



Artigo Original

DOI:

Satisfação de usuários atendidos em um Centro Médico Ambulatorial de Araguari (MG)

*Analysis of the health services residues management in Basic Health Units in Araguari (MG)*Isabella Rodrigues Reis¹ Gracielly Barros Vasques de Souza¹ Gustavo Ribeiro Lopes¹ Lara Barreto Pires Amaral¹ Rayana Diógenes Carvalho¹ Herbert Cristian de Souza^{1*}.¹ Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos – IMEPAC. Araguari, MG.* Autor para correspondência (e-mail): herbert.souza@imepac.edu.br

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, cujo objetivo foi avaliar a qualidade do atendimento de saúde referente ao serviço prestado aos usuários de um Centro Médico Ambulatorial da cidade de Araguari, Minas Gerais. A amostra constituiu-se de 63 pessoas e a coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro do ano de 2016, por meio de um questionário validado e adaptado às necessidades. Esta pesquisa permitiu conhecer atributos intervenientes na satisfação dos usuários da referida instituição, contribuindo para confirmar ou reformular mudanças que visam melhoria da estrutura de atendimento ao paciente, facilidade de acesso dos clientes no processo de consultas e resultados, bem como a humanização dos ambientes.

Palavras-Chave: Qualidade de assistência à saúde; Avaliação de serviços de saúde; Satisfação do paciente.

Introdução

No final do século 20, quando se iniciaram os estudos sobre a avaliação da assistência em saúde, enfatizando a qualidade do atendimento, é que a qualidade dos serviços de saúde passou a ser abordada (MACHADO; NOGUEIRA, 2008). Uma sociedade historicamente marcada pela oferta em larga escala, pela priorização de quantidade de atendimento e que há muito era sinônimo de economia e otimização, vem clamando por uma mudança no perfil do profissional da área de saúde, principalmente no que tange atender as demandas do paciente, perfil esse de resolutividade (FRANCO; CAMPOS, 1998).

As reivindicações por melhores condições no atendimento aos usuários de serviços de saúde se fortaleceram, a partir da redemocratização, ocorrida no Brasil nos anos 1980 e a implementação da Reforma Sanitária Brasileira. Diante disso, as pesquisas de satisfação de usuários tornaram-se mais frequentes, recebendo maior relevância a partir da década de 1990. Pensando no aperfeiçoamento da qualidade da assistência dos serviços de saúde, faz-se indispensável a adesão do modelo de processo de trabalho, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que levem em consideração os conceitos saúde-doença e as diretrizes da universalidade, integralidade, resolutividade, da participação e do controle social, como também, o acolhimento, a humanização e a satisfação dos usuários são considerados elementos necessários para a reorganização destes serviços (MACHADO; NOGUEIRA, 2008).

Diante desse histórico, nota-se que a preocupação quanto à opinião do usuário, em relação à sua satisfação com o sistema de saúde, não é algo inovador. Inovador deve ser a maneira com a qual se conduz a opinião do usuário. Atualmente, esse tipo de avaliação é cada vez mais relevante (FRANCO; CAMPOS, 1998).

A busca por essas opiniões visa o aperfeiçoamento do serviço prestado, somando nas tomadas de decisões administrativas e no desenvolvimento da relação prestador/usuário (SELEGHIM et al., 2013).

Desse modo, a avaliação em saúde divide-se em duas dimensões: o aspecto técnico, com a aplicação de tecnologias de informação e conhecimento de modo a maximizar os benefícios e minimizar os riscos; e o relacionamento com o usuário, com foco na humanização (SELEGHIM et al., 2013). Logo, a satisfação para nas percepções individuais, sofrendo inúmeras influências como gênero, idade, classe, contexto social e familiar, condição psicológica, física e clínica (VAITSMAN et al., 2005). Contudo, a satisfação só ocorre quando as necessidades e expectativas dos usuários são plenamente atendidas e os resultados esperados são atingidos (CRUZ; MELLEIRO 2008). Neste aspecto, conhecer o grau de satisfação do usuário contribui na tomada de decisão gerencial e na melhoria da interação entre prestador de serviço de saúde e o usuário. Esta, exige a reorganização dos serviços e renovação das práticas de saúde para o aumento da qualidade do atendimento ao usuário (SELEGHIM et al., 2013).

De acordo com CRUZ; MELLEIRO, 2008:

Avaliar um serviço é mais complexo do que avaliar um produto. O produto é tangível, o usuário pode detectar defeitos, averiguar seu funcionamento, comparar a durabilidade, verificar sua qualidade em termos de conformidade com as especificações do fabricante; enquanto o serviço é primeiro comprado, para depois ser produzido e consumido simultaneamente sendo os possíveis defeitos percebidos e experimentados, o que caracteriza sua inseparabilidade (produção-consumo). Essa característica aumenta a importância do relacionamento entre o prestador de serviço e o usuário, bem como a variação na qualidade do serviço fornecido. Outra característica dos serviços é a perecibilidade, significando que os mesmos não podem ser estocados nem inventariados.

Inicialmente vale considerar que, embora seja referida a falta de consenso, a forma mais comum de conceber o conceito de satisfação é em termos de expectativas e da percepção que os usuários têm dos serviços recebidos. Deste modo, o que se mede, muitas vezes, não é a satisfação propriamente dita, mas a percepção dos serviços e a expectativa prévia dos usuários (MILAN; TREZ, 2005).

A avaliação da satisfação dos usuários enquadrados no processo avaliativo é um critério para o controle social e mensura a qualidade dos serviços ofertados nas instituições de saúde. Compreender a visão de clientes e/ou pacientes é um trabalho difícil que requer responsabilidade das instituições de saúde, na busca constante de alcançar um atendimento humanizado, qualificado e que promova qualidade de vida àqueles que buscam os serviços de saúde e visam satisfação plena no atendimento ofertado, bem como o alcance dos resultados esperados (SELEGHIM et al., 2013).

O envolvimento dos usuários nos processos avaliativos de satisfação dos serviços de saúde é extremamente importante, já que são os principais críticos da qualidade e sua opinião reflete o que realmente pensam e almejam. As vivências registram que as incompreensões e barreiras encontradas pelos usuários poderiam ser reduzidas se houvesse um cuidado diferenciado, onde a observação do comportamento e o processo de ouvi-los fizesse parte de uma rotina diária, contribuindo para melhorar e direcionar estratégias que qualificam os atendimentos voltados à satisfação dos usuários, visando um serviço de qualidade capaz de suprir as necessidades e expectativas daqueles que requerem (SELEGHIM et al., 2013).

Diante do exposto, a avaliação da qualidade do serviço oferecido é um recurso indispensável que fornece dados úteis sobre a qualidade e gestão, além das perspectivas e carências dos pacientes. Neste contexto, torna-se fundamental a investigação do melhoramento contínuo da qualidade da assistência, no âmbito de se alcançar a excelência, por meio de uma conduta mais dialógica da equipe entre si e com os usuários do sistema, tratando-se de um método ativo e extenuante de identificação complexa dos fatores intervenientes no trabalho da equipe de saúde. Com isso, exige desses profissionais a execução de ações e a realização de instrumentos que permitem mensurar de forma sistemática as esferas de qualidade dos cuidados oferecidos (CRUZ; MELLEIRO 2008).

Observação da realidade

A partir da observação da realidade vivida em um Centro Médico Ambulatorial de Araguari, foi constatado que o local não possui nenhuma ferramenta de mensuração da qualidade dos serviços

prestados aos pacientes. Portanto, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a qualidade do atendimento de saúde prestado aos usuários de um Centro Médico Ambulatorial da cidade de Araguari, Minas Gerais.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, com abordagem quantitativa realizada no período de setembro a outubro do ano de 2016. Foram incluídos neste estudo todos os indivíduos com idade igual ou acima de 18 anos que utilizaram os serviços ambulatoriais de saúde no referido Centro Médico Ambulatorial.

A amostra foi selecionada de forma aleatória e composta por 63 pessoas que se disponibilizaram a participar do estudo. Para aplicação da pesquisa foi utilizado questionário validado e adaptado às necessidades.

Para a análise descritiva do perfil socioeconômico e demográfico da população foram utilizadas as seguintes variáveis: sexo, faixa etária (18 a 22 anos, 23 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos e acima de 60 anos), escolaridade (até o primeiro grau completo, até o segundo grau completo, ensino superior incompleto, ensino superior completo e pós graduação), renda familiar (não tem renda, até 2 salários mínimos mensais, de 3 a 4 salários mínimos mensais, de 5 a 10 salários mínimos mensais, acima de 10 salários mínimos mensais).

A investigação abrangeu um conjunto de 10 perguntas que expressavam o grau de satisfação do usuário, por meio de cinco níveis de resposta (do nível 1 – péssimo, ao nível 5 – excelente), com os seguintes aspectos: tempo de espera para o atendimento; limpeza do ambiente; sinalização; atendimento da recepção; atendimento da equipe de saúde; conforto na sala de espera; estabelecimento de saúde; informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde; segurança ou confiança na equipe de saúde; cuidado e delicadeza dos profissionais de saúde.

Os aspectos éticos estão respaldados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e discussão

A análise das variáveis sociodemográficas estão descritos na tabela 1. Estudo realizado no Rio Grande do Sul que avaliou a satisfação de seus usuários (SCHIMIDT et al., 2014) encontrou resultados semelhantes no que diz respeito ao baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade.

Sobre o tempo de espera dentro do ambulatório, a maioria dos entrevistados respondeu que esperaram menos de 1 hora e 30 minutos, lembrando que os pacientes são instruídos a chegarem 1 hora antes da hora marcada para o seu atendimento (Tabela 2). Comparado com o tempo de espera de um estudo realizado no ambulatório de Pediatria no Hospital das Clínicas da Unicamp, no qual a média do tempo de espera foi de 3 horas e 30 minutos, o ambulatório estudado apresenta um tempo de espera bem menor (FRANCO; CAMPOS, 1998).

A ouvidoria é o reflexo das mudanças ocorridas na área da saúde, e ela fortalece o exercício da cidadania. E possui o papel de escutar críticas, sugestões e elogios (KURZ et al., 2008). Dos 63 pacientes, 60 não possuíam conhecimento do local correto para fazerem críticas ou elogios quanto ao serviço prestado, apenas 2 pessoas tinham essa informação, o que representa uma possível falha do sistema.

Tabela 1 – Características sócio demográficas da população estudada.

Variáveis	Total		
	n	%	
Gênero	Masculino	19	30,2
	Feminino	44	69,8
Faixa Etária	18 - 22	3	4,8
	23 - 29	6	9,5
	30 - 39	9	14,3
	40 - 49	15	23,8
	50 - 59	14	22,2
	> 60	16	25,4
Escolaridade	Até 1º completo	37	58,7
	Até 2º completo	23	36,5
	Ensino superior incompleto	1	1,6
	Ensino superior completo	1	1,6
	Pós Graduação	1	1,6
Renda Familiar Bruta	Não tem renda	4	6,3
	Até 2 salários mínimos mensais	47	74,6
	De 3 a 4 salários	9	14,3
	DE 5 a 10 salários	0	0
	Acima de 10 salários	1	1,6
	Outros	2	3,2

Tabela 2 - Acesso e Instalações

Variáveis	Total		
	n	%	
Acesso ao ambulatório	Atenção Primária	35	55,6
	Demanda Própria	25	39,7
	Outros	3	4,8
Tempo entre o encaminhamento até o atendimento	Imediato	11	17,5
	Menos de 3 dias	3	4,8
	De 3 a 7 dias	17	27
	De 8 a 14 dias	6	9,5
	De 15 a 21 dias	10	15,9
	De 22 a 29 dias	7	11,1
	De 30 a 60 dias	9	14,3
	Mais de 60 dias	0	0
Tempo de espera da marcação até o atendimento	Excelente	23	36,5
	Ótimo	19	30,2
	Bom	18	28,6
	Ruim	3	4,8
	Péssimo	0	0
Tempo de espera dentro do ambulatório até o atendimento	Até 30 minutos	14	22,2
	De 30 a 60 minutos	18	28,6
	De 60 a 90 minutos	18	28,6
	De 90 a 120 minutos	10	15,9
	De 120 a 180 minutos	1	1,6
	Acima de 180 minutos	2	3,2
Conhecimento sobre onde criticar ou elogiar	Sim	2	3,2
	Não	60	95,2
	Não tenho certeza	1	1,6
Limpeza e higiene do estabelecimento	Excelente	42	66,7
	Ótimo	13	20,6
	Bom	6	9,5
	Ruim	1	1,6
	Péssimo	1	1,6
Temperatura do ambiente	Excelente	34	53,97
	Ótimo	12	19,05
	Bom	11	17,46
	Ruim	6	9,52
Avaliação sobre a sinalização do local	Péssimo	0	0
	Excelente	9	14,3
	Ótimo	8	12,7

	Bom	16	25,4
	Ruim	19	30,2
	Péssimo	11	17,5
Avaliação sobre a equipe de saúde	Excelente	42	66,7
	Ótimo	21	31,7
	Bom	1	1,6
	Ruim	0	0
	Péssimo	0	0
Conforto da sala de espera	Excelente	31	49,2
	Ótimo	23	36,5
	Bom	9	14,3
	Ruim	0	0
	Péssimo	0	0
O que considera que falta no ambulatório	TV	44	69,8
	Acesso à internet	26	41,3
	Revistas	31	49,2
	Poltronas confortáveis	11	17,5
	Outros	10	15,9
Avaliação sobre o estabelecimento de maneira geral	Excelente	44	69,8
	Ótimo	16	25,4
	Bom	3	4,8
	Ruim	0	0
Informações que gostaria de receber por telefone	Péssimo	0	0
	Agendamento	52	82,5
	Encaminhamento	41	65,1
	Atendimento	12	19
	Nenhum	0	4,8

Tabela 3 - Quanto à assistência prestada.

Variáveis	Total		
	n	%	
Sabe o nome do profissional que lhe atendeu?	Sim	41	65,1
	Não	7	11,1
	Não recorda	15	23,8
Informações sobre seu estado de saúde	Excelente	49	77,8
	Ótimo	11	17,5
	Bom	2	3,2
	Ruim	1	1,6
	Péssimo	0	0
Confiança na equipe de saúde	Excelente	44	69,8
	Ótimo	18	28,6
	Bom	1	1,6
	Ruim	0	0
Sabe informar se foi atendido por médico ou estudante?	Péssimo	0	0
	Não sei	7	11,1
	Por médico	1	1,6
	Por estudante	55	87,3
Avaliação sobre como os médicos te examinam (exame físico)	Excelente	50	79,4
	Ótimo	12	19
	Bom	1	1,6
	Ruim	0	0
	Péssimo	0	0

O julgamento quanto a limpeza das instalações, a maioria dos pacientes referiu a excelência da higienização dos banheiros, dos corredores e da sala de espera. O quesito temperatura do ambiente, foi o único que sofreu um decréscimo na nota excelente, totalizando 34 assinalações, porém não foi considerado por nenhum paciente algo péssimo (nota 1 nos critérios). Diferente do resultado colhido em um estudo em que 80% dos pacientes opinaram sobre melhorias na estrutura do ambulatório de quimioterapia em São Paulo (FONSECA; ADAMI, 2006).

A pergunta quanto a sinalização dentro do ambulatório foi a que mais recebeu critérios negativos. Apenas 17 relataram

como ótimo ou excelente. Sendo que a sinalização promove a interação entre o indivíduo e o meio, facilitando o objetivo do paciente e proporciona qualidade de vida ao mesmo. Por isso, deve ser considerado algo relevante para a melhoria da gestão do local (FIALHO; BRITO; JÚNIOR, 2016).

No tocante à assistência prestada, as informações estão expostas na tabela 3. Uma das questões foi se os pacientes tinham confiança no atendimento pela equipe de saúde, a maioria atribuiu nota 5 (Excelente) nesse quesito. De acordo com um estudo realizado no Rio Grande do Sul, os pacientes relataram confiar mais no tratamento recebido no hospital universitário

do que no da rede de saúde privada da cidade (SCHMIDT et al., 2014).

De maneira geral, um critério de suma importância foi a opinião objetiva de como o usuário avalia o estabelecimento de saúde que está utilizando, resultado que está descrito na tabela 2, a maioria classificou como excelente, não havendo nenhuma avaliação negativa. Um estudo similar ao presente, porém sobre a assistência à saúde realizado no Rio de Janeiro, afirma que a maioria das pesquisas de avaliação obtêm respostas positivas, principalmente quando são perguntas fechadas. Ou seja, os indivíduos participantes dos estudos são muito pouco críticos em relação à qualidade dos serviços (VAITSMAN et al., 2005).

Hipóteses de Solução

O relatório da situação atual em relação aos itens abordados sobre o ambulatório evidencia que os resultados encontrados deverão ser direcionados à equipe gestora do mesmo, para que tenham conhecimento da visão que os usuários têm frente aos processos analisados, possibilitando à equipe gestora uma nova observação nos investimentos relacionados à:

- a) Reestruturação da climatização do ambiente;
- b) Implantação de placas de sinalização e orientação dentro do espaço ambulatorial;
- c) Investimentos nos sistemas de informação e comunicação;

Tais mudanças visam melhoria da estrutura de atendimento ao paciente, facilidade de acesso dos clientes no processo de consultas e resultados, bem como a humanização dos ambientes.

Aplicação à realidade

A partir da análise das hipóteses de solução da reestruturação da climatização do ambiente ambulatorial, esta pode ser alcançada por meio da instalação de climatizadores ou aparelhos de ar condicionado em ambientes comuns como salas de espera, corredores, bem como nos consultórios individuais onde são realizadas as consultas. Para proporcionar melhor conforto, uma vez que o tempo de espera para o atendimento é incerto de modo que as consultas tendem a se prolongar em virtude dos atendimentos serem realizados pelos alunos.

No âmbito mais geral, a adoção por parte da administradora do espaço ambulatorial cabe instalar painéis didáticos, de fácil compreensão, utilizando cores e linguagem simples, ilustrativos associando-os aos diferentes setores que correspondam às diferentes especialidades atendidas no ambulatório. Uma vez que, o público que utiliza deste ambiente possui níveis de escolaridade, informação e instrução variados.

Uma reformulação do sistema de marcação de consultas com a implementação de um ambiente virtual e um *Call Center* que não gere custos aos usuários e que o investimento não reflita de maneira excessivamente dispendiosa para a instituição demonstra ser resolutivo.

Referências

CRUZ, Wilma Batista Souza da; MELLEIRO, Marta Maria. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. **Rev. esc. enferm.**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 147-153, 2010.

FIALHO, Uda Flavia Souza; BRITO, Andreia Bordini de; JÚNIOR, José Fialho de Oliveira. Projeto de sinalização hospitalar: a análise ergonômica do Hospital Universitário da UFCG. **Human Factors in Design**, v. 5, n. 9, p. 052-070, 2016.

FONSECA, Selma Montosa da; GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero de; ADAMI, Nilce Piva. Avaliação da satisfação de pacientes oncológicos com atendimento recebido durante o tratamento antineoplásico ambulatorial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 5, p. 656-660, 2006.

FRANCO, Selma Cristina; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Avaliação da qualidade de atendimento ambulatorial em pediatria em um hospital universitário Quality-of-care assessment in a university hospital pediatric clinic. **Cad. Saúde Públ**, v. 14, n. 1, p. 61-70, 1998.

KURZ, Célia Maria de Moura et al. Ouvidoria hospitalar: manifestação de usuários de um Hospital Universitário. **Universitário/UFMA**, v. 9, n. 1, p. 24-29, 2008.

MACHADO, N. P.; NOGUEIRA, L. T. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. **Rev Bras Fisioter.**, v. 12, n. 5, p. 401-8, 2008.

MILAN, Gabriel Sperandio; TREZ, Guilherme. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. **RAE**, São Paulo, v. 4, n. 2, 2005.

SCHMIDT, Sandra Marcia Soares et al. Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. **Saúde Debate**, v. 38, n. 101, p. 305-17, 2014.

SELEGHIM, Maycon Rogério et al. Avaliação da satisfação dos usuários e acolhimento em âmbito hospitalar. **Revista Universo & Extensão**, v. 1, n. 1, p. 9-18, 2013.

VAITSMAN, Jeni et al. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciênc saúde coletiva**, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005.