

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EQUIPES GESTORAS DE SISTEMAS E
SERVIÇOS DE SAÚDE

A ASSESSORIA TÉCNICA DA 15ª CRS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
NA OPINIÃO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE:
REALIDADE ATUAL

MONOGRAFIA

JOSÉ CARLOS NICOLA

Ijuí, 2004

Sys 431361
FIS 2004/039

**A ASSESSORIA TÉCNICA DA 15ª CRS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
NA OPINIÃO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE:
REALIDADE ATUAL**

JOSÉ CARLOS NICOLA

UFRGS
Escola de Administração
BIBLIOTECA
R. Washington Luiz, 855
Fone: (51) 3316.3840 - Fax: (51) 3316.3991
CEP 90010-460 - Porto Alegre - RS - Brasil

Monografia do Curso de Especialização –
Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de
Saúde – Apoio Ministério da Saúde/OPAS –
UFRGS/Escola de Administração e UNIJUI -
Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul

Orientador: Prof. Marcelo Jacques Fonseca

Ijuí, 2004

IDENTIFICAÇÃO

Instituições Envolvidas ...: Ufrgs – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Escola de Administração

Unijuí – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Apoio : Ministério da Saúde/OPAS

Curso : Especialização de Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde

Autor : José Carlos Nicola

Orientador : Marcelo Jacques Fonseca

Título do Projeto : A Assessoria Técnica da 15ª CRS de Palmeira das Missões na Opinião dos Gestores Municipais de Saúde: Realidade Atual

Linha de Pesquisa..... : Qual a Satisfação dos Gestores Municipais

Data de Apresentação..... : Agosto 2004

RESUMO

Este estudo consiste em uma pesquisa de opinião direcionada à satisfação dos gestores municipais de saúde, com referência à Assessoria Técnica dos departamentos da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde, de Palmeira das Missões quanto ao atendimento que lhes é prestado. Para isso, a literatura atinente é revisitada, seguida dos procedimentos metodológicos, mensuração dos resultados encontrados através da utilização de um questionário como instrumento de pesquisa e análise dos dados, obteve-se duas formas de avaliação de satisfação a primeira refere-se ao Grau de Satisfação e a segunda foi feita a partir dos Índices de Satisfação, onde são encaminhadas sugestões de ações aos departamentos considerados insatisfatórios. Pelo encaminhamento dado à pesquisa, conclui-se que, para o serviço público (essencialmente prestação de serviços), os resultados apurados na pesquisa, podem ser considerados entre os de bons níveis de satisfação.

Palavras-chave: pesquisa, satisfação, análise, avaliação, resultados.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	06
1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA.....	08
2 JUSTIFICATIVA.....	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
3.1 A Avaliação.....	12
3.2 A Satisfação dos Usuários.....	13
3.3 A Pesquisa.....	15
3.4 O Gestor Municipal.....	16
4 OBJETIVOS	17
4.1 Objetivo Geral.....	17
4.2 Objetivos Específicos.....	17
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	18
5.1 Fase Exploratória.....	18
5.2 Fase Descritiva.....	19
6 RESULTADOS E ANÁLISE	21
6.1 Gráfico 1: Percentual de Retorno 26 Questionários Enviados.....	23
6.2 Gráfico 2: Grau de Satisfação dos Gestores Municipais.....	24
6.3 Índices de Satisfação.....	26
6.3.1 Gráfico 3: Pergunta 1 – Do Delegado Regional de Saúde.....	27
6.3.2 Gráfico 4: Pergunta 2 – Da Assistência Farmacêutica.....	28
6.3.3 Gráfico 5: Pergunta 3 – Do planejamento – sia/sih – assistência complementar.....	29
6.3.4 Gráfico 6: Pergunta 4 – Do Planejamento – relatórios de gestão – prestação de contas - habilitação à gestão.....	30
6.3.5 Gráfico 7: Pergunta 5 – Do Pacs/Psf (Programa de Saúde da Família).....	31
6.3.6 Gráfico 8: Pergunta 6 – Da Vigilância Ambiental – água – zoonoses e vetores.....	32
6.3.7 Gráfico 9: Pergunta 7 – Da Vigilância Sanitária – epidemiologia e imunizações.....	33
6.3.8 Gráfico 10: Pergunta 8 – Da Vigilância Epidemiológica – alimentos – farmácias e estabelecimentos.....	34
6.3.9 Gráfico 11: Pergunta 9 – Dos Sistemas de Informações siab – sifab – sinan – sispecto sinasc – sis pré-natal.....	35
6.3.10 Gráfico 12: Índice Geral de Satisfação.....	36
6.4 Sugestões de Ações.....	37
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXO I Relação de Municípios da 15ª CRS – População.....	42
ANEXO II Organograma 15ª CRS Palmeira das Missões.....	43
ANEXO III Questionário Aplicado.....	44
ANEXO IV Notas Explicativas do Questionário.....	46

INTRODUÇÃO

Este é um trabalho de pesquisa direcionado à satisfação dos gestores municipais de saúde, com referência à Assessoria Técnica dos departamentos da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde, de Palmeira das Missões, quanto ao atendimento que lhes é prestado.

Por que os Gestores? Pela hierarquia dentro da Secretaria Municipal de Saúde, e representatividade que nem sempre é atribuída ao Secretário Municipal de Saúde. O que se pretende? Que este trabalho sirva de base, para outras pesquisas mais amplas envolvendo: Profissionais de Saúde – Conselhos Municipais de Saúde – Usuários do Sistema Único de Saúde e também Hospitais – Laboratórios e outros prestadores.

A pesquisa de satisfação deveria ser adotada no serviço público, tanto nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal), como nas empresas em geral visto que é uma prática comum na iniciativa privada. Com os resultados apurados é possível melhorar o atendimento ao público, os serviços prestados à comunidade, as metas traçadas, os objetivos necessários para avaliação, a reorganização de departamentos, as novas ações, a capacitação de pessoal, a tomada de decisões e o encaminhamento de soluções.

As pesquisas de satisfação deveriam ser periódicas, para servirem de parâmetros comparativos entre uma e outra, facilitando análises e contribuindo para a melhoria dos serviços de assistência e de assessoria, principalmente, no serviço público na área da saúde.

Os resultados da pesquisa de satisfação, mais do que a geração de índices, auxiliam na tomada de decisão e orientam a aplicação dos recursos, que na área da saúde, por falta de conhecimento ou de instrumentos em alguns casos, são mal aplicados. Isso resulta em prejuízos aos municípios e, principalmente, aos usuários do sistema, tornando, portanto, a assessoria técnica muito importante e necessária para que isso não ocorra.

Tendo por base tal contexto, e a partir da definição do problema que nesse estudo é a relação entre gestores municipais e os departamentos da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde medida por índices e grau de satisfação, justificados pelo fato de nunca terem acontecido em uma regional de saúde retratando a realidade atual. A fundamentação teórica

está baseada em vários autores, que tratam principalmente de marketing e pesquisa de mercado visando a satisfação de clientes (usuários). Os objetivos: geral e específico são a identificação e a mensuração da satisfação dos gestores (secretários municipais de saúde) dos 26 municípios com a assessoria técnica da coordenadoria, através dos indicadores, demonstrar a eficiência ou não dos departamentos. Os procedimentos metodológicos utilizados foram pesquisa qualitativa – observação participante denominada fase exploratória, com definição dos nove departamentos a serem avaliados na pesquisa quantitativa utilizando questionário fechado, e fase descritiva, em que os resultados apurados serão demonstrados por meio de gráficos e tabelas com análise de cada uma das questões referentes aos índices de satisfação e também para o grau de satisfação geral e específico, com uso de escala intervalar e fórmula de cálculo das médias, sugerindo ações aos departamentos considerados insatisfatórios, para tomada de decisões, melhoria e busca de um alto grau de eficiência.

Os anexos, no final do trabalho, servem para orientar e ilustrar a leitura, no anexo I está a relação dos 26 municípios da 15ª CRS, com respectiva população. No anexo II consta o organograma da coordenadoria regional, que na fase exploratória contribuiu para a seleção dos departamentos considerados de maior importância, servindo de base às nove perguntas do questionário (anexo III) e notas explicativas do questionário (anexo IV), que possibilitaram seu bom entendimento traduzido em um alto índice de retorno (92%).

O questionário com número reduzido de perguntas pode ser considerado pouco abrangente, porém, significativo, o excesso atrasaria e confundiria os entrevistados. Por isso, optou-se pela objetividade, pois a proposta do estudo é justamente descrever de maneira simples os resultados obtidos, facilitando a compreensão, abrindo caminho para que cada um dos departamentos avaliados realize sua própria pesquisa com maior abrangência e profundidade, sem preocupação acadêmica, mas como forma de melhoria dos serviços e assessoria técnica.

1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

A lei 8080/90 no art.18-I diz que é atribuição do gestor “planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde”. O Gestor deveria ser respeitado e considerado assim, tanto pelos poderes constituídos do município, quanto pela Coordenadoria, por conseguinte, neste trabalho ele é o público alvo da pesquisa. Além disso, tem se idéia de que a relação dele com a coordenadoria é satisfatória, sem aparentes problemas com nenhum departamento, porém não há registros documentais na prática de que isso seja verdade.

Conforme lei 8080/90 Art.17- III é obrigação do Estado “prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde”.

A Coordenadoria Regional, por ser o elo entre o estado e os municípios, é a responsável pela assessoria técnica. Com a descentralização da saúde pelas Normas Operacionais Básicas 01/93 - 01/96 e, atualmente, pelas Normas Operacionais de Atenção a Saúde 01/2002, os municípios não estavam e/ou não estão preparados tecnicamente para sozinhos executarem o que está preconizado na legislação, gerando dificuldades como:

- execução de programas e projetos: os municípios da regional são pequenos (ver população, em anexo I) ainda não estão suficientemente preparados para sozinhos executarem programas e projetos, precisando de acompanhamento constante dos técnicos da regional, além de apresentarem um reduzido número de recursos humanos, uma estrutura operacional falha, meios financeiros escassos; quando na verdade, deveriam ser independentes e auto-suficientes.

- elaboração de planos de trabalho e de aplicação de recursos: falta de técnicos com capacidade de execução e disponibilidade (realizam várias atividades ao mesmo tempo). Em nível municipal, os técnicos, também, dependem da assessoria técnica da regional ou, ainda, os gestores terceirizam o serviço, gerando despesa adicional.

- elaboração de relatórios de gestão: mesmo caso que o anterior, poucos são os municípios que dispõem de um técnico só para este fim, gerando atraso na entrega de relatórios, trazendo inclusive sérios prejuízos financeiros.

- elaboração de Planos Municipais de Saúde: há grande dificuldade por não terem banco de dados próprios e por ser restrito o acesso aos dados oficiais da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde (geralmente têm só uma linha de internet). Os

profissionais do município necessitam, constantemente, de acompanhamento e assessoria dos técnicos da regional para realização dos planos.

- falta de recursos humanos: esta é uma das principais carências. Há muito rodízio de funcionários, a maioria é contratada e mal remunerada, além da limitação imposta pela Lei de Responsabilidade Fiscal com relação às contratações.

- assimilação e execução dos sistemas de informações: dependem constantemente dos técnicos da regional, tendo em vista a troca constante de recursos humanos, (quando o profissional esta capacitado e treinado recebe proposta melhor em outra área e troca), têm limitações na área de informática, bem como equipamentos obsoletos.

- acesso aos departamentos da regional: os municípios, em determinadas situações, não utilizam a assessoria técnica dos departamentos; preferem, terceiros. Isso nem sempre gera resultados satisfatórios. Existe normas e legislação que devem ser observadas, de forma que os técnicos estão em constantes cursos de capacitação, acarretando o afastamento por algum período do departamento da regional, porém há outros para atende-lo.

- falta de capacitação: os profissionais, principalmente da área de apoio, de informática, financeira e afins, carecem de maior capacitação no município. Alguns quando são oferecidos cursos e treinamentos nas diversas áreas, deixam de comparecer devido ao acúmulo de serviço. Quando o profissional comparece, ou não é da área, ou não multiplica os conhecimentos adquiridos; intensificando assim, a dependência de técnicos da regional que, em algumas ocasiões, não conseguem atender a demanda de serviços.

Essas são apenas algumas dentre uma série de dificuldades que os municípios enfrentam. Uma assessoria técnica eficiente pode diminuir ou eliminar esses problemas, desde que sejam identificados os departamentos onde ocorrem. Segundo (Kerlinger, 1980, p.35) “em sentido geral, um problema é uma questão que mostra uma situação necessitada de discussão, investigação, decisão ou solução”. Enfim, somente, através de uma pesquisa (investigação), que proponha discussões, que gere decisões e que encontre soluções, é possível buscar respostas para que a relação, entre municípios e coordenadoria, seja próxima. Dessa forma, conjuntamente, prestarão serviços de saúde com qualidade, dentro das realidades e particularidades de cada um. É este o foco da definição do problema deste estudo, ou seja, a satisfação ou insatisfação dos Secretários Municipais de Saúde com a assessoria técnica que lhes é prestada pela Coordenadoria.

2 JUSTIFICATIVA

O estudo sobre o tema encontra-se justificado pela sua magnitude e realidade atual, por se tratar de uma realização inédita em nível de Coordenadoria Regional. O que se pretende demonstrar com este estudo é:

- Comprovar se os serviços públicos prestados pelos departamentos são satisfatórios: Constatou-se através do resultado da pesquisa, que determinado departamento não está oferecendo um bom índice de satisfação ao usuário, portanto, algo deverá ser feito para reverter a situação, diagnosticar as causas e buscar as soluções.
- Registrar em documentos através da pesquisa os resultados obtidos: Para comprovação e veracidade das informações todos os materiais de pesquisa (questionários e monografia concluída) farão parte do acervo da biblioteca da Coordenadoria Regional e estarão à disposição de todos para averiguação dos resultados obtidos.
- Criar parâmetros para melhor capacitar os recursos humanos existentes, bem como reorganiza-los: A partir dos resultados e havendo necessidade, o estudo servirá de base ao delegado regional e às chefias de departamentos através de avaliação, se considerarem importante proceder a alterações na maneira ou número dos recursos humanos atuarem.
- Melhorar a assessoria técnica se necessário: verificar, a partir dos resultados apurados nos departamentos, onde estão os problemas e deficiências, para, através de reuniões buscar melhorias, fazer acordos a fim de reverter as situações consideradas deficientes.
- Demonstrar a realidade atual para comparar com pesquisas futuras: é de extrema importância realizar, no futuro, outra pesquisa de satisfação para avaliar se os resultados obtidos e as medidas adotadas foram suficientes e eficazes, ou foram insuficientes e não se reverteram os índices considerados insatisfatórios, havendo, portanto, a necessidade de outras decisões para a solução do problema.

O objetivo de realizar uma pesquisa simples e objetiva é coletar subsídios, ouvindo os gestores municipais para que nessa amostragem se obtenha a opinião e/ou julgamento dos serviços públicos prestados pela assessoria técnica. A partir dos resultados apurados, fazer avaliação qualitativa/quantitativa, priorizando os setores mais importantes da

estrutura organizacional referente à satisfação dos Gestores Municipais. Bem como, verificar a necessidade ou não de reorganização de departamentos, de nova capacitação de pessoal, e de novos métodos de trabalho. Além disso, outro aspecto importante a salientar é disponibilizar, a todos os núcleos da regional e departamentos envolvidos, os resultados obtidos, com a finalidade de encaminhar as providências cabíveis aos que tiverem resultados negativos. Finalmente, servir de parâmetro para outras pesquisas de satisfação envolvendo Profissionais de Saúde – Conselheiros Municipais de Saúde – Usuários.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na realidade atual, a todo instante estão sendo realizadas as mais diversas pesquisas, na área de Marketing, tão necessárias à tomada de decisões e visam a:

- atrair e manter clientes; – melhorar a qualidade de vida do consumidor; – definir a melhor maneira de satisfazer os consumidores; – antecipar-se às necessidades do mercado. E o que é Marketing? “É um processo social e gerencial pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam através da criação, oferta e troca de produtos de valor com outros” (Kotler, 1994). Neste caso, os produtos são os serviços prestados de assessoria técnica e o seu valor não é monetário, mas em forma de qualidade e eficiência.

3.1 A Avaliação

Chen (1990, apud Hartz, p.30-31) “propõe distinguir as avaliações que são baseadas nos métodos, das que são orientadas por discussão teórica sobre relações entre intervenção, contexto que é inserida e os resultados obtidos”. Logo “avaliar é fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção e seus componentes com objetivo de ajudar na tomada de decisões, através de critérios e normas (avaliação normativa), ou a partir de um procedimento científico (pesquisa avaliativa)”.

Shortell & Richardson, (1978, apud Hartz, p.31) constataram que “a área da avaliação e a área da pesquisa coincidem somente parcialmente, pois uma avaliação administrativa não faz parte da área da pesquisa, da mesma forma que existe um campo de pesquisa (não avaliativa) que não faz parte da avaliação (normativa)”. Para que se efetivem, é necessário ética, cuja origem etimológica segundo Victora (2000a, p.79) “vem do grego *ethos* e significa costume, ou seja, a conduta de cada indivíduo. Pode ser relacionada também com *moradia* (local em que vive sua alma)” por isso “morada da alma” se relaciona com ética. O que a torna muito importante em uma pesquisa, por exemplo: na técnica de observação em algumas situações, o pesquisador deve ser hábil e recorrer ao bom senso para evitar alguns constrangimentos. É fundamental, em uma pesquisa, manter o anonimato das pessoas. Nesta pesquisa, em nenhum momento, os entrevistados e o seu município foram identificados, não sofreram nenhum tipo de constrangimento, tudo ocorreu dentro de perfeita normalidade respeitando-se todos os princípios éticos. Fez-se questão de colocar um capítulo sobre

avaliação e a relação com pesquisa em que uma depende da outra, completam-se e são necessárias para um bom entendimento em qualquer área (pública ou privada). No entanto constatou-se que, na fase de observação em alguns departamentos, considerados eficientes e que produzem satisfatoriamente, geralmente, inexistem critérios de avaliação, principalmente, internos e externos para otimização de resultados e análise de profundidade do que se realiza e o que pode ser melhorado. Em vista disso na avaliação dos resultados finais deste trabalho, serão apontados departamentos com deficiência através das respostas de insatisfação, sugerindo métodos e critérios de avaliação na busca de soluções para reverter esta situação.

3.2 A Satisfação dos Usuários

Kotler (1998,p.53) define satisfação como “sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto (ou resultado) em relação às expectativas da pessoa”.

Para Rossi & Slongo, (1997) “a satisfação de clientes (usuários) é um sistema de administração de informações que continuamente capta a voz do cliente através de avaliação da empresa (órgão público) a partir do seu ponto de vista”.

Há várias definições para satisfação entre os diversos autores, geralmente direcionada aos consumidores em geral e servem perfeitamente ao usuário do serviço público (gestor, etc) escolheram-se três autores que melhor se encaixam no perfil deste estudo, que demonstra (ver resultados nas tabelas, gráficos e análise) um alto grau de satisfação com a assessoria da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde com relação aos principais departamentos, onde poucos têm resultados de totalmente insatisfeitos ou insatisfeitos. Isso demonstra o nível de qualidade e eficiência da estrutura e do quadro funcional da coordenadoria na realidade atual.

Não se podem desprezar, no entanto as respostas de insatisfação em alguns departamentos, as quais devem ser objeto de análise, por parte das chefias, para identificação e correção de falhas existentes. É necessário também, considerar, para estudos futuros, as respostas intermediárias, conforme Beulke (1998) que menciona na metodologia de trabalho uma escala de cinco pontos, em que o terceiro ponto separa a satisfação da insatisfação. Se algo não for feito, há o risco destes gestores tornarem-se insatisfeitos alterando o resultado atual apurado. Caso o resultado da pesquisa for usado, o grau de satisfação tende a melhorar, podendo chegar ao máximo em todos os departamentos.

Os aspectos conceituais, já apresentados anteriormente sobre satisfação de usuários merecem comentários mais aprofundados, principalmente se houver comparação entre serviço privado com público. Este, até pouco tempo, não se media satisfação. Criou-se uma cultura de que funcionário público era acomodado, sem ao menos ter comprovação. Já com a iniciativa privada; ou seja, as empresas em geral que sempre realizaram pesquisas, em menor escala no passado e em grande escala na atualidade, partem da premissa correta de que cliente satisfeito é leal, retorna para comprar novamente, e faz propaganda a outras pessoas. Conforme os autores consultados existem dois aspectos essenciais a serem considerados na conceituação de satisfação: a específica, relacionada ao estado psicológico, é individual ou particular em relação a um determinado produto ou serviço; e, a acumulada, que sofre a influência de experiências de consumo anteriores e é mais atraente, fornece indicação clara e precisa de longo prazo de uma empresa ou mercado, sendo que, os dois servem perfeitamente ao setor público.

A importância de se medir a satisfação de usuários ou clientes em uma organização são os resultados alcançados a médio e longo prazo, os quais trazem conhecimento e demonstram imediatamente a real situação, permitindo tomar decisões, traçar novas metas e adotar novos critérios que visem a otimizar resultados que, na iniciativa privada, além da competitividade e concorrência, há um fator importante a considerar que é o lucro, perdendo espaço e clientes, certamente não sobrevive, no setor público, não se busca o lucro, mas o controle de gastos evitando desperdício e mau emprego dos recursos, a pesquisa de satisfação também é importante para avaliação dos serviços prestados com qualidade e eficiência, permitindo visualizar se os recursos estão sendo bem empregados. Os casos de insatisfação independentemente dos seus níveis devem ser avaliados e tratados particularmente, cada um possui sua própria característica.

O que determina a satisfação ou insatisfação de usuários ou clientes é um estado psicológico, não podem ser observadas diretamente, segundo os autores para medi-las são necessárias escalas. No decorrer do estudo será demonstrado o resultado da pesquisa através de: grau e índice de satisfação ilustrada e apresentada nos gráficos e no capítulo 6- resultados e análise. Cada empresa cria sua própria escala de mensuração da satisfação, nem sempre são confiáveis e baseadas em métodos comprovados, mas dão uma idéia geral ao empresário de como o cliente vê serviços, produtos e atendimento.

3.3 A Pesquisa

A literatura conceitua a pesquisa, como um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. “São inúmeros os conceitos sobre pesquisa, uma vez que os estudiosos ainda não chegaram a um consenso sobre o assunto. A pesquisa é uma indagação minuciosa ou exame crítico e exaustivo na procura de fatos e princípios(...) é averiguar algo(...)encontrar respostas para questões propostas”. (Marconi & Laracos,1996 a,p.15).

A Pesquisa Qualitativa para Victora (2000b, p.34) “consiste na metodologia de pesquisa como algo mais do que um conjunto de técnicas”. Já Pereira (2001a, p.22) “entende apenas como uma alternativa metodológica, de natureza quantitativa, para tratar do mesmo objeto”, porém concorda que um dos melhores conceitos está em Minayo (1994.p.105) que define pesquisa qualitativa como “o recorte espacial que corresponde à abrangência, em termos empíricos, do recorte teórico correspondente ao objeto da investigação”. As definições desses três autores se completam e ilustram qual o objetivo deste trabalho de monografia.

Na Pesquisa Quantitativa citada por Victora (2000c, p.37), “os métodos quantitativos são utilizados para descrever uma variável quanto às suas tendências, descrevendo sua frequência, principalmente em grandes populações”. Segundo Pereira (2001b, p.22) inexistem abordagens quantitativas, sem a etapa qualitativa, pois “não se pode arbitrar representações simbólicas ou assumir premissas sobre o desconhecido”.

Depois da primeira fase qualitativa (observação participante), optou-se como instrumento de pesquisa o questionário cuja definição é: “técnica estruturada para coleta de dados, que consiste de uma série de perguntas escritas ou verbais que um entrevistado deve responder” Ou “conjunto formal de perguntas cujo objetivo é obter informações dos entrevistados” (MALHOTRA, 2001 a, p.274).

Segundo Marconi & Laracos (1996b, p.88) “junto com o questionário deve-se enviar uma nota ou carta explicando a natureza da pesquisa, sua importância e a necessidade de obter respostas despertando o interesse do recebedor, para que preencha e devolva-o em um prazo estipulado”. Fundamentado nesses autores, foram enviados os questionários a um público alvo pequeno: Secretários Municipais de Saúde –em número de 26.

A 15ª Coordenadoria Regional de Saúde é composta por esse número de municípios (ver relação e população no anexo I) dos quais retornaram 24 que correspondem a 92% do total

(ver gráfico 1). O bom índice de retorno, deve-se ao fato de o questionário ser simples, e deveria ser marcado com X em apenas uma das cinco opções(ver anexo II), junto estava anexada nota explicativa (ver anexo IV) com prazo estipulado, para devolução 06 de julho de 2004, que foi cumprido, apenas 2 não retornaram. Os envelopes respostas foram colocados em uma urna, na entrada da coordenadoria em lugar visível, identificada e de fácil acesso. Os questionários ficarão arquivados na 15ª CRS, como prova documental de sua realização e comprovação das respostas.

Uma pesquisa não deve se encerrar em si própria, quanto mais gerar discussão e tiver abertura para novos encaminhamentos e debates, indica que se trata de uma boa pesquisa, que teve aceitação e que é um critério externo desse método. Se isso ocorrer é sinal de que a divulgação dela indica competência e, mesmo sendo contestada por alguns, demonstra desempenho além do esperado.

3.4 O Gestor Municipal

Conforme lei Federal 8080(1990) capítulo III, no art.9º parágrafo III, a Direção e a Gestão do Sistema Único de Saúde serão: “no âmbito dos municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente”.

No caso, o gestor municipal é o Secretário Municipal de Saúde que tem as seguintes atribuições segundo a Norma Operacional Básica 01/96 que define GESTÃO “é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde (...), mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento controle, avaliação e auditoria”, sendo a GERÊNCIA definida como “a administração de uma unidade ou órgão de saúde (...), que se caracteriza como prestador de serviços ao sistema (NOB 01/96, título 4).

O Secretário Municipal de Saúde deve ser consciente de que, além do cargo de chefia, o gestor deve ser um facilitador-condutor de uma equipe, coordenador de pessoas com o objetivo comum a todos que é a consolidação do Sistema Único de Saúde.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral:

Identificar o grau de satisfação dos gestores municipais de saúde dos 26 municípios da 15ª CRS, de Palmeira das Missões, com relação à assessoria técnica realizada pela Coordenadoria Regional.

4.2 Objetivos Específicos:

- Identificar os indicadores de satisfação do ponto de vista dos Gestores Municipais de Saúde com relação à assessoria técnica que lhes é prestada.
- Mensurar a satisfação para cada indicador.
- Sugerir ações que visem a reorganizar, a reorientar e a criar outros métodos de trabalho.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia empregada foi através de estudos com intervenção Pesquisa de Satisfação dos Gestores Municipais com etapa qualitativa, aplicada á realidade atual, através da observação do cotidiano de uma Coordenadoria Regional (15ª de Palmeira das Missões) em relação aos municípios e vice-versa, com levantamentos de fatos, buscando respostas às questões elaboradas para que os resultados obtidos sejam utilizados imediatamente. E etapa quantitativa, com coleta e análise dos dados através de questionário fechado.

5.1 Fase Exploratória

Malhotra (2000b, p.106) define a fase exploratória “como tipo de pesquisa que tem como principal objetivo o fornecimento de critérios sobre a situação problema enfrentada pelo pesquisador e sua compreensão”. É um estudo formulativo, que busca compreender como ocorre um determinado comportamento realçando a descoberta de idéias e discernimentos para a construção do instrumento a ser usado na pesquisa.

Em Samara & Barros (1997 a,p.24-25) os estudos exploratórios “têm como principais características –informalidade,flexibilidade e criatividade”. Os referidos autores os definem como “primeiro contato com situação a ser pesquisada ou melhor conhecimento sobre objeto em estudo levantado- hipóteses a serem confirmadas, possibilita investigação de informações existentes e de conversas informais”.

A fase exploratória foi feita por observação participante que é definida como:

Processo pelo qual mantém-se a presença do observador numa situação social com a finalidade de realizar uma investigação científica. O observador está em relação face-a-face com os observados e, ao participar da vida deles no seu cotidiano natural, colhe os dados. Assim, o observador é parte do contexto sob observação, ao mesmo tempo, modificando e sendo modificado por este. (SCHWARTZ & SCHWARTZ, apud CICOUREL, 1990, p. 89)

O objetivo desta técnica de pesquisa é conhecer e compreender a realidade do ambiente interno – Coordenadoria, e externo-os 26 municípios de sua área de abrangência.

Através dessas observações, priorizaram-se 9 (nove) departamentos da estrutura da Coordenadoria pelo grau de importância, por serem os mais procurados para prestação de assessoria técnica aos municípios e servirem de base às perguntas do questionário (ver anexo

III) que foi escolhido como instrumento de pesquisa: definido como objeto ou coisa que se usa para determinado ato. Nesse caso, foi usado para a coleta de dados, podendo ser complementado se houver necessidade por coleta e por análise de dados secundários.

5.2 Fase Descritiva

Malhotra (2001c, p108) define a fase descritiva como “um tipo de pesquisa conclusiva que tem como principal objetivo a descrição de algo - normalmente características ou funções de mercado”.

Para Marconi & Laracos (1996c, p.19) esta fase “Delineia o que é, e aborda descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais para serem utilizados no presente”.

Em Samara & Barros (1997 b,p 25) “os estudos descritivos procuram descrever situações de mercado a partir de dados primários, obtidos por meio de entrevistas pessoais”. Neste caso, o questionário relacionando e confirmando as hipóteses levantadas na definição do problema de pesquisa está detalhado no capítulo 1. O estudo descritivo é qualitativo e quantitativo, porque a análise quantitativa dará maior consistência aos dados.

O questionário (ver anexo III) foi enviado aos 26 Secretários Municipais de Saúde da regional, que correspondem aos municípios (ver anexo I) com envelope resposta - sem identificação, juntamente com nota explicativa (ver anexo IV) – como facilitador – para preenchimento e devolução, em envelope fechado, com data estipulada em 06 de julho de 2004. Os que chegaram após, foram desprezados. A escala utilizada para cada indicador foi a intervalar de 5 pontos: Totalmente Insatisfeito(1) a Totalmente Satisfeito(5), onde foi assinalada com um X apenas uma das opções. Conforme Rossi & Slongo (1997) com base nessa escala, podem-se obter resultados avaliados por número, ou percentagem, de clientes satisfeitos – aqueles que estão acima do ponto de quebra da escala (3) – por número, ou percentagem, de clientes insatisfeitos-aqueles que estão abaixo do ponto de quebra (3). Para analisar e interpretar os resultados dessa fase da pesquisa de satisfação estão sendo usados valores absolutos e percentuais, procedimentos estatísticos baseados em análise fatorial e regressão múltipla.

COMPARAÇÃO ENTRE CONCEPÇÕES BÁSICAS DE PESQUISA

	EXPLORATÓRIA	DESCRITIVA
OBJETIVOS:	Descoberta de idéias e dados	Descreve características ou Funções do Mercado
CARACTERÍSTICAS:	Flexível, versátil Com frequência o início da pesquisa	Marcada por formação prévia de Hipóteses específicas, Estudo pré-planejado e estruturado.
MÉTODOS:	Dados secundários Pesquisa Qualitativa	Painéis, dados de observação e outros dados

FONTE: Adaptado de Malhotra, Malhotra 2001d, p.107

Fundamentado nesses autores e tendo como base principalmente os objetivos, características e métodos descritos no quadro comparativo acima, é que se realizou este estudo dirigido aos Secretários Municipais de Saúde para conhecer a opinião deles a respeito da assessoria técnica da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde de Palmeira das Missões. Na fase exploratória, constatou-se que a Secretaria Estadual de Saúde a considera uma das melhores em desempenho geral, dentre as 19 existentes no estado. Em função disso, a pesquisa direcionada especificamente, aos nove departamentos já citados, contém elementos suficientes para comparar desempenhos atuais com futuros, para a Secretaria Estadual de Saúde, quanto para os Gestores Municipais, o próprio Delegado Regional e chefias dos departamentos.

6 RESULTADOS E ANÁLISE

A apreciação dos resultados, que é consequência dos dados obtidos na fase quantitativa da pesquisa e são expressos com medidas numéricas, consiste em demonstrar por meio de tabelas e gráficos duas formas de avaliação de satisfação, ou seja, grau de satisfação, calculado pela média de cada indicador multiplicado por uma constante ou elemento e a outra foi feita a partir dos índices de satisfação que é a frequência de respostas em cada um dos 5 pontos da escala.

A análise de dados é uma busca de síntese das várias informações recolhidas na pesquisa, são elementos qualitativos e quantitativos transformados em variáveis, que podem ser contrastados em representações gráficas, esclarecendo e auxiliando a interpretação dos dados, a análise consiste em conhecer melhor os resultados apurados, acompanha cada um dos gráficos, é importante salientar que deverão ser considerados para esse fim não somente os resultados satisfatórios, mas também os insatisfatórios, cujos efeitos irão repercutir a curto ou longo prazo, dependendo das medidas a serem tomadas após o conhecimento desses resultados. Considerando que a pesquisa de opinião é resultado do estudo científico de uma realidade mutável, e como não podemos entrevistar todo o universo ao mesmo tempo, a pesquisa possui uma margem de erro que usualmente varia de 2% a 5%. Independente do percentual da margem de erro, sempre haverá a existência de um coeficiente de confiabilidade, grau de segurança de que o resultado final vai guardar a margem de erro pré-estabelecida, geralmente de 95,5%.

A partir deste capítulo, e nos subcapítulos seguintes serão apresentados os resultados da pesquisa, por meio da tabela 1 (próxima página), estão os somatórios das respostas das questões do questionário, que por não serem identificados, foram numerados em ordem crescente do número 1 ao 24 (questionários que retornaram), facilitando a tabulação dos dados. A próxima etapa consistiu, em somar todas as respostas para cada ponto da escala: totalmente insatisfeito (1) a totalmente satisfeito (5), cujo resultado é o somatório em números absolutos, constantes na tabela 1, que são os elementos para cálculos dos índices (6.3) e grau de satisfação (6.2), usados nos gráficos, com análise descritiva e interpretativa para cada uma das nove questões (6.3.1 a 6.3.9), e também para o índice geral de satisfação (6.3.10). A tabela contém ainda os números de retorno dos questionários, representados no gráfico 1 subcapítulo (6.1).

TABELA 1 - RESULTADOS DA PESQUISA

RESPOSTA DAS QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO REFERENTE AO GRAU DE SATISFAÇÃO DOS GESTORES MUNICIPAIS COM REFERENCIA A ASSESSORIA TÉCNICA:

1=TOTALMENTE INSATISFEITO

4=SATISFEITO

2=INSATISFEITO

5=TOTALMENTE SATISFEITO

3=NEM INSATISFEITO/NEM SATISFEITO

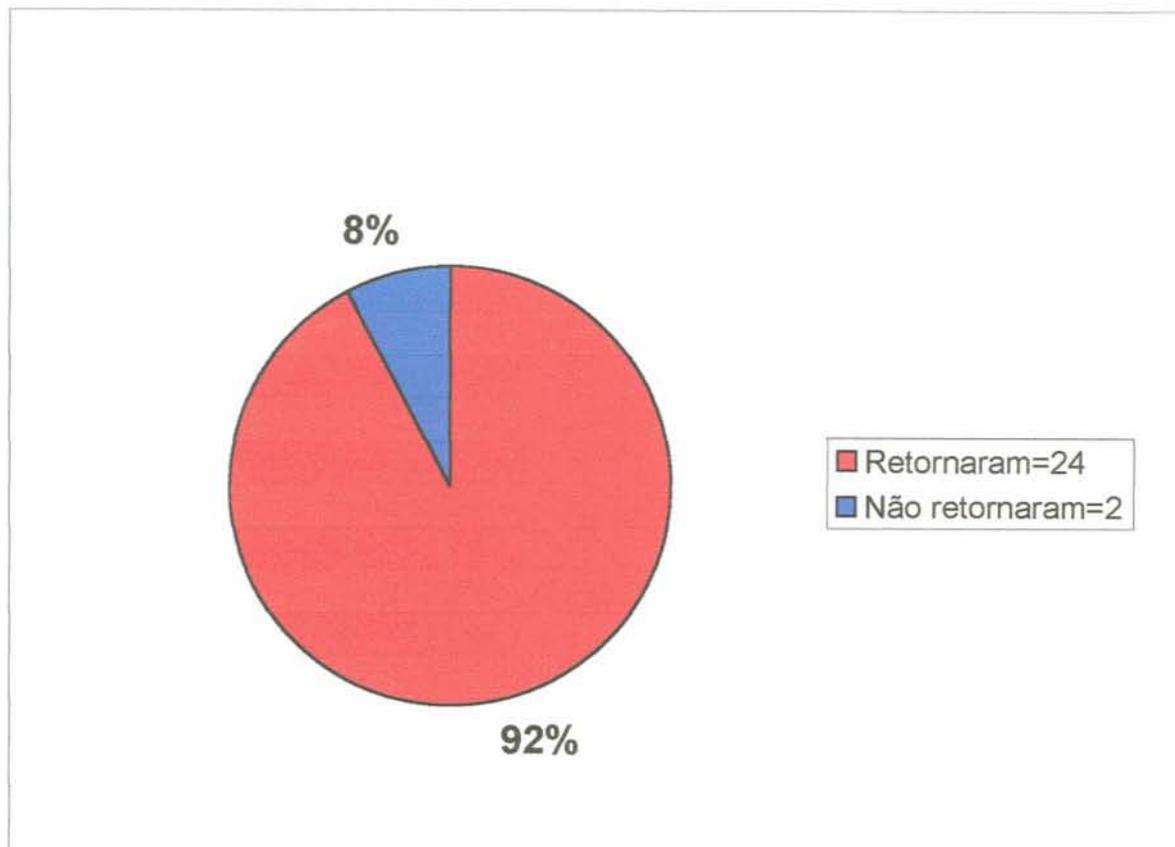
	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem insatisfeito Nem satisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1-Do delegado regional de saúde	-	1	4	14	5
2-Da assistência farmacêutica	-	6	3	15	-
3-Do planejamento – sia/ sih – assistência complementar	-	-	2	17	5
4-Do planejamento – relatórios de gestão – prestação de contas – habilitação à gestão	-	1	3	13	7
5-Do pacs / psf (programa de saúde da família)	1	1	2	15	5
6-Da vigilância ambiental – água – zoonoses e vetores	-	1	4	16	3
7-Da vigilância sanitária – epidemiologia e imunizações	-	-	-	19	5
8-Da vigilância epidemiológica – alimentos – farmácias e estabelecimentos	-	1	5	15	3
9-Dos sistemas de informações siab - sifab - sinan - sispacto- sinasc - sis pré-natal	1	3	1	14	4

QUESTIONÁRIOS ENVIADOS = 26

RETORNARAM = 24

NÃO RETORNARAM = 2

6.1 Gráfico 1: Percentual de Retorno 26 Questionários Enviados



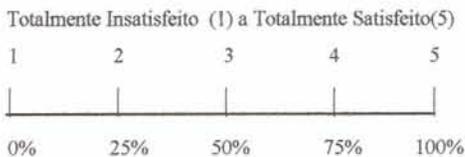
Segundo a literatura retornam em média 25% a 30% questionários, neste caso 92% ou 24 dos questionários retornaram, deve-se ao fato de ser acompanhado de uma nota explicativa (ver anexo IV), ser simples - marcar com x apenas uma opção, ter um envelope resposta, o que facilitou o retorno e o público alvo ser pequeno. Apenas 8% ou 2 questionários não retornaram, o que é considerado baixo, porém significativo – um foi desprezado, devolvido após prazo final estipulado e o outro não devolveu.

Outro fator importante a considerar, para o alto índice de retorno, foi a seriedade, a aceitação e a importância da pesquisa por parte dos gestores municipais.

6.2 Gráfico 2: Grau de Satisfação dos Gestores Municipais

Ao adotar como objetivo deste estudo mensurar o grau de satisfação dos gestores municipais (usuários ou clientes), está se seguindo uma tendência observada no âmbito de grandes organizações, inclusive públicas, baseado no conceito de “Qualidade Total”, cujos princípios básicos incluem o que diz respeito à “satisfação de clientes”. Por isso, a necessidade de se conhecer o grau de satisfação dos gestores da 15ª CRS, com relação à assessoria técnica, decorre tanto da busca pelo constante aperfeiçoamento dos serviços prestados, quanto da adoção desse novo paradigma de administração gerencial.

Para calcular o Grau de Satisfação usou-se a escala intervalar de 5 pontos onde:



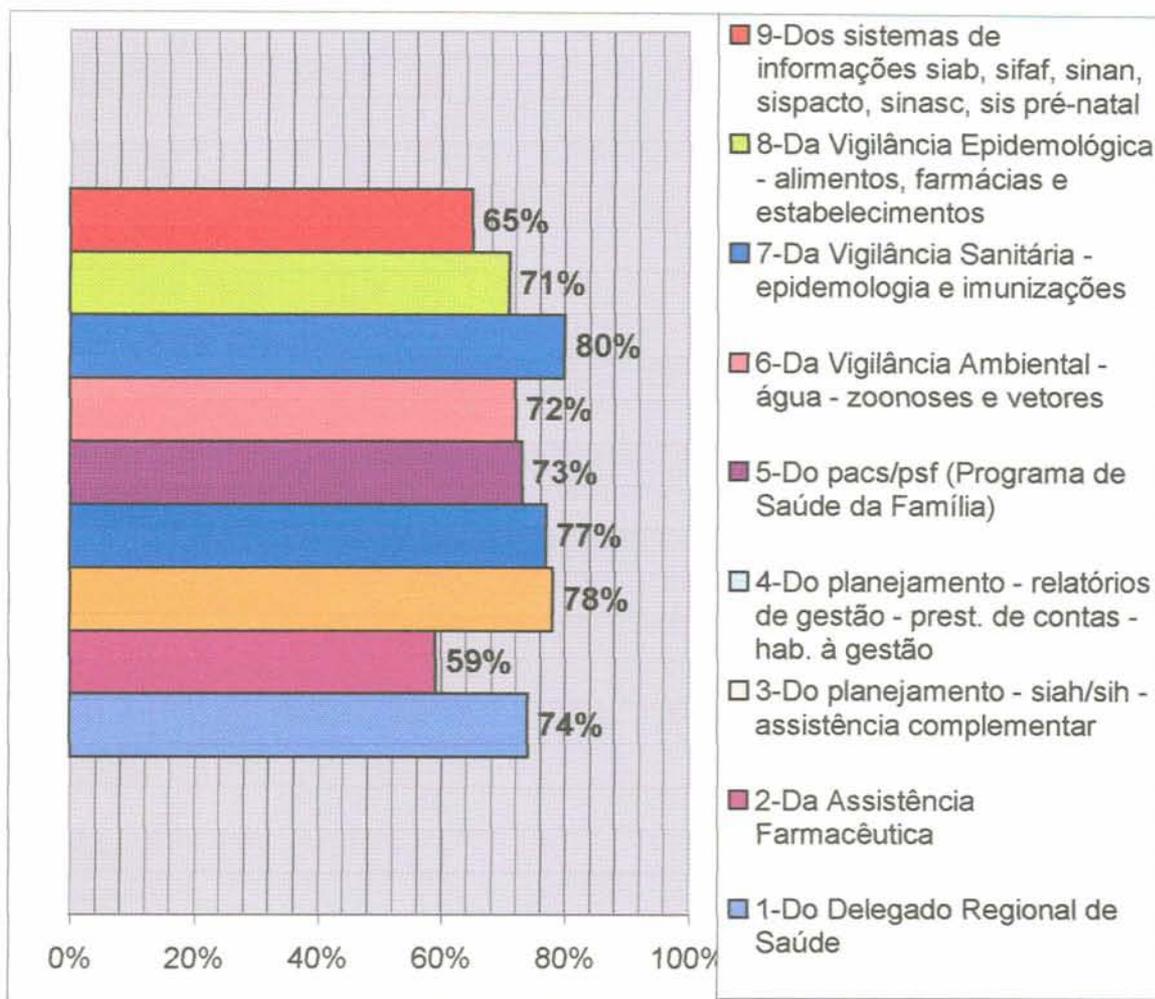
E a Fórmula: $(\bar{X}-1).25 = \text{Grau de Satisfação}$.

Na seqüência, para melhor compreensão, o conceito de intervalo (1) que “é a diferença entre o maior e o menor valor de uma distribuição”. A fórmula utilizada para obtenção do Grau de Satisfação, onde: $(\bar{X}-1)$ é “média amostral(2) para compensar a menor variabilidade apresentada na amostra”, multiplicada por 25 que é a variação percentual dos intervalos da escala (acima) onde o \bar{X} é a média(3) definida como “valor obtido somando-se todos os elementos de um conjunto e dividindo-se a soma pelo número de elementos”. (Ver Tabela 1 Resultados da Pesquisa).

Pelo método de cálculo utilizado, não será apresentado o grau de satisfação geral, porque, estará demonstrado no subcapítulo (6.3.10)-Índice geral de satisfação, que permite maior visualização ao estudo proposto.

O grau de satisfação, representa em percentuais a opinião dos secretários municipais de saúde na realidade atual, que depois de calculados pela fórmula explicada acima estão demonstradas no gráfico de barras, (página seguinte) em cada uma das nove questões respondidas, permitindo visualizar quais departamentos entre os priorizados na fase exploratória, possuem os maiores ou menores graus de satisfação.

NOTA: (1)-(2)-(3)-Conceitos retirados e adaptados de (Malhotra,2001e.p.402-403).



Conforme gráfico, constatou-se que os menores níveis de satisfação entre os departamentos abaixo de 70% ficaram com a Assistência Farmacêutica (59%) e os Sistemas de Informações siab -sifab-sinan-sispacto-sinasc- sis pré-natal (65%).

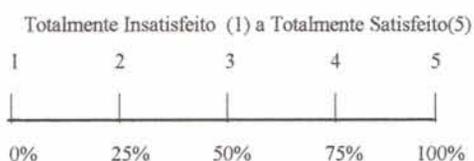
Seguidos por Vigilância Epidemiológica – alimentos - farmácias e estabelecimentos (71%) Vigilância ambiental-água-zoonoses e vetores (72%) Pacs/Psf (73%) Delegado Regional (74%) que atingiram entre 71 e 74% considerados como sendo nível médio. Os melhores níveis atingidos pela ordem decrescente entre 77 e 80% foram Do planejamento - relatórios de gestão-prestação de contas-habilitação à gestão (77%), Do planejamento – sia / sih -assistência complementar (78%) e Vigilância sanitária-epidemiologia e imunizações (80%) com o melhor grau de satisfação entre os departamentos.

De maneira geral, pode-se considerar que os gestores municipais estão satisfeitos com a assessoria técnica que lhes é prestada pelos departamentos, já que nenhum ficou abaixo de 50%. Isso demonstra o alto nível da 15ª Coordenadoria Regional, necessitando apenas de alguns ajustes, que após as sugestões de ações, certamente serão encaminhados.

6.3 Índices de Satisfação

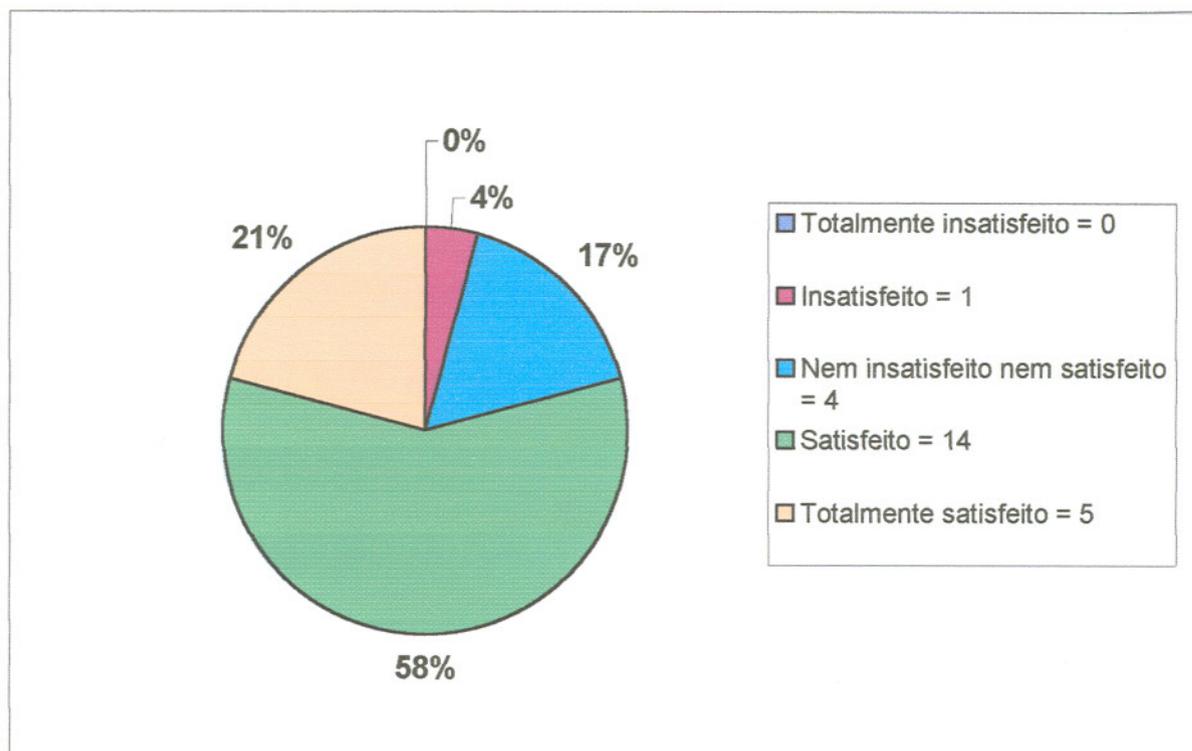
Os índices de satisfação, são uma forma de avaliação de resultados da pesquisa, através da frequência de respostas em cada um dos 5 pontos da escala cujo conceito é: “ um instrumento científico de observação e mensuração dos fenômenos sociais. Constitui-se em uma série de índices, em que cada um recebe valor quantitativo (%) em relação aos demais, sendo instrumento de mensuração”.(Marconi & Laracos,1996d,p.102). Utilizou-se este método de cálculo e mensuração através de índices em conjunto com o grau de satisfação, por ser, segundo a literatura bastante confiável, apesar de não existir um índice nacional de satisfação de clientes, os usados no Brasil, são baseados nos modelo sueco, norte-americano, alemão, neozelandês e de Taiwan, por isso, a importância dos índices apurados neste estudo que servirão de base e parâmetro para trabalhos futuros. A diferença entre as duas formas de avaliação está no fato de o grau de satisfação, ser representado por um único percentual no gráfico de barras, expressando a média de cada indicador, enquanto o índice demonstra a frequência para cada uma das respostas, permitindo elaborar um gráfico por questão e também o índice geral de satisfação, facilitando seu entendimento.

Para compreensão do cálculo dos índices de satisfação que indicam os percentuais de respostas em cada ponto da escala intervalar, assim representados:



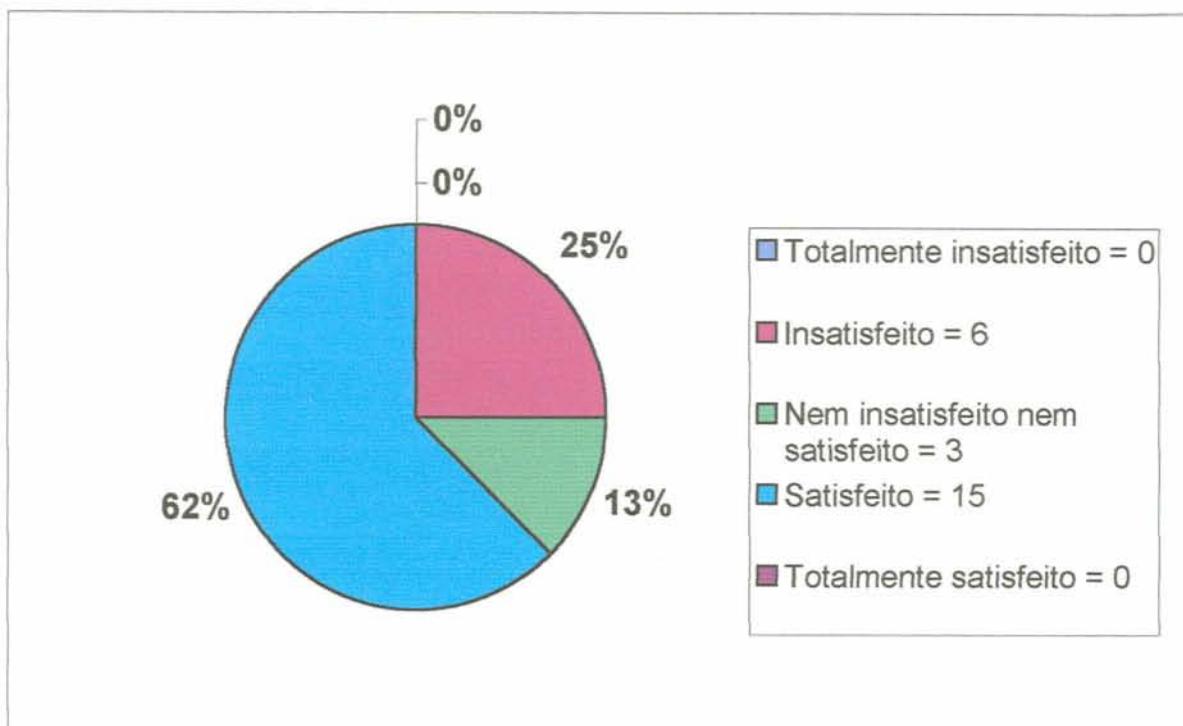
Os índices foram calculados, por meio dos números absolutos, tabela 1 (Resultados da Pesquisa) onde, para cada um dos somatórios das respostas do questionário são atribuídos percentuais de 0% a 100% na escala de 5 pontos(exemplo acima), que indicam os índices de satisfação dos nove departamentos, além do índice de satisfação geral, que é a soma total de todas as respostas do intervalo, calculados com os percentuais, elaborados através do Microsoft Excel, um para cada resposta e apresentados nos gráficos dos subcapítulos das páginas seguintes, em cujos comentários, o ponto 3 ou ponto de quebra da escala não será citado por ser considerado neutro.

6.3.1 Gráfico 3: Pergunta 1 – Do Delegado Regional de Saúde



Constatou-se, através da pesquisa, que o índice de satisfação com o Delegado Regional de Saúde é de 79% que corresponde aos pontos da escala 4=satisfeito e 5=totalmente satisfeito e de 4% ponto 2=insatisfeito (apenas 1 resposta) considerado baixo, demonstrando que os Secretários Municipais de Saúde estão satisfeitos, porém deve-se avaliar o motivo da insatisfação, como reflexão, na busca de qualidade total para o futuro. Esses resultados servem de parâmetro para outras pesquisas.

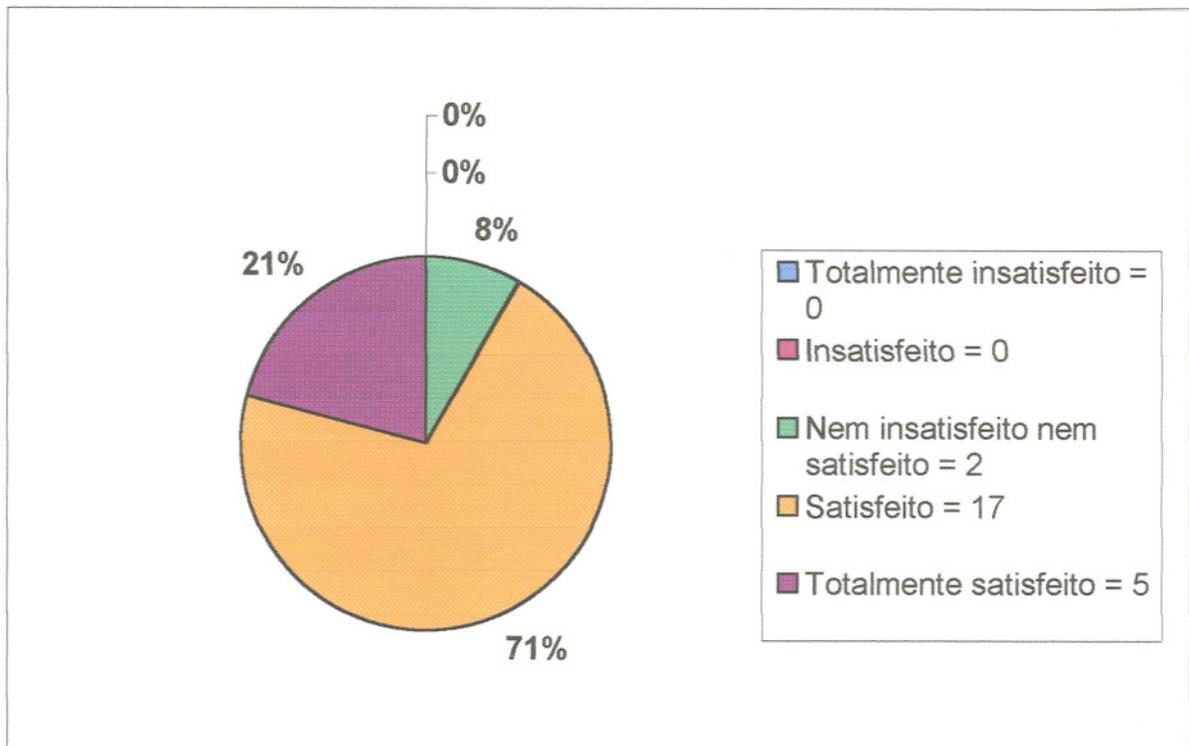
6.3.2 Gráfico 4: Pergunta 2 –Da Assistência Farmacêutica



O índice de satisfação com a Assistência Farmacêutica, apresenta um diferencial em relação aos outros que são respostas diretas em satisfeitos (62%) ponto 4 da escala e insatisfeitos (25%) ponto 2, este é o maior índice de insatisfação e o menor índice de satisfação, constituindo-se na opinião dos gestores municipais no pior desempenho entre os departamentos da regional.

Os motivos da insatisfação e do baixo índice de satisfação, serão objeto de avaliação por parte do delegado regional, da chefia do departamento e funcionários envolvidos, pois o objetivo desta pesquisa foi medir a satisfação ou insatisfação da assessoria técnica, servindo de parâmetro para pesquisas futuras, já que não existe atualmente um índice para comparação e cruzamento de dados, referente a este departamento.

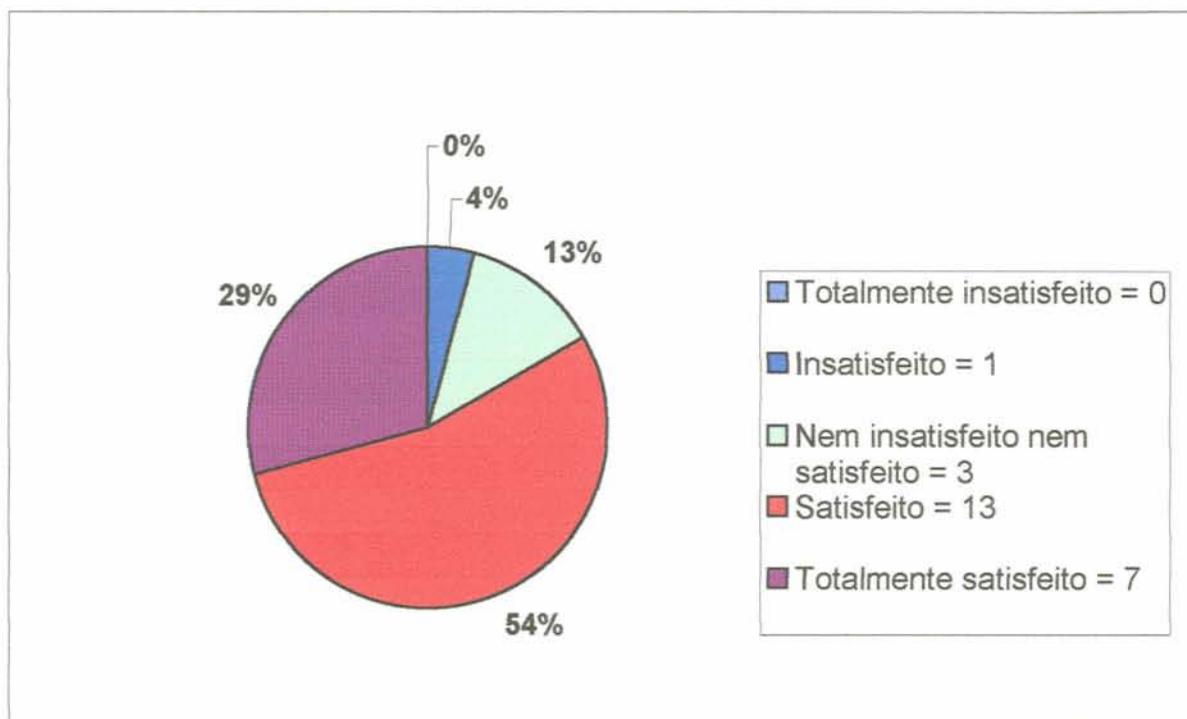
6.3.3 Gráfico 5: Pergunta 3 – Do Planejamento – sia/sih – assistência complementar



O Planejamento – sia/sih -assistência complementar é um departamento que apresentou um dos melhores índices de satisfação (92%) que corresponde aos pontos da escala: 4=satisfeito e 5=totalmente satisfeito, não recebeu nenhuma resposta de insatisfação.

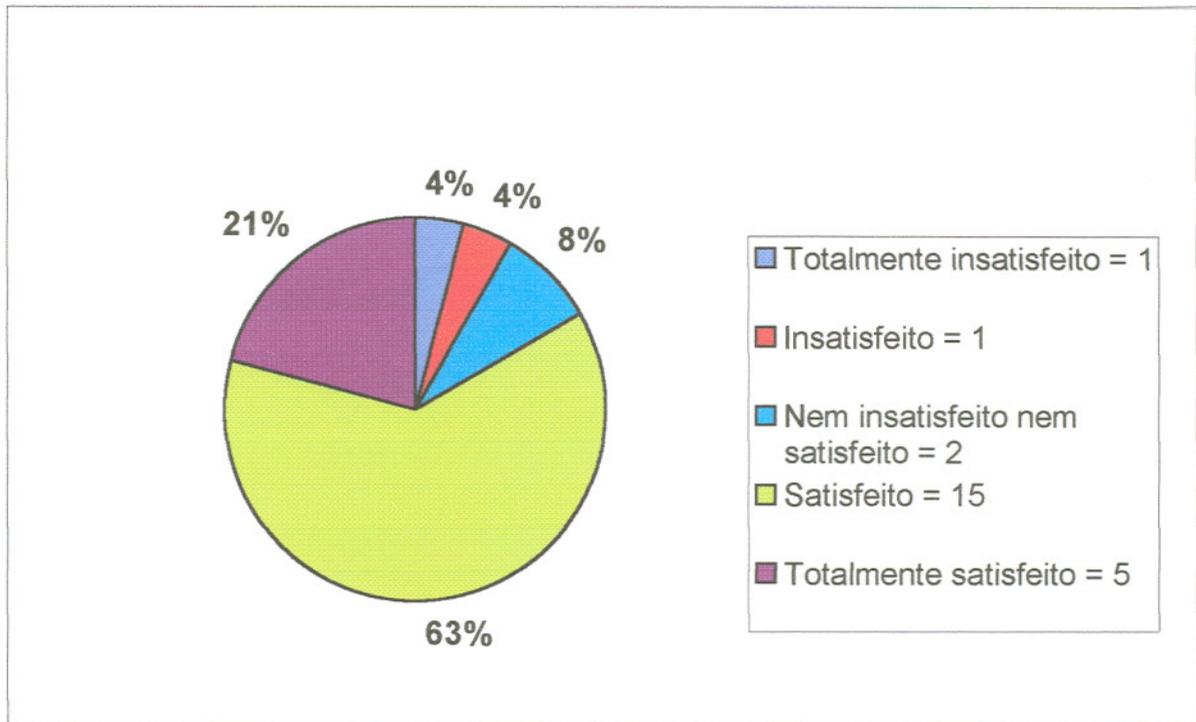
Como não há parâmetros de comparação com outra pesquisa referente ao departamento, o único comparativo possível está relacionado aos outros índices da regional apurados na pesquisa, portanto, esse foi considerado na opinião dos secretários municipais de saúde como o segundo maior índice, refletindo qualidade na assessoria técnica prestada, índices acima de 90% são considerados excelentes em programas mundiais de qualidade.

6.3.4 Gráfico 6: Pergunta 4 – Do Planejamento – relatórios de gestão – prestação de contas – habilitação à gestão



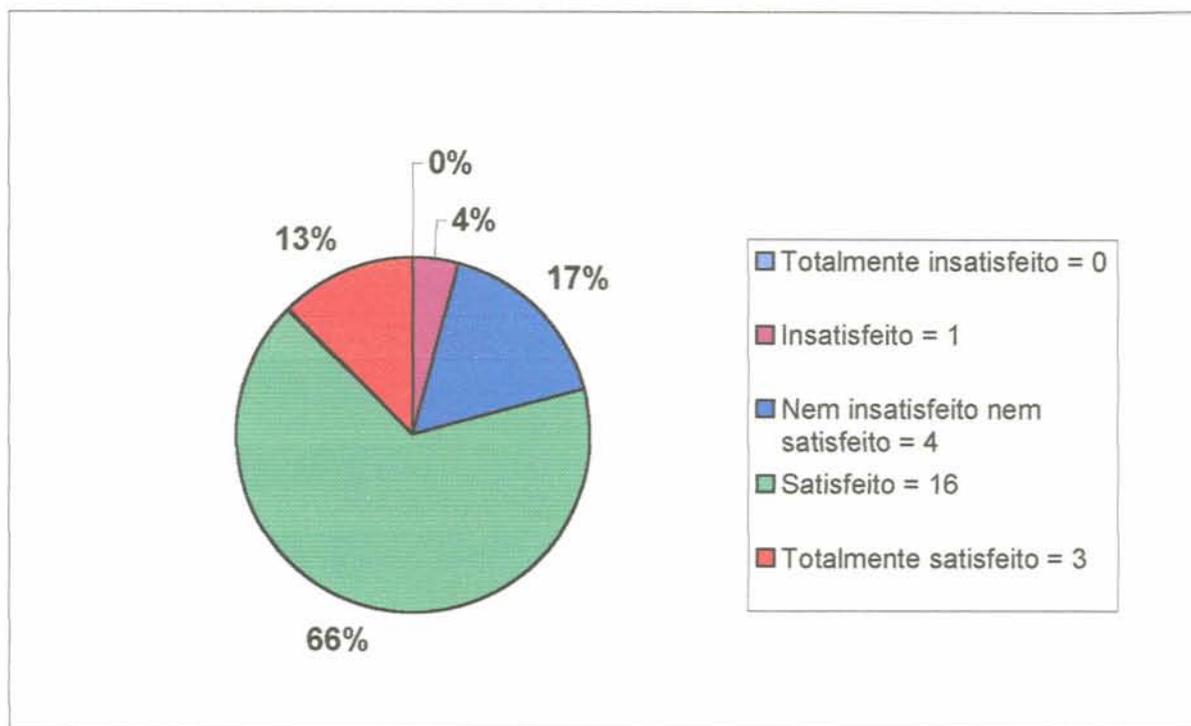
O Planejamento – relatórios de gestão – prestação de contas – habilitação à gestão, foi o departamento que obteve o maior índice, em relação aos demais, de totalmente satisfeito ponto 5 da escala (29%), que junto com o ponto 4=satisfeito apresenta índice total de (83%), porém obteve 1 resposta de insatisfeito=ponto 2 que corresponde a 4%. Considerado baixo em relação aos satisfeitos, mas deve ser motivo de avaliação, apesar de ter alcançado um nível perto dos (85%) que é considerado excelente por programas de pesquisa, se comparado aos outros departamentos, está entre os cinco melhores na opinião dos secretários municipais de saúde, refletindo uma boa assessoria técnica.

6.3.5 Gráfico 7: Pergunta 5 – Do Pacs/Psf (Programa de Saúde da Família)



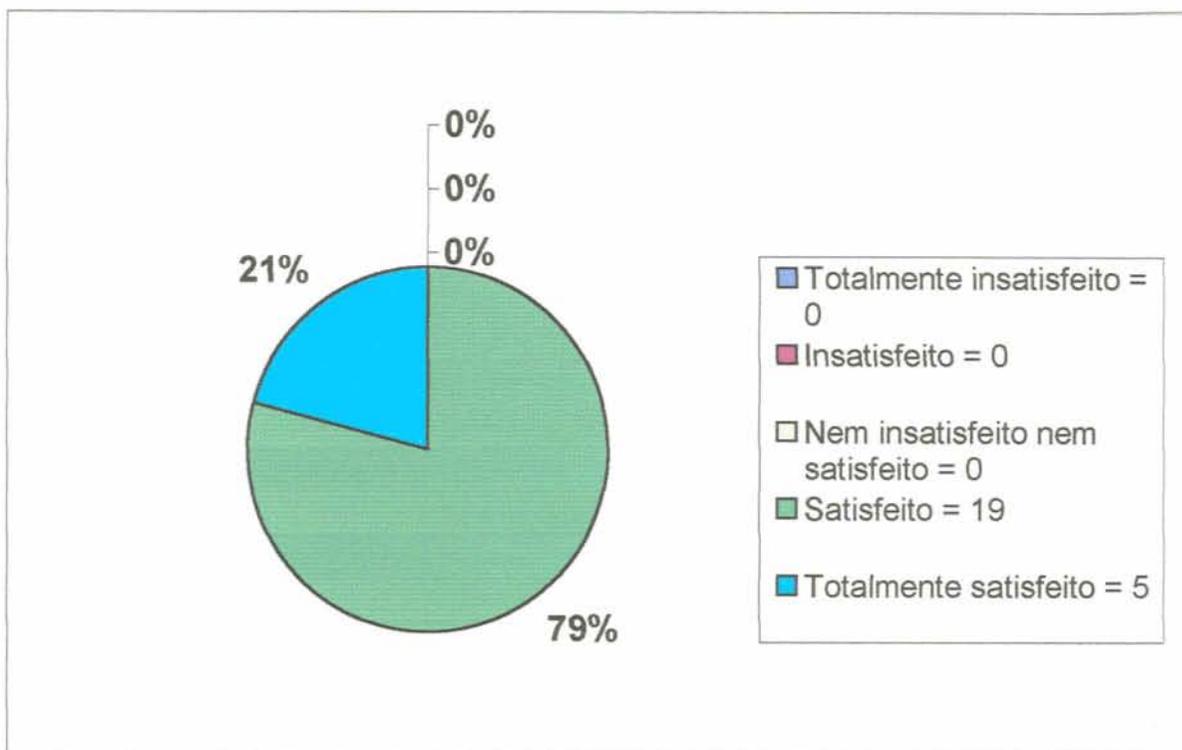
O Pacs/Psf foi um dos departamentos que recebeu respostas em todos os pontos da escala, obteve índice de satisfação (84%) corresponde aos pontos 4=satisfeito e 5=totalmente satisfeito e insatisfação (8%) pontos 1=totalmente insatisfeito e 2=insatisfeitos, com uma resposta para cada um. Considerado o terceiro maior índice de insatisfação em relação aos outros departamentos, deve ser motivo de avaliação, apesar de estar perto do nível de excelência (85%) e entre os cinco melhores índices de satisfação da coordenadoria na opinião dos gestores municipais, observa-se uma acentuada divergência de opiniões.

6.3.6 Gráfico 8: Pergunta 6 – Da Vigilância Ambiental – água – zoonoses e vetores



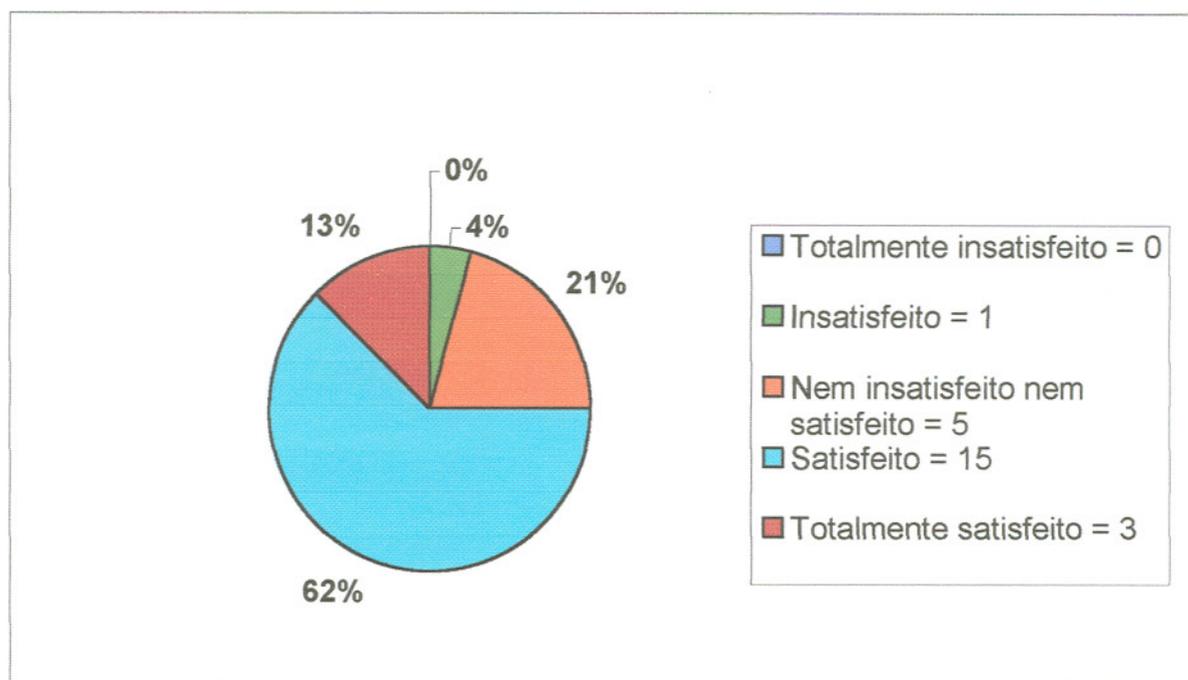
A Vigilância Ambiental – água – zoonoses e vetores, obteve índice de satisfação (79%) pontos 4=satisfeitos e 5=totamente satisfeitos e insatisfação (4%) ponto 2 da escala que corresponde a uma resposta, índice baixo em relação aos satisfeitos, se comparado a outros da regional, esse departamento está em um nível intermediário que na opinião dos secretários municipais de saúde pode ser considerado eficiente, porém, é passível de avaliação para manter e/ou melhorar na busca de qualidade total.

6.3.7 Gráfico 9: Pergunta 7 – Da Vigilância Sanitária – epidemiologia - imunizações



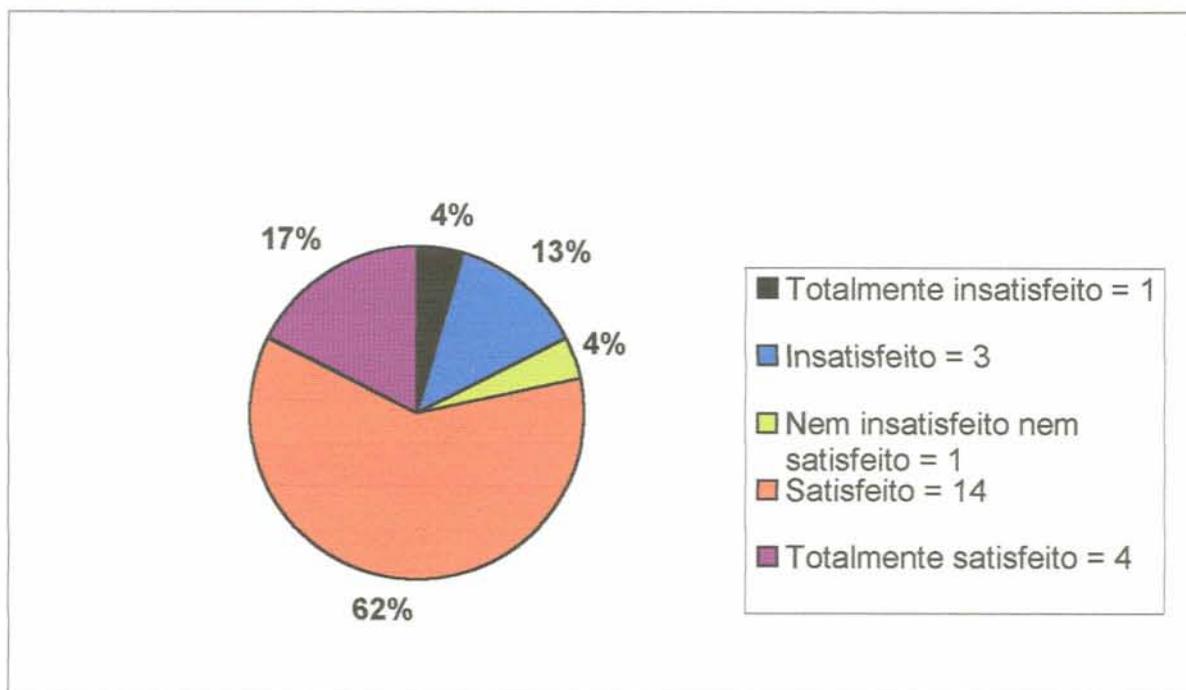
A Vigilância Sanitária – epidemiologia – imunizações - foi o único departamento que recebeu respostas somente nos pontos 4=satisfeitos e 5=totalmente satisfeitos, totalizando o maior índice de satisfação (100%) em relação aos outros. O que na opinião dos secretários municipais de saúde, se constitui na excelência em assessoria técnica da 15ª Regional de Saúde.

6.3.8 Gráfico 10: Pergunta 8 – Da Vigilância Epidemiológica - alimentos – farmácias e estabelecimentos



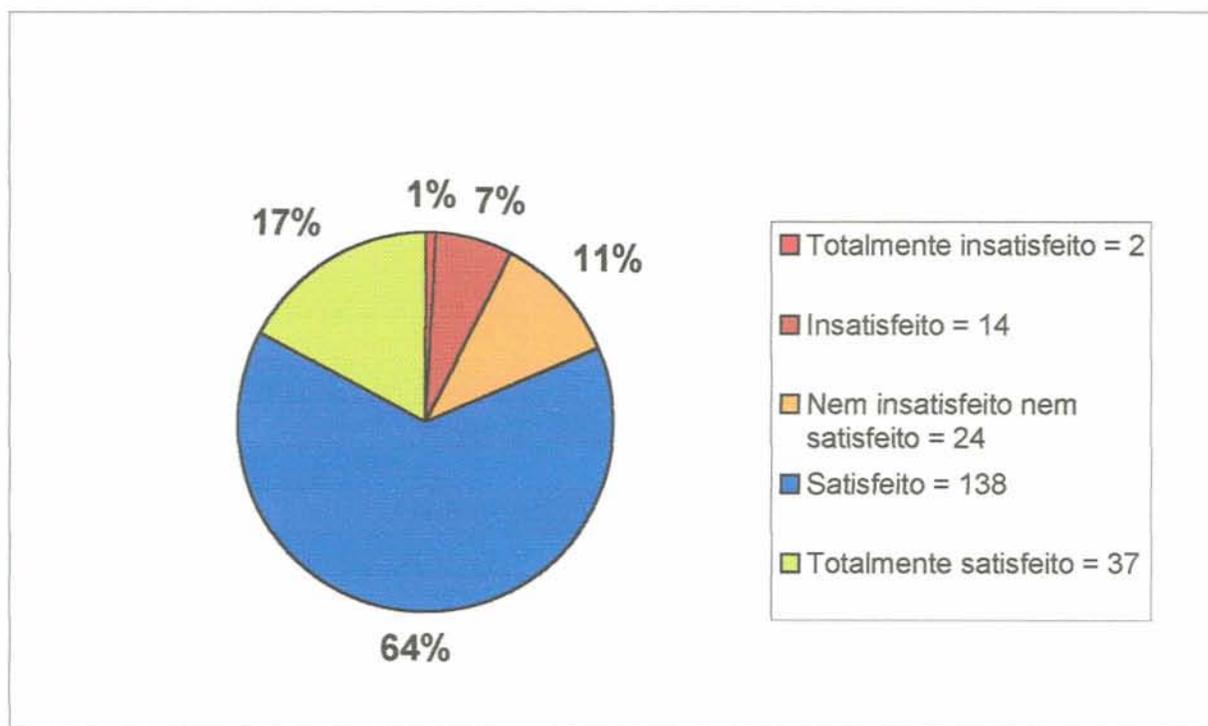
A Vigilância Epidemiológica – alimentos – farmácias e estabelecimentos - obteve índice de satisfação (75%) pontos 4=satisfeitos e 5=totalmente satisfeitos e insatisfeitos (4%) ponto 2 da escala corresponde a uma resposta, índice considerado baixo em relação aos satisfeitos, porém, comparando com os outros departamentos da coordenadoria, esse é o segundo índice de satisfação mais baixo, o que implica em uma avaliação minuciosa para identificar os motivos, encaminhando providências e no futuro alcançar níveis maiores de satisfação.

6.3.9 Gráfico 11: Pergunta 9 – Dos Sistemas de Informações siab – sifab – sinan – sispacto – sinasc – sis pré-natal



Os Sistemas de informações siab – sifab – sinan – sispacto – sinas – sis pré-natal também receberam respostas em todos os pontos da escala, com índice de satisfação (79%) pontos 4=satisfeitos e 5=totalmente satisfeitos e insatisfação (17%) pontos 1=totalmente insatisfeitos e 2=insatisfeitos, corresponde ao segundo maior índice de insatisfação da coordenadoria regional, apesar de estar em um nível intermediário de satisfação na opinião dos secretários municipais de saúde, é necessário uma avaliação entre delegado regional, chefia do departamento e funcionários responsáveis identificando os motivos, encaminhando soluções para reverter os índices de insatisfeitos e conseqüentemente melhorar o índice de satisfação relacionado à assessoria técnica.

6.3.10 Gráfico 12: Índice Geral de Satisfação



Os Índices de Satisfação Geral na opinião dos gestores municipais de saúde, com a Assessoria Técnica da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde de Palmeira das Missões, podem ser considerados bons já que (81%) dos entrevistados respondeu assim, o que corresponde na escala: ponto 4=satisfeitos (64%) ponto 5=totalmente satisfeitos (17%).

Os nem insatisfeitos e nem satisfeitos (11%) ponto 3 da escala, considerado de quebra ou intermediário são as respostas de quem preferiu a indefinição ou indiferença não sendo levados em conta nos comentários individuais das respostas, porém em futuras avaliações da coordenadoria regional deverão ser observados e analisados.

O Índice de Insatisfação Geral foi de ponto 1= totalmente insatisfeito (1%) e 2 insatisfeitos (7%), considerados baixos no contexto da realidade atual. Dos nove departamentos avaliados, as respostas de insatisfação em números absolutos, ficaram assim distribuídas: apenas três duas ou mais, quatro apenas uma e dois não receberam nenhuma.

Programas mundiais de qualidade total em pesquisas de satisfação, apontam que acima de (85%) são considerados níveis excelentes, ao se aproximar com (81%) de índice geral de satisfação a assessoria técnica da coordenadoria regional , como órgão público está no patamar de grandes empresas privadas.

6.4 Sugestões de Ações

A fase de ação reúne vários objetivos práticos conforme Thiollent (1997, p79); “difundir os resultados, definir objetivos alcançáveis por meio de ações concretas, apresentar propostas que serão negociadas entre as partes interessadas, implementar mudanças para reverter os aspectos negativos constatados na pesquisa”. Apesar dos bons índices de satisfação em praticamente todos os departamentos, ainda existem índices de insatisfação e por menor que sejam sinalizam a existência de algum tipo de problema no departamento. Os resultados apurados não são apenas tabelas e gráficos de dados quantitativos com seus comentários, servem para introduzir ou alertar a necessidade de discussão dos valores e incutir intenções ou tentativas de realização das mudanças buscando a melhoria de níveis, passando de insatisfação para satisfação. Em vista disso, sugeriu-se ações aos departamentos com maior insatisfação:

- **De Assistência Farmacêutica:**

- Reunir os funcionários com chefias e delegado regional para avaliar situação atual;
- Relacionar os problemas internos do departamento;
- Elaborar formulário com perguntas e comentários aos Secretários Municipais de Saúde dos 26 municípios para identificar problemas externos.Ex.: Qual a dificuldade? Por que a insatisfação?Sugestões? O que deve mudar? Sem identificação para não inibir o respondente.

A partir dos resultados apurados, tomar as providências necessárias, efetuar mudanças, reorganizar, adotar novos métodos de trabalho.

- **Dos Sistemas de informações siab – sifab – sinan – sispacto –sinasc – sis-prénatal:**

- Reunir os encarregados dos sistemas de informações com chefias e delegado regional para avaliar situação atual;
- Relacionar os problemas internos de cada sistema em separado ou todos juntos;
- Reunir os municípios, por microrregião ou todos juntos para levantar problemas e dificuldades externas, usando resultado da pesquisa como referência;
- Identificados os problemas, partir para a busca de soluções e encaminhamentos;

- **Do Pacs / Psf:**
- Reunir os encarregados do programa com chefias e delegado regional para avaliar situação atual;
- Relacionar dificuldades internas e carências do departamento;
- Elaborar formulário com perguntas e comentários aos Secretários Municipais de Saúde dos 26 municípios para identificar problemas externos.Ex.: Qual a dificuldade? Por que a insatisfação?Sugestões? O que deve mudar? Sem identificação para não inibir o respondente;
- Reunir os municípios, por microrregião ou todos juntos para levantar problemas e dificuldades externos, usando resultado da pesquisa como referencia;
- Identificados os problemas, partir para a busca de soluções e encaminhamentos. Existe, porém, a possibilidade de não aparecer nenhum tipo de problema, por isso a sugestão de usar o resultado da pesquisa como referencial, mesmo com índice de insatisfação considerado baixo (8%) deve-se apurar os motivos para reverter a situação atual.

Do Delegado Regional de Saúde –

Do Planejamento- relatórios de gestão- prestação de contas –habilitação à gestão

Da Vigilância ambiental – água- zoonoses e vetores

Da Vigilância epidemiológica – alimentos – farmácias e estabelecimentos

Apesar desses quatro departamentos terem obtido índice de insatisfação individual de apenas (4%) que corresponde a uma resposta, considerado insignificante e difícil de ser identificado, sugeriu-se a avaliação em posturas e métodos de trabalho na busca de otimização de resultados para alcançar melhor qualidade, ou seja, satisfação total.

Com relação aos índices obtidos, tanto dos Nem insatisfeitos como dos Nem satisfeitos que atingiram percentual geral de (11%), referente aos indecisos ou que preferiram não se definir, é indispensável que se dê especial atenção a todos os departamentos (apenas um não obteve resposta) os demais variam de 1 a 5 pontos da escala, todos irão receber os resultados da pesquisa, não havendo necessidade de enumerá-los no presente trabalho, pois cada departamento poderá avaliá-los, modificando a atual situação.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Obteve-se com esta pesquisa duas formas de avaliação de satisfação. A primeira refere-se ao grau de satisfação, calculada pela média de cada indicador multiplicada por uma constante ou elemento. O resultado conforme gráfico (6.2) é considerado alto, o menor grau foi (59%). Isso demonstra que os gestores municipais estão satisfeitos com a assessoria técnica da 15ª CRS de Palmeira das Missões e que os objetivos deste trabalho foram alcançados. Espera-se, no entanto, que os setores, com menor grau de satisfação, utilizem os dados apurados para melhorarem seu desempenho e revertam a atual realidade alcançando, no futuro, maiores graus de satisfação com eficiência, determinação e comprometimento.

A segunda forma de avaliação foi feita a partir dos índices de satisfação, ou seja, a frequência de respostas, em cada um dos 5 pontos da escala para cada uma das respostas demonstradas através das tabelas e gráficos deste trabalho, permite visualizar o índice de insatisfeitos, que foi considerado baixo e em poucos departamentos com um pequeno percentual. Mesmo assim sugeriu-se uma avaliação ao delegado regional e às chefias desses departamentos para que junto a seus funcionários (ambiente interno), gestores municipais (ambiente externo) planejem novas metas, tomem outras decisões e, se for o caso reorganizar e rever o perfil de atendimento e assessoria dos departamentos. Isso permitirá identificar em quais há problemas, e/ou o porquê da insatisfação dos gestores, tendo em vista reverter a situação, como forma de melhorar e aprimorar para o futuro.

Este trabalho de pesquisa representa uma parcela de contribuição para a melhoria do serviço público, tão necessários na realidade atual, principalmente, na área da saúde, abrindo caminho para a construção de índices estaduais ou nacionais de satisfação de usuários. A pesquisa de satisfação, em qualquer organização, seja ela pública ou privada, além de facilitar tomada de decisões, é importante e deve ser periódica e comparativa. Assim procedendo, com certeza, obter-se-á um trabalho com qualidade e sua operacionalização será eficiente para o alcance de metas e objetivos, pois a assessoria técnica da coordenadoria regional tem a finalidade de orientar, acompanhar, prover os municípios de meios para implantação, condução e execução das políticas e programas de saúde elaborados pela união e o estado, deve ser parceira, contribuindo para a qualidade e eficiência, refletindo diretamente em benefícios para a população local ou regional, por isso, a importância em medir o grau de satisfação dos gestores municipais com essa assessoria.

Como o objetivo desse estudo foi identificar o grau de satisfação dos gestores municipais de saúde com relação à assessoria técnica da 15ª CRS de Palmeira das Missões, conforme se demonstrou através da pesquisa de opinião, por índices e graus de satisfação, serão necessários estudos adicionais, a partir dos índices de insatisfação nos departamentos deverão ser encaminhadas, como sugerido, para identificar com maior detalhamento os problemas e deficiências, na busca de soluções. Sendo assim, optou-se em limitar ao que foi exposto, para servir de base a outras pesquisas e/ou trabalhos na coordenadoria, secretaria estadual ou outras instâncias.

Pelos resultados apresentados, avaliando-se de maneira geral, os graus de satisfação em que o menor foi (59%), o maior (80%) e o índice geral (81%), comparando-se com resultados dos programas de qualidade em pesquisa de satisfação no mundo, como o “Malcoln Baldrige” nos Estados Unidos e o “Deming” no Japão, uma empresa ingressa numa zona de excelência em satisfação quando ultrapassa os (85%) e muito especialmente quando obtêm (90%) ou mais de satisfação de clientes, não se pode desprezar, no entanto, índices entre (75%) a (85%) que são bons, abaixo de (75%) sinalizam preocupação, deve-se avaliar e certamente algumas providências deverão ser tomadas, indicam queda de rendimento e qualidade. Conclui-se que, para o serviço público (essencialmente prestação de serviços), os resultados apurados na pesquisa, podem ser considerados entre os de bons níveis de satisfação, já que os clientes das empresas privadas são muito mais criteriosos e exigentes, pois trata-se de preços e produtos.

Por fim, deve-se lembrar que o tema satisfação e insatisfação de usuários, no caso secretários municipais de saúde são de fundamental importância na realidade da coordenadoria regional, não têm caráter permanente, ou seja, modificam-se ao longo do tempo. Os resultados de uma pesquisa hoje podem não ser os mesmos de amanhã, portanto devem ser realizadas constantemente para demonstrar através da opinião dos gestores municipais, se mantêm um bom padrão de atendimento, eficiência, e qualidade oferecidos pela assessoria técnica dos departamentos, mantendo os níveis dos serviços em patamares satisfatórios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEULKE, Mirelle Galvão. Pesquisa de Satisfação de Clientes: um estudo no setor de TV por assinatura no mercado de Porto Alegre. Anais do ENANPAD, 1998.
- BRASIL - Lei Federal 8080 de 19 de setembro de 1990 – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- BRASIL-Ministério da Saúde, Norma Operacional Básica 01/96(DOU de 03/11/96),1996.
- BRASIL-Ministério da Saúde Norma Operacional de Atenção a Saúde 01/2002.
- CICOUREL, Aaron .Teorias Método de Pesquisa de Campo. 1990.
- HARTZ,Zulmira Maria de Araújo.Avaliação em Saúde - Dos modelos conceituais à prática na análise da Implantação de Programas,Editora Fiocruz,1992.
- MALHOTRA, Naresch – Pesquisa de Marketing, Editora Brockman – Porto Alegre. 2001.Cap 5
- MARCONI, Marina de Andrade,Eva Maria Laracos.Técnicas de Pesquisa,3ª ed.Atlas,1996.
- MINAYO, Maria Cecília de S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 3. ed.São Paulo, Hucitec/Abrasco,1994.
- PEREIRA, Júlio César Rodrigues.Análise de Dados Qualitativos-Estratégias para as Ciências da Saúde, Humanas e Sociais. 3 ed –EdUSP-São Paulo – 2001.
- ROSSI, Carlos Alberto V.;SLONGO, Luiz Antonio.Pesquisa de Satisfação de Clientes: o Estado-da-Arte e Proposição de um Método Brasileiro.Anais do XXI°ENANPAD/Marketing, 1997.
- SAMARA, Beatriz SantosV.:BARROS,José Carlos.Pesquisa de Marketing - Conceitos e Metodologia.2ª, Ed.Markon Books, 1997.
- THIOLLENT, Michel.Pesquisa-Ação nas Organizações.São Paulo: Atlas, 1997.
- KERLINGER, Fred. Metodologia da Pesquisa em Ciências Sociais - Um Tratamento Consensual. E.P.U/EDUSP, 1980.380 p
- KOTLER, Philip .Administração de Marketing – Análise, Planejamento, Implementação e Controle.4ª Ed.,São Paulo:Editora Atlas,1996.
- VICTORA, Ceres Gomes.Pesquisa Qualitativa em Saúde: uma introdução ao tema/Ceres Gomes Victora, Daniela Riva Knauth e Maria de Nazareth Agra Hassen. Porto Alegre: Tomo Editorial,2000.

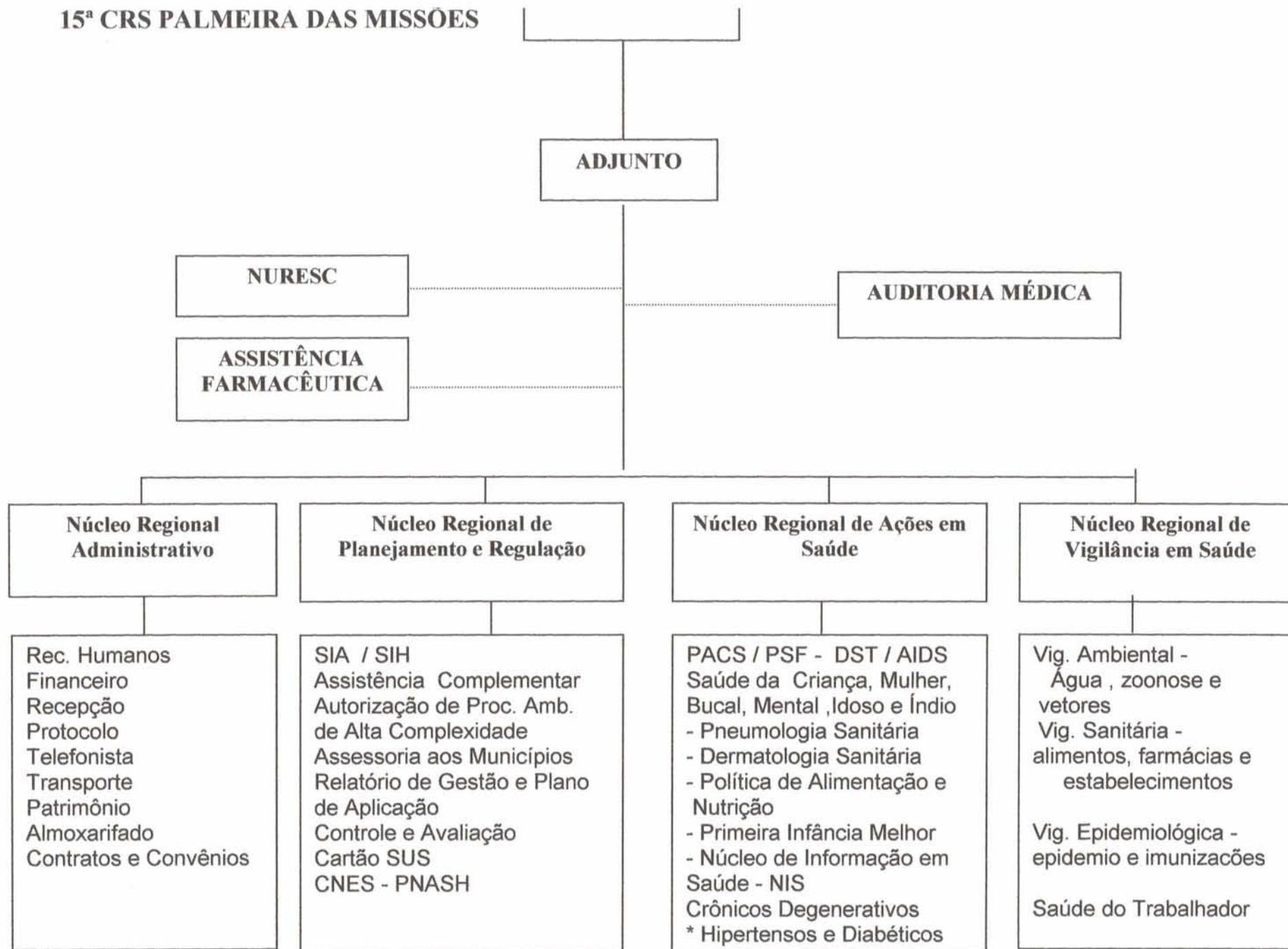
ANEXO I

Relação de municípios da 15ª CRS – População

Municípios	População estimada
Barra Funda	2.310
Boa Vista das Missões	2.198
Braga	3.974
Cerro Grande	2.491
Chapada	9.606
Constantina	9.656
Coronel Bicaco	8.077
Dois Irmãos das Missões	2.226
Engenho Velho	1.942
Gramado dos Loureiros	2.508
Jaboticaba	4.373
Lajeado do Bugre	2.419
Miraguaí	4.737
Nova Boa Vista	2.170
Novo Barreiro	3.819
Novo Xingu	1.814
Palmeira das Missões	36.188
Redentora	8.744
Ronda Alta	9.803
Rondinha	5.793
Sagrada Família	2.590
São José das Missões	2.929
São Pedro das Missões	1.784
Sarandi	18.829
Três Palmeiras	4.494
Trindade do sul	5.612
TOTAL	161.086

Fonte: IBGE – Estimativas populacionais para o TCU.

15ª CRS PALMEIRA DAS MISSÕES



ANEXO IV

NOTAS EXPLICATIVAS DO QUESTIONÁRIO

- Quem responde é o Secretário Municipal de Saúde.
- Deverá ser assinalada, apenas uma resposta com um X, para cada pergunta.
- É de extrema importância a devolução do questionário preenchido, por todos os municípios.
- Não é necessária a identificação: nome e/ou município.
- Depois de preenchido deverá ser colocado no envelope escrito “RESPOSTA DO QUESTIONÁRIO 15ª CRS – DEVOLUÇÃO PESQUISA DE SATISFAÇÃO”.
- O envelope deverá ser entregue na 15ª CRS até o dia 06 de julho de 2004, colocado em uma Urna à esquerda da entrada da Coordenadoria, com os dizeres “QUESTIONÁRIO 15ª CRS – DEVOLUÇÃO”.
- Os números de 1 a 5 colocados nas respostas, são para avaliação de resultados.