compreende os recursos materiais e humanos disponíveis no serviço, assim como



sua própria estrutura organizacional (ASSUNÇÃO; SANTOS; GIGANTE, 2001).

Quanto ao Processo, refere-se às atividades que envolvem a utilização dos recursos (DONABEDIAN, 1980). A avaliação do processo analisa o que acontece com o usuário, visto que na estrutura devem ser fornecidos os insumos básicos e o conteúdo técnico. No processo ocorre a interface entre o usuário, a instituição e os profissionais. O processo engloba o que de fato está sendo feito em termos de manejo dos problemas apresentados pelos pacientes (ASSUNÇÃO; SANTOS; GIGANTE, 2001).

O resultado é a consequência da atenção ou mesmo da falta desta atenção e ainda de quem está recebendo ou deixando de recebê-la (DONABEDIAN, 1980). O resultado significa o efeito dos cuidados no estado de saúde dos pacientes, resultante da interação desses com o serviço (ASSUNÇÃO; SANTOS; GIGANTE, 2001).

Para cada componente relacionado a tríade de Donabedian, observa-se um conjunto de indicadores que retratem a realidade a ser avaliada. Indicadores de qualidade são ferramentas básicas para o gerenciamento do sistema organizacional e podem ser definidos como uma unidade de análise, quantitativa ou qualitativa, que monitora e avalia a qualidade das ações planejadas e executadas relativas à assistência e as atividades de um serviço (MORAES, 1994).

Segundo Silva, Rodvalho (2013, p.7), os indicadores são analisados sob a ótica de sete atributos de cuidados de saúde. Donabedian (1990) estabeleceu estes sete pilares como forma de ampliar o conceito complexo de qualidade. Os atributos são:

Quadro 1 – Sete Pilares da Qualidade de Donabedian

Pilares	Conceitos
Eficácia	Efeito potencial definido pela capacidade de proporcionar um atendimento exemplar com o intuito de alcançar a melhoria das condições de saúde e bem-estar do indivíduo.
Efetividade	Efeito real obtido no contexto existente.
Eficiência	Grau máximo de cuidado efetivo obtido ao menor custo possível.
Otimização	Cuidado efetivo obtido através da relação custo e benefício mais favorável, ou seja, é o balanceamento mais vantajoso de custo e benefício em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico.
Aceitabilidade	Sinônimo de adaptação dos cuidados as preferências e expectativas do paciente. Este conceito relaciona-se com a efetividade, custo e benefício e efeitos do tratamento relação médico-paciente.
Legitimidade	Conformidade com as preferências sociais.
Equidade	Imparcialidade na distribuição do cuidado e de seus efeitos sobre a saúde. É parte daquilo que torna o cuidado aceitável para os indivíduos e legítimo para a sociedade.

Fonte: Autoras, 2018 (Adaptado de DONABEDIAN, 1990)



O surgimento dos 7 pilares da qualidade da Tríade Donabediana como ferramenta de avaliação, realiza grandes mudanças na área da saúde, fazendo com que tenha mais preocupação com a melhora do paciente e com a visibilidade das instituições perante a sociedade, além de terem encorajado muitos profissionais a refletir sobre as práticas do setor e melhorar sua prestação de serviços.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A metodologia utilizada para a construção do artigo tem embasamento na pesquisa qualitativa e quantitativa, com base no referencial teórico. Para Godoy (1995, p. 58), que descreve as diferenças entre os métodos quantitativo e qualitativo:

Num estudo quantitativo, o pesquisador conduz seu trabalho a partir de um plano estabelecido a priori, com hipóteses claramente especificadas e variáveis operacionalmente definidas. Preocupa-se com a medição objetiva e com a quantificação dos resultados. Busca a precisão, evitando distorções na etapa de análise e interpretação dos dados, garantindo assim uma margem de segurança em relação às inferências obtidas. De maneira diversa, a pesquisa qualitativa não procura enumerar e/ou medir eventos estudados. Parte de questões ou focos de interesse amplo, que vão se definindo à medida que o estudo se desenvolve. Envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares, processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação de estudo.

De acordo com Piovesan, Temporini, (1995) o método de estudo exploratório tem a vantagem de permitir ao pesquisador alcançar os aspectos quantitativos das informações obtidas, e posteriormente quantificá-los em várias etapas através de um trabalho harmônico e coordenado. Na seção seguinte, serão apontados os principais resultados e discussões da pesquisa.

A realização da coleta de dados mediante a aplicação de questionário para com os usuários do serviço de saúde do hospital, nos períodos de agosto de 2015 a dezembro de 2015. A amostra para coleta de dados junto aos usuários foi do tipo não probabilística e ocorreu por acesso, totalizando-se 100 questionários aplicados. Após a análise de dados, verificou-se a necessidade de trazer a fala da gestão para que ambos tivessem o direito de manifestação. A entrevista semiestruturada foi realizada com a direção do hospital municipal no ano de 2017, totalizando uma entrevista.

Assim, a coleta de dados deu-se por meio de dados primários, mediante a



aplicação de questionário com os usuários, a realização de entrevistas semiestruturadas com o administrador a partir da abordagem teórica da Tríade Donabediana, conforme quadro a seguir:

Quadro 2 – Matriz Teórico-Methodológica

Pilares	Elementos pesquisados	Coleta de dados	Análise dos dados
Estrutura	Recursos da assistência (física, recursos materiais, humanos, sistemas de informação e sistemas normativos técnicos e administrativos) Aspectos físicos; Equipamentos Disposição e localização.	Questionário e Entrevista semiestruturada	Análise descritiva dos questionários Análise de conteúdo
Processo	Tempo de atendimento Forma de atendimento	Questionário e Entrevista semiestruturada	Análise descritiva dos questionários Análise de conteúdo
Resultado	Efeito dos cuidados no estado de saúde dos pacientes, resultante da interação desses com o serviço	Questionário e Entrevista semiestruturada	Análise descritiva dos questionários Análise de conteúdo

Fonte: Autoras, 2018 (Adaptado de DONABEDIAN, 1980)

Tomou-se como base essa tríade, visto que buscou-se expor a qualidade da prestação de serviços sob a expectativa dos pacientes e a percepção do gestor da área da saúde do hospital pesquisado. A análise dos dados deu-se de forma descritiva, junto aos questionários aplicados e análise do conteúdo das entrevistas conforme matriz teórico-metodológica do quadro 1, pautada na análise da estrutura, processo e resultados, conforme roteiro de entrevista e questionários aplicados que são apresentados no apêndice 1 e 2.

4 RESULTADOS

4.1 SATISFAÇÃO E EXPECTATIVAS DOS USUÁRIOS DE SERVIÇO DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DE MATINHOS

A avaliação dos serviços de saúde envolve a coleta sistemática de informação sobre as atividades, características e resultados dos programas, recursos humanos e produtos à disposição de pessoas específicas, para reduzir incertezas, aumentar a



efetividade e tomar decisões em relação ao que esses programas estão realizando e qual o seu impacto em uma determinada realidade. Existem diversas ferramentas de pesquisa de satisfação. Para fins dessa pesquisa utilizou-se a Tríade de Donabedian (1980), que possui conceitos e indicadores da qualidade, contendo três aspectos principais: Estrutura, Processo e Resultado para se chegar a alternativas de se alcançar qualidade na prestação de serviço de saúde.

No que se refere ao perfil dos usuários entrevistados com base na Tríade Donabediana (1980), foram aplicados 100 questionários com os usuários, sendo 60 do gênero feminino e 40 do sexo masculino. A faixa etária que mais procura os serviços do hospital, totalizando 25% foi com idade de 26 a 35 anos, na sequência com 22% a idade entre 18 a 25 anos, com 18% entre 46 a 55 anos idade, 17% entre 36 a 45 anos, 13% acima de 55 anos, e, por fim, 5% da população usuária são menores de 18 anos.

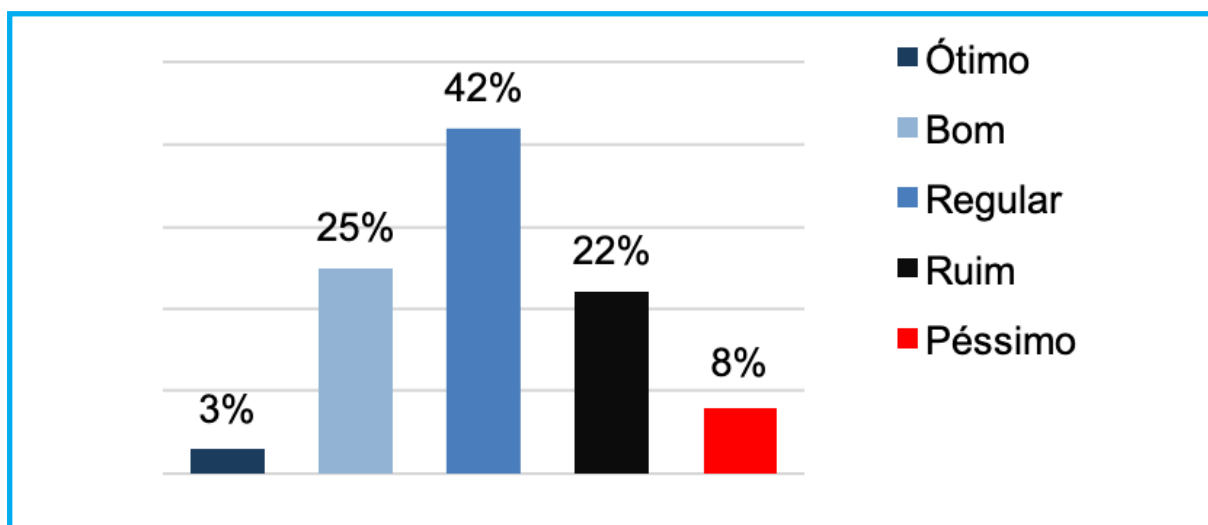
Quanto à escolaridade, a pesquisa demonstrou que: 28% dos usuários possuem apenas o ensino fundamental incompleto, 24% possuem o ensino médio completo, 19% possuem o ensino superior incompleto, e 11% o ensino fundamental completo, 5% possuem o ensino médio incompleto, e por fim, os entrevistados com 4% com o ensino superior completo. Verificou-se que 9% não possuem escolaridade.

O estado civil dos pesquisados corresponde a 44% casados, 37% solteiros, 9% divorciado, 6% viúvo e 4% outro. Em relação a residência dos usuários obtivemos como resultado que 94% são residentes no município de Matinhos, já 6% caracterizado como outro foi relatado pelos pesquisados por residirem em municípios próximos como Guaratuba e Pontal do Paraná, pois o hospital atende os usuários de outros municípios que vêm para Matinhos curtir as belas praias nas férias. Quando questionados sobre o emprego formal, 58% afirmaram que trabalham na área urbana e 42% no momento estão desempregados ou são aposentados.

4.2 SATISFAÇÃO QUANTO À ESTRUTURA DO HOSPITAL PESQUISADO

Quanto a estrutura do Hospital, envolvendo área física, recursos materiais, humanos, sistemas de informação entre outros, verificou-se que pela pesquisa junto aos usuários do hospital pesquisado que:

Gráfico 1 – Matriz Teórico-Metodológica

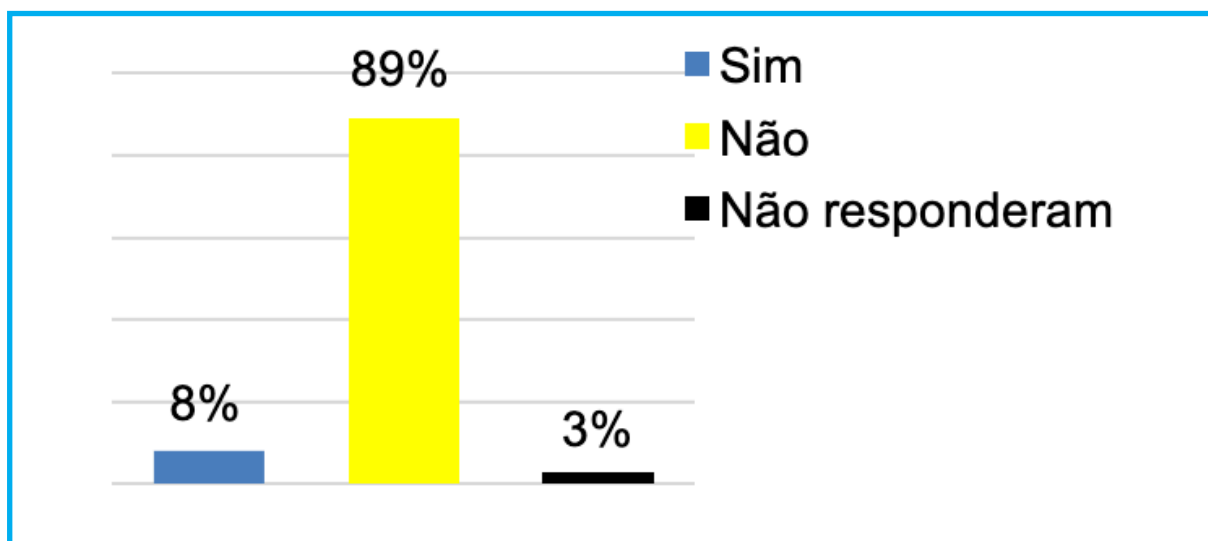


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 1, a questão abordada acerca do ambiente físico do Hospital pesquisado demonstra ser negativa por parte dos entrevistados com 42% e 22% dos usuários que responderam ser regular e ruim, respectivamente, 25% classificaram como sendo boa a estrutura do hospital, já 3% consideram ótimo e 8% consideram péssimos, pois os equipamentos são velhos, paredes descascando entre outros problemas.

No gráfico 2 analisou-se se o hospital possui instalações e equipamentos modernos, sendo destacados:

Gráfico 2 – O hospital tem instalações e equipamentos modernos?



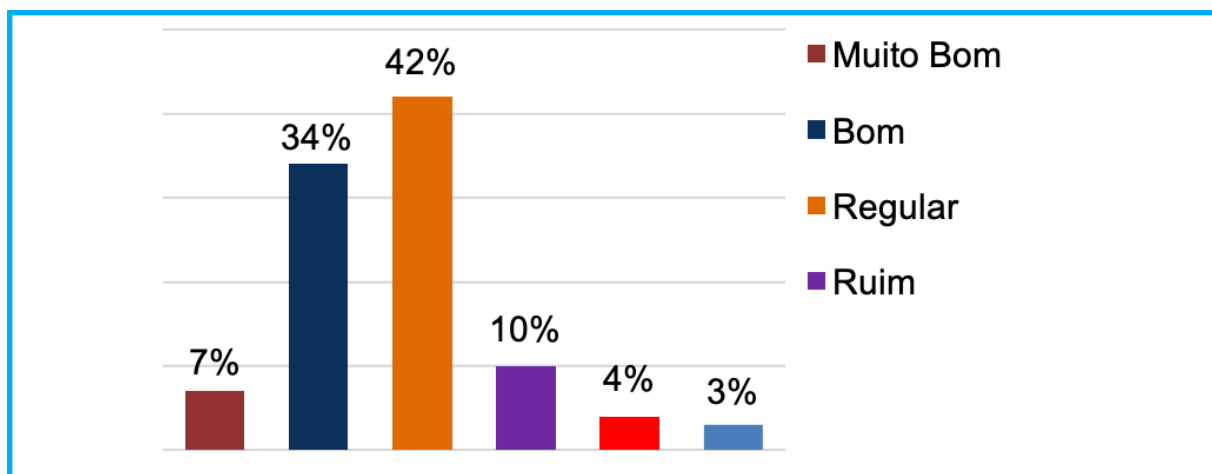
Fonte: Pesquisa de Campo, 2015



No gráfico 02, apenas 8% dos usuários consideram as instalações e equipamentos modernos, os demais 89% não consideram as instalações e equipamentos como sendo ferramentas modernas e 3% não quiseram responder.

No que refere ao gráfico 3 questionou-se como o usuário visualiza o ambiente hospitalar quanto a limpeza, verificou-se:

Gráfico 3 – Como você visualiza o ambiente hospitalar sobre a limpeza (quarto, banheiro, corredores, recepção, salas de espera, consultórios, etc)?

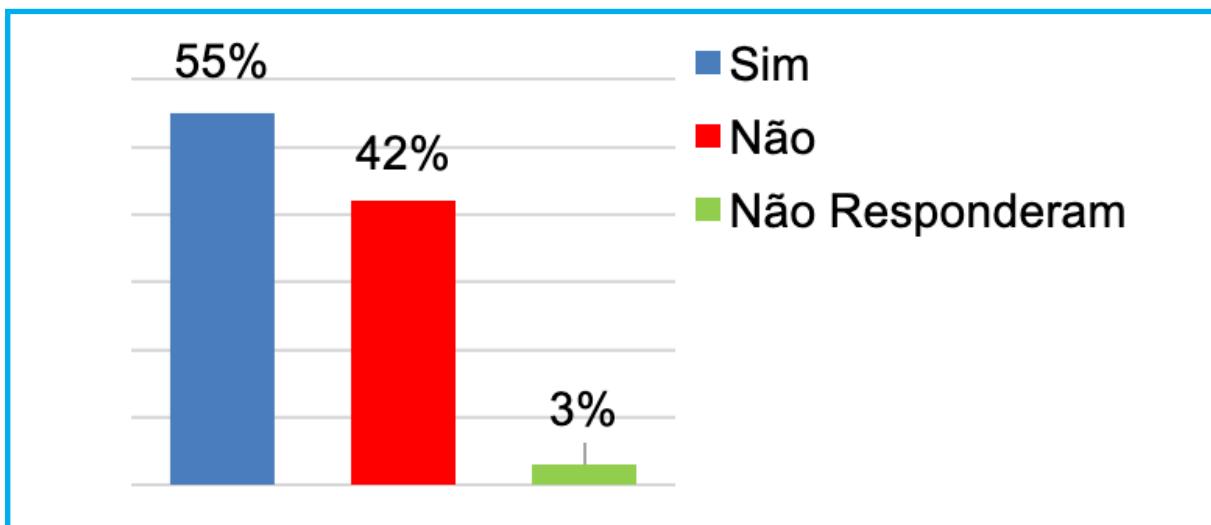


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 3, quanto ao ambiente hospitalar estar adequado e organizado para o atendimento ao usuário têm-se os seguintes resultados: 7% considera muito boa a limpeza do hospital, 34% afirma estar boa, 42% alegam estar regular, mas 10% acham ruim, 4% péssimo e 3% não quiseram responder. Assim, 41% considera muito bom e bom e 59% regular, ruim, péssimo e não respondeu. Portanto, com uma avaliação mais negativa do ambiente e limpeza do hospital.

No gráfico 4, ainda com relação a avaliação da estrutura, verificou-se:

Gráfico 4 – O hospital é bem sinalizado, para você encontrar o local onde precisa, como saídas, entradas, salas de consultórios, etc?



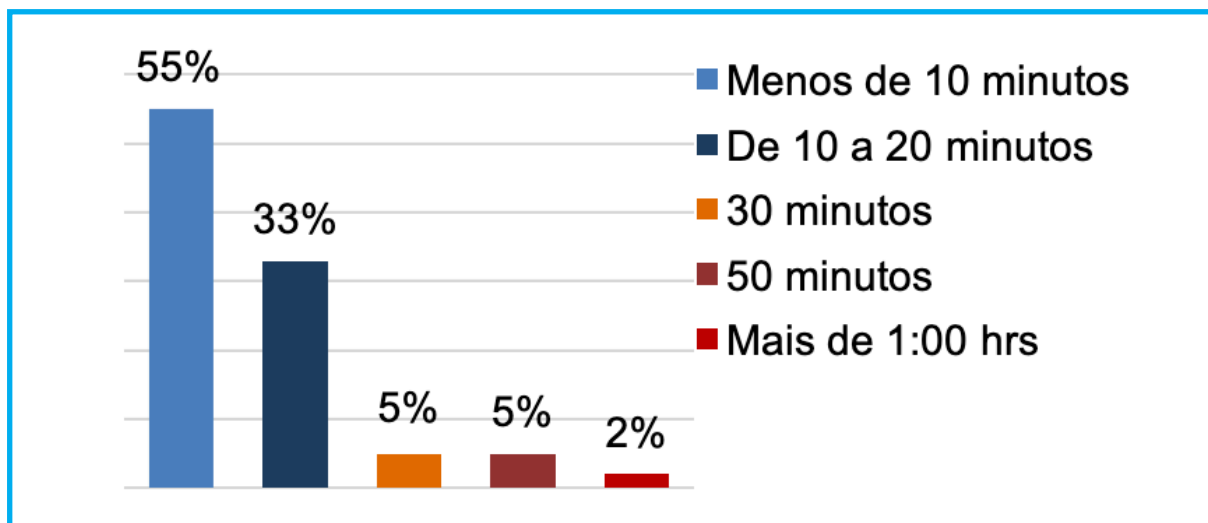
Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

O gráfico 4 demonstra que 55% afirmam que o hospital é bem sinalizado e há uma visão clara das saídas, entradas e consultórios e 42% dizem que não, sendo que 3% não responderam.

A expectativa dos usuários quanto a estrutura do hospital é ainda mais negativa do que positiva, principalmente quanto ao ambiente físico e instalações e equipamentos. A seção a seguir apresenta a expectativa dos usuários quanto aos processos do hospital pesquisado.

4.3 SATISFAÇÃO QUANTO AOS PROCESSOS DO HOSPITAL PESQUISADO

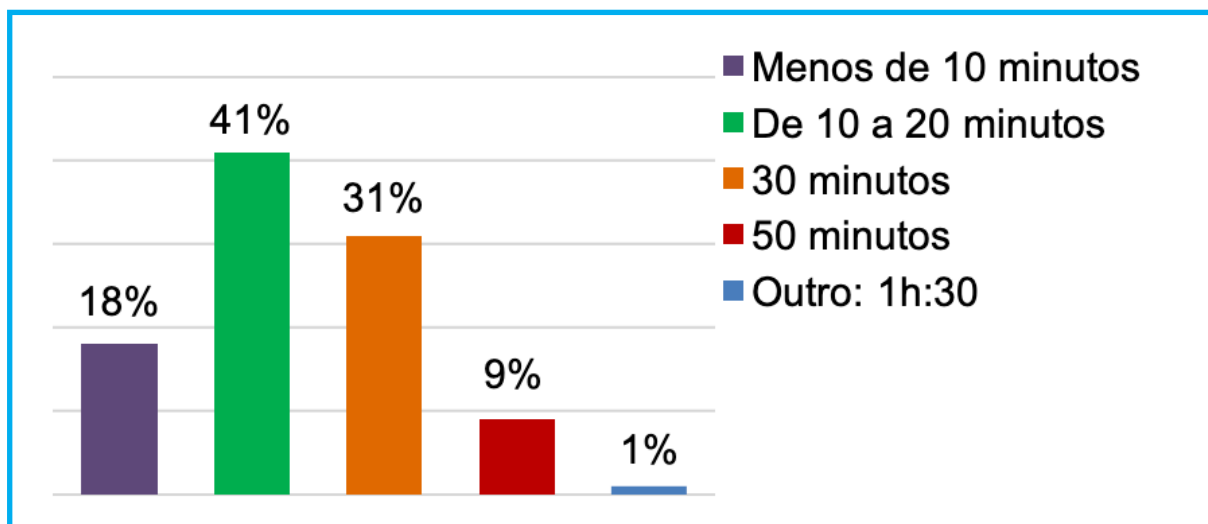
No que se refere aos processos pesquisados destacam-se os elementos que englobam os usuários, profissionais e a instituição, verificando sobre o gerenciamento do tempo realizado no hospital. No gráfico 6 avaliou-se o tempo de atendimento da recepção:

Gráfico 5 – Quanto tempo demorou para ser atendido na recepção?

Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

O gráfico 5 demonstra quanto ao tempo de atendimento da recepção que: 55% dos usuários afirmaram que demorou menos de 10 minutos, 33% de 10 a 20 minutos, 5% de 30 minutos, 5% de 50 minutos e 2% mais de 1:00h. Dessa forma, o tempo de atendimento na recepção é um aspecto positivo do atendimento do hospital, principalmente quando comparado a outras pesquisas.

No gráfico 6 avaliou-se o tempo de atendimento da triagem:

Gráfico 6 – Quanto tempo demorou para ser atendido na triagem?

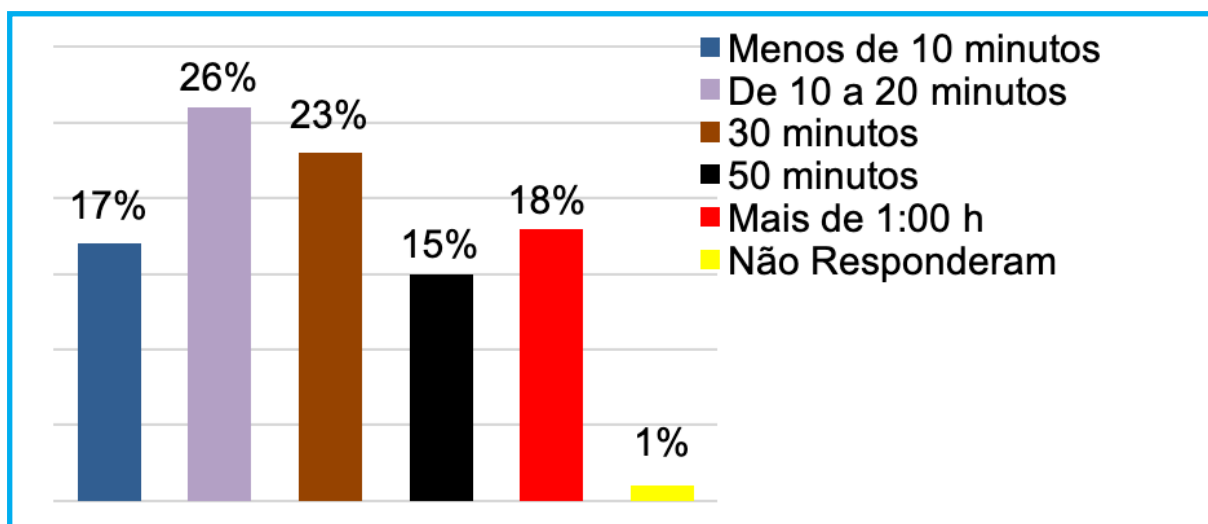
Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

O gráfico 6 avaliou quanto ao tempo para ser atendido na triagem: 41% dos

usuários responderam que de 10 a 20 minutos, 31% de 30 minutos, 18% relataram que demorou menos de 10 minutos, 9% de 50 minutos e 1% outro caracteriza que houve mais demora ainda no atendimento.

O gráfico 7 apresenta o tempo de atendimento no consultório:

Gráfico 7 – Quanto tempo demorou para ser atendido no consultório médico?

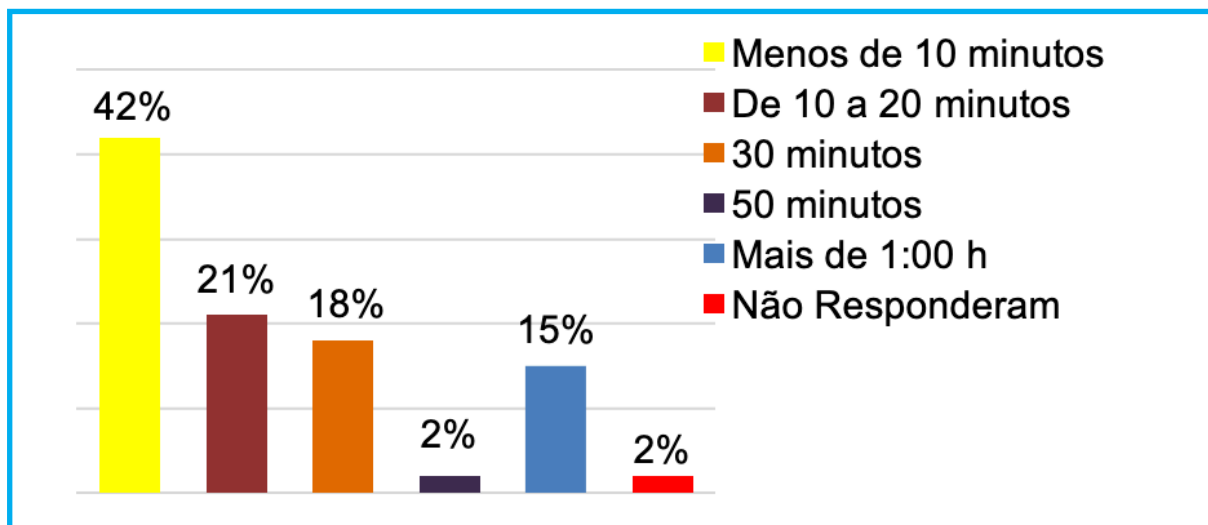


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 7, com relação ao tempo para o atendimento no consultório médico destacam os usuários: 17% responderam menos de 10 minutos, 26% de 10 a 20 minutos, 23% 30 minutos, 15% 50 minutos e 18% mais de uma hora e 1% não respondeu. Assim, 66% responderam ter esperado até 30 minutos, o que demonstra que o hospital tem atendido as resoluções 2.077 e 2.079 do Conselho Federal de Medicina que define o tempo de até duas horas para o paciente a ser atendido em emergência e UPAS.

No que se refere ao gráfico 8 verificou-se o tempo de atendimento pela equipe de enfermagem após diagnóstico:

Gráfico 8 – Quanto tempo demorou para ser atendido pela equipe de enfermagem, após o diagnóstico do médico?

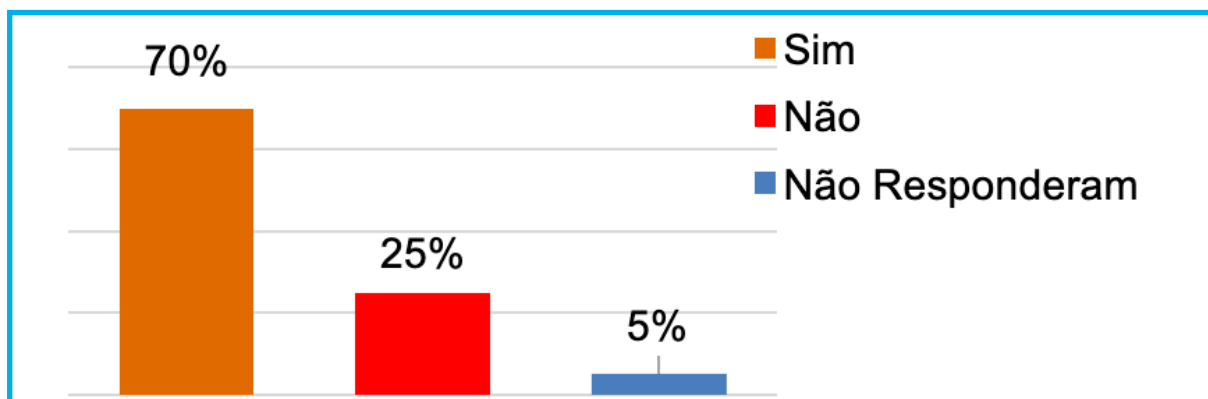


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No Gráfico 8, em relação ao tempo de atendimento pela equipe de enfermagem pode-se perceber: foi realizado em menos de 10 minutos para 42% dos usuários, de 10 a 20 minutos para 21%, de 30 minutos para 18%, de 50 minutos para 2%, mais de uma hora para 15% dos usuários caracterizando a demora para além de uma hora e 2 % não responderam.

O gráfico 9 apresenta as expectativas e opinião dos usuários quanto a obtenção de informações sobre seu estado de saúde:

Gráfico 9 – Você teve informações e esclarecimentos sobre o seu estado de saúde?



Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 9, foi perguntado ao usuário se ele obteve informações e esclarecimentos sobre o seu estado de saúde: 70% afirmam que sim, e 25% não



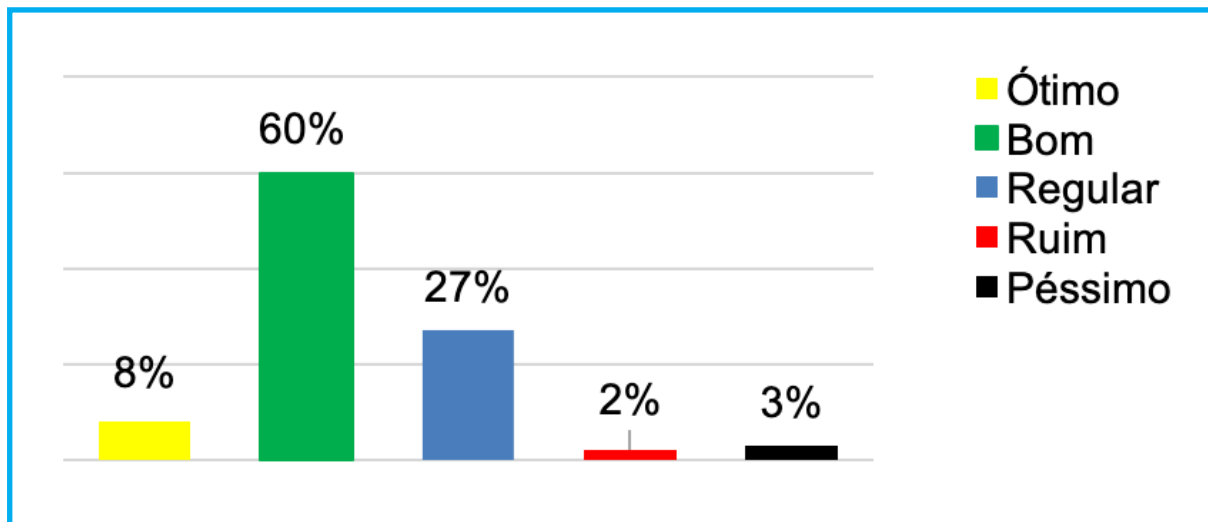
tiveram informações sobre a sua saúde, demonstrando que a maioria dos usuários pesquisados considera que obteve informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde e, apenas, 5% não responderam.

A seção a seguir apresenta a satisfação dos usuários quanto aos resultados da utilização do hospital pesquisado.

4.4 SATISFAÇÃO QUANTO AOS RESULTADOS DO HOSPITAL PESQUISADO

Quanto aos resultados obtidos no transcurso da pesquisa verifica-se que os usuários foram questionados sobre a prestação do serviço do hospital, verificando se o atendimento prestado pelos profissionais com os pacientes até o término do procedimento foi adequado ou não. O gráfico 10 apresenta se o atendimento da recepção foi adequado:

Gráfico 10 – O atendimento da recepção foi:

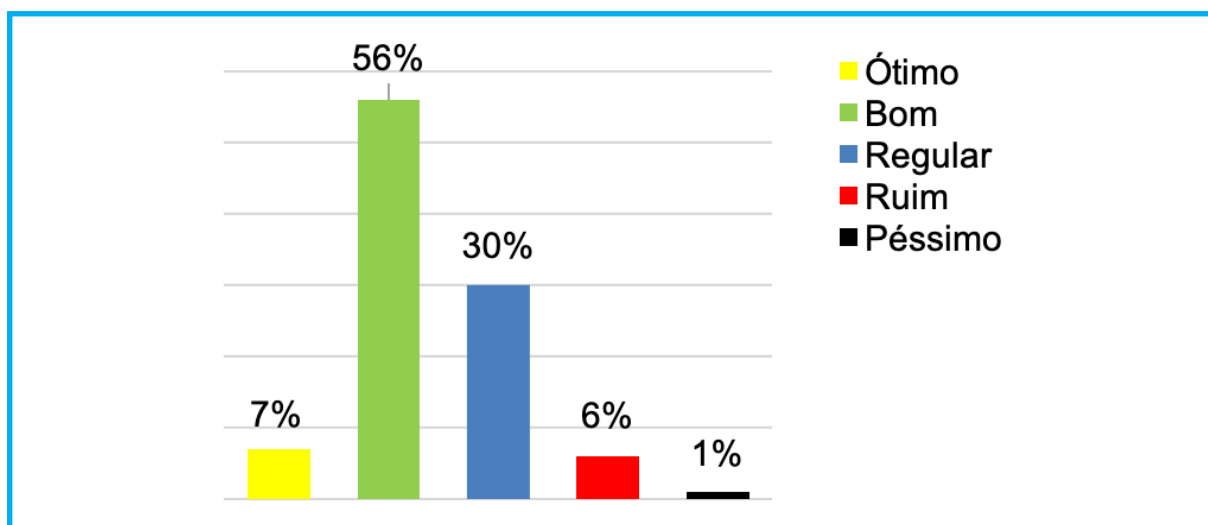


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

O gráfico 10 destaca que quanto ao atendimento prestado pela recepção: 60% dos usuários pesquisados afirmaram que foi bom, 27% acham que foi regular, 8% dos usuários descrevem que foi ótimo, 3% péssimo e 2% ruim. A maioria considera o atendimento bom e ótimo, totalizando 68%.

O gráfico 11 apresenta como foi o atendimento pela equipe de triagem no hospital pesquisado:

Gráfico 11 – O atendimento da equipe de triagem foi:

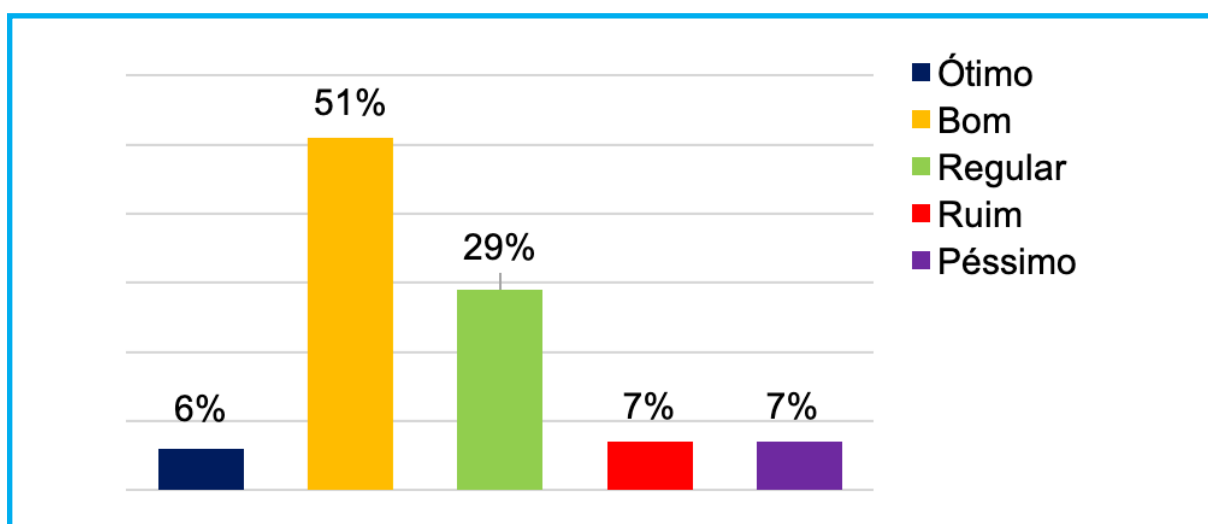


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

O gráfico 11 destaca a satisfação do atendimento da equipe de Triagem: 56% considera-o bom, 30% regular, 7% ótimo, 6% ruim e 1% péssimo. Conclui-se que 63% dos usuários pesquisados consideram o atendimento bom e ótimo.

O gráfico 12 apresenta como foi o atendimento do médico no hospital pesquisado:

Gráfico 12 – O atendimento do médico foi:



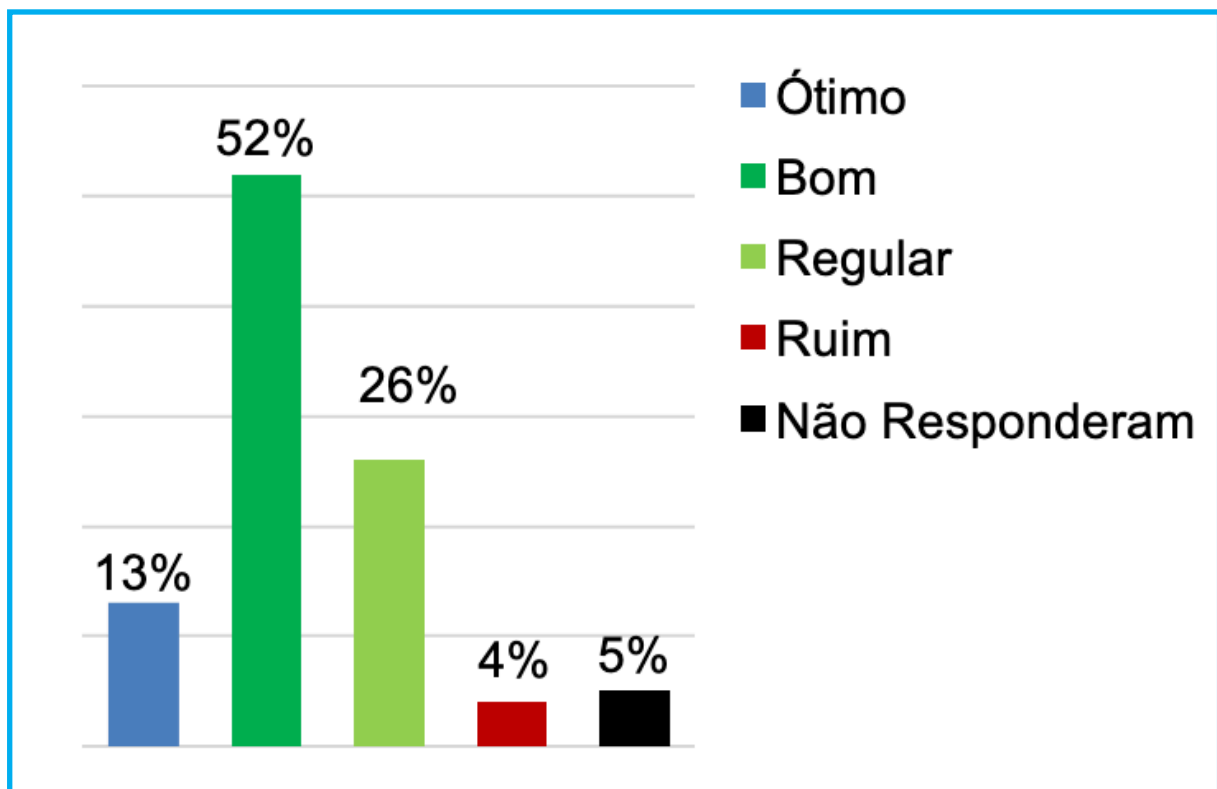
Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 12, no que se refere ao atendimento do médico no hospital destaca-se que ele foi considerado bom para 51% dos usuários pesquisados, 6% ótimo, 29%

regular, 7% ruim e 7% péssimo. Assim, o atendimento médico também foi considerado positivo para a maioria, 57% dos usuários, embora em menor percentual do que o atendimento da recepção e da triagem.

No gráfico 13 observa-se o atendimento da equipe de enfermagem:

Gráfico 13 – O atendimento da equipe de enfermagem foi:

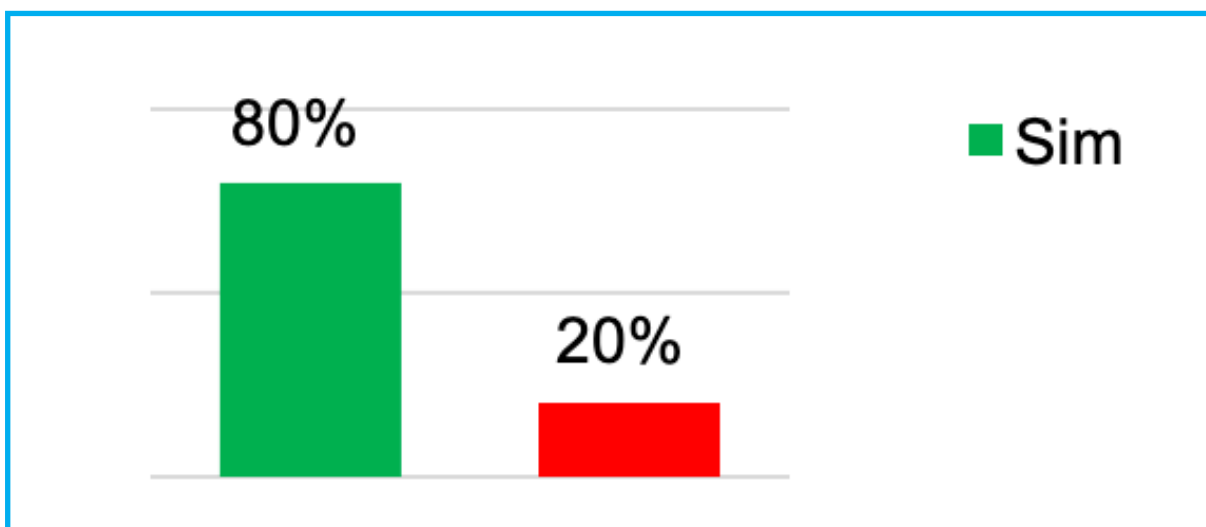


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

Gráfico 13, quanto ao atendimento da equipe de enfermagem verificou-se que grande parte dos usuários pesquisados estão satisfeitos, sendo que 52% dos pacientes classificaram como bom o atendimento recebido, 13% como ótimo, 26% regular, 4 % como ruim, principalmente pela falta de atenção para com os pacientes e 5% não responderam.

No que se refere ao gráfico 14 avaliou-se se o problema do usuário foi resolvido após atendimento no hospital:

Gráfico 14 – Seu problema de saúde foi resolvido (relacionado à doença e feito encaminhamento após o atendimento)?

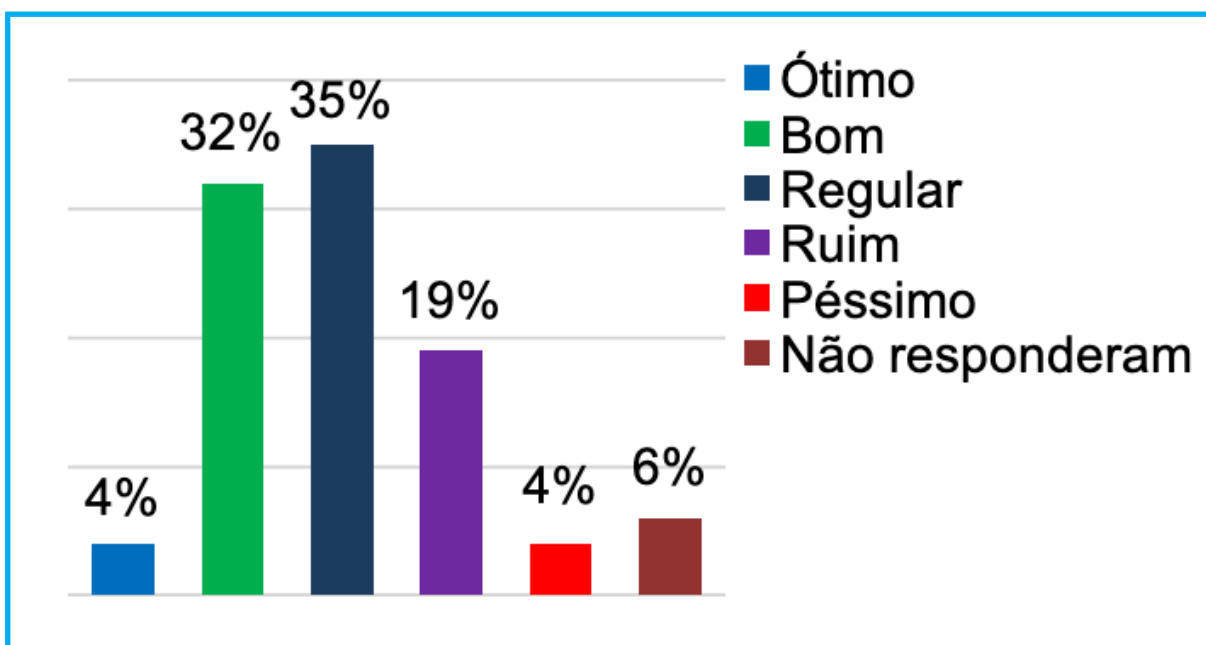


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

Gráfico 14, sobre a resolução do problema de saúde dos usuários após o atendimento verifica-se: 80% dos usuários pesquisados afirmaram que sim e os casos que não foram resolvidos computaram 20%.

No gráfico 15 buscou-se classificar o tempo de espera na opinião e expectativa do usuário pesquisado:

Gráfico 15 – Como você classifica o tempo de espera do atendimento no processo todo?

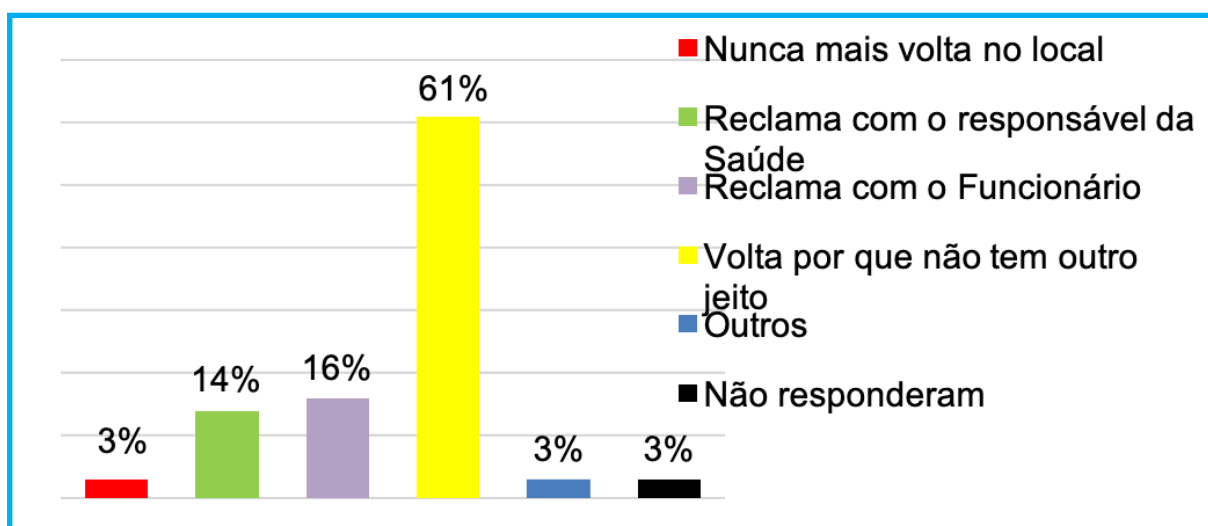


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 15, no que se refere a como o usuário classifica o tempo de espera do atendimento como um todo observa-se: 35% afirmam que está regular, 32% está bom, 19% está ruim, 4% ótimo e outros 4% consideram péssimo e 6% não responderam. Assim, 63% consideram o atendimento regular, ruim ou péssimo, destacando uma fragilidade do hospital. Todavia, quando os usuários pesquisados apresentaram o tempo de atendimento na avaliação dos processos na seção 4.2 verificou-se que o tempo de espera é o exigido pelo Conselho Federal de Medicina e foi avaliado de maneira positiva pelos pesquisados, demonstrando contradição nas respostas.

No que se refere ao gráfico 16 e as atitudes dos usuários em casos de mau atendimento no hospital:

Gráfico 16 – Quando você não é bem atendido no hospital, o que você faz?



Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 16, quanto ao fato de não serem bem atendidos no hospital e como resolver tal problema: 3% dos usuários afirmam nunca mais voltam ao local, 14% reclamam com o responsável pela saúde, 16% reclamam com os funcionários, mas 61% afirmam que irão voltar por que não tem outro jeito. Possuem, 3% outros, que afirmam que reclamam e voltam por ser o único hospital da cidade, ou procuram outro hospital para ser atendido e por fim, 3% não responderam. Tal fato demonstra a necessidade de o hospital pesquisado implantar um serviço de ouvidoria para que a gestão do hospital possa acompanhar tais problemas de atendimento pelo usuário.

No município de Matinhos contém duas (2) ouvidorias: ouvidoria da saúde e a ouvidoria da prefeitura. A Ouvidoria da Saúde é destinado aos usuários sobre as



ações e serviços na área da saúde, possuindo como forma de acesso o preenchimento através do formulário, e-mail (ouvidoria.saude@matinhos.pr.gov.br) e pelo telefone (41) 3971-6028 nos seguintes horários 08:00 as 11:30/13:00 as 17:00.

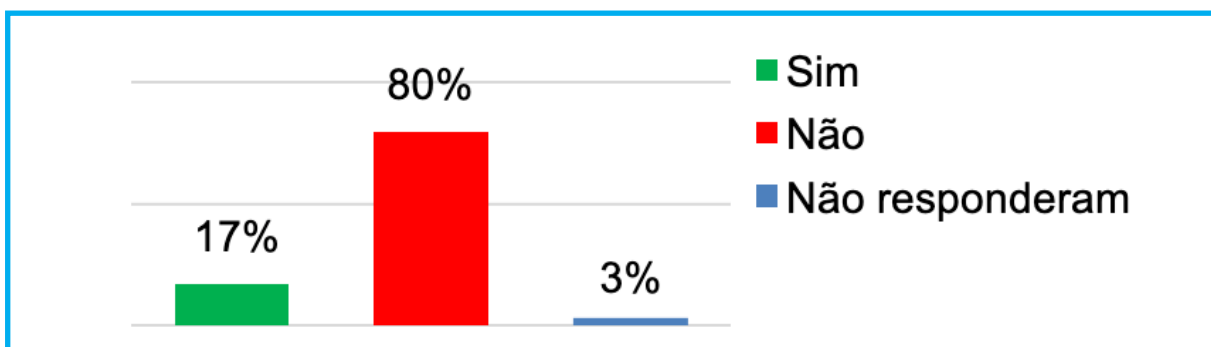
A Ouvidoria da Saúde, é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a gestão pública de saúde, que recebe manifestações diversas sobre as ações e serviços desenvolvidos por seus profissionais. O objetivo do serviço é melhorar a qualidade dos serviços prestados pela Secretaria de Saúde de Matinhos. (Prefeitura de Matinhos,2018).

Já a Ouvidoria da prefeitura destina-se como ferramenta para os cidadãos encaminharem diversos tipos de questões, referente aos serviços ofertados. Sua forma de acesso se dá pelos seguintes contatos: e-mail (ouvidoria@matinhos.pr.gov.br), preenchendo o formulário exposto no site da prefeitura e Ligue 156 / (41) 3971-6049, nos seguintes horários 08:00 as 11:30/13:00 as 17:00.

A Ouvidoria é um espaço que se destina a ser uma ponte entre a população e a prefeitura de Matinhos. É um serviço aberto ao cidadão para encaminhar as questões relacionadas a prestação de serviços públicos não atendidos ou insatisfatórios, por meio de Reclamações, Denúncias, Sugestões, bem como os Elogios referentes aos diversos serviços disponíveis à população. (Prefeitura de Matinhos,2018).

O gráfico 17 demonstra se o usuário sabe onde buscar apoio para realizar reclamações sobre atendimento no hospital:

Gráfico 17 – Quando não é bem atendido você sabe onde reclamar?



Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

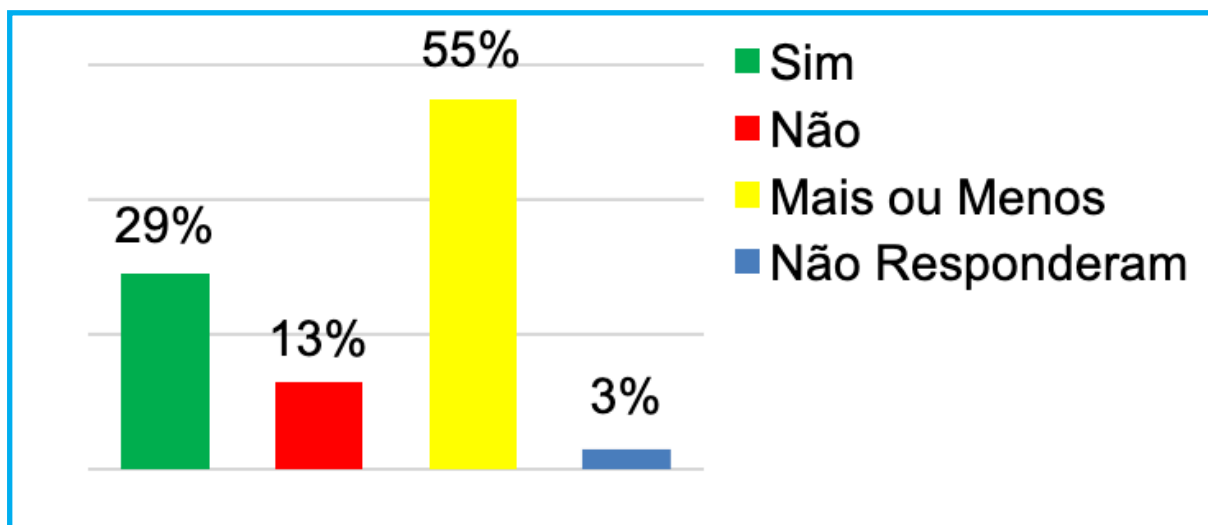
No gráfico 17 quando os usuários foram questionados sobre onde reclamar caso não sejam bem atendidos 80% não sabem onde reclamar e apenas 17% sabem onde e como fazer a reclamação e 3% não responderam. Isso demonstra que as



pressões para consolidação de ouvidorias na área da saúde é uma boa alternativa para acompanhar o atendimento e a avaliação da saúde pública. Essa ferramenta com normativas do SUS, faz com que haja participação social, aproximando a gestão e o usuário, auxiliando melhorias para o atendimento no sistema público.

O gráfico 18 demonstra a confiança sentida pelo usuário quando do atendimento no hospital:

Gráfico 18 – Você sentiu confiança na equipe de saúde durante o atendimento?

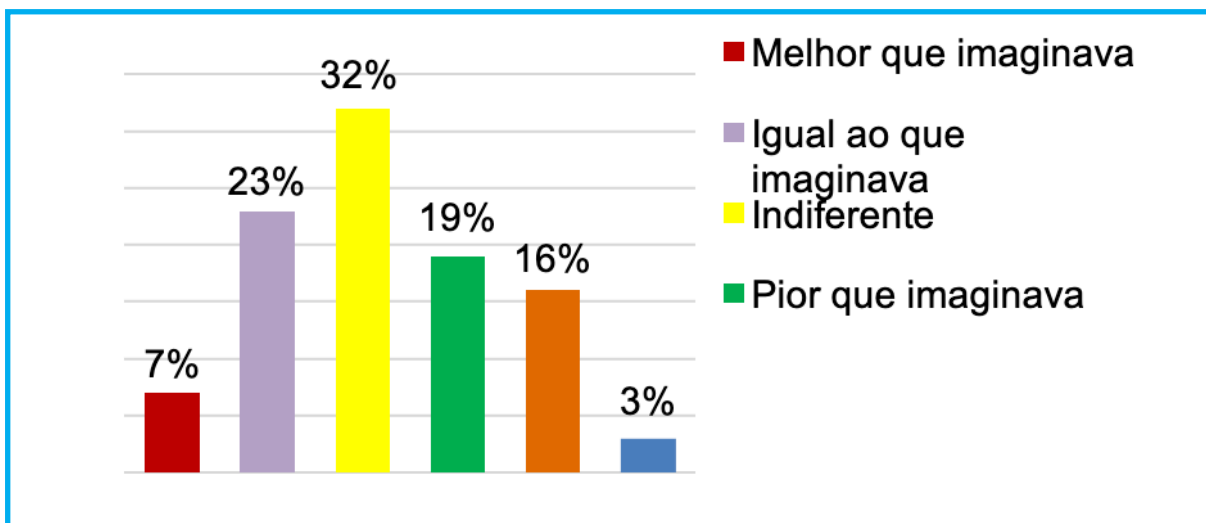


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 19, quanto a confiança na equipe de saúde durante o atendimento verifica-se que: 13% dos usuários pesquisados tiveram opiniões negativas, onde foram abordados problemas como falta de estrutura, de atenção dos profissionais com os pacientes e pela demora no atendimento. Porém, apesar dessas dificuldades, as opiniões positivas, 29%, levam em consideração a atenção recebida pelos profissionais. Já os que não acharam bom e nem ruim aparecem com 55% e 3% não quiseram responder. Há necessidade de mais pesquisas para avaliar os usuários quanto a confiança no serviço prestado.

O gráfico 19 apresenta uma visão geral do atendimento e utilização do serviço pelo usuário do hospital pesquisado:

Gráfico 19 – De uma maneira geral, você considera que este estabelecimento é:

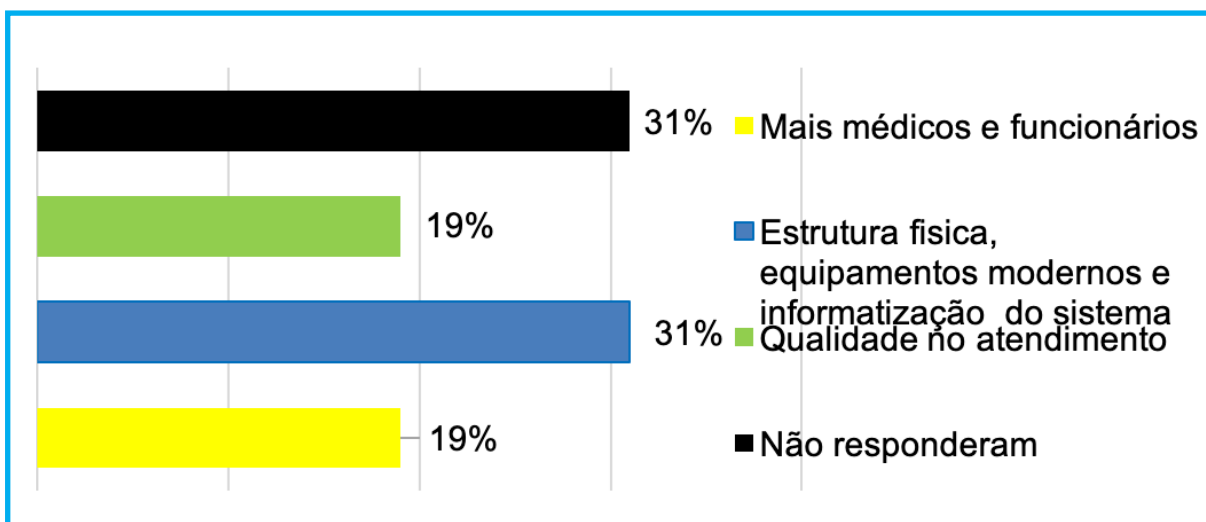


Fonte: Pesquisa de Campo, 2015

No gráfico 19, quanto a uma avaliação geral do hospital observa-se que 7% dos usuários consideram que é melhor do que imaginavam, já 23% consideram igual ao que imaginavam, 32% são indiferentes, 19% consideram pior do que imaginavam e 16% não imaginavam nada e 3% não responderam. Destaca-se o fato de a avaliação geral ser mais negativa do que positiva, totalizando 69%.

O gráfico 20 apresenta as sugestões de melhorias apresentadas pelos usuários:

Gráfico 20 – O hospital é bem sinalizado, para você encontrar o local onde precisa, como saídas, entradas, salas de consultórios, etc?



Fonte: Pesquisa de Campo, 2015



No gráfico 20 quando questionados sobre as melhorias que o hospital necessita, percebe-se que 19% acreditam que necessita de mais médicos e funcionários, já 31% gostariam que tivesse uma estrutura física melhor, equipamentos modernos e informatização do sistema, 19% argumentam que necessitam de mais qualidade no atendimento e 31% não responderam por acharem que está bom como está.

Nessa mesma questão apresenta-se uma gama de melhorias que o hospital necessitaria de acordo com a expectativa dos usuários, pois existiu uma questão aberta para que pudessem descrever. Portanto, podemos observar que na parte na estrutura encontra-se os seguintes dados: Estrutura com melhores instalações; mais médicos, enfermeiros e colaboradores; infraestrutura com equipamentos e aparelhos modernos; mais medicamentos; mais ambulâncias; especialidades e mais ajuda dos governos. No processo cita-se sobre: Informatização do sistema; contratação de mais profissionais capacitados; organização durante os atendimentos; melhorar o atendimento; treinamento para a equipe de atendentes; mais rapidez no atendimento; melhorar o atendimento médico; cursos preparatórios para os enfermeiros e agilizar os exames. Por fim, apresenta-se o resultado pelas descrições dos usuários: Médicos mais interessados em acompanhar os pacientes após os procedimentos; melhor atendimento, maior informação e encaminhamentos mais rápido e com respostas; mais enfermeiros com salários bons; melhoria nas realizações de exames e consultas; evolução no quadro de administração e gestão de recursos disponibilizados pelo SUS para o hospital.

Ao se avaliar a satisfação dos usuários constata-se que apesar de inúmeros problemas, como falta de médicos e de estrutura para o atendimento os pacientes estão satisfeitos com o atendimento prestado. No entanto, percebe-se que há insatisfação com o tempo de espera para atendimento inicial e com alguns aspectos relativos ao ambiente hospitalar relacionados à infraestrutura do hospital. Conclui-se que, apesar dos problemas apresentados pelo hospital e a necessidade de ampliação estrutural do pronto socorro, a média de satisfação de todas as questões de forma geral, demonstra que existe satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido. Destaca-se para o fato de que a avaliação mais negativa dos usuários aos serviços do hospital está no âmbito da estrutura, no quadro da Tríade de Donabedian.

Os sete pilares da Qualidade de Donabedian contribuem, e muito, para alcançar a excelência na saúde, pois, por meio deles, é possível refletir acerca de fatores importantes para as organizações, como o próprio cuidado com o paciente e a imagem da instituição aonde está inserida. Ao avaliarmos esses sete pilares em relação ao que os usuários consideraram em termos de estrutura, processo e resultado, pode-



se perceber que o hospital ainda precisa melhorar em diferentes aspectos. Mas dentre os sete podemos citar a aceitabilidade, legitimidade e equidade. A aceitabilidade está centrada na adaptação do paciente ao tratamento, onde fatores como a expectativa em relação aos cuidados que o mesmo irá receber. A legitimidade possui o retrato da visão que a sociedade tem em relação a organização. E por fim, a equidade atende os pacientes de forma imparcial, onde a distribuição dos cuidados é igual para todos. Por se tratar de um hospital público a abordagem e a construção de uma estrutura, a instalação de equipamentos modernos, profissionais e medicação dependem de convênios e parcerias que as esferas municipais, estaduais e federal possuem.

A Constituição Federal de 1988, criou e implementou princípios e diretrizes para o SUS, esse proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde. Os princípios são: a Universalização, a equidade e a integralidade.

Universalização: a saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

Equidade: o objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior. **Integralidade:** este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. (Ministério da Saúde, 2018).

A partir dessa reflexão e apresentação das satisfações e expectativas dos usuários, apresenta-se a percepção do administrador, principalmente quanto ao papel dele como gestor público da área e qual a sua percepção quanto às necessidades de melhorias que a população almeja.

4.5 A PERCEPÇÃO DO ADMINISTRADOR DO HOSPITAL PESQUISADO

Para compreender a gestão hospitalar realizou-se uma entrevista qualitativa com o administrador do Hospital, no ano de 2017. A entrevista baseou-se na visão do administrador, abordando a Tríade Donabediana, referente ao hospital.



4.1.1 Estrutura do Hospital

No que se refere à trajetória histórica do hospital, suas mudanças mais significativas em termos de estrutura física, de pessoal e de atendimento aos pacientes fica evidente pela fala do entrevistado que a população tem aumentado e, conseqüentemente, tem aumentado o número de pacientes. O hospital não tem acompanhado o crescimento da demanda. Por isso, considera importante a finalização da UPA, que está em construção no município.

[...] vem crescendo, o número de claro, o número de habitantes cresce, cresce o atendimento. Hoje nós estamos dando um atendimento, que realmente o hospital não tem estrutura para isso. Agora com a UPA que está sendo feita, que deve ser inaugurada até o meio do ano que vem, então vai toda essa demanda vai quase toda para lá, o hospital vai se tornar só o infantil o que realmente ele é. A UPA ficará perto de onde vai sair o corpo de bombeiros. Ela é UPA bem grande, então vai comportar todo atendimento [...] (FERREIRA, O.N, 2017).

Na percepção do entrevistado o hospital está adequado em termos de médicos e clínicos gerais, pediatras, enfermeiros e demais recursos humanos. A estrutura física (equipamentos) vem sendo renovada, na busca de melhor atender os usuários, conforme corroborado pela fala a seguir.

[...] na estrutura de médicos, hoje nós temos bons médicos. Veja nós temos todos os dias, durante 24 horas, 2 clínicos gerais, temos um pediatra que fica 24 horas, dois/um turnos de cada 12 horas, temos o médico que fica também obstetra, durante o dia todo e noite, tem nascido bastante criança inclusive, bastante partos em Matinhos e ficam todos aqui. Hoje nós temos uma enfermaria para primeiros socorros é adequada, nós não temos estrutura para internamento, não é o nosso caso. O hospital é para emergência e pronto socorro, atendem crianças e adultos, mas é encaminhado para hospital de referência que é o de Paranaguá ou então hoje tem o de Campo Largo também. Então é só primeiros socorros aqui, daqui para frente já é fora daqui, não é o nosso hospital não é para internamento, nem cirurgias, claro. Considero que o hospital tem contribuído para um atendimento bom e satisfatório. Os equipamentos veem sendo renovado, o equipamento do hospital esse ano tem sido renovado bastante coisa já e a tendência é procurar melhorar cada vez mais [...] (FERREIRA, O. N, 2017).

Na percepção do entrevistado, a estrutura de pessoal é considerada adequada pelo porte do hospital, entretanto com a vinda da temporada, há um aumento quantitativo de medicamentos e recursos humanos, conforme citado abaixo.



[...] A demanda de pessoal é adequada antes da temporada. Quando começa a temporada começa a encher de medicamentos já é para a temporada. Que o governo do estado que mandou, mas é mais soro. Mas vem mais médicos e mais enfermeiros [...] (FERREIRA, O. N, 2017).

Um hospital necessita de investimento para se manter em funcionamento, a parceria entre entes federativos traz convênios e sucessivamente esses repasses de verbas trazem desenvolvimento e oferta de serviços com qualidade a população. Como relata o administrador:

[...] O Hospital possui três convênios entre Prefeitura, Estado e Federal. Em relação aos balanços ou os gastos eles são sim cobertos pelas receitas, não existem dívidas, não existe atrasos. Desde que, essa é uma política já que foi dotada desde que o Eduardo Dalmora assumiu, sanou-se todas as dívidas. E na gestão do Ruy também está assim, todos recebem em dia, querem vender para nós inclusive, porque é umas das poucas prefeituras que tá pagando em dia. Os convênios estão todos funcionando porque a prefeitura tem negativa. Hoje, então não tem problema nenhum contra isso[...]. (FERREIRA, O. N, 2017).

A estrutura refere-se aos recursos da assistência, envolvendo área física, recursos materiais, humanos, sistemas de informação e sistemas normativos técnicos e administrativos (DONABEDIAN, 1980). Conforme destaca fala do entrevistado, a gestão pública municipal preocupou-se, nos últimos anos em resolver o problema de endividamento do hospital e depois focou-se no estabelecimento de convênios com o Estado e União. Mas se comparado a avaliação do usuário a estrutura está ainda aquém das demandas locais. A resposta a essa deficiência está no endividamento do hospital e a alternativa está na busca por parcerias entre os entes federados. A seção a seguir apresenta a percepção do gestor quanto a categoria processo.

4.1.2 Processo do Hospital

O relacionamento interpessoal no ambiente hospitalar é sempre um desafio para os administradores, precisam tomar decisões para que haja um resultado eficaz. Nesse processo deve haver um diálogo entre as partes interessadas, entre o hospital com a direção e colaboradores, com oferta de serviço e usuário. Como pode ser observado na fala do administrador:



[...] nós trabalhamos muito em cima disso, primeiro aqui para qualquer um é o paciente, é o povo. Nós prezamos muito o bom atendimento, existe falhas existe. Mas nós estamos trabalhando isso aí diariamente para que o funcionário atenda bem todos, desde a recepção até a última injeção que veio tomar aqui dentro. A meta nossa é que ele seja bem atendido, existe algumas falhas existe, mas quando a gente fica sabendo a gente procura corrigir. Eu acredito que nunca vai existir a perfeição por que a gente depende de pessoas. Mas acredito que hoje o atendimento esteja relativamente bom, é rápido ninguém fica esperando mais de que 40 minutos digamos ou a maioria é 30 minutos a ser atendida pelo médico, a não ser que haja alguma emergência que chegue alguém atropelado e tal, que daí diminui o atendimento por que estão dando atendimento para a pessoa que está lá. Daí começa a reclamação, o povo não admite esperar uma hora para ser atendido. Acho que o atendimento nosso aqui é bom, a medicação não falta é fornecido toda a medicação, a farmácia básica lá a maioria das receitas que atendem aqui fornecem o medicamento lá ao pessoal [...]
(FERREIRA, O. N, 2017).

Quando ocorre o conflito dentro de um ambiente hospitalar, o papel de gerenciar é da direção. O papel nesse momento é ouvir as partes e buscar soluções sólidas que não afetam a prestação dos serviços ao usuário.

[...] procura resolver da melhor maneira possível, a gente vai verificar o que houve realmente, se um funcionário ou médico estiver errado gente chama atenção para não aconteça, mas isso aí, mas faz parte do processo [...]
(FERREIRA, O. N, 2017).

O processo de informatização em hospitais públicos é de crucial importância para garantir o registro de qualquer ação que ocorra dentro desse ambiente, garantindo os direitos tanto dos colaboradores como dos usuários que utilizam desse serviço.

[...] nós tínhamos um grande problema de atrasos de funcionários porque era tudo a mão e faltava e vinha ali e hoje já tem o relógio ponto digital, então dificulta mais, não digo que não haja, mas dificulta bastante [...].
(FERREIRA, O. N, 2017).

O administrador de um hospital possui diversos desafios a serem enfrentados, mas a que exige um aprimoramento é a área de gestão de pessoas. Todos que atuam nesse ambiente formam um grupo, onde atuam em diferentes áreas, quando da ausência de alguém, o funcionamento não ocorrerá de maneira eficiente. Como condiz como relato abaixo:



[...] é o pessoal mesmo, muita falta, veem de hábitos antigos, então esse é o nosso maior problema sabe, são faltas, muitos atestados, criou-se um... falta arruma um atestado com médico, mas a gente sabe que. Esse é o nosso maior problema, porque a gente tem funcionários não sobrando, então quando falta 1 ou 2, claro faz falta. Se tem uma equipe de limpeza de 8 se falta 2, você não tem como repor esses dois. Vai ficar precário alguma coisa que vai ser limpado naquele dia, isso aí é normal. Estou satisfeito com o meu cargo nesse momento [...] (FERREIRA, O. N, 2017).

A percepção do gestor demonstra uma preocupação no âmbito da gestão pública que são as relações interpessoais, comunicação e gestão de pessoas. A seção a seguir apresenta os resultados pautados na Tríade Donabediana.

4.1.3 Resultado do Hospital

As cobranças relacionadas ao usuário estão na obtenção de novos serviços de saúde, mas o hospital é de pequeno porte e não está desenhado para a inserção de novas possibilidades de tratamento. Como afirma a seguir:

[...] O que mais cobram é o que muitas vezes o que nós não podemos fazer, é mais determinado exame deveria ser feito aqui (Usuário), o hospital não é capacitado para isso, nós somos para pequenos incidentes, nível bem pequeno, só pronto atendimento, e muitas vezes o usuários quer ser internado aqui que fique sendo feito cirurgia aqui, mas não temos nem capacidade para isso e nem é essa a intenção nossa [...]. (FERREIRA, O. N, 2017).

Quanto ao volume de atendimento de pacientes pelo hospital público diariamente é relativamente significativo, relata o gestor:

[...] atendemos em média 200 pessoas dia [...]. (FERREIRA, O. N, 2017).

Quando ocorre reclamações no hospital, todos os procedimentos relacionados serão avaliados e após ocorre a solução para que nenhum mal-entendido tenha ficado.

[...] Toda reclamação por menor ou maior que seja, a gente procura resolver e vamos ver o que causou e resolver não se deixa passar sem uma solução, sabe [...] (FERREIRA, O. N, 2017).



Os serviços prestados no hospital são considerados adequados para a oferta a sociedade, visto que atuam de acordo com a lei. Todos os procedimentos são finalizados adequadamente e utilizados por todos desde os usuários, como colaboradores.

[...] eu acho que ele é ótimo, eu já consultei aqui [...]. (FERREIRA, O. N, 2017).

O administrador público possui a responsabilidade de promover o desenvolvimento dentro da instituição, visando a quebra de paradigmas culturais do próprio cenário público, político e social, desafios estes que resultam na prestação de serviços públicos com qualidade. Como condiz a seguir:

[...] melhorar cada vez mais essa é a nossa intenção nossa, que seja dado um melhor atendimento, melhores condições. Eu acredito que melhore com UPA ano que vem, poder dar um atendimento melhor ainda., mas não é para começo de ano, tem temporada tudo e demanda de contratar mais gente, porque o pessoal que está aqui não suporta trabalhar na UPA [...]. (FERREIRA, O. N, 2017).

Os sete pilares de Donabedian contribuíram para a avaliação sobre a qualidade dos serviços prestados na saúde. Verificada cada etapa, na percepção do administrador do hospital, apresenta que a unidade hospitalar possui resultados mesmo que a passos lentos que caminham na melhoria da eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade. A atuação do administrador é de contribuir com a prestação de serviços de saúde com qualidade, tanto para os usuários, quanto para os colaboradores. A construção de um modelo de qualidade de vida, se deve pelo envolvimento e contribuição de todos, seja quem oferta o serviço ou quem o utiliza. A seção a seguir apresenta as principais considerações finais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo analisar a satisfação e expectativas dos usuários pelos serviços de saúde ofertados em um Hospital localizado no município de Matinhos, no Estado do Paraná, buscando avaliá-lo com base em estrutura, processo e resultado, pautado na Tríade Donabediana (1980). Procurando responder a tal objetivo, os resultados da pesquisa demonstram que em termos de estrutura,



processo e resultado do hospital na expectativa e opinião dos usuários, necessita de melhorias em diferentes espaços desde a estrutura base, atendimento, consulta, tratamento. Já na percepção do administrador a estrutura, processos e resultados estão de acordo com o modelo criado para aquela localidade, há a necessidade de melhorar a gestão de pessoas.

Sob a visão dos usuários e administrador, esse momento trouxe à tona como os processos de mudanças podem partir dos próprios interessados, seja da sociedade, profissionais e até mesmo do governo, já que se trata de um serviço público. A gestão de pessoas e processos podem ser facilmente melhorados a partir das contribuições e indicações dos usuários. Todavia, as questões relativas à estrutura dependem de investimentos públicos.

O quadro 3 apresenta uma síntese da Tríade Donabediana: estrutura, processo e resultados frente as perceptivas dos atores: usuários e administrador, por fim, sugestões de melhoria, onde houve no questionário dos usuários: O quadro foi construído a partir de informações que estão nas entrevistas e questionários que não foram discutidas ou organizadas nos gráficos acima. O instrumento de pesquisa trazia possibilidades de respostas de ordem mais aberta.

O quadro 3 demonstra que de um lado, usuários buscam obter um atendimento com qualidade e humanizado. Sobre as melhorias necessárias apresentam-se questões desde a estrutura, instalações, mais médicos, equipamentos modernos entre outras. A sistematização dos dados reflete sobre a questão 21, onde pergunta-se sobre as melhorias que o hospital necessita, trazendo as manifestações por parte dos usuários. De outro lado, encontra-se o administrador, este que apresenta dados sobre a estrutura e que de acordo o hospital está adequado e a quantidade de colaboradores está de acordo com o porte da instituição, mas que visa sempre encontrar medidas de resolução de problemas. As sugestões para que essa instituição, baseia-se na aplicação de avaliações constantes sobre a oferta dos serviços. Além disso, a sazonalidade do turismo de verão é um problema, conforme relata o administrador do hospital.

Quadro 3 – Atributos

Atributos	Usuários	Administrador	Sugestões
Estrutura	Estrutura com melhores instalações. Mais médicos, enfermeiros e colaboradores. Infraestrutura com equipamentos e aparelhos modernos. Mais medicamentos. Mais ambulâncias. Especialidades e mais ajuda dos governos.	Com o aumento dos habitantes, cresceu o atendimento e o hospital não possui estrutura para atender e a solução emergencial é a UPA. Entretanto, em termos de médicos e clínicos gerais, pediatras, enfermeiros e demais recursos humanos está adequado. Sobre a estrutura física (equipamentos) vem sendo renovada. na busca de melhor atender os usuários. O Hospital possui três convênios entre Prefeitura, Estado e Federal e por isso possui investimentos que trazem resultados.	- Realização de pesquisas de satisfação por período entre colaboradores e usuários.
Processo	Informatização do sistema; Contratação de mais profissionais capacitados. Organização durante os atendimentos. Melhorar o atendimento. Treinamento para a equipe de atendentes. Mais rapidez no atendimento. Melhorar o atendimento médico. Cursos preparatórios para os enfermeiros e agilizar os exames.	O hospital preza pelo relacionamento interpessoal e com isso visa pelo bom atendimento ao usuário, mas acaso haja algum desentendimento, busca-se resolver entre as partes para oferecer um resultado eficaz. A mediação pela direção é essencial para que se corrija os pontos negativos dentro da instituição. A busca pela informatização é importante para que os colaboradores e usuários tenham um atendimento com qualidade.	- Implantação de ferramentas de gestão da qualidade, onde a aplicação das técnicas utilizadas tem a finalidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho.
Resultado	Médicos mais interessados em acompanhar os pacientes após os procedimentos. Melhor atendimento, maior informação e encaminhamentos mais rápidos e com respostas. Mais enfermeiros com salários bons. Melhorias nas realizações de exames e consultas. Evolução no quadro de administração e gestão de recursos	As cobranças que os usuários questionam sobre a obtenção de novos serviços de saúde não podemos oferecer, o hospital é de pequeno porte e não está desenhado para a inserção de novas possibilidades de tratamento. O hospital atende em média 200 usuários por dia e quando ocorre reclamações, é verificado cada procedimento para dar um resultado eficaz ao usuário, pois a instituição atua de acordo com a legislação.	

Fonte: Autoras, 2018

Contudo de uma forma geral, houve uma avaliação positiva dos serviços de saúde pelos usuários, embora tenham sido observadas inúmeras queixas quanto ao atendimento, falta de humanização e acolhimento, deficiência de recursos físicos e materiais. A percepção do usuário é de extrema importância ao se dimensionar o reflexo das ações que vem sendo desenvolvidas no setor saúde, e serve como vetor



de direcionamento e planejamento do serviço.

Algumas medidas devem ser tomadas para colaborar com a melhoria da qualidade do atendimento nos setores de emergência, como a diminuição no tempo de espera pelo atendimento, revendo a forma de condução dos métodos de trabalho, a ampliação do espaço físico, mais equipamentos para realização de exames, busca de atendimento mais humanizado, em que todos os profissionais demonstrem mais habilidade e interesse aos sentimentos e informações prestadas pelo paciente. Os avanços tecnológicos poderiam auxiliar na rapidez de diagnósticos, mas nota-se a falta da informatização em diversos locais públicos, deixando os hospitais fragilizados para realizarem seu trabalho.

Uma das alternativas possíveis para o caso pesquisado é a implantação de uma ouvidoria na área hospitalar, pesquisas periódicas de satisfação por período entre colaboradores e usuários e a implantação de ferramentas de gestão da qualidade, onde a aplicação das técnicas utilizadas tem a finalidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho.



REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, M.C. F; SANTOS, I.S; GIGANTE, P.D. Atenção primária em diabetes no Sul do Brasil: estrutura, processo e resultado. Rev. Saúde Pública 2001; 35:88-95. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4141.pdf> >. Acesso em: 14 mar. 2018.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em:< <https://goo.gl/tdmppt> >. Acesso em: 25 fev.2018.
- BRASIL. Escola Nacional de Administração Pública (ENAP). Experiências internacionais voltadas para a satisfação dos usuários-cidadãos com os serviços públicos. Brasília: ENAP, 2001. 65f. (Texto para discussão, 42). Disponível em:< <https://goo.gl/gTB8sr> >. Acesso em: 15 ag. 2018.
- Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 208 p. – (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: < http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/coletanea_miolo.pdf>. Acesso em: 28 de jun. 2018.
- BRASIL. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em:< <https://goo.gl/Vyr8ar> >. Acesso em 26 jan. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de SAÚDE (SUS): Estrutura, princípios e como funciona. Disponível em:< <http://portalm.s.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em 29 nov.2018.
- BRASIL. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Disponível:< <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/atividade/4115702557207>. Acesso em: 01 dez.2018.
- DONABEDIAN, A., 1990. The seven pillars of quality. Archives of Pathology Laboratory Medicine, 114: 1115-1118.
- DONABEDIAN, A., 1980. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: Explorations in Quality Assessment and Monitoring (A. Donabedian), vol. I, pp. 77-125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.
- GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. Revista de Administração de Empresas da EAESP/FGV, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, mar./abr. 1995. Disponível em: < <https://goo.gl/dSjbsB>>. Acesso em: 19 ag. 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Paraná » Matinhos » estimativa da população 2017: Disponível em:< <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/matinhos/panorama>> Acesso em 20/10/17.
- JUNIOR, A.E. Uso da informação na gestão de hospitais públicos. Revista Ciência e Saúde Coletiva 2007 p 655,666. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n3/15.pdf> >. Acesso em: 20 set. 2018.
- KLEINUBING, Tatiana Ribas. A avaliação dos tributos da atenção primária na assistência à saúde da criança e adolescente com deficiência no município de Matinhos -PR/tatiana Ribas KLEINUBING; Fernando Hellmann(orientador); Marcos Cláudio Signorelli(Coorientador).-Matinhos, 2017. Disponível em:< <https://goo.gl/p5EbmG> >. Acesso em: 15 jul. 2018.
- MALIK, A. M.; SCHIESARI, L. M.C – Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde, volume 3 /– São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. – – (Série. Saúde & Cidadania). Disponível em: <www.saude.mt.gov.br/arquivo/2950 >. Acesso em:15 jun.2018.



Manual de normalização de documentos científicos de acordo com as normas da ABNT / Maria Simone Utida dos Santos Amadeu... [et. al.] – Curitiba: Ed. UFPR, 2015. 327 p. Disponível em: < https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/45654/Manual_de_normalizacao_UFPR.pdf?sequence=1&isAllowed=y >. Acesso em: 23 set.2018.

MORAES, I. H. S. Informações em saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo: Editora Hucitec, 1994.

PIOVESAN, A, TEMPORINI, E.R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para estudos de fatores humanos no campo da saúde pública. Rev. Saúde Pública. P, 320 1995 318-325. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v29n4/10.pdf> >. Acesso em: 22 mar. 2018.

Prefeitura de Matinhos. Fale com a ouvidoria. Disponível: < http://www.matinhos.pr.gov.br/modules/contato/?form_id=39 >. Acesso: 30 nov. 2018.

Prefeitura de Matinhos. Fale com a ouvidoria da saúde. Disponível: < http://www.matinhos.pr.gov.br/modules/contato/?form_id=40 >. Acesso: 30 nov. 2018.

RONCALLI, A.G. O desenvolvimento das políticas públicas de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde. In: Antônio Carlos Pereira (Org.). Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: ARTMED, 2003. Cap. 2. p. 28-49. ISBN: 853630166X. Disponível em: < <https://goo.gl/Jc5q8B> >. Acesso em: 21 de maio de 2018.

ROBLES, A. C. C; GROSSEMAN, S; BOSCO, V. L. Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, núm. 1, janeiro-fevereiro, 2008, pp. 43-49 Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/pdf/630/63013108.pdf> >. Acesso em: 25 set. 2018.

SARGSUS. Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão. Relatório de Gestão Anual 2017, município de Matinhos - PR. Disponível em: < <https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=41&codTpRel=01> >. Acesso: 01 dez.2018.

SILVA, J. P; RODOVALHO, J. L. Concepção de avaliação da qualidade nos serviços de saúde. 8ª Mostra de Produção Científica Pós-Graduação Lato Sensu da PUC Goiás, Goiânia, 1º de novembro de 2013. Disponível em: < <http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Concep%C3%A7%C3%A3o%20de%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde.pdf> >. Acesso em: 25 jul.2018.

SISSON, M. C.; OLIVEIRA, M. C.; CONILL, E. M.; PIRES, D.; BOING, A. F.; FERTONANI, H. P. Satisfação dos Usuários na Utilização de Serviços Públicos e Privados de Saúde em Itinerários Terapêuticos no Sul do Brasil. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v. 15, n. 36, p.123-36, jan/ar. 2011. Disponível: < <http://www.redalyc.org/pdf/1801/180119115011.pdf> >. Acesso em: 12 mai. 2018.