

Satisfação dos Usuários em Três Unidades de Atenção à Saúde da Fundação Oswaldo Cruz

Instituto Fernandes Figueira, Instituto de Pesquisa Clínica Evandro
Chagas e Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria/ENSP

RELATÓRIO TÉCNICO FINAL

Equipe do projeto

Eliane Hollanda
(coordenadora)

Sandra Siqueira
Gabriela Andrade
Luiz Felipe Pinto
Alex Molinaro
Maria Elena Sette

Jeni Vaitsman
Pesquisadora Titular
ENSP/FIOCRUZ -

Rio de Janeiro, 04 de dezembro de 2008

Sumário

Fundação Oswaldo Cruz	1
Introdução	5
1. Contexto Teorico.....	6
2 Metodologia.....	10
2.1 Hipóteses de trabalho	11
2.2 Dimensões avaliadas	12
2.3 Instrumento de coleta de dados	13
2.4 .Trabalho de campo.....	15
2.5 Questões éticas	15
2.6 Desenho da amostra	16
2.6.1 CSEGSF/ENSP	17
2.6.2 IPEC	18
2.6.3- IFF.....	21
2.7 Amostra realizada.....	22
2.7.1. Programa Saúde da Família no CSEGSF/ENSP.....	22
2.7.2. Patologias atendidas no IPEC.....	23
2.7.3. Ambulatórios no IFF	25
2.8 .Gerenciamento, tabulação e análise dos dados.....	26
2.8.1. Análise dos dados	27
3. Unidades assistenciais de saúde pesquisadas	27
3.1. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC).....	27
3.2. Instituto Fernandes Figueira (IFF).....	28
3.3. Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ENSP)	29
4. Resultados	32
4.1. Perfil dos entrevistados	32
4. 1.1 Sexo.....	32
4.1.2. Idade	33
4.1.3. Escolaridade	34
4.1.4. Cor/raça.....	36
4.1.5. Ocupação.....	37
4.1.6. Estado civil	39
4.1.7. Número de moradores no domicilio	41
4.1.8. Renda familiar	42
4.1.9. Previdência e assistência social	42
4.2. Frequência de utilização	43

4.2.1. Atendimento agendado e sem agendamento	43
4.2.1.1 Freqüência de consulta médica agendada.....	44
4.2.1.2. Freqüência de consulta médica sem estar agendada	46
4.2.2. Pacientes que não conseguem atendimento.....	47
4.3. – Avaliação do atendimento.....	48
4.3.1. - Avaliação da agilidade do atendimento	48
4.3.1.1. Tempo de espera para consulta.....	48
4.3.1.2. Tolerância para espera.....	49
4.3.1.3 . Informação sobre prazos de entrega de resultados dos exames.....	50
4.3.1.4. Cumprimento dos prazos dos resultados dos exames.....	51
4.3.1.5. Freqüência com o que a Unidade transfere a consulta para outro turno/dia	52
4.3.2. - Avaliação de aspectos não médicos do atendimento.....	53
4.3.2.1. - Disponibilização de locais para troca de roupas.....	53
4.3.2.2. – Acesso a exames laboratoriais na Unidade.....	54
4.3.2.3. – Acesso a medicamentos	55
4.3.2.4. - Informações sobre como conseguir o medicamento necessário.....	56
4.3.2.5. – Confiança no sigilo das informações.....	57
4.3.3. Atendimento dos profissionais.....	59
4.3.3.1 . Atendimento respeitoso pela equipe de profissionais e funcionarios de setores	59
4.3.3.2. O que aconteceu quando não foi atendido com respeito?	63
4.3.3.3 - Privacidade nas consultas.....	69
4.3.3.4. – Tratamento sem preconceitos	70
4.4. Instalações	72
4.4.1. Limpeza do ambulatório	72
4.4.1.1- Limpeza dos locais de espera	72
4.4.1.2 - Limpeza dos consultórios	73
4.4.1.3 - Limpeza dos locais de coleta.....	74
4.4.1.4 - Limpeza dos banheiros.....	75
4.4.2. Conforto do ambulatório	76
4.4.2.1 - Conforto dos locais de espera	76
4.4.2.2. Conforto dos consultórios.....	77
4.4.2.3 - Conforto dos locais de coleta.....	79
4.4.2.4- Conforto dos banheiros.....	80
4.4.2.5. Adaptação às necessidades especiais de locomoção	81
4.5. Comunicação	81
4.5.1. Informação.....	81
4.5.1.1.Informações solicitadas	81

4.5.1.2. Dificuldade/facilidade para obter a(s) informação (ões) solicitada (as)	83
4.5.2. Reclamações	84
4.5.2.1. Meio utilizado para fazer a reclamação	85
4.5.2.2. Satisfação dos usuários com as providências tomadas.	86
4.5.3. Ouvidoria.....	88
4.5.3.1. Conhecimento da Ouvidoria / Fiocruz	89
4.5.3.2.- Contato com a Ouvidoria / Fiocruz.....	89
4.6. Expectativa e Satisfação.....	91
4.6.1. Expectativa	91
4.6.2. Satisfação.....	92
4.6.2.1 Satisfação com a qualidade dos serviços prestados pelas unidades	93
4.6.2.2- Satisfação com a limpeza e o conforto das unidades	93
4.6.2.3 – Satisfação com o atendimento dos profissionais e funcionários.....	94
4.6.2.4 – Satisfação com o tempo de espera para ser atendido.....	95
4.6.2.5 -Satisfação com a facilidade para se obter informações	96
4.6.2.6 – Satisfação com os serviços da FIOCRUZ em relação a outras unidades da rede.....	97
4.7. Sugestões dos entrevistados.....	103
4.7.1. Oferta.....	109
4.7.2. Agilidade.....	112
4.7.3 – Instalações	115
4.7.4. Atendimento dos Profissionais.....	117
4.7.5. Comunicação	119
4.7.6. Apoio Social.....	122
Considerações Finais.....	125
Referências Bibliográficas	134
Anexos	136

Introdução

Este relatório de pesquisa é resultado de uma parceria estabelecida entre a Ouvidoria da Fundação Oswaldo Cruz- FIOCRUZ e o Departamento de Ciências Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (DCS/ENSP/FIOCRUZ).

A Ouvidoria da FIOCRUZ, criada em 2004, tem como objetivos examinar e levar, às áreas competentes, as manifestações dos cidadãos usuários da instituição, e propor ações que contribuam para o desenvolvimento dos padrões de desempenho da instituição e a elevação do grau de satisfação de seus usuários.

Para subsidiar suas tarefas institucionais, a Ouvidoria solicitou a uma equipe de pesquisadores do DCS/ENSP/FIOCRUZ, a realização de uma pesquisa em três de suas principais unidades assistenciais - Instituto Fernandes Figueira (IFF), Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) e Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ ENSP) - cujos resultados são agora apresentados. O trabalho procura traçar um panorama da qualidade dos serviços prestados à população que frequenta estas unidades, identificando os principais fatores de satisfação, insatisfação ou de menor satisfação do usuário, além de estabelecer aproximações entre três unidades que desempenham papéis muito distintos dentro da instituição. Como desdobramento da pesquisa, está prevista sua divulgação e a discussão dos resultados com os gestores das unidades pesquisadas. Espera-se, com estas atividades, favorecer o aprendizado institucional e oferecer subsídios aos gestores para a modificação da prática assistencial, visando à satisfação dos cidadãos/usuários/clientes. O caráter aplicado da pesquisa permite que conhecimento produzido subsidie a construção de uma tecnologia de monitoramento e avaliação das unidades da FIOCRUZ.

O presente relatório contém uma introdução teórica ao tema da satisfação dos usuários e a metodologia empregada na pesquisa. No capítulo sobre resultados, além de dados referentes ao perfil dos entrevistados e à frequência com que estes utilizam os serviços, apresenta-se a avaliação, pelos usuários, dos seguintes itens: agilidade no

atendimento; atendimento dos profissionais; instalações; comunicação; satisfação e expectativa dos usuários. Apresenta ainda sugestões dos usuários entrevistado para a melhoria dos serviços, bem como as análises desenvolvidas pelos pesquisadores sobre os resultados obtidos.

1. Contexto Teorico

A idéia de revolução gerencial na administração pública como parte de um processo mais amplo de reforma do Estado iniciou-se na década de 1970. É sobretudo a partir de experiências na Inglaterra e nos Estados Unidos que ocorrem inovações na tentativa de superar a ineficiência e a baixa efetividade dos serviços em um quadro de crise fiscal do Estado. Em cada contexto histórico-institucional, assinala-se, as experiências de reforma do Estado adquiriram características distintas (Crozier, 1992; Ketl, 1998; Spink, 1998; Behn, 1998).

No Brasil, a transformação gerencial do Estado incorporou-se à agenda política desde o início da década de 1990. Visou, entre seus objetivos, à modificação de velhas práticas patrimonialistas e clientelistas e à revisão do modelo clássico de administração burocrática, cuja hierarquia rígida e centralizada, baseada no controle dos processos e não em seus resultados, mostrou-se inoperante para atender aos objetivos de eficiência, efetividade e qualidade. (Bresser Pereira:1998)¹

Estudando modelos de administração pública, Abrucio (1998) estabelece uma distinção entre visões de administração pública que se colocaram como alternativas ao modelo burocrático clássico: o “gerencialismo puro”, que a partir da idéia de contribuinte - *tax payer* - busca a eficiência, a redução dos custos e o aumento da produtividade do setor público; a “gestão pública” ou “*public service orientation*” – desenvolvida sobre o tema dos direitos do cidadão, combinando *accountability* e equidade. Finalmente, há, ainda, o modelo da administração voltada para a perspectiva da “qualidade”. Baseada na visão dos

¹ Em relação a tentativas anteriores de “modernização” administrativa, vários autores já mostraram os limites das reformas que enfatizaram o lado técnico e formal de reformas institucionais e organizacionais, ignorando aspectos próprios da realidade brasileira (cf. Nascimento, 1967, 1988; Motta, 1987, 1994; Kliksberg, 1998; Neves, 1995).

usuários enquanto clientes/ consumidores, coloca em pauta o conceito de efetividade, ou seja, o alcance dos resultados esperados.

A proposta de gestão de qualidade na administração pública é norteada por duas idéias centrais: i) o planejamento permanente e transparente das atividades, com o envolvimento e valorização dos servidores e a gestão participativa; ii) o foco nas demandas e satisfação do cliente – ou usuário/cidadão (Brasil, 1999). O modelo procura articular eficiência e efetividade.

Na área que interessa a essa pesquisa, a da saúde, é preciso ressaltar que a criação do Sistema Único de Saúde provocou inovações, com reflexos no cotidiano do usuário: construiu-se uma concepção ampliada de saúde e foram promovidas grandes mudanças na estrutura organizacional e gerencial do sistema, através de uma política de descentralização dos serviços. Apesar destas mudanças, dificuldades de implementação vêm sendo detectadas: oposição e/ou corrupção de setores da burocracia e da política; baixa qualificação dos gestores e baixa capacidade gerencial dos governos subnacionais; leis que emperram a gestão ao estenderem processos burocráticos, reduzindo a agilidade de implementação das políticas e elevando seus gastos. Como estas dificuldades refletem-se diretamente nas relações entre serviços e usuários, a perspectiva da qualidade aparece como ponto de partida plausível para estudos que englobem a questão da satisfação dos usuários.

Isto porque difusão da concepção de administração pública voltada para a qualidade deu aos pacientes um lugar importante na avaliação dos serviços. A satisfação do usuário começou a ser vista como legítima, tornando-se um atributo da idéia de qualidade, um objetivo em si e não apenas um meio de fazer com que o paciente aderisse ao tratamento, como era comum nos objetivos de estudos anteriores (Shaw, 1986; Vuori, 1987; Williams, 1994).

A avaliação dos serviços pelos usuários, geralmente obtida através de *surveys*, tornou-se procedimento bastante generalizado a partir dos anos 1980 na Europa e EUA; no Brasil, esses inquéritos tornaram-se mais comuns a partir da segunda metade da década de 1990 (Kotaka et al., 1997; CNI/IBOPE, 1999).

A idéia de satisfação do usuário resgata o paciente como sujeito e define suas opiniões e expectativas como elementos legítimos na definição e na mensuração da qualidade da atenção à saúde. Além de ser um mecanismo de promoção de transparência e

accountability, desempenha a função de elemento facilitador para que outros objetivos sejam alcançados, como, por exemplo, a cooperação do paciente com procedimentos diagnósticos e terapêuticos e a não interrupção do acompanhamento médico e do tratamento.

Donabedian (1984) considera que a avaliação do ponto de vista dos usuários deve ser feita, sobretudo, por meio da categoria *aceitabilidade*, que se refere à conformidade dos serviços oferecidos em relação às aspirações dos pacientes e seus familiares. A dimensão da aceitabilidade comporta as principais variáveis através das quais os pacientes podem influir na definição e avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Variáveis como relações médico-paciente, condições de acessibilidade ao serviço, dependências e instalações, preferências do paciente em relação aos efeitos e custos do tratamento, bem como tudo aquilo que o paciente considera justo ou equânime.

Esta idéia mais complexa de qualidade permite avançar no sentido de incorporar os não especialistas – no caso, os pacientes despossuídos do saber médico – na definição de parâmetros e na mensuração da qualidade dos serviços.

Williams (1994) atribui o surgimento e difusão das pesquisas de satisfação do usuário a dois argumentos principais: primeiro, a vontade de obter maior *accountability* dos profissionais de saúde, o que já seria, em parte, um produto da perspectiva da qualidade na administração pública; segundo, a vontade de medir eficiência de forma mais acurada em um setor de serviços cada vez mais exigente de recursos. O foco no cliente seria uma recusa ao paternalismo, pois se baseia na idéia de consumidores e não de pacientes passivos.

No entanto, algumas críticas vêm sendo feitas à maneira como a maior parte das pesquisas de satisfação do usuário têm sido realizadas. Tanto em pesquisas nacionais como internacionais, os serviços de saúde têm sido bem avaliados nas pesquisas com respostas fechadas, tipo *surveys* (Kotaka et al., 1997; CNI/IBOPE, 1999; Pascoe, 1983; Sanchez et al., 1998). Para Williams (1994), na maioria dos estudos realizados, os usuários dos serviços são muito pouco críticos em relação à qualidade, o que significaria que uma avaliação positiva não quer dizer necessariamente que houve uma avaliação crítica; pode expressar uma ausência de opinião e/ou a aceitação do paternalismo médico. Ele defende a idéia de que o significado da satisfação do paciente depende do papel que este se atribui em

relação ao sistema de saúde, aspecto que não costuma ser apreendido pelas pesquisas mais comuns de satisfação.

Williams sugere que a compreensão das visões dos usuários dos serviços deve passar primeiro pelo entendimento do sentido de seus direitos e deveres; em outras palavras, de que papel eles pensam ser o seu. Como já mencionado, as atuais pesquisas de satisfação geralmente partem do pressuposto de que todos os usuários estejam desempenhando um papel crítico e interpretam os dados de acordo com isso: a possibilidade da aceitação passiva do serviço não é considerada.

A Organização Mundial de Saúde (2000) ao avaliar a *performance* dos sistemas nacionais de saúde incluiu a categoria responsividade (*responsiveness*) como um dos objetivos intrínsecos do sistema de saúde.

A responsividade refere-se à quão bem o sistema de saúde reconhece as expectativas legítimas da população com respeito aos elementos não diretamente ligados ao estado de saúde. Esses elementos são: dignidade, confidencialidade, autonomia, pronto atendimento, suporte social, provisões básicas, escolha e comunicação (OMS, 2000). Esses elementos foram definidos com base na idéia de que além de promover e manter a saúde dos usuários, o sistema de saúde deve cumprir os seguintes requisitos: tratá-los com dignidade, facilitar a sua participação nas decisões sobre os procedimentos de saúde, incentivar uma comunicação clara entre profissional de saúde e usuário dos serviços e garantir a confidencialidade do histórico médico.

As pesquisas de satisfação do paciente diferem das pesquisas sobre responsividade, em especial em relação ao modo como são feitas as perguntas. Enquanto as do primeiro tipo perguntam o quanto uma pessoa está satisfeita ou não com algum aspecto do serviço de saúde, as pesquisas sobre responsividade procuram avaliar a frequência com que determinado evento ocorreu nos serviços ou sistemas de saúde. A responsividade avalia percepções individuais sobre o sistema de saúde em relação às “expectativas legitimadas universalmente”. Independentemente das expectativas das pessoas existem parâmetros definidos como legítimos e universais pela Organização Mundial de Saúde para avaliar os serviços de saúde (DARBY, 2000).

Estes parâmetros visam à superação de problemas descritos na literatura de avaliação sobre satisfação de pacientes que identifica a redução de expectativas por

parte de usuários que recebem tratamento insatisfatório nos serviços de saúde. A menor expectativa pode levar a avaliações positivas dos serviços mesmo quando ocorrem baixas *performances*.

Esta diferença coloca para a pesquisa de satisfação de usuários a necessidade de incorporar questões relativas à responsividade nos serviços estudados.

A partir da década de 1990, como parte da reforma do Estado, novos modelos de gestão e inovações gerenciais vêm sendo implementados em organizações públicas de saúde brasileiras, com o objetivo de alcançar maior eficiência, eficácia e qualidade nos serviços. O propósito final é elevar o desempenho do setor, promovendo cada vez mais a adequação das políticas/programas de saúde às necessidades de seus usuários.

A incorporação de mecanismos de avaliação dos serviços pelos usuários, além de inovar a gestão do setor público, configura uma forma de promover *accountability* e transparência nas relações entre prestadores de serviços públicos e usuários.

Uma vez que práticas e valores podem modificar-se com a alteração do contexto onde são construídos, incorporar a visão dos usuários nas organizações públicas pode abrir caminho para mudanças culturais nas relações entre Estado e sociedade no setor saúde.

2 Metodologia

O objetivo da pesquisa foi avaliar a satisfação dos usuários da FIOCRUZ com três de suas unidades assistenciais de saúde: Fernandes Figueira (IFF), Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) e Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ENSP). O universo da pesquisa foi de pacientes ambulatoriais das três unidades que já fossem usuários há mais de 6 meses. Pacientes de outros setores (Internação, Hospital-Dia, Setores Cirúrgicos, etc.) e novatos não foram contemplados nesta pesquisa.

O principal desafio que permeou todas as etapas do desenvolvimento da pesquisa, foi o de encontrar elementos comuns – hipóteses, dimensões, amostragem, instrumento de coleta de dados - que contemplassem as três unidades sem desconsiderar as especificidades de cada uma. O desenvolvimento da pesquisa contemplou as seguintes etapas, a serem detalhadas neste capítulo:

- a) Elaboração de hipóteses
- b) Identificação das dimensões do atendimento a serem avaliadas
- c) Construção do instrumento de coleta de dados, pré-teste e trabalho de campo
- d) Definição do desenho amostral do estudo e realização da amostra
- e) Gerenciamento, tabulação e análise dos dados obtidos através dos questionários

2.1 Hipóteses de trabalho

A revisão da literatura (cf. Introdução) norteou o levantamento das seguintes hipóteses que foram testadas durante a pesquisa:

i) O grau de satisfação dos usuários com os serviços ofertados é inversamente proporcional à expectativa que eles têm sobre a qualidade destes serviços.

ii) O grau de satisfação dos usuários com os serviços ofertados é diretamente proporcional ao nível de responsividade assumido pelos serviços.

A literatura mostra que usuários tendem a avaliar os serviços públicos de saúde positivamente mesmo quando estes apresentam problemas diversos. Uma das explicações apresentadas é a de que os usuários têm uma baixa expectativa em relação aos serviços devido à dificuldade de conseguirem o atendimento, sentindo-se satisfeitos apenas com o fato de consegui-los.

Levando em conta o *status* da Fundação Oswaldo Cruz, de instituição de tradição, que goza de prestígio junto à comunidade científica e à população, levantou-se a hipótese de que os usuários das unidades estudadas teriam uma alta expectativa quanto aos serviços ofertados, sendo mais exigentes quanto à qualidade dos mesmos. Como a satisfação costuma variar inversamente em relação à expectativa, ou seja, altas expectativas geram baixa satisfação e baixa expectativa gera alta satisfação, esta, entre os usuários da Fiocruz, tenderia a ser baixa.

A segunda hipótese pretendeu verificar a afirmação de que quanto mais os serviços procuram responder a necessidades dos pacientes não diretamente ligados a seu estado de saúde, mas a direitos e expectativas relacionados com seu atendimento global, maior é a satisfação destes pacientes.

2.2 Dimensões avaliadas

As dimensões da satisfação do usuário avaliadas foram definidas com base na revisão bibliográfica e em pesquisa anterior- realizada pelo Grupo de Pesquisa Cultura e Reforma do Estado (ENSP/Fiocruz) no Instituto de Pesquisa Evandro Chagas, entre 2000 e 2001. As dimensões avaliadas são tradicionais em pesquisas sobre satisfação dos usuários e outras que fazem parte do conceito de *Responsividade* (Vaitsman & Andrade, 2005).

Foram selecionadas quatro (4) aspectos gerais do atendimento a serem avaliados: *Agilidade*, *Atendimento dos profissionais*, *Instalações* e *Comunicação*. Esses quatro aspectos, ou dimensões, serviram de base para a construção do questionário. O quadro abaixo relaciona as quatro dimensões e os itens avaliados para cada dimensão.

Quadro 2.2. 1- Dimensões do Serviço Avaliadas na Pesquisa – 2007/08

Dimensões	Itens avaliados
1. Agilidade	- Tempo de espera para consultas e exames; tempo que o usuário considera tolerável esperar; cumprimento de prazos de entrega de exames
2. Avaliação do Atendimento dos Profissionais	- Avaliação dos funcionários e profissionais em relação ao atendimento respeitoso. - Avaliação dos médicos e enfermeiros quanto à atenção, ao tempo para o paciente tirar dúvidas e à compreensão das explicações. - confiança na confidencialidade das informações., privacidade durante as consultas. - Ausência de preconceitos no atendimento - Orientações quando faltam de medicamentos
3. Instalações	- Conforto e limpeza dos Locais de Espera, Consultórios, Locais de Coleta e Banheiros
4. Comunicação	- Facilidade para conseguir informações sobre funcionários, horários, etc. - Canais de expressão do usuário: ouvidoria interna e externa

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

2.3 Instrumento de coleta de dados

A coleta dos dados foi feita através de um questionário elaborado pela equipe de pesquisa com base nas dimensões definidas, conforme mostrou o item anterior. O questionário foi dividido em oito temas (blocos) composto por um conjunto de questões que buscam avaliar determinados aspectos do atendimento. O quadro seguinte oferece um resumo do questionário, com os blocos e o que cada bloco pretendeu avaliar:

Quadro 2.3.1 – Itens Avaliados por Blocos do Questionário de Coleta de Dados
CSEGSF/ENSP, IFF, IPEC – FIOCRUZ, 2008

BLOCO	OBJETIVOS
1 - SELEÇÃO DO ENTREVISTADO	Identificação do usuário e critérios de inclusão na pesquisa
2 - FREQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO	Intensidade com que utiliza os serviços
3 - AVALIAÇÃO DA AGILIDADE DO ATENDIMENTO	Tempo de espera para consultas e exames
4 - AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS	Respeito; confiança; interesse; empatia
5 – INSTALAÇÕES	Limpeza e conforto
6 - COMUNICAÇÃO	Facilidade para conseguir informações; Contato com a Ouvidoria; Reclamações e respostas aos usuários
7 - AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO E DA EXPECTATIVA	Comparação com outras unidades públicas de saúde; satisfação com dimensões do atendimento; expectativa em relação à Unidade
8 – CARACTERIZAÇÃO DOS ENTREVISTADOS	Dados sócio-econômicos
OPINIÕES	Sugestões para melhorar o atendimento

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

As perguntas do questionário eram, na sua maioria, perguntas fechadas. Algumas perguntas abertas foram feitas de forma a complementar as fechadas. A tabela seguinte mostra o número de questões abertas e fechadas do questionário.

Quadro 2.3.2 – Número de questões fechadas e abertas em cada bloco do questionário CSEGSF/ENSP, IFF, IPEC – FIOCRUZ, 2008

Bloco	Questões		
	fechadas	abertas	total
I – Seleção do entrevistado	7	1	8
II – Frequência de utilização	3	1	4
III - Agilidade do atendimento	6	0	6
IV - Atendimento dos profissionais	28	0	28
V – Instalações	9	1	10
VI- Comunicação / Informação	8	1	9
VII - Satisfação e expectativa	10	1	11
VIII - Aspectos sócio-demográficos	9	1	10
Total	80	6	86

Fonte: Questionário aplicado na pesquisa

A aplicação dos questionários foi realizada por um grupo de alunos de medicina da UNIFESO – Teresópolis/RJ, capacitados pela equipe através de um Manual de Instruções (anexo) elaborado pela equipe da pesquisa. O número e a seleção dos respondentes foram definidos segundo critérios estatísticos de amostragem.

Foi realizado um pré-teste do instrumento de coleta de dados com cinquenta (50) usuários do CSEGSF, para avaliar a facilidade dos aplicadores na leitura das questões, a compreensão das questões pelo respondente, a adequação da linguagem, da ordem das questões e do tempo de aplicação. Os ajustes foram feitos de forma que o tempo médio de aplicação do questionário não ultrapassasse 20 minutos.

2.4 Trabalho de campo

Os entrevistadores, identificados com crachás, entrevistaram, durante um período de três meses (por volta de um mês cada unidade) pacientes ambulatoriais em diferentes dias e turnos (manhã/tarde) de semanas típicas (sem a presença de feriados). As entrevistas foram realizadas no local de espera para consultas, na maioria dos casos, antes da consulta, quando os pacientes estão mais disponíveis. O trabalho de campo foi supervisionado por membros da equipe de pesquisa e pela coordenadora. Antes do início do trabalho de campo, a pesquisa foi apresentada às equipes de cada unidade que autorizaram e colaboraram com a realização da pesquisa.

O quadro seguinte apresenta dados sobre os tempos de aplicação dos questionário nas unidades:

Quadro 2.4.1 – Tempo de aplicação do questionário nas unidades CSEGSF/ENSP, IFF, IPEC – FIOCRUZ, 2008

Tempo:	CSEGSF/ENSP	IFF	IPEC
Mínimo	7 minutos	6 minutos	6 minutos
Máximo	72 minutos	69 minutos	76 minutos
Média	15 minutos	13 minutos	14 minutos
Ignorado	55 registros	12 registros	53 registros

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

2.5 Questões éticas

Os objetivos da pesquisa foram explicitados aos respondentes, cuja participação foi voluntária. Houve um responsável pela pesquisa à disposição, com o objetivo de orientá-los, inclusive, a respeito de questões éticas relacionadas. De acordo com um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - anexo), assinado pelos participantes, o preenchimento do questionário não lhes traria qualquer constrangimento moral, sendo assegurado, aos que se recusassem a prestar informações, o sigilo sobre sua decisão e, aos que prestarem informações, o sigilo das respostas. O TCLE informava também que os entrevistados poderiam se recusar a responder qualquer questão, ou mesmo desistir da

participação na entrevista a qualquer momento. Também foram esclarecidos de que os benefícios aos informantes, previstos pelo projeto, eram indiretos, uma vez que as informações coletadas seriam usadas para subsidiar a tomada de decisões para melhoria da qualidade dos serviços da Fiocruz.

2.6 Desenho da amostra

Foram pesquisadas opiniões e percepções de pacientes ambulatoriais do IFF, do IPEC e do CSEGSF/ENSP e/ou seus familiares, nos casos de crianças, a partir da **amostra intencional por cotas** segundo critérios estatísticos.

O desenho da amostra considerou a análise de planilhas de atendimento fornecidas pelas unidades, sendo o primeiro critério de seleção a utilização de semanas-padrão de atendimento (sem a presença de feriados). A amostra intencional por cotas, em que inicialmente se descrevem algumas características da população-alvo, mostrou-se o tipo de desenho mais adequado, dado a inexistência de cadastro atualizado de usuários em todas as unidades pesquisadas, o tempo e o custo de uma amostra probabilística. Neste desenho, *“os elementos que formam a amostra relacionam-se intencionalmente de acordo com certas características estabelecidas no plano e nas hipóteses formuladas pelo pesquisador.”* (Richardson, 1999).

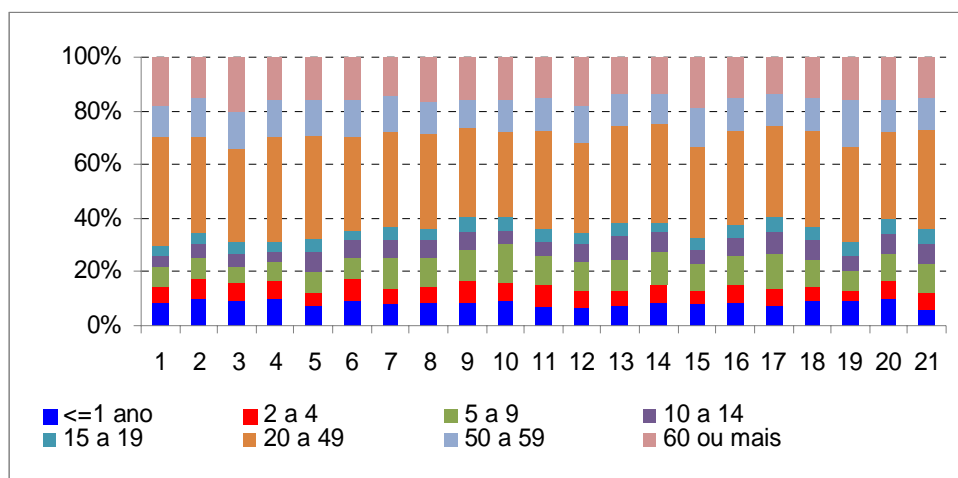
Optou-se também pela seleção de uma amostra independente para cada unidade de saúde de tamanho igual a 450, totalizando inicialmente uma amostra esperada de $n = n1 + n2 + n3 = 1.350$.

Foram utilizados critérios de seleção de entrevistados diferenciados para cada unidade, de acordo com as características do atendimento e/ou do perfil dos usuários de cada uma, como o atendimento por sexo. As sextas-feiras não foram considerados no levantamento da semana –padrão das unidades, já que o comparecimento dos pacientes aos locais de consulta sofre acentuada queda neste dia.

2.6.1 CSEGSF/ENSP

O pressuposto para a alocação da amostra no CSEGSF/ENSP foi a distribuição conjunta por sexo e faixa etária simultaneamente. O gráfico abaixo mostra a distribuição dos atendimentos segundo faixa etária dos pacientes:

Gráfico 2.6.1.1 – Distribuição dos atendimentos realizados, segundo faixa etária e semana de atendimento – CSEGSF/ENSP/FIOCRUZ - março a julho de 2007



Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo CSEGSF/ENSP/Fiocruz, para o período semanal de março a julho de 2007.

Obs: “1”, representa 1ª semana de março, “2”, segunda semana de março, e assim sucessivamente.

A distribuição da faixa etária mostrada no gráfico acima foi utilizada como parâmetro para a seleção dos entrevistados no CSEGSF. Além da faixa etária, foi controlada, na seleção dos entrevistados, a proporção de homens e mulheres entrevistados e o cadastro no PSF.

Tendo em vista que em torno de 87% dos atendimentos realizados (média semanal de agosto a setembro de 2007) ocorreram em ações de saúde associadas ao PSF, uma proporção semelhante foi alocada à amostra a ser selecionada. Sendo assim, do total de 450 pessoas a serem entrevistadas, 87% (390 pessoas) eram cadastrados no PSF e 13% (60 pessoas) em atendimentos realizados por outros profissionais do CSEGSF/ENSP.

Quanto os pacientes cadastrados no PSF, ficou definido no desenho amostral que deveriam ser entrevistados 32,3% de homens (126 pessoas) e 67,7% de mulheres (264 pessoas). Para a cota de pacientes não cadastrados no PSF, deveriam ser entrevistados 37,1% de homens (22 pessoas) e 62,9% de mulheres (38 pessoas), conforme a distribuição da tabela a seguir.

Tabela 2.6.1.1 – Amostra intencional selecionada para entrevista de usuários e responsáveis por crianças no CSEGSF//ENSP/FIOCRUZ (n=450)

Faixa etária	PSF			Não PSF			Total		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
<=1 ano	8	6	14	1	4	4	9	10	18
2 a 4	9	6	15	1	2	2	10	8	17
5 a 9	25	21	46	3	2	5	28	23	51
10 a 14	18	17	35	3	2	4	21	19	49
15 a 19	8	27	35	1	1	2	9	28	37
20 a 49	26	106	132	6	10	17	32	116	149
50 a 59	16	34	50	3	6	10	19	40	60
60 ou mais	16	47	63	4	11	16	20	58	79
TOTAL	126	264	390	22	38	60	148	302	450

Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo CSEGSF/ENSP/ENSP/Fiocruz.

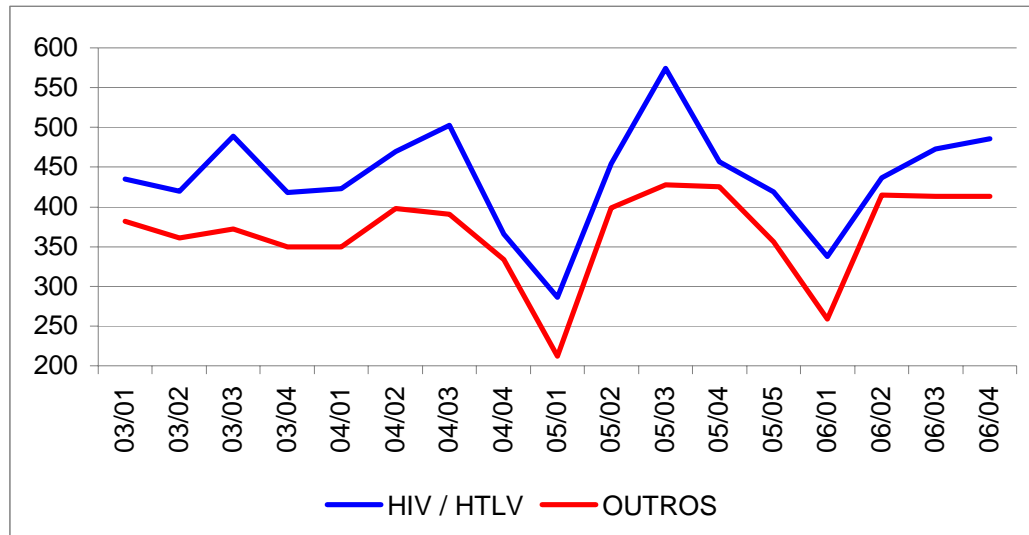
Legenda: H = homens, M = mulheres.

2.6.2 IPEC

Constituiu pressuposto para a alocação da amostra no IPEC o fato de que a distribuição pelos dias da semana segue o mesmo padrão da média observada para o período disponibilizado para desenho da amostra (março a junho de 2007) e distribuição homogênea de homens e mulheres.

Gráfico 2.6.2.1 – Distribuição dos atendimentos realizados segundo semana de atendimento – IPEC/FIOCRUZ, março a junho de 2007

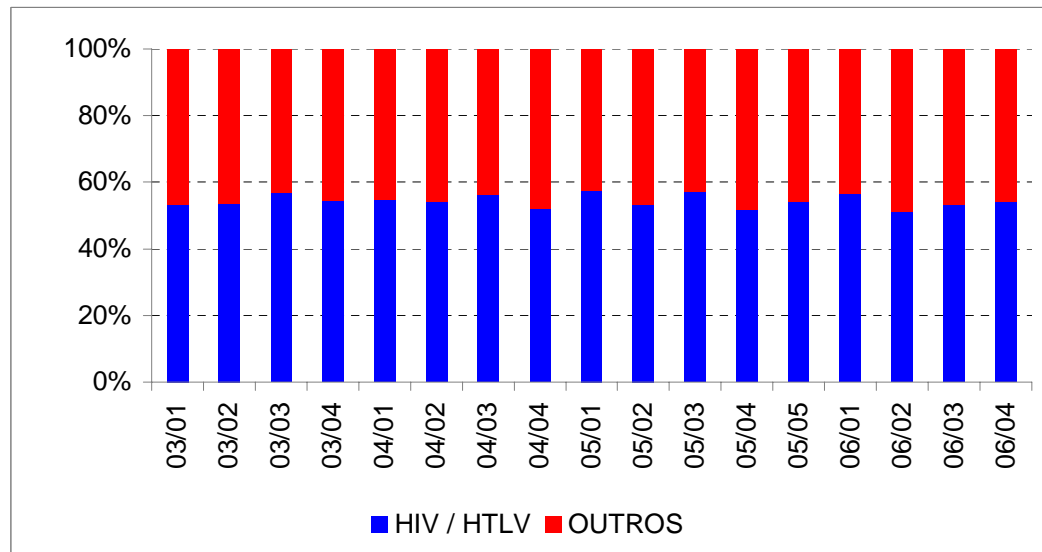
(Dados semanais)



Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo IPEC/Fiocruz, para o período semanal de março a junho de 2007.

Gráfico 2.6.2.2 - Distribuição dos atendimentos realizados segundo semana de atendimento - IPEC/FIOCRUZ, março a junho de 2007

(Dados semanais)



Fonte: Fonte:Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo IPEC/Fiocruz, para o período semanal de março a junho de 2007.

Tendo em vista que no período de março a junho de 2007, cerca de 50% dos atendimentos realizados dirigiram-se a pacientes com HIV/HTLV e os outros 50% às demais áreas, esta mesma proporção esteve representada na amostra a ser selecionada. Sendo assim, do total de 450 pessoas a serem entrevistadas, quando do desenho amostral, 54,4% (245 pessoas) deveriam ser de pacientes de HIV/HTLV – sendo 50% homens e 50% mulheres -, e 45,6% (205 pessoas) de pacientes de outras patologias atendidas do IPEC.

Tabela 2.6.2.3 – Amostra intencional selecionada para entrevista de usuários e responsáveis por Crianças no IPEC (n1=245)

Dias da semana	Setor: AIDS / HTLV		
	Homens	Mulheres	Total
2a feira	32	33	65
3a feira	30	30	60
4a feira	30	30	60
5a feira	30	30	60
TOTAL	122	123	245

Fonte: Elaborada a partir dos dados fornecidos pelo IPEC/Fiocruz, para o período semanal de março a junho de 2007.

Tabela 2.6.2.4 - Amostra intencional selecionada para Entrevista de Usuários no IPEC (n1=205)

Setores	N
Cardiologia	28
Doença de Chagas	29
Dermatologia	38
Doença Febril Aguda	9
Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)	31
Nutrição	9
Psicologia	15
Psiquiatria	11
Toxoplasmose	13
Tuberculose	22
TOTAL	205

Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo IPEC/Fiocruz, para o período semanal de março a junho de 2007.

2.6.3- IFF

Devido a oscilações mensais do número de atendimentos pelos setores dessa unidade, optou-se pela utilização do número de atendimentos *mediano* para o período disponibilizado (outubro de 2007 a janeiro de 2008). A partir dos valores medianos foi feita a distribuição proporcional da amostra de $n_3 = 450$, pelos diversos setores conforme Tabela a seguir.

Tabela 2.6.3.1 – Distribuição dos atendimentos realizados e tamanho da amostra selecionada segundo Setores - IFF/FIOCRUZ – out/2007 a janeiro de 2008

Setores	Mediana do nº de atendimentos(*)	(%)	Amostra (n3)
Genética	2	2	9
Pediatria	19	19	85
Cirurgia Pediátrica	6	6	28
Pré-Natal	16	16	72
Ginecologia	26	26	117
Banco Leite	0	0	0
Amb.Especializados	31	31	139
TOTAL	100	100	450

Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo IFF/Fiocruz, para o período semanal de outubro de 2007 a janeiro de 2008

Tabela 2.6.3.2 – Distribuição dos atendimentos realizados e tamanho da amostra selecionada segundo Ambulatórios Especializados - IFF/FIOCRUZ – out/2007 a janeiro de 2008

Ambulatórios Especializados	Amostra (n3)
1. Neurologia	20
2. Nutrição	18
3. Follow up (acompanhamento)	31
4. Pneumologia	12
5. Alergia	19
6. Adolescente	11
7. DIP	10
8. Endopediatria	3
9. Neurocirurgia	9
10. Cardiologia	0
11. Dermatologia	6
12. Outros*	0
Total	139

Fonte: Elaborado a partir dos dados fornecidos pelo IFF/Fiocruz, com base em fluxo semanal no período de outubro de 2007 a janeiro de 2008.

2.7 Amostra realizada

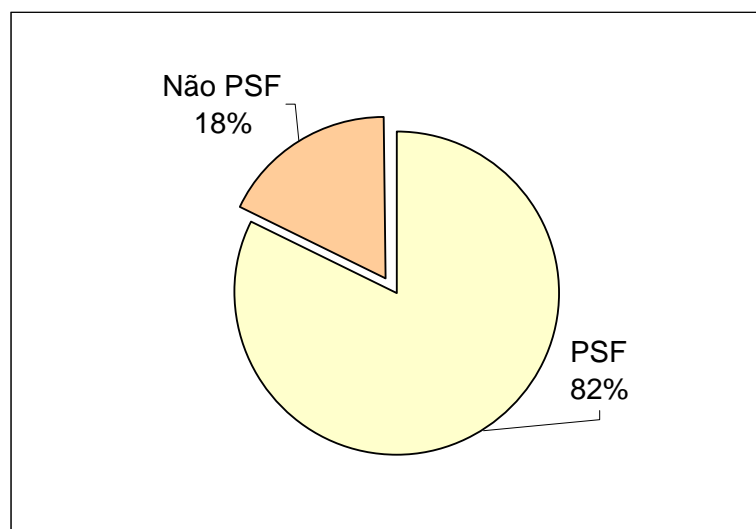
Como visto no item anterior, a amostra esperada era de $n = n1 + n2 + n3 = 1.350$. A amostra realizada foi de $n1 = 447$, $n2 = 439$, $n3 = 453$, totalizando, portanto, 1.339 questionários. Cerca de 20 questionários foram excluídos no processo de crítica dos dados. Em alguns deles, não constava a idade do paciente (critério para definição da amostra); em outros, não foi possível estabelecer a vinculação ou não ao PSF. Por fim, não foi possível precisar, em alguns questionários, se o respondente freqüentava a unidade de saúde há menos de seis meses.

2.7.1 Programa Saúde da Família no CSEGSF/ENSP

No CSEGSF/ENSP, além do controle por sexo e idade, foram feitos controles por tipo de atendimento, pelo pertencimento ou não ao Programa Saúde da Família, procurando respeitar a proporção de atendimentos na unidade. O CSEGSF/ENSP possui oito equipes de

Saúde da Família e o atendimento se dá prioritariamente às pessoas cadastradas no programa. Ainda assim, uma porcentagem de atendimentos é feita a pessoas não cadastradas.

Gráfico 2.7.1.1 – Distribuição dos Entrevistados por Tipo de Atendimento PSF ou Não PSF, CSEGSF/ENSP - FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



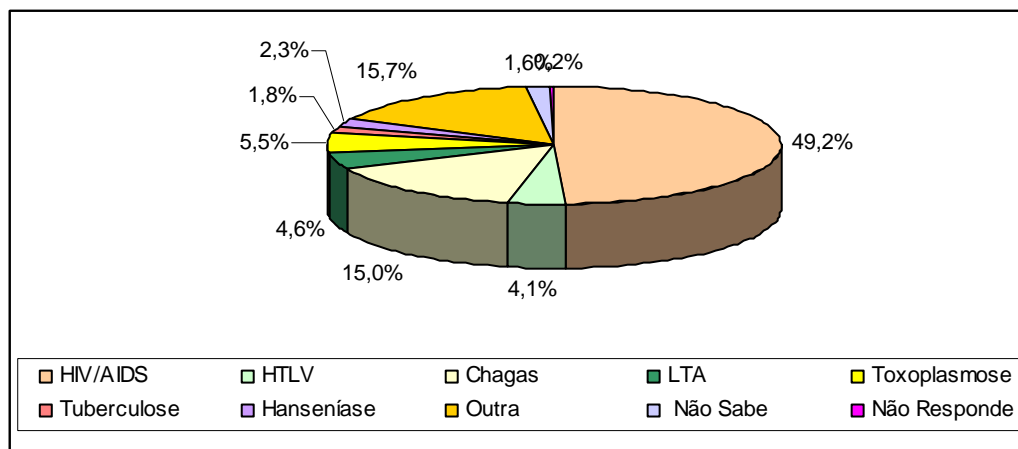
Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação de Usuários, FIOCRUZ 2008

Na amostra prevista, a proporção de entrevistados cadastrados no PSF e não cadastrados no PSF seria de 87% e 13% respectivamente. Na amostra realizada essa proporção foi de 82% e 18% respectivamente.

2.7.2 Patologias atendidas no IPEC

A escolha dos entrevistados no IPEC foi controlada pela patologia do usuário, respeitando a proporção dos atendimentos na unidade.

Gráfico 2.7.2.1 – Distribuição dos Entrevistados, IPEC por Patologia – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário, FIOCRUZ, 2008

Metade das entrevistas foi realizada com pacientes de HIV/AIDS e a outra metade com pacientes das demais patologias. A quantidade de entrevistas de pacientes com outras patologias também foi controlada, sendo as mais frequentes, depois de HIV/AIDS, a Doença de Chagas, com 15% das entrevistas. A Doença Febril Aguda foi eliminada porque o tratamento é feito em menos de seis meses, excluindo esse grupo do critério de seleção da pesquisa (mais de 6 meses). Outro ajuste feito foi considerar apenas as patologias e não os serviços para não haver duplicidade na seleção.

Tabela 2.7.2.1 – Distribuição (n) dos Entrevistados por Patologia, IPEC – dez/2007 a abril de 2008

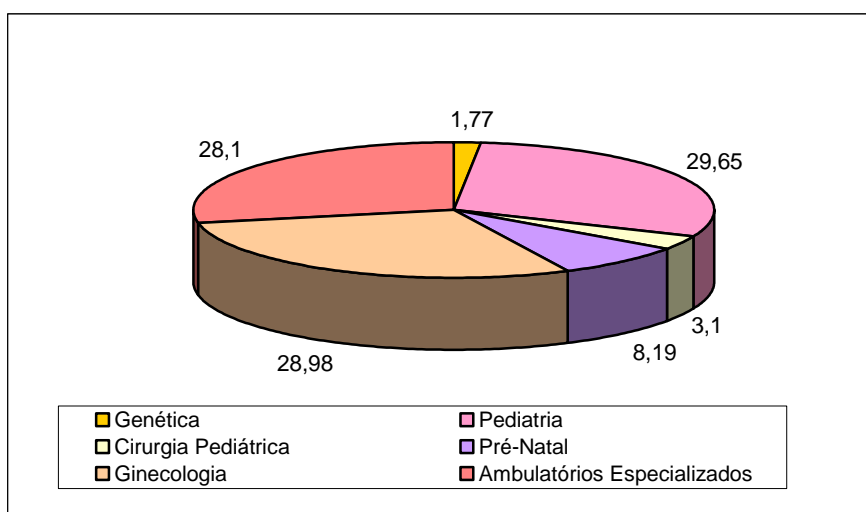
Patologias	Entrevistados
HIV/AIDS	216
Doença de Chagas	66
Toxoplasmose	24
LTA	20
HTLV	18
Hanseníase	10
Tuberculose	8
Outra	69
NS	7
NR	1
Total	439

Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário, FIOCRUZ, 2008

2.7.3 Ambulatórios no IFF

No IFF a escolha dos entrevistados foi controlada por tipo de ambulatório- Ambulatório Geral ou Especializado - e por tipo de atendimento. O gráfico abaixo mostra a proporção de entrevistas para cada especialidade no Ambulatório Geral e a porcentagem de entrevistas realizadas para os Ambulatórios Especializados.

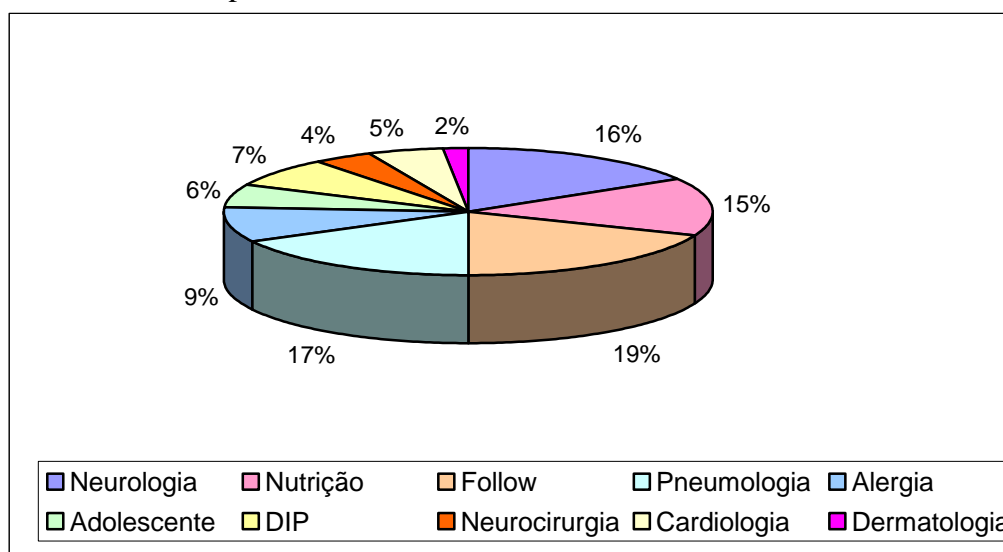
Gráfico 2.7.3.1 – Distribuição das entrevistas, IFF por Setor
– dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Questionário da Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ

As entrevistas realizadas nos Ambulatório Geral corresponderam a 72% (n= 326) das realizadas no IFF. As entrevistas com pacientes de Ginecologia corresponderam a 29% daquele total (n=131) e com pacientes de Pediatria, a 30% do total (n= 136).

Gráfico 2.7.3.2 – Distribuição das Entrevistas, IFF por Ambulatórios Especializados – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Questionário da Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ

Dentre os Ambulatórios Especializados 18% das entrevistas (n=23) foram feitas com pacientes de *Follow up* (acompanhamento), 16,5% com pacientes de Pneumologia (n=21), 15,7% com pacientes de Neurologia (n=20) e 14% com pacientes de Nutrição (n=18). As demais entrevistas foram realizadas com pacientes de Alergia (n=11), DIP (n=9), Adolescentes (n=7), Cardiologia (n=6), Neurocirurgia (n=5) e outros (n=4), totalizando 127 entrevistas (36%).

2.8 Gerenciamento, tabulação e análise dos dados

A entrada de dados dos questionários foi iniciada após a elaboração de máscara no Excel for Windows com as variáveis de cada um dos blocos do questionário. A pessoa responsável pela digitação possuía experiência anterior em pesquisas na área da saúde, com formação na área. Assinalava-se com uma marca (“?”) cada dúvida de interpretação de leitura (principalmente das perguntas abertas) ou codificação. As dúvidas, posteriormente, eram discutidas com um membro da equipe técnica da pesquisa.

Após a digitação de cada lote de questionários, foi executada uma leitura rápida de cada um deles para assegurar que não houvesse inconsistências entre os códigos atribuídos às respostas. A identificação do informante foi eliminada após esta etapa.

Após a codificação dos dados, o arquivo foi transformado em formato TXT para leitura pelo SAS System (*Statistical Analysis System*), a partir do qual todas as tabulações e criações de novas variáveis foram definidas. Juntamente com as tabelas, foram elaborados gráficos desenhados no MS-EXCEL, que facilitam a visualização dos resultados.

2.8.1 Análise dos dados

A primeira etapa do trabalho resultou numa descrição dos dados tabulados para cada bloco de questões. Essa descrição foi feita considerando, inicialmente, as informações consolidadas para as três unidades da Fiocruz, seguida de descrição dos dados de cada unidade em particular.

Após a descrição geral dos dados, foram ressaltadas as informações principais, ou seja, aqueles dados que refletiram, de modo mais nítido, diferenças entre as unidades. Na etapa final da análise, os dados foram discutidos tendo como referência as hipóteses iniciais, através de cruzamentos entre variáveis e possíveis correlações, para verificar as possíveis associações entre características do usuário e a satisfação.

O objetivo das perguntas abertas era complementar os dados de perguntas fechadas e dar informações que não fossem contempladas e previstas no questionário. As perguntas abertas foram categorizadas a partir de uma listagem com todas as respostas para cada pergunta aberta. As respostas foram agrupadas por temas e sub-temas e depois foram analisadas de forma a ressaltar o que mais chamou a atenção, não apenas pela quantidade de respostas de um determinado tema, mas pela capacidade da resposta em apontar coisas diferentes sobre o serviço.

3. Unidades assistenciais de saúde pesquisadas

3.1 Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC)

O IPEC é uma Unidade Técnico-Científica da FIOCRUZ especializada no estudo de doenças infecciosas, sendo centro de referência de atendimento clínico e laboratorial, sobretudo em relação às ‘doenças órfãs’ do sistema, ou seja, aquelas insuficientemente ou não-atendidas pela rede pública e privada. O atendimento é feito por médicos

especializados em Doenças Infecciosas e por clínicos de diversas especialidades, integrado aos serviços clínicos complementares (Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Psicologia, Serviço Social e Fisioterapia).

Oferece também cobertura especial aos problemas emergenciais do Rio de Janeiro em sua área de especialização, como no caso da epidemia da dengue. Os programas de atendimento vinculam-se às linhas de pesquisa do Hospital e, conforme a indicação clínica, o paciente é encaminhado para as seguintes modalidades de assistência: ambulatório, hospital-dia e internação. Os protocolos de pesquisa são desenvolvidos nestes três tipos de serviços, bem como nos laboratórios do IPEC, e às vezes, de outras unidades da Fiocruz, conjuntamente.

O Ambulatório é o local onde o paciente é recebido, atendido, orientado e referido aos programas de atendimento integrados à pesquisa ou referido aos serviços da rede SUS. Os pacientes submetidos a esquemas terapêuticos que demandam permanência de curta duração no hospital são encaminhados ao Hospital-Dia, que realiza atividades de assistência clínica, diagnóstica e terapêutica. A internação para hospitalização no IPEC é para pacientes cujo estado geral encontra-se comprometido com gravidade. Nessas três modalidades de atenção são atendidos os pacientes matriculados nos programas de atendimento integrados à pesquisa, aqueles provenientes de outras unidades da FIOCRUZ às quais o IPEC oferece suporte técnico e também os que chegam por referência externa.

3.2 Instituto Fernandes Figueira (IFF)

O Instituto Fernandes Figueira (IFF) da Fundação Oswaldo Cruz acumulou ao longo dos anos experiência e conhecimento que o colocam como um Pólo de Capacitação Científico-Tecnológica em Saúde da Criança, do Adolescente e da Mulher. O Departamento de Ensino do IFF tem por finalidade precípua propor e implementar, nas áreas da Saúde da Criança, do Adolescente, da Mulher e da Família, o ensino e desenvolvimento de recursos humanos no Instituto Fernandes Figueira, tendo como finalidades subsidiárias:

1. Promover os meios para a capacitação dos profissionais de assistência na área da saúde, estimulando a produção de conhecimento original a partir de atividades práticas.

2. Promover cursos de Pós-Graduação *Stricto* e *Lato Sensu*, visando o aprimoramento profissional e o desenvolvimento técnico-científico das atividades assistenciais e de pesquisa.

3. Promover estágios visando a melhoria do desenvolvimento dos recursos humanos na área da saúde.

4. Promover a sistematização e a ampliação das atividades de ensino, desenvolvendo novos cursos, métodos e técnicas de saúde voltados para a criança, mulher, adolescente e a família, visando a consecução dos objetivos gerais do IFF / FIOCRUZ.

Nesta perspectiva, o Departamento de Ensino do IFF apresenta, ainda, como visão estratégica, ampliar a oferta de programas de educação continuada, o que envolve o Ensino a Distância (EAD); consolidar a oferta de Mestrado Profissionalizante, e cursos de caráter interinstitucional (*stricto sensu*), além de tornar o IFF um pólo de formação de recursos humanos para a rede pública de saúde.

Constituem os principais usuários da área de ensino no IFF as secretarias municipais e estaduais de saúde, os Ministérios da Saúde e da Educação, profissionais de outras instituições com atuação afim na área de saúde e instituições de ensino públicas e privadas.

3.3 Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ENSP)

O Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF/ENSP), vinculado a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/Fiocruz), foi criado em 1967 com a finalidade de atender prioritariamente a população moradora no Complexo de Manguinhos, no município de Rio de Janeiro, onde está localizado, e ser campo de ensino e pesquisa para ENSP/Fiocruz.

Conta atualmente com quinze consultórios para atendimento individual multidisciplinar, três salas para grupos e infra-estrutura de serviços complementares, incluindo trabalhos dentro da comunidade. A maioria dos atendimentos individuais é para consultas médicas.

Uma de suas prioridades, no momento, é a reorientação do serviço para promoção da saúde, favorecendo as práticas que estão baseadas na melhoria da qualidade de vida dos moradores do Complexo de Manguinhos.

Tem como um dos enfoques centrais a intersetorialidade, articulando-se com a comunidade e outras instituições para o enfrentamento dos problemas da área, a partir de uma visão global. As inserções sociais do CSEGSF/ENSP têm contribuído para o redimensionamento do setor e das ações de profissionais de saúde, que passam a incorporar para si responsabilidades na interferência de protocolos e de políticas públicas mais saudáveis; além de realizar atividades de educação, prevenção e promoção da saúde. Nos últimos anos vem incrementado na área da saúde pública o desenvolvimento de tecnologias, pesquisa, ensino, incluindo publicações, participação em eventos científicos, cursos presenciais e a distância.

RESULTADOS

4. Resultados

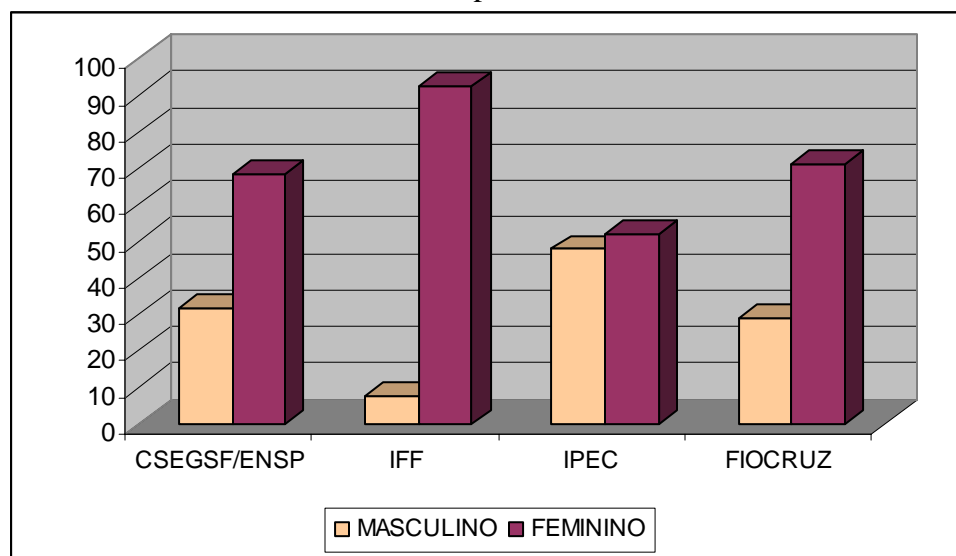
4.1 Perfil dos entrevistados

4.1.1 Sexo

O universo da pesquisa foi composto de 71% de mulheres e 29% de homens. A distribuição das entrevistas por gênero foi diferente em cada unidade, variando de acordo com as características do perfil dos seus usuários.

No CSEGSF/ENSP e no IPEC a seleção dos entrevistados foi controlada por sexo, definida a partir de planilhas de atendimento fornecidas pelas unidades. No IFF não houve necessidade deste controle já que o usuário desta unidade é basicamente de mulheres e crianças.

Gráfico: 4.1.1.1 Distribuição dos entrevistados nas Unidades e FIOCRUZ por sexo



Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ,

Os entrevistados do CSEGSF/ENSP foram 68% mulheres e 32% homens. No IPEC, a porcentagem de homens e de mulheres foi praticamente igual. No IFF, tivemos, como previsto, a predominância quase total de mulheres.

4.1.2 Idade

A tabela abaixo mostra a distribuição da idade dos entrevistados por faixas etárias. No caso de crianças foi considerada a idade do entrevistado, ou seja, do adulto responsável pela criança.

Tabela 4.1.2.1: Distribuição dos Usuários por Faixa Etária nas Unidades e FIOCRUZ - dez/2007 a abril de 2008

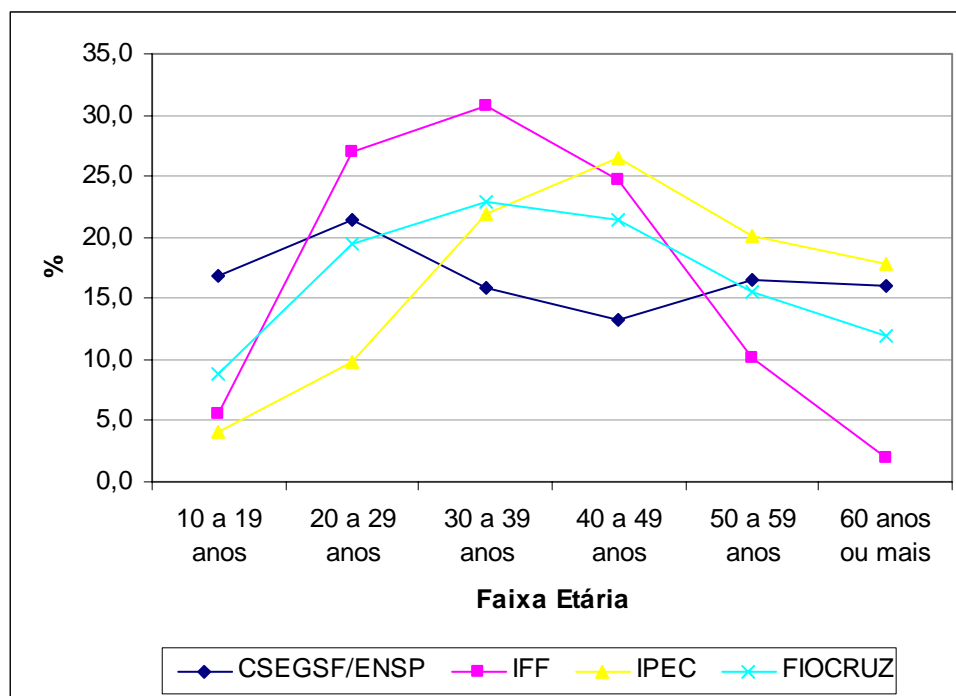
Faixas Etárias	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
10 a 19 anos	75	16.8	25	5.5	18	4.1	118	8.8
20 a 29 anos	96	21.5	122	26.9	43	9.8	261	19.5
30 a 39 anos	71	15.9	139	30.7	96	21.9	306	22.9
40 a 49 anos	59	13.2	112	24.7	116	26.4	287	21.4
50 a 59 anos	74	16.6	46	10.2	88	20.0	208	15.5
60 anos ou mais	72	16.1	9	2.0	78	17.8	159	11.9
TOTAL	447	100	453	100	439	100	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

O universo da pesquisa pode ser descrito em relação a faixa etária, composta majoritariamente de adultos entre 20 e 49 anos (63,8%). Observam-se diferenças entre as unidades. No CSEGSF/ENSP os entrevistados estão distribuídos de forma mais homogênea entre as seis faixas etárias, lembrando que a seleção dos entrevistados foi controlada por idade. No IFF nota-se uma concentração maior nas faixas etárias entre 20 e 49 anos, havendo uma baixa porcentagem de pessoas a partir de 50 anos. Já no IPEC, a concentração maior se dá nas faixas etárias a partir de 30 anos.

O Gráfico abaixo mostra com mais clareza essas diferenças.

Gráfico 4.1.2.1 – Distribuição dos usuários por faixa etária nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril/2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

4.1.3 Escolaridade

A maioria (56,4%) usuários dos serviços de saúde da FIOCRUZ tem baixa escolaridade, tendo concluído no máximo o ensino fundamental. Embora este padrão não diferencie muito do usualmente encontrado nos usuários dos serviços públicos de saúde, chama a atenção o percentual de indivíduos que concluíram o segundo e o terceiro grau. Nestas condições, encontram-se respectivamente 34,6% e 8,0% do total de usuários.

Tabela 4.1.3.1: Distribuição dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ por nível de escolaridade – dez/2007 a abril de 2008

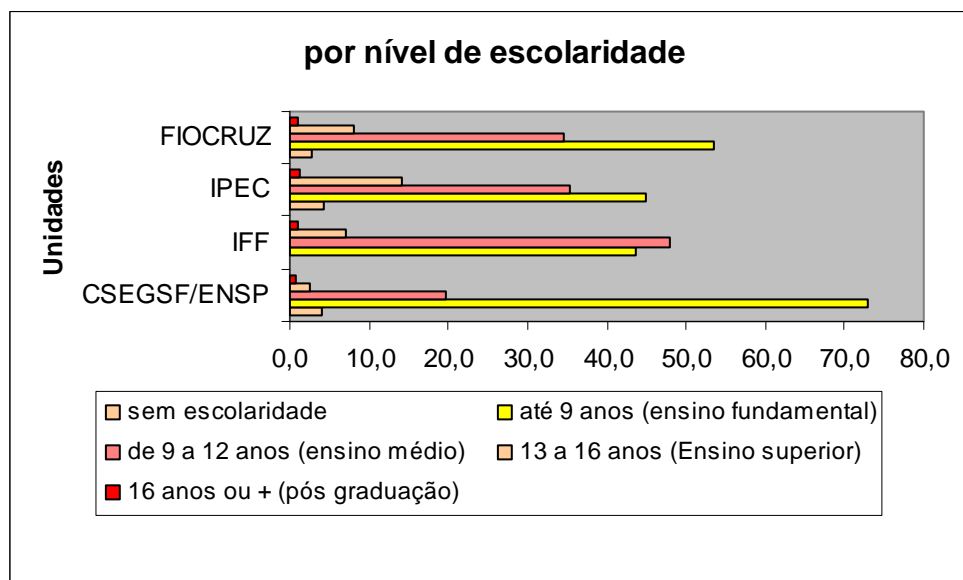
	CSEGSF/ENS		IFF		IPE		FIOCRUZ	
	P	%		%	C	%	Z	%
sem escolaridade	17	4,0	1	0,2	19	4,4	37	2,8
até 9 anos (ensino fundamental)	309	73,0	198	43,7	196	45,0	703	53,6
de 9 a 12 anos (ensino médio)	83	19,6	217	47,9	154	35,3	454	34,6
13 a 16 anos (Ensino superior)	11	2,6	32	7,1	62	14,2	105	8,0
16 anos ou + (pós graduação)	3	0,7	5	1,1	5	1,1	13	1,0
TOTAL	423	100	453	100	436	100	1312	100,0

Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ,

Quando se analisa os dados por Unidades evidenciam-se diferenças no perfil de escolaridade dos usuários. No CSEGSF, encontra-se o maior contingente de usuários com baixa escolaridade. A grande maioria de seus usuários 73% concluiu apenas o ensino fundamental. Se por um lado, este resultado, já era esperado, visto que a Unidade é referência para a comunidade de Manguinhos, sabidamente de baixo nível sócio-econômico e de Desenvolvimento Humano; por outro lado, chama a atenção o fato de quase 20% terem concluído o segundo grau e 2,6% o nível superior.

Apesar de no IPEC e no IFF encontrarem-se usuários com maior grau de instrução, onde quase a metade concluiu pelo menos o ensino médio, é possível observar diferenças entre o perfil de escolaridade dos usuários destas Unidades. Enquanto no IFF, encontra-se o maior quantitativo de usuários com 2º grau completo, no IPEC, encontra-se uma proporção maior de indivíduos que concluíram o ensino universitário.

Gráfico: 4.1.3.1 - Distribuição dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ por nível de escolaridade



Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008

4.1.4 Cor/raça

Quando indagados sobre a sua raça, 64,67% dos usuários dos serviços assistenciais da FIOCRUZ se definem como pardos ou negros, sendo respectivamente este percentual de 38,76% e 25,91%. O montante dos que se declararam brancos foi de 33,23%, e menos de 2% se declararam índios e amarelo (japonês chinês).

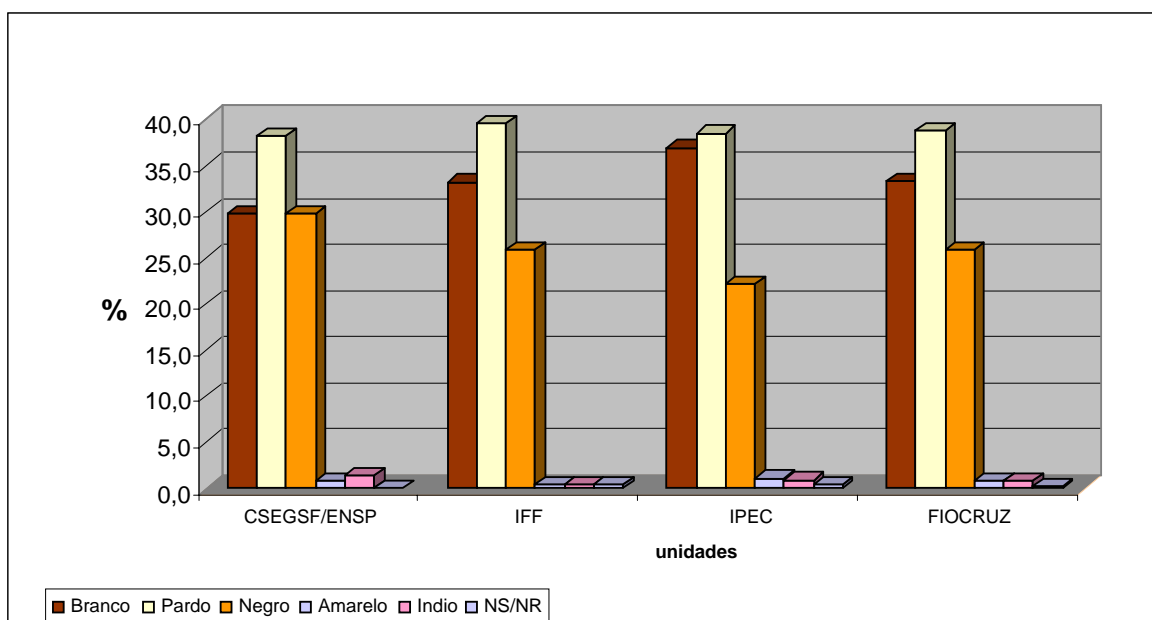
Tabela 4.1.4.1 - Distribuição dos usuários por Unidade e FIOCRUZ por cor/raça - dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ ENSP	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
Branco	133	29,8	150	33,2	162	36,9	445	33,3
Pardo	171	38,3	179	39,6	169	38,5	519	38,8
Negro	133	29,8	117	25,9	97	22,1	347	25,9
Amarelo	4	0,9	2	0,4	5	1,1	11	0,8
Índio	6	1,3	2	0,4	4	0,9	12	0,9
NS/NR	0	0,0	2	0,4	2	0,5	4	0,3
total	447	100	452	100	439	100	1338	100

Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008

Entre as unidades assistenciais observaram-se algumas variações em relação a esta distribuição. No IFF o percentual de pessoas que se declararam pardas ou negras, no total de 65,34% e 33,11% brancas. No IPEC, por sua vez, o percentual de brancos é maior, em torno de 36,9% e o de pretos e pardos de 38,5% e 22,10%, perfazendo em conjunto 60,6%. Por fim, no Centro de Saúde, o percentual de brancos e pretos é igual, de 29,75% e o de pessoas pardas de 38,26%. Nesta unidade, encontra-se, em conjunto, o maior somatório de pessoas pretas e pardas, entre os usuários da FIOCRUZ, no total de 67,98%.

Gráfico 4.1.4.1- Distribuição dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ por cor/raça - dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008

4.1.5 Ocupação

No tocante a relação de trabalho, 25,1% dos usuários é formada por assalariados e 10,1% trabalham por conta própria. O percentual de desempregados é de 19,8%. Em torno de 18,7% dos usuários é composto de mulheres, donas de casa, que ou estão se tratando na unidade ou acompanhando um familiar para tratamento, em geral, os filhos. Em torno de 14,6% dos usuários, recebem aposentadorias ou são pensionistas do INSS e 7,4%, declararam se estudantes.

No IFF, a maior parte dos usuários é formada de indivíduos que trabalham como assalariados (32,5%) e de mulheres na condição de dona de casa (26,3%), sendo estes percentuais os maiores encontrados entre as três unidades assistenciais da FIOCRUZ. O percentual indivíduos que trabalham por conta própria é de 9,7%, o de desempregados de 20,0% e o de estudantes de 4,4%.

Tabela 4.1.5.1 Distribuição dos entrevistados nas Unidades e FIOCRUZ por ocupação dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
empregado (assalariado)	83	20,6	147	32,5	109	25,1	339	26,3
Empregador	1	0,2	2	0,4	2	0,5	5	0,4
Autônomo	32	7,9	44	9,7	54	12,4	130	10,1
dona de casa	82	20,3	119	26,3	40	9,2	241	18,7
aposentado e pensionista	70	17,4	14	3,1	105	24,1	189	14,6
Estudante	52	12,9	20	4,4	23	5,3	95	7,4
funcionário público	1	0,2	15	3,3	9	2,1	25	1,9
profissional liberal	2	0,5	3	0,7	6	1,4	11	0,9
Desempregado	80	19,9	89	19,6	87	20,0	256	19,8
TOTAL	403	100,0	453	100,0	435	100,0	1291	100,0

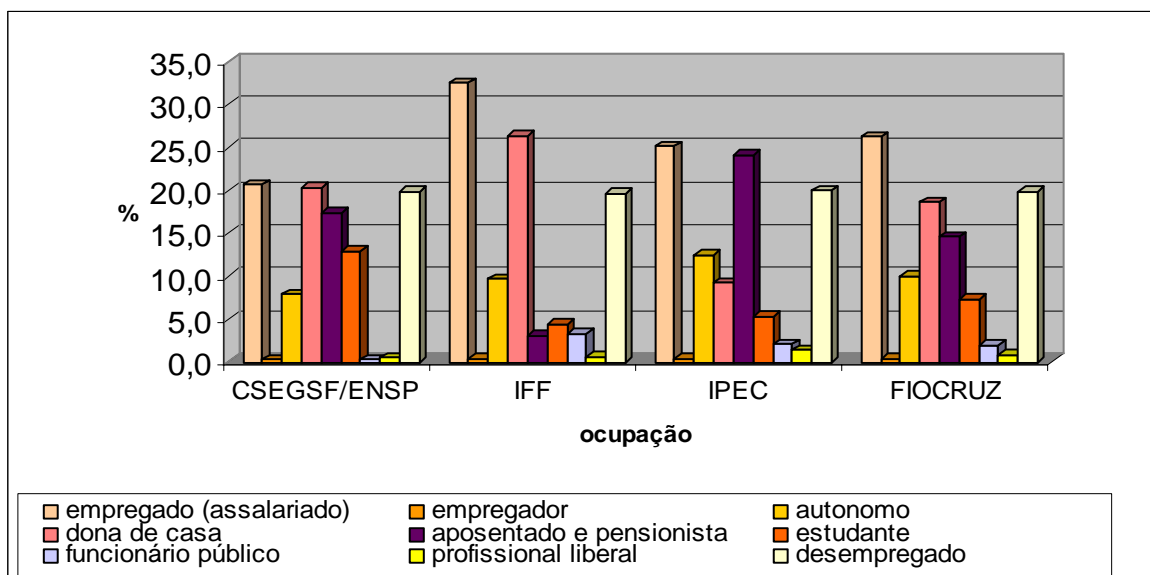
Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008

Embora no IPEC a maior parte dos usuários seja composta de trabalhadores assalariados, este percentual é menor do que o verificado no IFF, totalizando 25,1% do total de usuários. Ainda que em proporções menores, nesta unidade encontra-se o maior percentual de usuários que trabalham por conta própria (12,4) e o maior contingente de usuários na condição de aposentado e pensionista (24,1%) entre as três Unidades da FIOCRUZ. Tais características podem sugerir, entre outras coisas, a necessidade de realização de atividades que levem em conta as especificidades da pessoa idosa.

Já no CSEGSF, o contingente de usuários que trabalham como assalariados e como donas de casa são numericamente bem parecidos, sendo respectivamente de 20,6% e 20,3% do total. Aqui o percentual de estudantes (12,9) é mais alto e se destaca em relação ao das outras Unidades, o que já era esperado, pelo perfil de clientela do Centro de Saúde, formada por um contingente maior de crianças e adolescentes. O percentual de usuários aposentados ou pensionistas, também é significativo, em torno de 17,4%. A proporção de desempregados é semelhante a verificada nas outras Unidades, correspondendo a 19,9% do

total de usuários do Centro de Saúde. O mesmo ocorre com o percentual de autônomos (7,9%), que é menor do que o das outras Unidades.

Gráfico 4.1.5.1 – Distribuição dos usuários por tipo de ocupação nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de : Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ 2008

4.1.6 Estado civil

Em relação ao estado civil, cerca de 47,5% dos usuários da FIOCRUZ vivem maritalmente, sendo que 34,6% são casados e 11,9% vivem com companheiros. Em torno de 39,3% dos usuários são solteiros, e 6,3% são viúvos. O número de separados e divorciados é inferior a 6%.

Tabela 4.1.6 .1– Estado Civil dos entrevistados nas Unidades e FIOCRUZ - dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP %		IFF %		IPEC %		FIOCRUZ %	
Casado	111	24,8	204	45,0	148	33,7	463	34,6
Amigado	53	11,9	76	16,8	31	7,1	160	11,9
Solteiro	206	46,1	138	30,5	182	41,5	526	39,3
Divorciado	16	3,6	11	2,4	22	5,0	49	3,7
Separado	12	2,7	11	2,4	13	3,0	36	2,7
Viúvo	36	8,1	11	2,4	38	8,7	85	6,3
Namorando	12	2,7	1	0,2	5	1,1	18	1,3
NS/NR	1	0,2	1	0,2	0	0,0	2	0,1
TOTAL	447	100	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

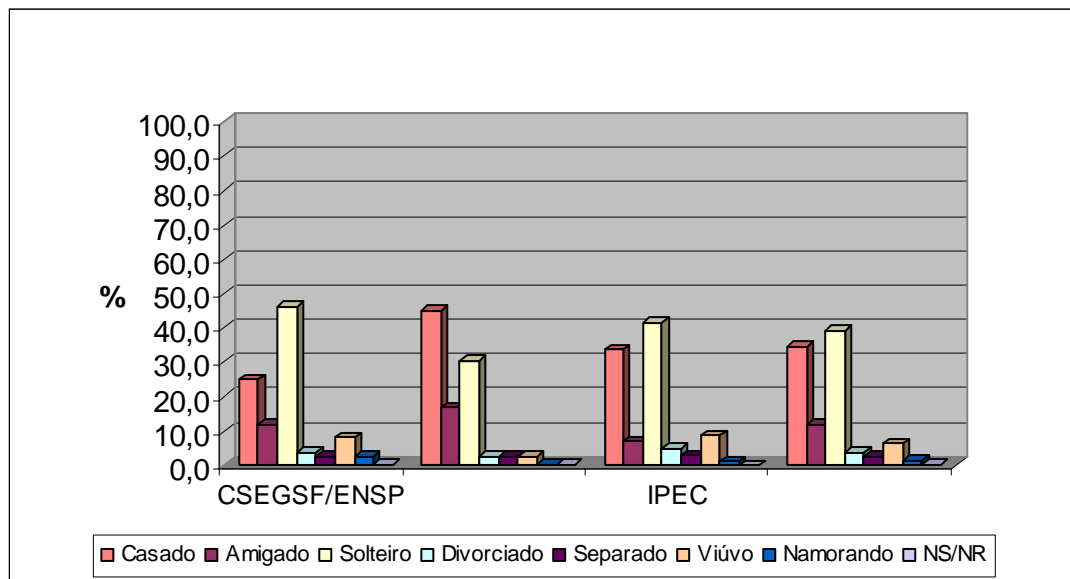
Fonte: Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ 2008.

No IFF, quase a metade dos usuários é composta de indivíduos casados (45,0%) e amigados (16,8%), o que, em conjunto, totaliza 61,8%. O percentual de solteiros (30,5%) é o menor entre as três Unidades. A parcela de divorciados, separados e viúvos é pequena, correspondendo cada uma a 2,4% do total.

No IPEC, o total de indivíduos casados ou que coabitam é de 40,8%, percentual um pouco menor do que o de solteiros (41,5%). O percentual de viúvos (8,7%) é um pouco mais baixo do que o de divorciados e separados (7,97%).

No CSEGSF, a maioria dos usuários é solteiro (46,1%). O percentual de casados e que coabitam é de (36,7%), o menor entre as três Unidades. É provável, que o perfil etário dos usuários das diferentes unidades explique estas diferenças. Aqui, o percentual de indivíduos separados e divorciados é maior do que o verificado nas outras unidades, totalizando 10,7% do total.

Gráfico 4.1.6.1 – Estado Civil dos entrevistados nas Unidades e FIOCRUZ- dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008

4.1.7 Número de moradores no domicílio

As famílias dos usuários da FIOCRUZ são em sua grande maioria (76,3%) formadas por até 4 pessoas, sendo o maior percentual (27,5%) o de famílias composta por 3 membros, seguidas por aquelas com 4 membros (22,8%).

Tabela 4.1.7.1: Número de moradores no domicílio dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
1 pessoa	34	7,6	5	1,1	64	14,5	103	7,7
2 pessoas	82	18,4	57	12,6	107	24,2	246	18,4
3 pessoas	104	23,4	156	34,4	108	24,4	368	27,5
4 pessoas	93	20,9	129	28,5	83	18,8	305	22,8
5 pessoas ou +	132	29,7	106	23,4	80	18,1	318	23,7
TOTAL	445	100,0	453	100,0	442	101,5764	1340	100,0

Fonte: Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008.

No IFF, as famílias são mais numerosas do que as encontradas nas demais unidades. Em torno de 51,9% dos usuários residem em famílias com no mínimo quatro pessoas, sendo que 23,4% têm cinco ou mais membros coabitando. O número de usuários desta unidade que residem sozinhos é pequeno, de apenas 1,1%.

O CSEGSF/ENSP apresenta em alguns aspectos padrão semelhante ao do IFF. Em torno de 50,6% dos usuários residem em famílias com no mínimo quatro membros, sendo maior o percentual daquelas que vivem com pelo menos cinco pessoas, sendo 11,9% de famílias com mais de 6 membros. No entanto, seu percentual de indivíduos vivendo sozinhos é bem maior do que o verificado no IFF, totalizando 7,7%.

O IPEC apresenta um perfil um pouco diferente das outras unidades. Mais da metade dos seus usuários vivem em domicílios com até três pessoas. Nesta unidade, encontra-se um percentual de indivíduos vivendo sozinhos bem acima das demais unidades, em torno de 14,5% do total.

4.1.8 Renda familiar

A análise dos dados sobre renda dos usuários da FIOCRUZ mostra que a grande maioria encontra-se nos estratos econômicos mais baixos da sociedade brasileira, o que explica em parte, os indicadores apresentados anteriormente. Mais da metade dos usuários tem renda per capita familiar inferior ao salário mínimo. Apenas 10,3% tem rendimentos acima de dois salários mínimos.

Tabela 4.1.8.1: Renda familiar dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ
dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP %		IFF %		IPEC %		FIOCRUZ %	
sem rendimento	7	1,6	1	0,2	14	3,2	22	1,6
1/2 a até menos de 1salário mínimo	215	48,1	147	32,5	92	21,0	454	33,9
1 salário mínimo	127	28,4	173	38,2	140	31,9	440	32,9
mais de 1 até 1 e 1/2 SM	69	15,4	91	20,1	100	22,8	260	19,4
mais de 2 salários mínimos	13	2,9	36	7,9	89	20,3	138	10,3
Renda ignorada	16	3,6	5	1,1	4	0,9	25	1,9
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ, 2008.

Dentro deste quadro de precariedade econômica, observa-se que no IPEC encontram-se usuários com rendimentos um pouco acima da média da FIOCRUZ. Nesta Unidade, mais de 20% ganham acima de dois salários mínimos, enquanto no IFF este percentual é de 7,9% e no CSEGSF, de apenas 2,9%.

A situação mais adversa encontra-se entre os usuários do CSEGSF, onde 48,1% tem renda familiar abaixo de 1 salário mínimo.

4.1.9 Previdência e assistência social

Apesar da precariedade socioeconômica evidenciada, anteriormente, a maioria dos usuários da FIOCRUZ não são beneficiárias dos programas de transferência de renda. Apenas 15,8% recebem recursos provenientes de Programas de Transferência de Renda, como, o Programa Bolsa Família ou do Benefício de Prestação Continuada.

Tabela 4.1.9.1 - Distribuição dos usuários nas Unidades e FIOCRUZ por recebimento de benefício de programas sociais - dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
SIM	87	19,5	77	17,0	47	10,7	211	15,8
NÃO	360	80,5	375	83,0	392	89,3	1127	84,2
Total	447	100,0	452	100,0	439	100,0	1338	100,0

Fonte: Pesquisa: Avaliação da Satisfação do Usuário. FIOCRUZ,2008.

Como era de se esperar, o maior percentual de beneficiários dos programas de transferência de renda, encontra-se no CSEGSF, já que nesta Unidade encontram-se usuários com perfil socioeconômico mais baixo do que o verificado nas outras unidades.

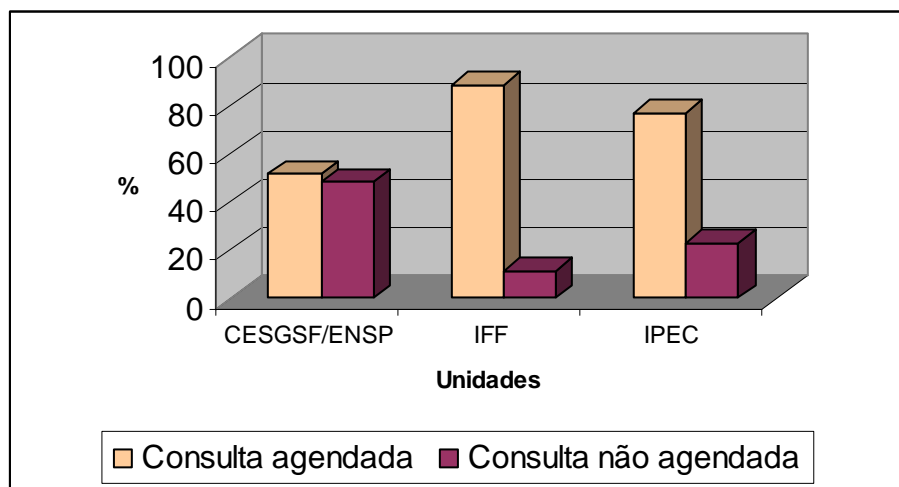
4.2 Frequência de utilização

No bloco 2 do questionário (anexo) foram feitas algumas perguntas voltadas para conhecer o perfil de utilização das unidades. O objetivo dessas perguntas é o de verificar a possível relação entre frequência de utilização e satisfação do usuário.

4.2.1 Atendimento agendado e sem agendamento

Para todas as unidades foi perguntado se o entrevistado tinha ido, no dia da entrevista, para consulta marcada ou previamente agendada. Dos 1439 usuários da FIOCRUZ entrevistados, 72,41% foram atendidos com consulta agendada e 27,59% sem estarem com a consulta marcada. O gráfico 2.1 mostra esta distribuição por unidade.

Gráfico 4.2.1.1 - % de consultas agendadas e sem agendamento prévio nas Unidades – dez 2007 a abril de 2008



Fonte; Pesquisa de satisfação de usuário, FIOCRUZ, 2008

O CSEGSF/ENSP foi o local que apresentou maior porcentagem de atendimentos realizados sem agendamento prévio(48,3%) e o IFF teve a menor porcentagem (11,5%). No IPEC, 23% dos entrevistados estavam sem consulta marcada no dia da entrevista.

4.2.1.1 Freqüência de consulta médica agendada

Indagou-se ainda aos pacientes sobre a freqüência com que foram a unidade para consulta médica agendada nos últimos doze meses. Em linhas gerais na FIOCRUZ, os usuários que foram menos a unidade para consulta, visitaram o médico de uma a duas vezes nos últimos doze meses e correspondem a 26,67% do total. Entre os que mais foram a unidade em busca de atendimento estão aqueles que foram seis vezes ou mais, totalizando 35,51%. Numa freqüência intermediária estão, 31,16% que foram de três a cinco vezes. Por fim, 6,67% dos entrevistados não tiveram nenhuma consulta agendada com o médico nos últimos 12 meses.

Tabela 4.2.1.1.1.– Freqüência de Consulta agendada nos últimos meses nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Número de consultas	CESGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Nenhuma	77	17.3	7	1.5	5	1.1	89	6.7
1 consulta	53	11.9	80	17.7	24	5.5	157	11.8
2 consultas	72	16.2	76	16.8	51	11.6	199	14.9
3 consultas	60	13.5	65	14.4	46	10.5	171	12.8
4 consultas	35	7.9	49	10.8	50	11.4	134	10.0
5 consultas	35	7.9	30	6.6	46	10.5	111	8.3
6 ou + consultas	112	25.2	145	32.1	217	49.4	474	35.5
TOTAL	444	100	452	100.0	439	100.0	1335	100.0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOPCRUZ, 2008

No IPEC encontra-se o maior percentual de usuários com maior freqüência a consulta médica agendada. Nesta unidade, quase 50% dos usuários foram ao médico pelo menos seis vezes nos últimos dois meses. observa-se ainda que entre 2 e 5 consultas o percentual de freqüência foi semelhante ficando entre 10% e 11%. Apenas 1,1% declararam não ter tido consulta marcada no último ano e 5,5% de terem ido apenas uma vez ao médico.

Embora no IFF, o maior percentual de usuários (32,1%) tenham ido ao médico seis vezes ou mais, verifica-se uma maior distribuição entre aqueles que foram de uma a quatro vezes ao médico neste período. Entre estes, os maiores percentuais estão entre aqueles que foram uma ou duas vezes ao médico ao longo dos últimos dozes meses, caindo estes valores para 14,4% e 10,8" quando se eleva o número de consultas para três ou quatro vezes.

No CSEGSF/ENSP o padrão é ainda mais concentrado nos extratos inferiores, embora 25,2% tenham declarado terem ido seis vezes ou mais a consulta. Quase 50 % dos usuários foram entre uma e três vezes ao médico. Nesta Unidade, encontra-se o maior contingente de usuários que responderam que não tiveram consulta agendada nos últimos doze meses, num total de 17,3% usuários. Este dado chama a atenção, se considerarmos

que parcela significativa do atendimento desta unidade é realizado pelas equipes de Saúde da Família, onde o agendamento prévio, é uma questão importante.

4.2.1.2 Freqüência de consulta médica sem estar agendada

A ida a unidade em busca de atendimento médico sem agendamento prévio acontece devido as intercorrências clínicas. No entanto, sua distribuição pode dizer muito sobre o estado de saúde da população e a organização do processo de trabalho nas unidades.

Nas unidades da Fiocruz pesquisadas, em quase 50% dos casos não aconteceu nenhuma consulta sem agendamento prévio nos últimos 12 meses. Como era de se esperar, a maior parte dos usuários afirmou que vai pouco a unidade a procura de consulta médica sem estar marcado. Apenas 16,4% disseram que foram a unidade uma vez sem consulta, caindo este percentual a medida que o número de consultas aumentava. Esta tendência foi modificada apenas no caso dos usuários que afirmaram terem ido a unidade de saúde seis vezes ou mais para a consulta médica sem estarem marcados.

Tabela 4.2.1.2.1 – Freqüência de consultas médicas realizadas sem agendamento prévio nas Unidades e FIOCRUZ, dez/2007 a abril de 2008.

	CESGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nenhuma	152	34,8	315	69,8	187	42,7	654	49,3
1 consulta	64	14,6	79	17,5	74	16,9	217	16,4
2 consultas	55	12,6	25	5,5	62	14,2	142	10,7
3 consultas	55	12,6	10	2,2	36	8,2	101	7,6
4 consultas	22	5	9	2	27	6,2	58	4,4
5 consultas	29	6,6	4	0,9	11	2,5	44	3,3
6 ou + consultas	60	13,7	9	2	41	9,4	110	8,3
TOTAL	437	100	451	100	438	100	1326	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

No IFF encontra-se o maior percentual (70%) de usuários que não foram ao médico nos últimos 12 meses fora do dia em que estavam agendados para consulta e o menor entre aqueles que foram seis ou mais vezes (2,0%). Estes dados chamam a atenção, na medida em que a clientela desta unidade é formada basicamente por crianças e grávidas, onde é comum a existência de intercorrência clínica.

No CSEGSF, 34,8% de usuários não foram nenhuma vez ao médico sem estarem marcadas, e ao contrário do IFF, 13,7% foram a unidade pelo menos seis vezes, em busca de atendimento médico sem estarem agendadas, o maior percentual entre as três unidades.

No IPEC em torno de 42,7% dos usuários afirmaram não terem ido a unidade nos últimos doze meses para consulta médica sem estarem marcados. Há uma concentração entre aqueles que foram de uma a duas vezes. Juntas, somam mais de 30% das idas a unidade. Em outras palavras, pode-se dizer que em torno de 73% dos usuários foram no máximo duas vezes ao serviço de saúde em busca de atendimento sem estarem agendados.

4.2.2 Pacientes que não conseguem atendimento

Em 16,3% dos casos aconteceu de o paciente procurar uma unidade de assistência da FIOCRUZ e não conseguir atendimento. O maior percentual destes casos foi observado no CSEGSF, no total de 37,4% e o menor no IPEC, o equivalente a 2,7% do total. No IFF este percentual foi de 8,7%.

Tabela 4.2.2.1 - Distribuição dos usuário por acesso a atendimento nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Atendimento	CESGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Sim	167	37,4	39	8,7	12	2,7	218	16,3
Não	279	62,6	411	91,3	427	97,3	1117	83,7
Total	446	100,0	450	100,0	439	100,0	1335	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

4.3 Avaliação do atendimento

4.3.1. - Avaliação da agilidade do atendimento

A agilidade do atendimento foi avaliada em relação aos seguintes itens:

1. tempo de espera para consultas,
2. o que o paciente considera um tempo de espera tolerável
3. tempo de espera para recebimento de resultados de exames,
4. informação sobre o prazo para recebimento de resultados de exames.
5. frequência de atrasos excessivos no atendimento.

4.3.1.1 Tempo de espera para consulta

O tempo de espera para o atendimento constitui um importante aspecto na composição da qualidade da assistência prestada pelos serviços, constituindo sua redução um desafio para as unidades de saúde.

Na FIOCRUZ não há um sistema único de marcação de consultas, variando o critério entre as unidades e até mesmo entre os serviços da própria unidade. Esta diferença pode ser observada nos dados apresentados na tabela a seguir e expressam o tempo que o paciente esperou para ser atendido no dia da consulta.

Tabela 4.3.1.1.1 - Distribuição do Tempo que Esperou para ser Atendido nas Unidades e FIOCRUZ - dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	N2	%	N3	%	N	%
Até 30 min	149	33.3	103	22.7	188	42.8	440	32.9
mais de 30 a 60 min	100	22.4	116	25.6	121	27.6	337	25.2
mais de 60 a 120 min	78	17.4	112	24.7	86	19.6	276	20.6
mais de 120 min	106	23.7	103	22.7	39	8.9	248	18.5
Ignorado	14	3.1	19	4.2	5	1.1	38	2.8
TOTAL	447	100	453	100	439	100	1339	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Quase 60% dos pacientes da FIOCRUZ esperam, em média, até 60 minutos para serem atendidos nas unidades, sendo que 32,9% aguardam no máximo 30 minutos. Os demais esperam mais de uma hora, sendo que 18,5% chegam a aguardar mais de duas horas por atendimento.

No IPEC o tempo médio de espera é o menor entre as três unidades. Mais de 70% dos pacientes esperam menos de 1 hora, sendo que 42,8% esperam menos de 30 minutos. No CSEGSF/ENSP o tempo médio de espera é um pouco mais elevado. Nesta unidade, o percentual dos usuários que esperam até uma hora para serem atendidos cai para 55,7%, e para 33,3% daqueles que esperam até 30 minutos. Comparativamente, o IFF é a unidade com maior tempo de espera para atendimento. Em média, menos de 50% são atendidos em até uma hora, sendo que apenas 22,7% o são em trinta minutos. Nesta unidade, também encontra-se o maior percentual de pacientes, que em média, esperam mais de duas horas para serem atendidos.

4.3.1.2 Tolerância para espera

Com o intuito de compreender se os pacientes consideravam abusivo o tempo de espera para a consulta nas unidades da FIOCRUZ analisadas foi solicitado que informassem o tempo médio que esperam sem se impacientarem.

Tabela 4.3.1.2.1 - Distribuição do Tempo que Tolera Esperar para ser Atendido nas Unidades e FIOCRUZ - dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Até 30 min	149	33.3	129	28.5	163	37.1	441	32.9
Mais de 30 a 60 min	156	34.9	171	37.7	126	28.7	453	33.8
Mais de 60 a 120 min	86	19.2	73	16.1	69	15.7	228	17.0
Mais de 120 min	29	6.5	24	5.3	18	4.1	71	5.3
Ignorado	27	6,0	56	12.4	63	14.3	146	10.9
TOTAL	447	100	453	100	439	100	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Os dados da tabela acima mostram que 32,9% dos pacientes da FIOCRUZ consideram razoável aguardar até 30 minutos para ser atendido e 33,8% até uma hora. Além disso, 17% dos usuários não se impacientam quando esperam mais de uma hora e 5,3% destes mais de duas horas. Comparando esses dados com os apresentados na tabela anterior, pode-se dizer que em geral parte dos usuários esperam mais tempo para serem atendidos do que toleram, tornando-se este tempo, um fator importante para explicar o seu grau de insatisfação com o serviço.

Entre as unidades, embora os percentuais não variem muito é possível observar algumas diferenças. Os pacientes do IPEC mostraram-se um pouco mais exigentes em relação ao tempo que consideram razoável esperar para serem consultados. Em torno de 37% destes usuários aguardam até trinta minutos sem ficarem impacientes, caindo este percentual para 33,3% no CSEGSF/ENSP e para 28,8% no IFF. Por sua vez, os mais condescendentes são os pacientes do CSEGSF/ENSP, onde mais de 25% toleram aguardar mais de uma hora por atendimento e 6,5% mais de duas horas. No IFF, estes percentuais são de 21,4% e 5,3% e no IPEC de 19,8% e 4,1%.

4.3.1.3 Informação sobre prazos de entrega de resultados dos exames

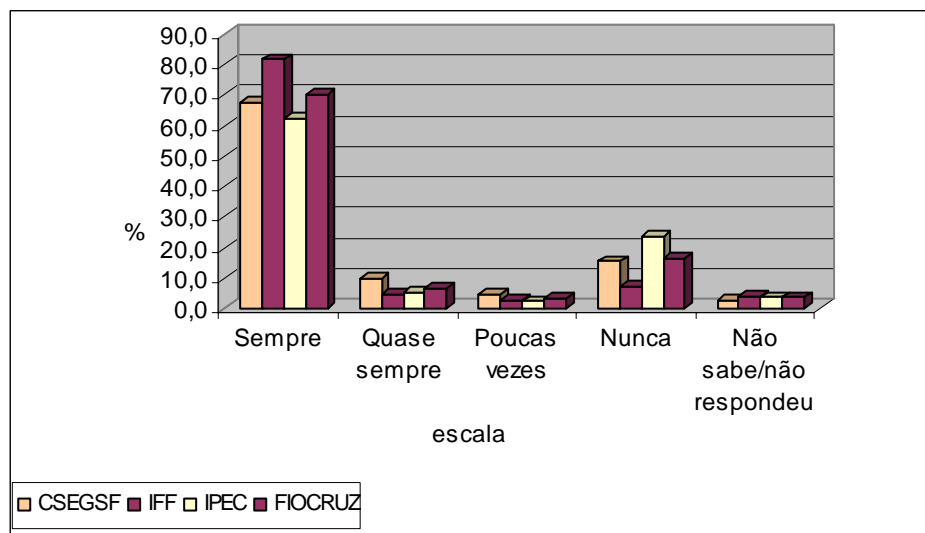
A informação sobre o prazo de entrega dos exames é importante, afim de adequar e agilizar o retorno do paciente a consulta, pois muitas vezes o paciente demora a retornar ao serviço por ignorar a data de liberação dos resultados, ou, ainda, agenda o retorno sem que o exame esteja pronto.

Em torno de 70% dos usuários da FIOCRUZ informaram que sempre são avisados sobre o dia em que o resultado dos exames é liberado e 6,7% informaram que quase sempre são notificados. No entanto, 16,4% informaram que nunca são comunicados e 3,1% que poucas vezes.

Neste aspecto é possível observar algumas variações no desempenho das unidades. No IFF encontra-se o maior percentual de usuários que afirmam serem sempre avisados sobre o prazo de entrega dos resultados, com 81,8% e, ao mesmo tempo, o menor entre

aqueles que ressaltam que nunca são avisados, com 4,2%. A maior precariedade neste aspecto é observada no IPEC, onde 23,7% dos usuários nunca são informados sobre o prazo para receberem seus exames e apenas 62,% são sempre informados sobre a data para receberem seus exames, o menor percentual entre as tres unidades. No CSEGSF/ENSP este desempenho é um pouco melhor. Além de 67,5% serem sempre informados o percentual daqueles que nunca são avisados é de penas 2,5%

Gráfico 4.3.1.3.1 – Informação sobre o prazo de entrega de resultado dos exames por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

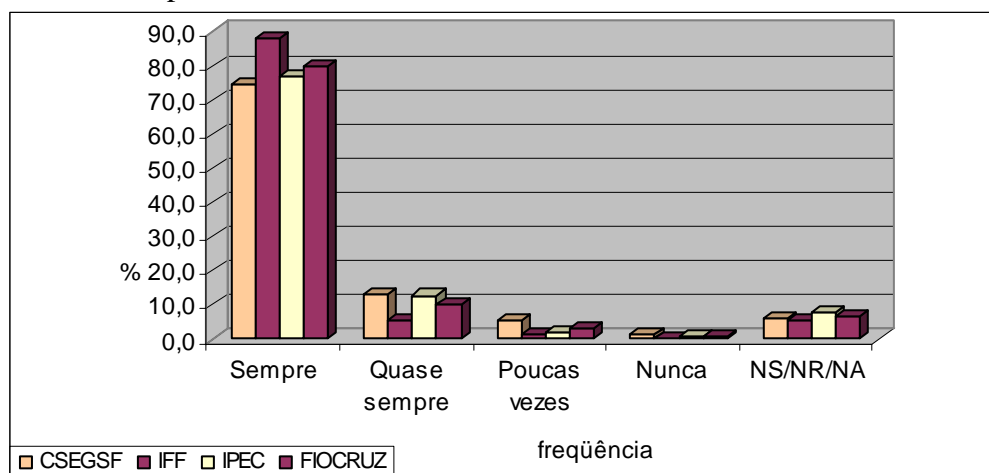
4.3.1.4 Cumprimento dos prazos dos resultados dos exames

Outro aspecto que procuramos investigar é o relativo ao cumprimento destes prazos, ou seja, para os pacientes que informaram que foram comunicados da entrega dos resultados do exame, procurou-se averiguar se este prazo foi cumprido. De acordo com os dados, em torno de 80% dos casos as unidades da FIOCRUZ analisadas cumprem o prazo. Se acrescentarmos a este o percentual dos que afirmam que quase sempre as unidades entregam os resultados em dia, este percentual sobe para 90,3%. Em apenas, 0,6% do total os pacientes disseram que prazo de entrega nunca é respeitado.

O IFF é a unidade que mais respeita os prazos de entrega dos resultados do exame. Em torno de 88% dos exames são sempre entregues em dia. Somados aos usuários que afirmam que quase sempre este prazo é cumprido este percentual sobe para 93%. No IFF

este valor é um pouco mais baixo, sendo, respectivamente de 77,2% e 89,9%. Comportamento semelhante foi verificado no CSEGSF/ENSP com percentuais de 74,7% e 87,7%. Em nenhuma das três unidades o descumprimento permanente destes prazos ultrapassou 1%.

Gráfico 4.3.1.4.1 – % de entrega de resultados no prazo informado por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril 2008

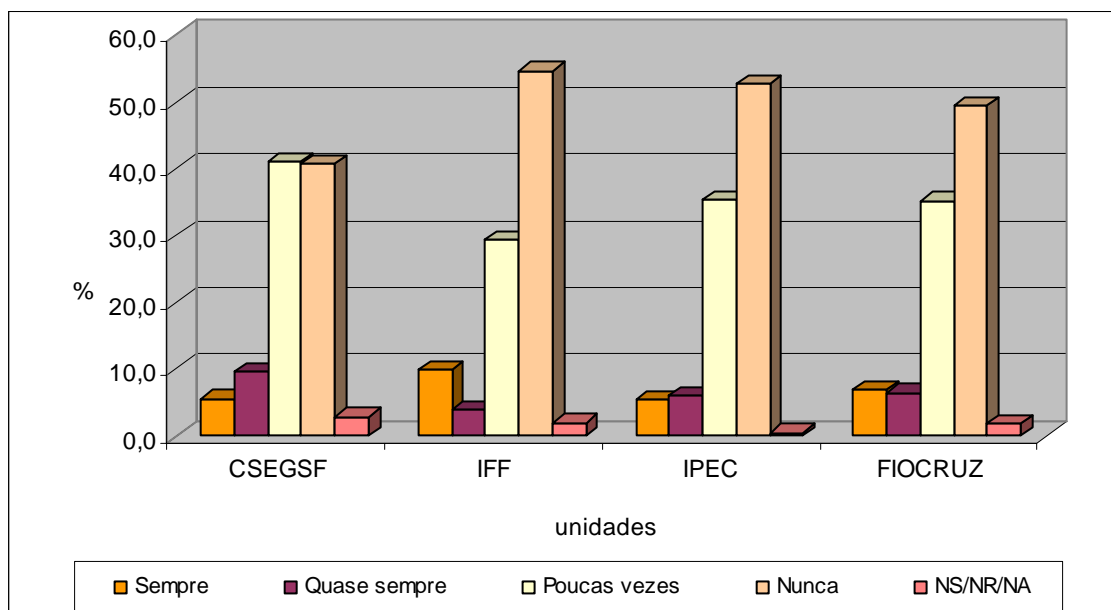


Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

4.3.1.5 Frequência com o que a Unidade transfere a consulta para outro turno/dia

Perguntou-se aos entrevistados com que frequência o atendimento é remarcado para outro dia ou turno. A maioria (49,4%) respondeu que isso não acontece nunca ou poucas vezes (35,3%). Respondeu que o re-agendamento isso acontece sempre, 7% do total de entrevistados, seguido da resposta quase sempre, com 6,5% dos entrevistados. Respondeu não sabe/não responde, 1,80% dos entrevistados.

Gráfico 4.3.1.5.1. – Frequência de transferência de consultapor Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

Embora as unidades apresentem perfis semelhantes em relação ao reagendamento das consultas, observa-se que no CSEGSF/ENSP estes percentuais são um pouco mais elevados. De acordo com os dados 5,6% dos pacientes afirmam que suas consultas são sempre reagendadas e 9,6% que com frequência isto ocorre, o que, em conjunto, somam 15,2%. O menor percentual de remarcações é verificado no IPEC, onde apenas 5,5% são sempre remarcaadas e 5,9% poucas vezes. No IFF, estes valores são de 9,9% e 4,0%.

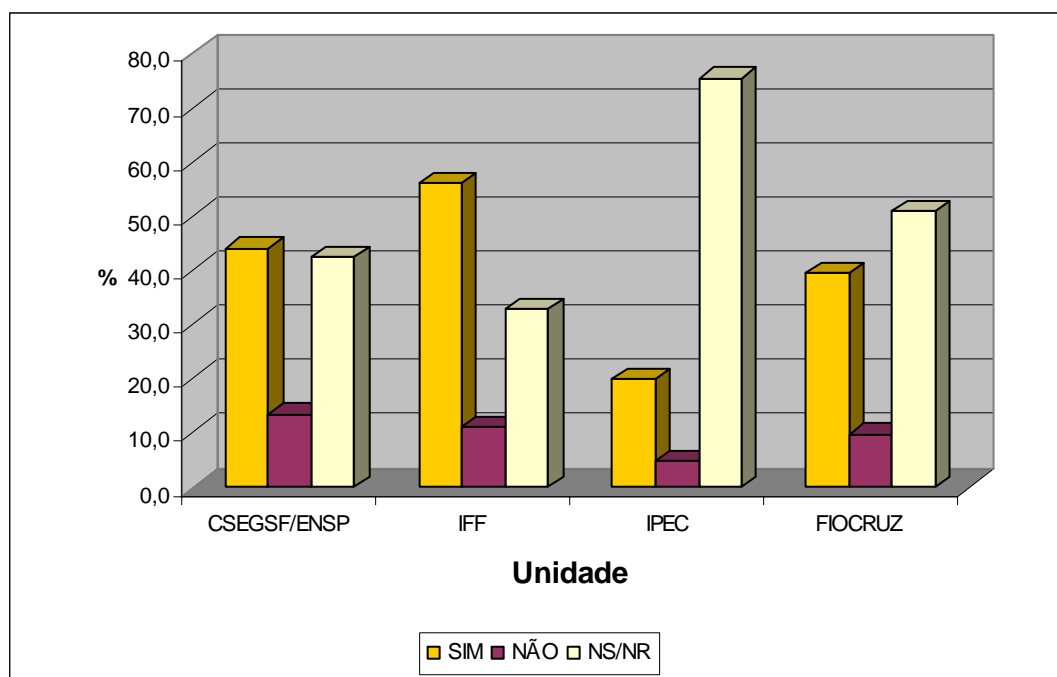
4.3.2 Avaliação de aspectos não médicos do atendimento

4.3.2.1 Disponibilização de locais para troca de roupas

A disponibilidade de roupas adequadas para a realização de exames é um dos elementos que um serviço de saúde responsivo deve assegurar aos seus pacientes, evitando assim que eles se submetam a situações, muitas vezes, constrangedoras.

No entanto, como pode ser observado no gráfico abaixo, a metade dos pacientes não sabia informar se a instituição disponibiliza este tipo de roupa.. Entre os que responderam 9,7% afirmam que a instituição não possui roupas adequadas, enquanto 39,5% afirmam que ela as disponibiliza.

Gráfico 4.3.2.1.1: % de disponibilidade de Roupas para a realização de Exames por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

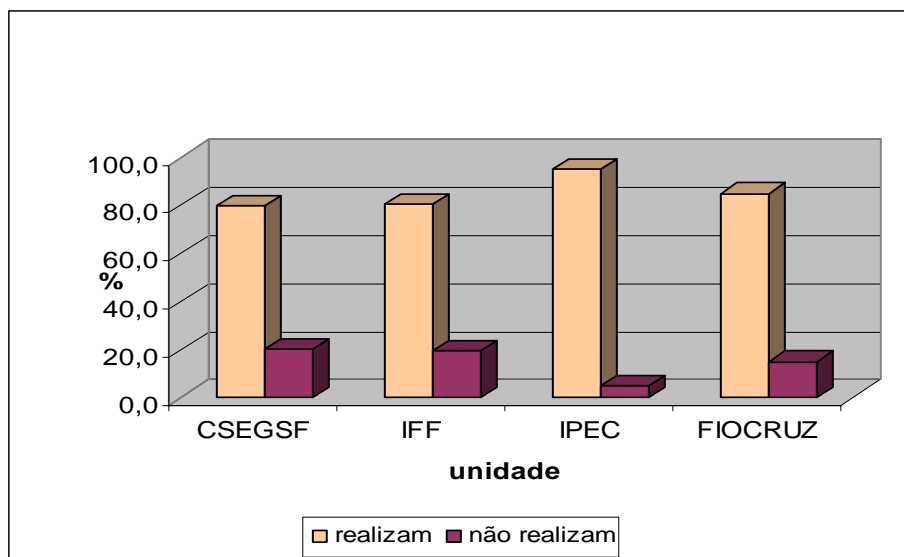
O maior percentual de usuários que informou que a instituição não dispõe de roupas apropriadas para a realização de exames foi encontrado entre os usuários do CSEGSF/ENSP e o menor entre os pacientes do IPEC. Por sua vez, no IFF encontra-se o maior percentual de usuários que afirmou que o serviço disponibiliza roupas apropriadas para exames.

4.3.2.2 Acesso a exames laboratoriais na Unidade

Os entrevistados foram perguntados sobre o acesso ao serviço para a realização de exames laboratoriais na unidade. Do total de 1322 usuários, 85,0% afirmaram que fazem exames na Unidade e 15,0% responderam negativamente. No IPEC, por exemplo, a maioria

quase absoluta (95,1%) dos entrevistados realizam seus exames na própria unidade, caindo este percentual para 80,6% no IFF e para 79,6% no CSEGSF.

Gráfico: 4.3.2.2.1 - % de usuários que realizaram exames nas unidades e FIOCRUZ, dez/2007 a abril de 2008



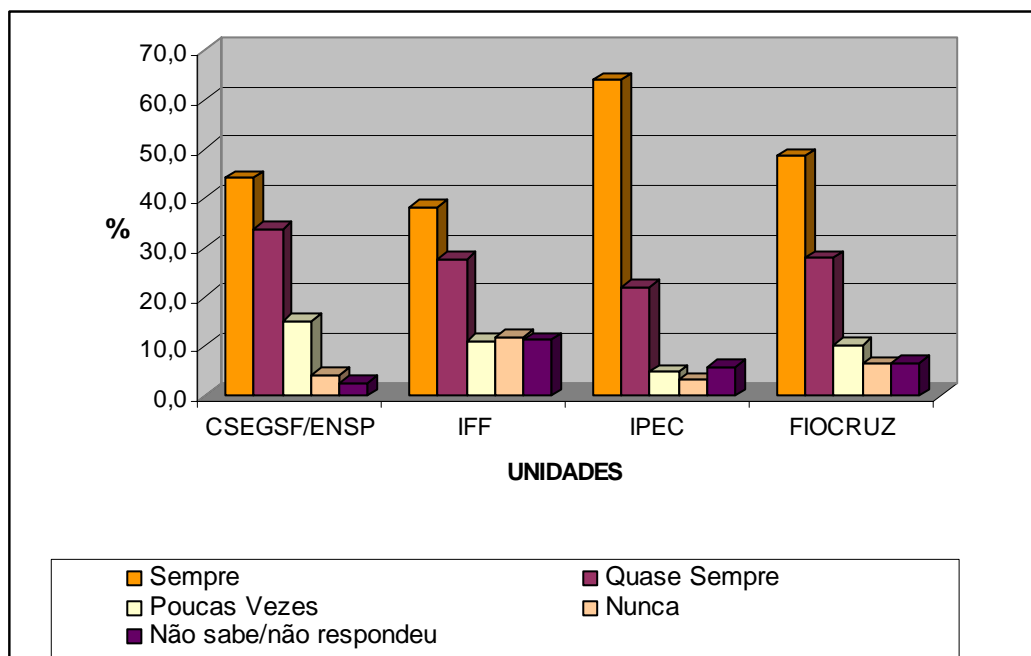
Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

4.3.2.3 Acesso a medicamentos

Embora o acesso a medicamentos essenciais na rede pública seja um direito do cidadão, garantido na legislação do SUS, desde 1990, falhas no fornecimento de medicamentos ocorrem com uma certa frequência, causando grande ansiedade aos pacientes que precisam e não têm condições financeiras para adquirir o medicamento na rede privada.

Nas unidades da FIOCRUZ a situação não é muito diferente. Apenas em torno de 49% dos pacientes relatam que *recebem* sempre o medicamento de que necessitam. No entanto, se acrescentarmos os indivíduos que relatam receber quase sempre o medicamento, estes valores sobem para 76,5%, este quadro assume características menos sombrias. Ainda assim, em torno de 15% dos usuários da instituição relatam que nunca recebem os medicamentos de que necessitam.

Gráfico 4.3.2.3.1: Distribuição % do grau de acesso do usuário a medicamento, por Unidade e FIOCRUZ – dez/2007 a ot/2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

Entre as unidades, a situação é um pouco melhor no IPEC onde 64% dos usuários recebem sempre medicamentos e 22,1% quase sempre, além de terem o menor percentual entre aqueles que não recebem (3,2%).

A situação de maior fragilidade é percebida no IFF, onde apenas 38,2% *sempre* recebem remédios e 27,6% *quase sempre*. Nesta unidade encontra-se ainda o maior percentual de usuários que nunca tem acesso a medicamentos.

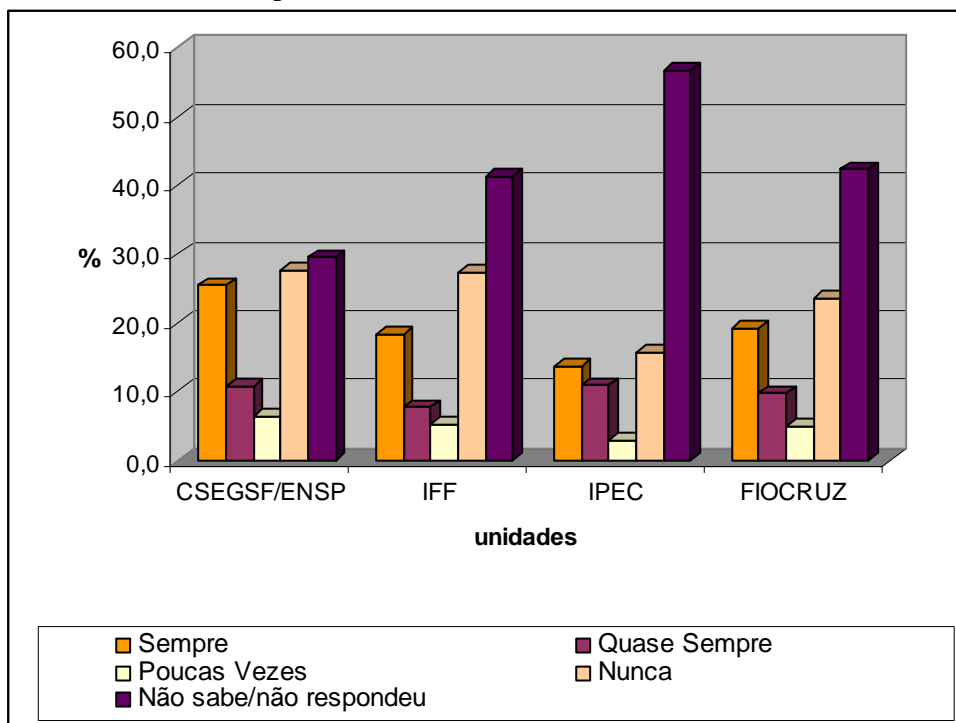
4.3.2.4 Informações sobre como conseguir o medicamento necessário

Embora fuja do controle das unidades resolver este problema, os pacientes precisam ter algum tipo de orientação sobre como proceder nesses casos. Orientações do tipo: qual a previsão de normalização do fornecimento e onde o paciente pode conseguir o medicamento gratuitamente ou com menor preço são importantes para amenizar o problema.

No entanto, este é um aspecto pouco conhecido dos usuários da FIOCRUZ, em torno de 42% não sabiam responder a esta pergunta. Além disto, apenas cerca de 20%

declararam que não recebem nenhuma orientação da instituição de como proceder para conseguir o medicamento de que necessita.

Gráfico 4.3.2.4.1: Grau de orientação dado ao paciente de como conseguir o medicamento, por Unidade e FIOCRUZ dez/2007 a abril de 2008



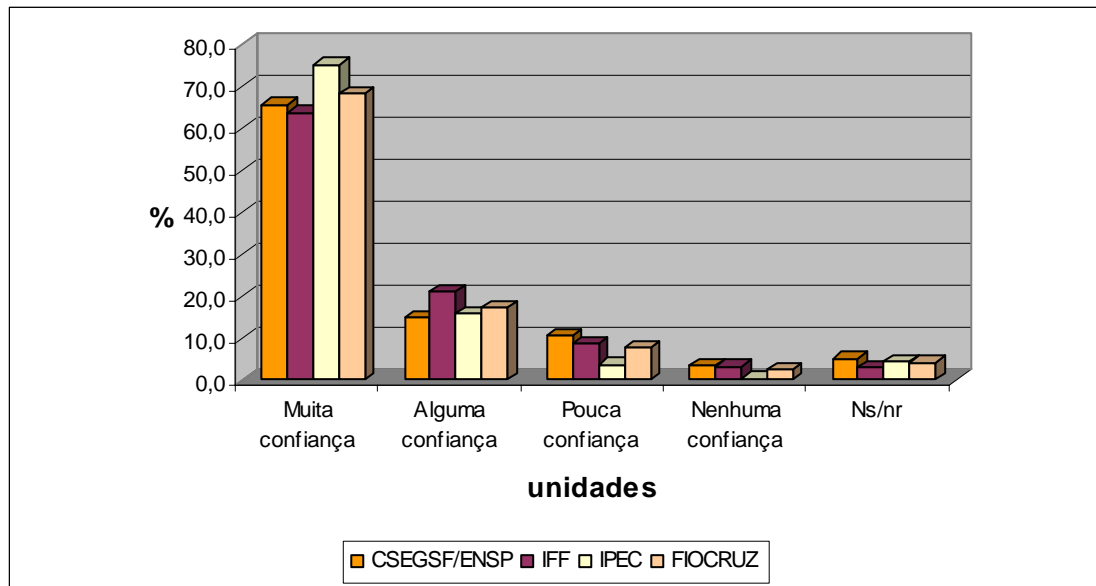
Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Apesar do percentual ser ainda baixo, o CSEGSF/ENSP é a unidade que mais informa aos seus pacientes sobre como proceder para conseguir o medicamento. Do total, cerca de 25,5% disseram que são sempre informados e 10,7% que quase sempre recebem informações. O IPEC é a unidade com maior dificuldade para informar os pacientes. Apenas 13,7% disseram que sempre recebem orientação e 10,7% que quase sempre.

4.3.2.5 Confiança no sigilo das informações

A confiança na instituição para armazenar os dados do paciente de maneira que assegure a sua confidencialidade é um aspecto importante para que o usuário informe corretamente ao serviço os seus dados de saúde, o que sem dúvidas pode contribuir para aumentar a resolutividade.

Gráfico 4.3.2.5.1: Grau de confiança do usuário no armazenamento de seus dados de saúde, por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Em torno de 87% dos usuários da FIOCRUZ demonstram ter confiança na capacidade da instituição de armazenar os seus dados de saúde, sendo que 70% destes afirmaram ter *muita confiança* e 17,4% *alguma confiança*. Entre os 10% que se mostraram mais céticos em relação a capacidade da instituição, apenas 2,4% mostraram total desconfiança e o restante, pouca confiança.

Os usuários que mais confiam na instituição para armazenar os seus dados são os do IPEC. Em torno de 75% tem *muita confiança*. Apenas 4,1% responderam que *não confiam* no serviço, sendo de 0,5% o percentual daqueles que informaram *não ter nenhuma confiança* e 3,6% daqueles que possuem *pouca confiança*.

Por sua vez, os que menos confiam são os do IFF, onde apenas 63,8% responderam *ter total confiança* no serviço. Por fim, os do CSEGSF/ENSP, ocupa uma posição intermediária, com 65,8%. Em ambos, o percentual daqueles que não tem *nenhuma confiança* foi semelhante, respectivamente de 3,4% e 3,3%.

4.3.3 Atendimento dos profissionais

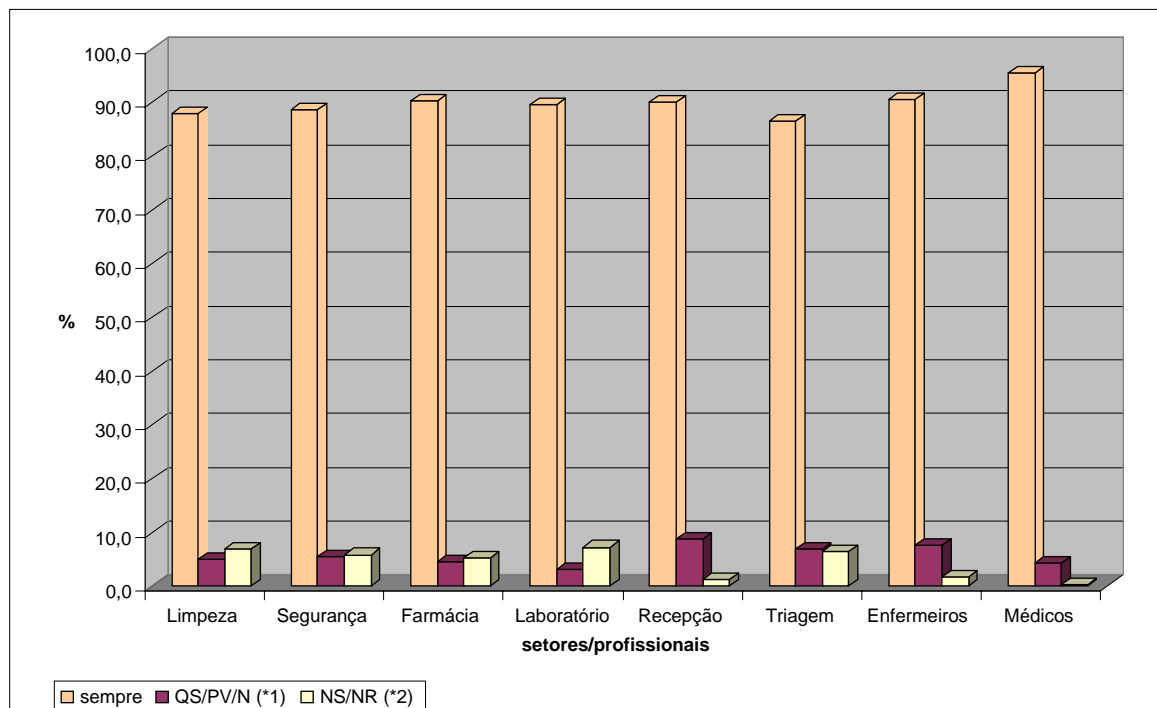
Este capítulo, correspondente ao Bloco-IV do questionário, apresenta as avaliações dos usuários sobre o atendimento em relação à dimensão *Respeito* que, como foi visto na Introdução deste relatório, compõem o conceito de *Responsividade*. Nesta pesquisa foram definidas os seguintes componentes da dimensão *Respeito* a serem avaliados: atendimento dos funcionários e profissionais; privacidade durante as consultas; a presença/ausência de preconceitos na relação dos profissionais com os usuários e a presença de orientações aos pacientes quando faltam medicamentos.

Avaliou-se o atendimento das equipes dos Médicos e da Enfermagem e o atendimento nos setores Triagem, Curativo, Nebulização, Imunização, Recepção, Laboratório e Farmácia. Foram avaliados também os funcionários dos serviços de Segurança e de Limpeza. O atendimento dos médicos e enfermeiros foi avaliado com mais detalhes, abordando aspectos que interferem no atendimento, tais como comunicação e atenção aos problemas do paciente.

4.3.3.1 Atendimento respeitoso pela equipe de profissionais e funcionários de setores

O atendimento respeitoso é um dos componentes da responsividade dos serviços em relação aos usuários. Para verificar o grau de comprometimento dos funcionários da FIOCRUZ com um tratamento cortês aos pacientes foi solicitado que cada entrevistado informasse a frequência com que cada equipe ou setor profissional o trata com respeito, sendo as respostas formatadas em uma escala ordinal de quatro pontos: *sempre*, *quase sempre*, *poucas vezes*, *nunca*. Quando o paciente não tinha passado pelo serviço/setor marcava-se a opção *não se aplica*. O gráfico 4.1, apresentado a seguir apresenta estes resultados.

Gráfico 4.3.3.1.1 - Distribuição da Avaliação do usuário sobre o Atendimento dos Profissionais, Equipes e Setores selecionados segundo a Categoria Respeito – FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

(1) quase sempre/poucas vezes e nunca

(2) Não sabe/não respondeu

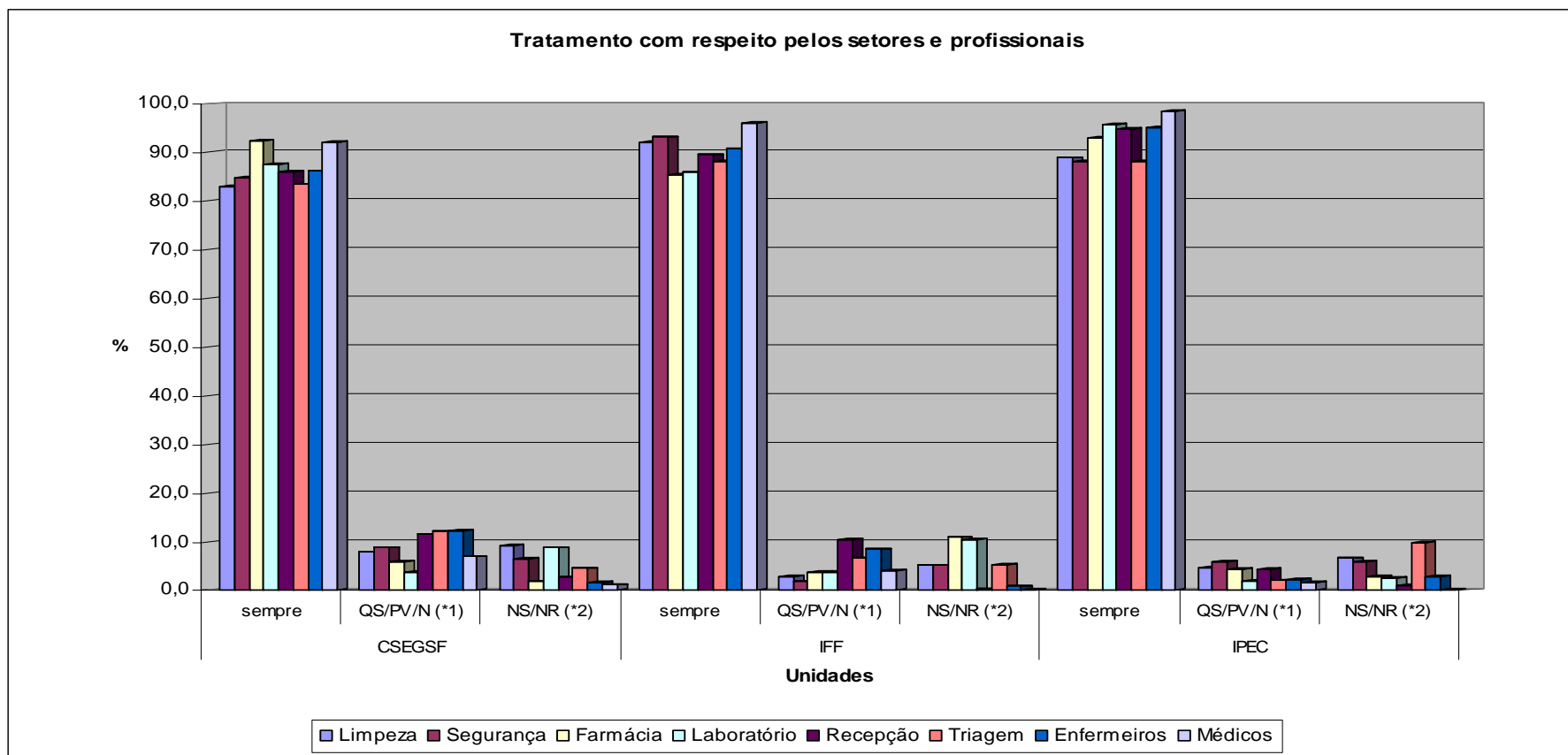
No decorrer da análise dos dados agregou-se as categorias *quase sempre, raramente e nunca*. Tal fato, justificou-se pela alta concentração de respostas na opção *sempre* - que predominou para todas as categorias e/ou equipes de profissionais, ficando acima de 85%. O objetivo desta junção foi dar maior visibilidade a estes dados, contribuindo assim para que os gestores possam identificar possíveis padrões de comportamento que possam ser alterados, através sobretudo de treinamentos.

Optou-se por não apresentar os dados relativos as equipes de nebulização, imunização e curativo, visto que apenas 28 usuários na FIOCRUZ avaliaram a forma como as equipes destes setores tratam o usuário, o que poderia causar um viés na interpretação destes dados. Isto ocorreu porque as ações desenvolvidas por estes funcionários são dirigidas a um público muito específico, não alcançando o conjunto dos usuários.

Em linhas gerais, os dados mostram que em relação ao quesito respeito a maioria dos profissionais da FIOCRUZ foi bem avaliada pela população. Em média, 88,8% dos usuários são tratados sempre de forma respeitosa pelos trabalhadores das Unidades. No entanto, cabe destacar que, em média 5,7% dos pacientes retratam que já sofreram algum tipo de tratamento desrespeitoso por parte de alguns profissionais, variando este percentual de acordo com o setor ou equipe envolvida

O gráfico apresentado a seguir mostra esta distribuição por unidade.

Gráfico 4.3.3.1.2 – Distribuição das Avaliações do Atendimento das Equipes Profissionais e Funcionários do CSEGSF/ENSP, IFF e IPEC dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008
 (1) quase sempre/poucas vezes e nunca
 (2) Não sabe/não respondeu

No IPEC, os usuários consideraram que, em média 92,7% dos profissionais tratam sempre os usuários de forma respeitosa, sendo este percentual o mais alto entre as três unidades estudadas. Apenas 3,4% identificaram alguma situação em que fora desrespeitados pelos profissionais.

Logo abaixo vem o IFF, onde, em média, 90,1% dos usuários consideram que são sempre tratados com respeito pelos funcionários. Apenas 5,1% citaram alguma situação em que avaliam que foram tratados de maneira desrespeitosa pelos funcionários.

Embora um pouco abaixo dos demais, no CSEGSF o percentual daqueles que consideram que são sempre tratados com respeito também é alto, em média, de 86,9%. Em média, 4,5% dos usuários lembraram-se de alguma situação em que consideram que houve desrespeito por parte dos profissionais.

No CSEGSF, o percentual de usuários que afirmou ser tratado sempre com respeito pelos funcionários foi um pouco abaixo do observado para a FIOCRUZ, totalizando 86,9%, já o percentual daqueles que sofreram algum nível de desrespeito pelos funcionários foi de 8,6%, ligeiramente acima da média da FIOCRUZ.

4.3.3.2. O que aconteceu quando não foi atendido com respeito?

Quando foi expresso pelo usuário algum nível de desrespeito por parte dos funcionários foi solicitado que o entrevistado dissesse o que aconteceu. Eram oferecidas quatro opções de respostas, (1) *não deu informação direito*, (2) *tratou com grosseria*, (3) *não teve paciência*, (4) *não foi competente*, sendo que os entrevistados poderiam escolher mais de uma opção.

Conforme mostra a tabela abaixo, os usuários identificaram na FIOCRUZ um conjunto de 528 situações em que foram tratados com algum nível de desrespeito. A metade destas situações refere-se à falta de paciência ou grosseria dos funcionários ao se dirigirem aos usuários. Em seguida, vem àquelas situações em que o usuário identifica que não foi bem informado pelos profissionais, seja em relação ao seu tratamento ou funcionamento da unidade, equivalendo a 23% dos casos. Apenas 14,9% referem-se a

situações relativas a capacidade técnica dos profissionais para atender as necessidades dos usuários.

Tabela 4.3.3.2.1– Percepção dos usuários sobre o tratamento desrespeitoso dos profissionais e sua distribuição nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Tipo de desrespeito	CSEGSF		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	N1	%	n2	%	n3	%	N	%
Não deu informação direito	76	27,4	38	21,2	14	19,4	128	23,0
Tratou com grosseria/Não foi paciente	132	47,7	108	60,3	38	52,8	278	50,0
Não foi competente	46	16,6	26	14,5	11	15,3	83	14,9
não sabe	23	8,3	7	3,9	9	12,5	39	7,0
total	277	100,0	179	100,0	72	100,0	528	95,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário, FIOCRUZ, 2008.

Igualmente, nas três unidades a situação desrespeitosa mais citada pelos usuários foi a *grosseria* ou a *falta de paciência* do profissional no trato com o paciente. Os maiores percentuais neste aspecto foram verificados no IFF e no IPEC, respectivamente de 60,3% e 52,8% do total. No CSEGSF/ENSP este percentual foi menor, de 47,7%.

Em seguida, os usuários consideraram a *informação* dada pelos profissionais ao conjunto dos usuários como insatisfatória, ou, por estar incompleta ou conter equívocos, portanto, um comportamento igualmente desrespeitoso. Estas situações apareceram em maior número no CSEGSF/ENSP, correspondendo a 27,4% do total. Em percentuais menores esta mesma situação foi observada no IFF e no IPEC, equivalendo a 21,2% e a 19,4%.

Por fim, em percentuais bem abaixo dos demais, em torno de 15% das situações citadas pelos usuários diziam respeito à *falta de competência* do profissional para responder às suas necessidades. A participação deste aspecto no total das situações foi bastante semelhante nas três unidades. No CSEGSF de 16,6% no IPEC de 15,5% e no IFF, de 14,5% do total.

Além de analisar as unidades, buscou-se compreender se havia diferenças na forma como de maneira mais específica os profissionais ou setores tratam os usuários. O gráfico abaixo apresenta a distribuição percentual de cada categoria profissional no conjunto de situações desrespeitosas de sua unidade.

A tabela abaixo apresenta para um conjunto selecionado de setores e profissionais esta distribuição.

Tabela 4.3.3.2.2: Tratamento desrespeitoso para com o usuário por tipo e equipe/setor, nas Unidades e FIOCRUZ - dez/2007 a abril de 2008

Tipo de desrespeito	Medico		Enfermagem		Triagem	
	n1	%	N2	%	N3	%
Não deu informação direito	20	29,4	22	18,2	21	24,4
Tratou com grosseria/ Não teve paciência	34	50	73	60,3	44	51,1
Não foi competente	11	16,2	19	15,7	12	14,0
Não sabe	3	4,4	7	5,8	9	10,5
Total	68	100,0	121	100,0	86	100,0
	Recepção		Laboratório		Farmácia	
	n4	%	N5	%	N6	%
Não deu informação direito	33	24,4	10	28,6	14	29,2
Tratou com grosseria/ Não teve paciência	70	51,8	16	45,7	26	54,1
Não foi competente	22	16,3	6	17,1	4	8,3
Não sabe	10	7,4	3	8,6	4	8,3
Total	135	100,0	35	100,0	48	100,0
	Segurança		Limpeza		Total	
	n7	%	N8	%	N	%
Não deu informação direito	5	26,3	3	18,8	128	24,2
Tratou com grosseria/ Não teve paciência	8	42,1	7	43,8	278	52,7
Não foi competente	4	21,1	5	31,3	83	15,7
Não sabe	2	10,5	1	6,3	39	7,4
Total	19	100,0	16	100,0	528	100,0

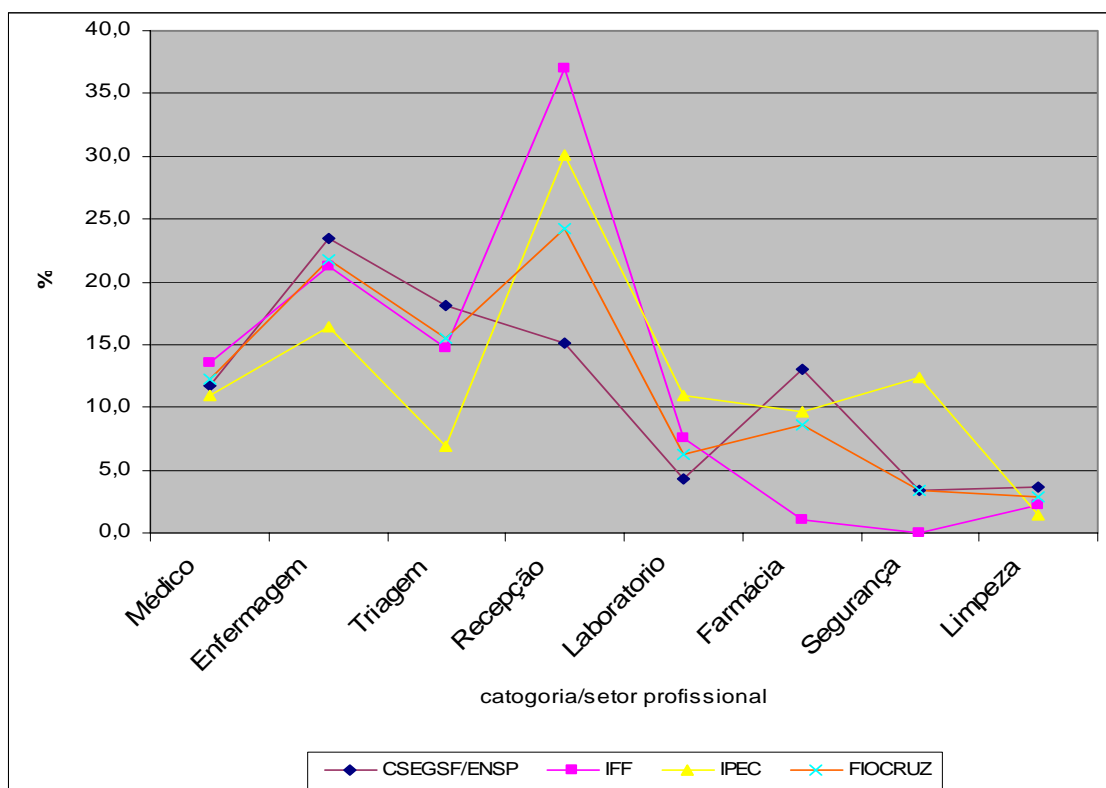
Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário, FIOCRUZ, 2008.

Uma primeira observação que emerge da leitura destes dados é, como era de se esperar, que a distribuição do tipo de desrespeito cometido por cada categoria profissional ou setor, apresenta a mesma distribuição verificada nas unidades como um todo, ou seja, em ordem decrescente as mais citadas foram a *falta de paciência* ou o *tratamento grosseiro*, a informação inadequada, e a *incompetência* para resolver os problemas de saúde da população.

Além disto, verifica-se que alguns setores foram mais citados do que outros, ou porque normalmente tem mais contato com os pacientes e, portanto, os pacientes lembram mais, ou porque a sobrecarga de trabalho destes setores acaba por acarretar um maior stress junto aos pacientes do que os demais.

Para uma melhor visualização destes dados é apresentado no gráfico abaixo a participação de cada categoria profissional no conjunto de situações de desrespeito apontadas pelos usuários. Verifica-se que a distribuição do total de situações entre as diferentes categorias apresenta perfil semelhante nas três unidades.

Gráfico 4.3.3.2.1: % de situações desrespeitosas com os usuários por categoria/setor profissional por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

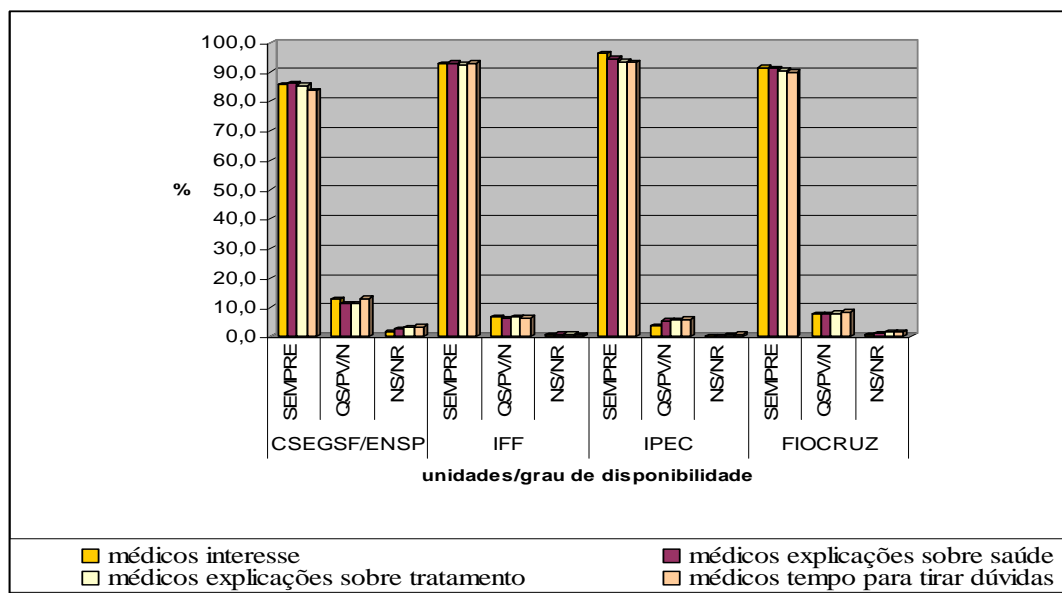
A informação sobre os seus problemas de saúde e formas de enfrentá-lo são aspectos importantes para garantir a adesão do paciente ao tratamento, melhorando, assim, seu estado de saúde e, conseqüentemente, o seu nível de satisfação com o serviço.

Na maioria das vezes a tarefa de informar os pacientes sobre seu estado de saúde é atribuída aos médicos e enfermeiros. A informação correta é importante, porque quanto mais informado sobre seus problemas de saúde e as formas de enfrentá-los maior a probabilidade dos pacientes aderirem ao tratamento. Nos gráficos a seguir são apresentados, respectivamente, para os médicos e os enfermeiros, a avaliação dos usuários sobre o atendimento destes profissionais em relação aos seguintes aspectos: tempo para tirar dúvidas, explicações sobre o tratamento, explicações sobre o seu estado de saúde, e interesse.

No caso dos médicos, quando o usuário tinha um médico de referência as informações eram relativas a este profissional, quando não a equipe médica como um todo. No CSEGSF/ENSP, 72,3% dos usuários declararam ter um médico de referência, enquanto no IPEC este percentual foi de 78,6% e no IFF de 45,5%.

Inicialmente é importante comentar que todos os usuários responderam as perguntas sistematizadas neste no gráfico abaixo, o que mostra a relevância que atribuem às informações fornecidas pelos médicos.

Gráfico 4.3.3.2.2. – Grau de disponibilidade dos médicos para informar aos pacientes sobre aspectos relacionados aos seus problemas de saúde nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, FIOCRUZ, 2008

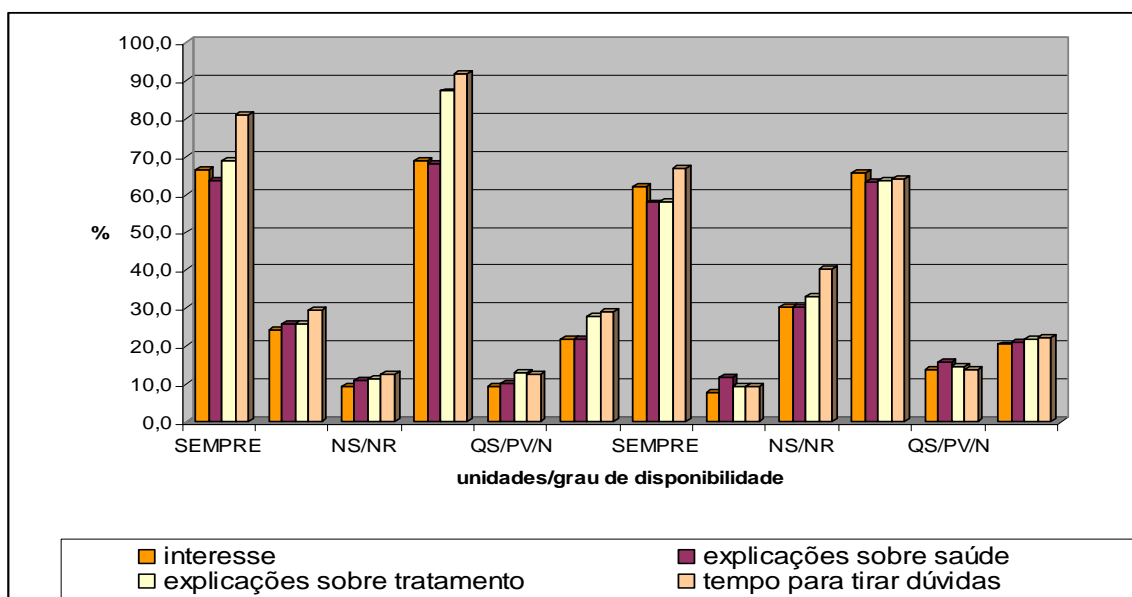
* QS/PV/N = Quase Sempre/Poucas Vezes e Nunca

Em torno de 90% dos usuários consideraram que além de ter sempre interesse o médico sempre explica direito os problemas de saúde para o usuário e o seu tratamento, além de ter disponibilidade total para tirar dúvidas. Afim de dar maior visibilidade aos demais dados, optou-se por agregar as demais opções: quase sempre/poucas vezes e nunca em apenas uma opção.

Embora o perfil de distribuição dos dados entre as unidades seja semelhante observa-se que o percentual de usuários que assinalaram a opção *sempre* para todos quesitos avaliado foi menor no CSEGSF/ENSP, em média de 85%.

No gráfico a seguir, são apresentados os dados com as mesmas perguntas para os enfermeiros.

Gráfico 4.3.3.2.3 - Grau de disponibilidade dos enfermeiros para informar aos pacientes sobre seus problemas de saúde por Unidade e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de/2008.



Fonte: Pesquisa de Satisfação do Usuário, FIOCRUZ, 2008

* QS/PV/N = Quase Sempre/Poucas Vezes e Nunca

Em relação aos enfermeiros verifica-se que o percentual daqueles que responderam *sempre* para as perguntas realizadas é menor do que o verificado entre os médicos.

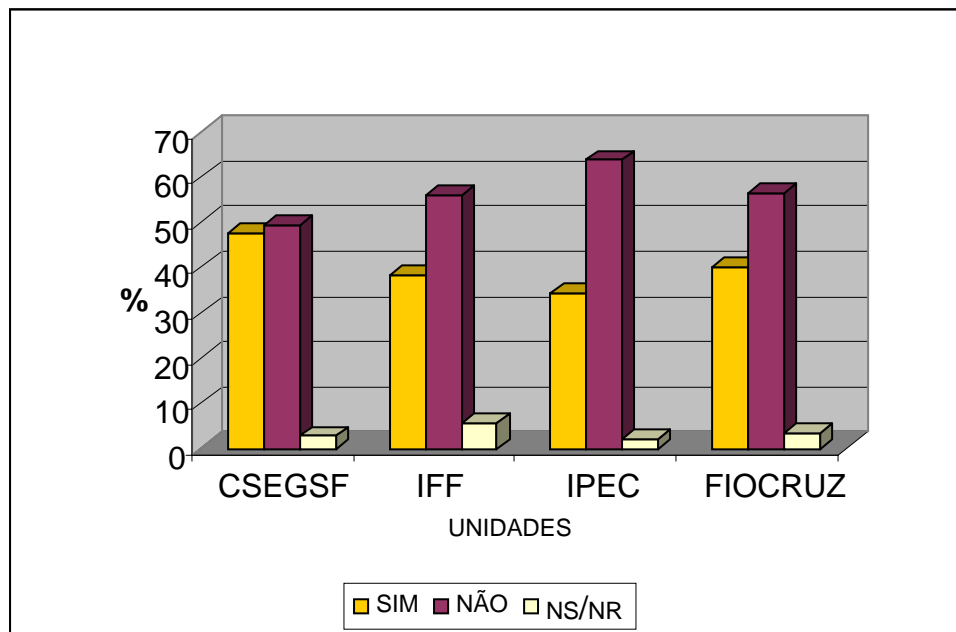
Enquanto estes variaram entre 91,6% 93,2% os percentuais dos enfermeiros ficaram entre 63,2% e 65,9% dependendo do quesito analisado.

Observa-se ainda o percentual de usuários que não responderam ou não souberam avaliar o trabalho dos enfermeiros é maior do que o verificado entre os médicos.

4.3.3.3 - Privacidade nas consultas

Outro componente importante prática profissional relacionado a responsividade dos serviços é o relativo a privacidade dos usuários durante às suas consultas. Os dados apresentados no gráfico abaixo mostra que em torno de 40% das consultas são interrompidas durante a sua realização. Considerando-se as especificidades de ensino das unidades da FIOCRUZ, um grau de falta de privacidade nas consultas já era esperado, pois, apesar de desconfortável para o paciente, faz parte do processo ensino-aprendizagem. A questão está em saber em que medida a grande parte destas interrupções está relacionado a estas atividades e como fazer para reduzir os demais tipos?

Gráfico 4.3.3.3.1 – % de interrupções nas consultas nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



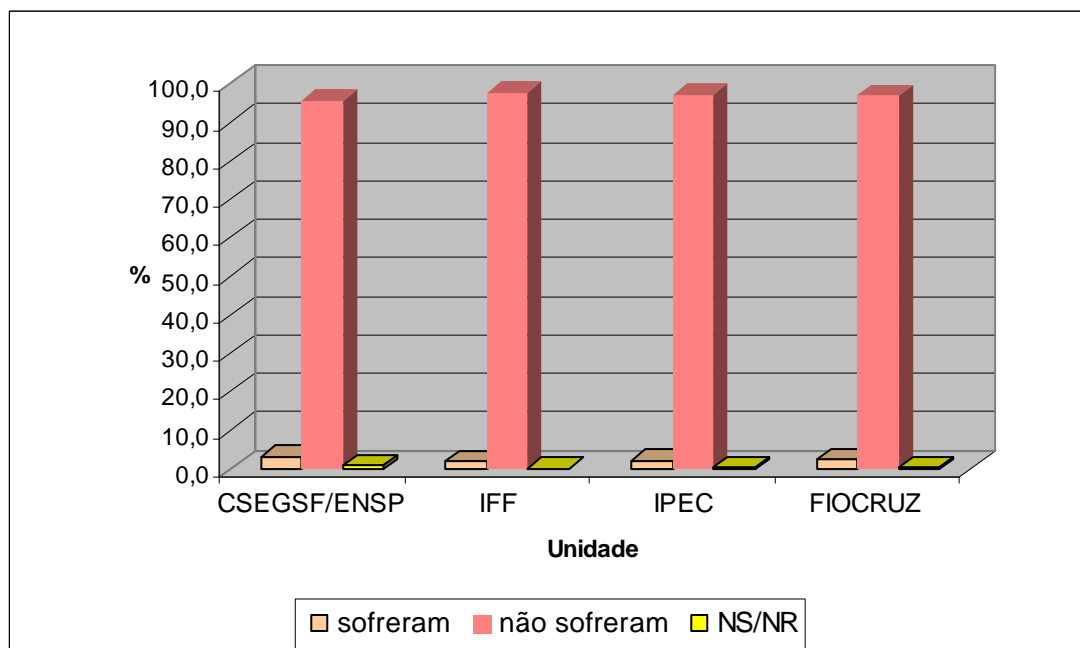
Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Conforme mostra o gráfico acima as unidades apresentam percentuais distintos em relação a interrupção da consulta, sendo o menor percentual no IPEC (63,8%), seguida do IFF (55,9%) e do CSEGSF/ENSP (49,5%). Uma maneira de compreender melhor as causas desta interrupção seria cruzar estes dados com as atividades de ensino desenvolvidas em cada unidade. Contudo, isto foge ao escopo deste trabalho.

4.3.3.4. – Tratamento sem preconceitos

Por fim, um aspecto importante para se avaliar a relação respeitosa do profissional diz respeito a assegurar um atendimento igual a todos os usuários independente de credo, cor, opção sexual, etc. Para verificar se os profissionais da FIOCRUZ atendem igualmente a todos os usuários foi solicitado que os entrevistados respondessem se já haviam sido vítimas de preconceito na instituição e na sua opinião, os motivos que o tinham originado.

Gráfico 4.3.3.4.1 – % de usuários que sofreram e não sofreram preconceito, por Unidade e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Embora as Unidades da FIOCRUZ atendam a um público bem diverso, os dados sobre a existencia de tratamento preconceituoso na instituição, mostraram que apenas

2,5%, ou seja, de 34 pacientes, o quantitativo dos que afirmaram terem sido vítimas de algum preconceito. E destes 8 não sabem identificar a origem do preconceito sofrido.

Estes dados apoiam para uma instituição democrática onde os indivíduos independente de suas condições de vida e de saúde são tratadas igualmente. Qualquer distribuição sobre o tipo de preconceito evidenciado neste estudo deve ser visto com cuidado, em decorrência do pequeno número de número de usuários que afirmaram terem sido vítimas de preconceito

Entre os 36 que identificaram o tipo de preconceito sofrido, a precariedade do estado de saúde, é identificada por 10 pacientes como sendo o principal motivo para terem sido tratado com desrespeito pelos profissionais. Em seguida, 4 pacientes retratam a cor da pele como sendo a principal responsável por este tipo de tratamento.

Tabela 4.3.3.4.1 – Distribuição das causas de preconceito do profissional em relação ao paciente nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

CAUSAS	CSEGSF		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Cor da Pele	4	26,7	0	0,0	0	0,0	4	11,1
Idade	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	2,8
Estado de Saúde	2	13,3	2	22,2	6	50,0	10	27,8
Condição Financeira	1	6,7	0	0,0	0	0,0	1	2,8
Outros	5	33,3	4	44,4	3	25,0	12	33,3
NS/NR	2	13,3	3	33,3	3	25,0	8	22,2
TOTAL	15	100,0	9	100,0	12	100,0	36	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Entre as unidades, apenas o CSEGSF/ENSP, apresenta esta distribuição ao contrário, ou seja, a cor aparece como sendo o principal motivo identificado pelos usuários para terem sido vítimas de preconceito.

4.4. Instalações

Este bloco tem como objetivo avaliar a opinião dos usuários sobre o conforto e a limpeza das instalações das unidades de saúde pesquisadas. As perguntas deste bloco procuraram captar a percepção do usuário em relação à limpeza e o conforto dos locais de espera, consultórios, locais de coletas e banheiros freqüentados por eles. Fez-se também uma pergunta que só foi aplicada aos entrevistados portadores de deficiência física, para avaliar o quanto a unidade está adaptada para atender as necessidades especiais de locomoção desses usuários.

4.4.1. Limpeza do ambulatório

4.4.1.1- Limpeza dos locais de espera

A maioria dos entrevistados das três unidades considerou a limpeza dos locais de espera do ambulatório como sendo boa (62,7%) e menos de 20% a considerou muito boa (19,5%). Mais de 15% consideraram a limpeza dos locais de espera regular (16,8%) e apenas 0,8% a consideraram ruim. Não responderam a esta pergunta ou não opinaram 0,2% dos entrevistados.

Tabela 4.4.1.1.1 - Avaliação dos Usuários - Limpeza dos Locais de Espera

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	75	16,8	73	16,1	113	25,7	261	19,5
Boa	269	60,2	293	64,7	277	63,1	839	62,7
Regular	97	21,7	81	17,9	47	10,7	225	16,8
Ruim	5	1,1	4	0,9	2	0,5	11	0,8
NS/NR	1	0,2	2	0,4	0	0,0	3	0,2
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, os que avaliaram a limpeza dos locais de espera como muito boa foram 16,8%, consideraram a limpeza boa 60,2% enquanto que 21,7% opinaram que a limpeza era regular. Os que consideraram a limpeza ruim somaram apenas 1,1% e os

entrevistados desta unidade que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar foram 0,2%.

No IFF, os que avaliaram a limpeza dos locais de espera como muito boa foram 16,1%, consideraram a limpeza boa 64,7% enquanto que 17,9% opinaram que a limpeza era regular. Os que consideraram a limpeza ruim somaram 0,9%. Os entrevistados desta unidade que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar somaram 0,4%.

No IPEC, os que avaliaram a limpeza dos Locais de Espera como muito boa foram 25,7%, consideraram a limpeza boa 63,1% enquanto que 10,7% opinaram que a limpeza era regular. Os que consideraram a limpeza ruim somaram apenas 0,46%.

4.4.1.2 - Limpeza dos consultórios

Do total de entrevistados, 26,4% avaliaram a limpeza dos consultórios como sendo muito boa, 67,0% avaliaram como boa, enquanto que 5,8% consideraram a limpeza nesse local como regular. Menos de 1% dos entrevistados consideraram a limpeza ruim. Os que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar somaram 0,6%.

Tabela 4.4.1.2.1- Avaliação dos Usuários - Limpeza dos Consultórios

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	95	21,3	104	23,0	154	35,1	353	26,4
Boa	308	68,9	319	70,4	270	61,5	897	67,0
Regular	37	8,3	28	6,2	13	3,0	78	5,8
Ruim	3	0,7	0	0,0	0	0,0	3	0,2
NS/NR	4	0,9	2	0,4	2	0,5	8	0,6
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, 21,3% avaliaram a limpeza dos consultório como muito boa e 68,9% a consideraram boa, enquanto que 8,3% acharam que a limpeza era regular. Menos de 1% consideraram a limpeza ruim e 0,9% não responderam a esta pergunta.

No IFF, 23,0% dos entrevistados foram da opinião de que a limpeza dos consultórios é muito boa e uma grande maioria (70,4%) considerou a limpeza boa. Consideraram a limpeza destes locais como regular, 6,2% dos entrevistados. Nenhum

entrevistado nesta unidade considerou a limpeza ruim e 0,4% dos entrevistados não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IPEC, 35,1% avaliaram a limpeza dos consultórios como muito boa e 61,5% a consideraram boa. Opinaram que a limpeza era regular 3,0% dos entrevistados. Assim como no IFF nenhum entrevistado nesta unidade considerou a limpeza ruim e 0,5% dos entrevistados não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

4.4.1.3 - Limpeza dos locais de coleta

A análise da percepção dos entrevistados em relação à limpeza dos locais de coleta revelou que no universo de usuários entrevistados nas três unidades que participaram do estudo 29,3% consideram estas instalações muito boas e pouco mais do que a metade 55,7% considerou a limpeza dos locais de coleta boa. Os que foram da opinião de que os locais de coleta têm a limpeza regular somaram 3,1% e apenas 0,4% consideram a limpeza ruim. Um número considerável de entrevistados 11,5% não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

Tabela 4.4.1.3.1- Avaliação dos Usuários - Limpeza dos Locais de Coleta

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	124	27,7	96	21,2	172	39,2	392	29,3
Boa	242	54,1	272	60,0	232	52,8	746	55,7
Regular	14	3,1	14	3,1	14	3,2	42	3,1
Ruim	3	0,7	2	0,4	0	0,0	5	0,4
NS/NR	64	14,3	69	15,2	21	4,8	154	11,5
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, os que avaliaram a limpeza dos locais de coleta como muito boa foram 27,7%, consideraram a limpeza boa 54,1% enquanto que 3,1% opinaram que a limpeza era regular e os que consideraram a limpeza ruim somaram 0,7%. Foi apurado um percentual significativo de entrevistados desta unidade 14,3% que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IFF, os que foram da opinião de que a limpeza dos locais de coleta é muito boa somaram 21,2%, uma maioria significativa 60,0% considerou a limpeza boa enquanto que 3,1% avaliaram que a limpeza era regular. Nesta unidade os usuários entrevistados que consideraram a limpeza ruim somaram 0,4% em contrapartida um número significativo de entrevistados 15,2% não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IPEC, um número expressivo de entrevistados 39,2% avaliaram a limpeza dos locais de coleta como muito boa, os que consideraram a limpeza boa foram 52,8% enquanto que 3,2% opinaram que a limpeza era regular. Nesta unidade nenhum entrevistado considerou a limpeza ruim e os entrevistados que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar foram 4,8%.

4.4.1.4 - Limpeza dos banheiros

No total, 16,5% dos entrevistados consideraram muito boa a limpeza dos banheiros, os que consideraram a limpeza boa foram 41,7% enquanto que um número significativo 25,5% foram da opinião de que a limpeza nesse local é apenas regular. Do mesmo modo, quase 10% dos entrevistados consideram a limpeza ruim e um número elevado de participantes 6,3% não respondeu esta pergunta ou não quis opinar.

Tabela 4.4.1.4.1- Avaliação dos Usuários - Limpeza dos Banheiros

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	99	22,1	44	9,7	78	17,8	221	16,5
Boa	227	50,8	170	37,5	162	36,9	559	41,7
Regular	52	11,6	159	35,1	130	29,6	341	25,5
Ruim	23	5,1	71	15,7	39	8,9	133	9,9
NS/NR	46	10,3	9	2,0	30	6,8	85	6,3
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, 22,1% dos entrevistados avaliaram a limpeza dos banheiros como muito boa, consideraram a limpeza boa 50,8% enquanto que 11,6% opinaram que a limpeza era regular. Os que consideraram a limpeza ruim foram 5,1% por outro lado, um

número significativo 10,3% de entrevistados desta unidade não respondeu a esta pergunta ou não quiseram opinar.

Os que foram da opinião de que a limpeza dos banheiros no IFF é muito boa somaram menos de 10% e 37,5% consideraram a limpeza boa enquanto que 35,1% avaliaram que a limpeza dos banheiros naquela unidade era apenas regular. Um número significativo de entrevistados 15,7% considerou a limpeza ruim e aqueles que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar foram 1,99%.

No IPEC, 17,8% dos entrevistados avaliaram a limpeza dos banheiros como muito boa. Consideraram a limpeza boa, 36,9% enquanto que 29,6% opinaram que a limpeza era apenas regular. Os que tiveram a opinião de que a limpeza dos banheiros daquela unidade é ruim somaram 8,9% dos entrevistados no IPEC e 6,8% das respostas relacionam-se a ausência de respostas ou negativa de opinar.

4.4.2. Conforto do ambulatório

4.4.2.1 - Conforto dos locais de espera

Mais de 65% do total de usuários que participaram da pesquisa nas três unidades estudadas considera muito bom (11,3%) ou bom (56,3%) o conforto dos locais de espera. Entretanto, 26,4% consideraram que o conforto era apenas regular. Consideraram o conforto ruim 5,9% dos usuários. Nesta pergunta não foi observado número estatisticamente significativo de entrevistados que não responderam ou não opinaram.

Essa tendência também foi observada na análise das três unidades observadas separadamente como veremos adiante. Entretanto cabe uma ressalva em relação ao CSEGSF/ENSP. No período de coleta de dados a unidade estava passando por obras cujo transtorno causado aos usuários podem ter causado impacto nos resultados da pesquisa.

Tabela 4.4.2.1.1- Avaliação dos Usuários - Conforto dos Locais de Espera

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	N3	%	N	%
Muito bom	41	9,2	40	8,8	71	16,2	152	11,4
Bom	214	47,9	265	58,5	275	62,6	754	56,3
Regular	148	33,1	131	28,9	74	16,9	353	26,4
Ruim	44	9,8	16	3,5	19	4,3	79	5,9
NS/NR	0	0,0	1	0,2	0	0,0	1	0,1
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP os que avaliaram o conforto dos locais de espera como muito bom foram 9,2%, consideraram o conforto bom 47,9% enquanto que 33,1% opinaram que o conforto era regular. Os que consideraram o conforto dos locais de espera ruim somaram quase 10% nesta unidade.

No IFF avaliaram o conforto dos locais de espera como muito bom 8,8% e os respondentes desta unidade que consideraram o conforto bom foram 58,5% enquanto que 28,9% opinaram que o conforto era regular. Os que consideraram o conforto ruim somaram 3,5%.

O IPEC foi, dentre as unidades pesquisada, a que apresentou a percepção mais positiva dos usuários em relação ao conforto dos locais de espera, concentrando quase 80% das respostas nas opções “muito boa” ou “boa” conforme descreveremos a seguir. Nessa unidade 16,2% dos usuários consideraram o conforto dos locais de espera muito bom e os que consideraram o conforto bom somaram 62,5%. Já 6,9% consideraram que o conforto era regular e os que consideraram o conforto ruim somaram 4,3%.

4.4.2.2. Conforto dos consultórios

Do total de entrevistados nas três unidades que participaram do estudo 15,9% considera muito bom o conforto dos consultórios; os que consideraram o conforto bom 68,8% enquanto que 12,5% foram da opinião de que o conforto pode ser considerado regular. Pouco mais de 1% dos entrevistados consideram o conforto ruim e os que não

responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar somaram 0,5% do total de respondentes.

Como veremos agora, o IPEC foi a unidade onde se observou o maior número de usuários que expressaram percepção positiva em relação ao conforto dos consultórios, seguido pelo IFF e pelo CSEGSF/ENSP que, como já foi observado anteriormente, estava passando por obras no período em que foram realizadas as entrevistas.

Tabela 4.4.2.2.1- Avaliação dos Usuários - Conforto dos Consultórios

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito bom	51	11,4	61	13,5	101	23,0	213	15,9
Bom	305	68,2	326	72,0	302	68,8	933	69,7
Regular	75	16,8	59	13,0	34	7,7	168	12,5
Ruim	13	2,9	4	0,9	1	0,2	18	1,3
NS/NR	3	0,7	3	0,7	1	0,2	7	0,5
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, avaliaram o conforto dos consultórios como muito bom 11,4% do total de entrevistados, consideraram o conforto bom 68,2% enquanto que 16,8% opinaram que o conforto era regular. Os que consideraram o conforto ruim somaram 2,9% e os entrevistados desta unidade que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar corresponderam a menos de 1% dos respondentes (0,7%).

No IFF, os que opinaram que o conforto dos consultórios é muito bom somaram 13,5%, uma grande maioria 72,0% considerou o conforto bom enquanto que 13,0% avaliaram que o conforto era regular. Pouco menos de 1% dos entrevistados consideraram o conforto ruim e os que não responderam a esta pergunta ou não opinaram foi 0,7%.

No IPEC, os que avaliaram o conforto dos consultórios como muito bom foram 23,0%, consideraram o conforto bom 68,8%: somados totalizam pouco mais de 90% dos entrevistados naquela unidade. Os que foram da opinião que o conforto dos consultórios era regular somaram 7,7% e apenas 0,2% dos entrevistados consideraram o conforto ruim. Os que não responderam a esta pergunta ou não opinaram foi 0,2%.

4.4.2.3 - Conforto dos locais de coleta

No universo de usuários que participaram do estudo 17,5% consideram estas instalações muito boas e mais do que a metade dos respondentes, 59,4% considerou o conforto dos locais de coleta bom. Os que foram da opinião de que os locais de coleta oferecem conforto apenas regular somaram 9,3% enquanto que 2,1% consideram o conforto ruim. Um número considerável de entrevistados 11,6% não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

Tabela 4.4.2.3.1- Avaliação dos Usuários - Conforto dos Locais de Coleta

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	75	16,8	53	11,7	106	24,1	234	17,5
Boa	248	55,5	275	60,7	273	62,2	796	59,4
Regular	47	10,5	48	10,6	30	6,8	125	9,3
Ruim	10	2,2	10	2,2	8	1,8	28	2,1
NS/NR	67	15,0	67	14,8	22	5,0	156	11,7
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, os que avaliaram o conforto dos locais de coleta como muito bom foram 16,8%, consideraram o conforto bom 55,8% e 10,5% opinaram que o conforto era regular. Os que consideraram o conforto dos locais de coleta ruim somaram 2,2% dos respondentes e um percentual significativo de entrevistados 15,0% não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IFF, os que foram da opinião de que o conforto dos locais de coleta é muito bom somaram 11,7% e os que consideraram o conforto bom foram 60,7%, enquanto que 10,6% dos entrevistados avaliaram que o conforto é regular. Nesta unidade os usuários entrevistados que consideraram o conforto ruim somaram 2,2% dos respondentes, Em contrapartida um número significativo de entrevistados 14,8% não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IPEC, 24,1% avaliaram o conforto dos locais de coleta como muito bom; os que consideraram o conforto bom somaram 62,2% enquanto que 6,8% opinaram que o conforto

era regular. Os que consideraram o conforto dos locais de coleta ruim representaram 1,8% dos entrevistados e os que não responderam a esta pergunta ou não opinaram foram 5,0%.

4.4.2.4- Conforto dos banheiros

Consideraram o conforto dos banheiros como sendo muito bom 11,6% e bom 44,0% dos entrevistados, enquanto que 26,7% foram da opinião de que o conforto nesse local é apenas regular. Do mesmo modo, 11,1% dos entrevistados consideram conforto ruim e um número relativamente elevado de participantes 6,6% não respondeu esta pergunta ou não quis opinar.

Tabela 4.4.2.4.1 - Avaliação dos Usuários - Conforto dos Banheiros

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito boa	68	15,2	28	6,2	60	13,7	156	11,7
Boa	228	51,0	168	37,1	193	44,0	589	44,0
Regular	80	17,9	170	37,5	108	24,6	358	26,7
Ruim	22	4,9	79	17,4	47	10,7	148	11,1
NS/NR	49	11,0	8	1,8	31	7,1	88	6,6
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, os que avaliaram o conforto dos banheiros como muito bom representaram 15,2%, consideraram o conforto bom 51,0% e 17,9% opinaram que o conforto era regular. Consideraram o conforto ruim 4,9% dos respondentes. Por outro lado, um número significativo 11,0% de entrevistados não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar.

No IFF, os que foram da opinião de que o conforto dos banheiros é muito bom representaram 6,2% e 37,1% consideraram o conforto bom. Já para 37,5% o conforto dos banheiros é apenas regular. Um número significativo de entrevistados 17,4% considerou o conforto ruim e os entrevistados que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar somaram 1,8% das respostas.

No IPEC, os que avaliaram o conforto dos banheiros como muito bom representaram 13,7% dos entrevistados; consideraram o conforto bom 44,0% enquanto que para 24,6% o conforto é apenas regular. Um número significativo de usuários 10,7%

expressaram a opinião de que o conforto dos banheiros no IPEC é ruim. Os que não responderam a esta pergunta ou não quiseram opinar foram 7,1% dos respondentes.

4.4.2.5. Adaptação às necessidades especiais de locomoção

A maioria dos entrevistados portadores de deficiência física nas três unidades que participaram dessa pesquisa considerou que as unidades estão adaptadas para as necessidades especiais de locomoção dos deficientes físicos (68,7%), porém 31,3% não consideram que as unidades estão adaptadas. Para esse grupo o questionário previa uma pergunta “aberta” onde o entrevistado poderia expressar sua opinião no sentido de apontar o que falta na unidade para que ela se torne adaptada para atender a esse tipo de necessidade.

Tabela 4.4.2.5.1- Avaliação dos Usuários - Adaptação da Unidade para Pacientes com Necessidades Especiais

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Sim	1	0,2	4	0,9	6	1,4	11	68,8
Não	1	0,2	3	0,7	1	0,2	5	31,3
TOTAL	2	0,4	7	1,5	7	1,6	16	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

4.5. Comunicação

Este bloco de perguntas avaliou a comunicação entre as unidades e os usuários. Os indicadores selecionados para a elaboração das perguntas foram: *facilidade para conseguir informações e presença de canais institucionais para os usuários fazerem reclamações*. Ao final do bloco foram incluídas duas perguntas sobre a Ouvidoria da Fiocruz.

4.5.1. Informação

4.5.1.1. Informações solicitadas

A primeira pergunta investigou se o entrevistado havia pedido alguma informação naquele dia através de uma lista com dez opções. A maioria dos entrevistados das três unidades, 72,1%, responderam que não haviam pedido nenhuma informação naquele dia.

Os entrevistados que declararam ter pedido pelo menos uma informação representaram aproximadamente 27%, os que não responderam ou não souberam responder somaram 0,2%.

A tabela a seguir mostra o tipo de informação solicitada pelos usuários que solicitaram pelo menos uma informação no dia da entrevista.

Tabela 4.5.1.1.1– Tipo de Informação Solicitada no Dia da Entrevista

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Documentação	20	4,7	14	3,1	6	1,4	40	3,1
Resultado Exames	18	4,2	11	2,5	8	1,8	37	2,8
Orientação Preparação Exame	3	0,7	19	4,3	2	0,5	24	1,8
Localização de Funcionários	48	11,2	18	4,0	20	4,6	86	6,6
Localização de Salas	16	3,7	18	4,0	6	1,4	40	3,1
Localização de Setores	5	1,2	4	0,9	16	3,7	25	1,9
Outras	54	12,6	36	8,1	20	4,6	110	8,4
Não pediu informação	264	61,5	323	72,6	358	82,1	945	72,1
NS/NR	1	0,2	2	0,4	0	0,0	3	0,2
TOTAL	429	100,0	445	100,0	436	100,0	1310	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, a localização de funcionários foi o tipo de informação solicitada por 11,2% dos respondentes e um número expressivo 12,6%, respondeu que havia pedido outras informações não listadas pela pesquisa. Os que não haviam pedido informação naquela unidade somaram 61,5% dos respondentes.

No IFF, um número significativo de entrevistados, 72,6%, declarou que não solicitou nenhuma informação no dia da entrevista. A informações sobre orientação para preparação para a realização de exames foi solicitada por 4,3% dos respondentes, seguida pela solicitação de informações sobre a localização de salas e de funcionários cada uma representando 4,0% dos que responderam essa pergunta. Pediram outras informações não listadas pela pesquisa 8,1% dos respondentes.

A análise dessa pergunta no IPEC seguiu a mesma tendência nas outras duas unidades que participaram desse estudo e revelou que um percentual ainda maior de pessoas entrevistadas, aproximadamente 81,5% não haviam solicitado nenhuma informação naquele dia. Dos que solicitaram alguma informação no dia da entrevista 6,6% solicitaram informações a respeito da localização de funcionários, enquanto que 8,4% declararam que solicitaram outras informações não listadas na pergunta.

A análise dessa pergunta sugere que a maioria dos entrevistados não necessita pedir informações e conseguem se orientar por outros meios de comunicação para serem atendidos nas unidades. Essa constatação é mais intensa no IPEC e com menor intensidade no CSEGSF.

4.5.1.2. Dificuldade/facilidade para obter a(s) informação (ões) solicitada (as)

A maioria dos entrevistados 58,3% respondeu que conseguir essa informação foi fácil e 21,7% consideraram que foi muito fácil, entretanto um número significativo de entrevistados 17,90% considerou que conseguir a informação que necessitava foi “muito difícil” ou “difícil”. O número de entrevistados que não opinaram ou não responderam foi de 2,0%.

Tabela 4.5.1.2.1 - Percepção dos Usuários quanto a Dificuldade para Obter Informação

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito difícil	15	8,3	13	10,1	5	6,2	33	8,4
Difícil	20	11,0	14	10,9	3	3,7	37	9,5
Fácil	103	56,9	78	60,5	47	58,0	228	58,3
Muito fácil	40	22,1	22	17,1	23	28,4	85	21,7
NS/NR	3	1,7	2	1,6	3	3,7	8	2,0
TOTAL	181	100,0	129	100,0	81	100,0	391	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Para os usuários entrevistado no CSEGSF/ENSP, conseguir a informação que necessitava foi fácil ou muito fácil para a grande maioria 79,0% por outro lado 19,3% dos

entrevistaram manifestaram que conseguir informação foi difícil ou muito difícil e 1,6% dos entrevistados não responderam ou não opinaram.

No IFF observamos comportamento semelhante dos usuários em relação ao grau de dificuldades para se obter informações. Do total de entrevistados que responderam a essa pergunta 77,6% declararam que conseguir a informação foi fácil ou muito fácil, entretanto um número significativo de usuários, 11,0%, declarou que foi difícil ou muito difícil obter a informação naquela unidade, os que não responderam ou não opinaram representaram 1,6%.

No IPEC, foi fácil ou muito fácil conseguir informação para uma expressiva maioria 86,4% e os que consideraram difícil ou muito difícil representaram pouco menos de 10%. Os que não responderam a essa pergunta representaram 3,7% dos entrevistados nessa unidade.

4.5.2. Reclamações

Este item procurou identificar se o usuário alguma vez tentou fazer algum tipo de reclamação na unidade freqüentada e se havia conseguido. Embora um número expressivo de entrevistados 87,6% tenha declarado não ter tentado fazer reclamação, essa opção não consegue discriminar se o usuário tinha uma reclamação a fazer, mas não a fez por algum motivo ou se de fato ele não tinha nada a reclamar. Nesse sentido é importante observar as opiniões dos usuários que manifestaram ter efetivamente tentado fazer a reclamação. Este grupo representou 11,6% do total de entrevistados nas três unidades pesquisadas; os que tentaram e não conseguiram efetivar sua reclamação somaram 3,1% e os que conseguiram representaram 8,5%.

Tabela 4.5.2.1- Percepção dos Usuários quanto a Dificuldade para Fazer Reclamação

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Não tentou	368	82,3	413	91,2	392	89,3	1173	87,6
Tentou não Conseguiu	21	4,7	14	3,1	7	1,6	42	3,1
Tentou Conseguiu	55	12,3	24	5,3	35	8,0	114	8,5
NS/NR	3	0,7	2	0,4	5	1,1	10	0,7
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Dentro da mesma lógica, os dados do CSEGSF/ENSP mostraram que 82,3% dos entrevistados não tentaram fazer reclamação e os que tentaram e não conseguiram representaram 4,7%. Os que conseguiram somaram 12,3%. Resultado semelhante foi observado nas outras unidades que fizeram parte do estudo, onde no IFF e no IPEC os entrevistados que declararam não ter tentado fazer reclamação foram respectivamente 91,2% e 89,3%. Já os que tentaram e não conseguiram foram 3,1% no IFF e apenas 1,6% no IPEC e os que tentaram e conseguiram fazer sua reclamação representaram 5,3% no IFF e 8,0% no IPEC.

4.5.2.1. Meio utilizado para fazer a reclamação

Foi perguntado, aos usuários que reclamaram, qual foi o meio utilizado, sendo permitido ao entrevistado indicar mais de uma opção. Procurar um funcionário para fazer a reclamação foi o meio utilizado por 39,1% dos entrevistados nas três unidades que participaram da pesquisa; 21,8% declararam que o meio utilizado para encaminhamento das reclamações foi dirigir-se diretamente à chefia da unidade.

Tabela 4.5.2.1.1- Meios Utilizados pelos Usuários para Fazer Reclamações

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Caixa de reclamação	4	5,3	7	18,4	5	11,9	16	10,3
Procurou um Funcionário	30	39,5	11	28,9	20	47,6	61	39,1
Procurou coordenador setor	5	6,6	0	0,0	1	2,4	6	3,8
Dirigiu-se à chefia/diretoria	20	26,3	7	18,4	7	16,7	34	21,8
Mandou carta	2	2,6	0	0,0	1	2,4	3	1,9
E-mail ou telefone	0	0,0	3	7,9	1	2,4	4	2,6
Outros	7	9,2	5	13,2	5	11,9	17	10,9
NS/NR	8	10,5	5	13,2	2	4,8	15	9,6
TOTAL	76	100,0	38	100,0	42	100,0	156	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Não há diferença significativa na tendência, quando observamos separadamente cada uma das três unidades estudadas.

No CSEGSF/ENSP, os entrevistados que procuraram um funcionário para reclamar representaram 39,5% dos que responderam a essa pergunta. Os que procuraram diretamente a chefia da unidade somaram 26,3%.

No IFF, os que declararam que o meio utilizado pra reclamar do atendimento foi procurando um funcionário representou aproximadamente 29% do total de respondentes da unidade que declararam ter feito alguma reclamação formal a respeito do atendimento recebido na unidade.

No IPEC, um percentual ainda maior, 47,6% declararam que quando reclamaram o fizeram diretamente a um funcionário. Pouco mais de 16% declararam ter procurado diretamente a chefia da unidade para fazer suas reclamações.

4.5.2.2. Satisfação dos usuários com as providências tomadas.

A pesquisa também procurou saber se o usuário que teve a iniciativa de fazer uma reclamação observou se foi tomada alguma providência por parte da unidade em relação a esta reclamação. A análise da tabulação desta pergunta revelou que 55,6% dos

entrevistados que tomaram a iniciativa de reclamar consideraram que foi tomada providência em relação a sua reclamação, entretanto, um número significativo de usuários 37,3% respondeu que nenhuma providência havia sido tomada e 6,3% responderam que não sabiam se alguma providência tinha sido encaminhada em razão da sua reclamação.

Tabela 4.5.2.2.1 - Percepção do Usuário Quanto as Providências Tomadas pela Unidade para Atender a Reclamação

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Foi tomada providência	37	53,6	16	47,1	26	66,7	79	55,6
Não foi tomada providência	28	40,6	17	50,0	8	20,5	53	37,3
NS/NR	4	5,8	1	2,9	5	12,8	10	7,0
TOTAL	69	100,0	34	100,0	39	100,0	142	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No CSEGSF/ENSP, no IFF e no IPEC os entrevistados que consideraram ter havido providência da unidade em relação à sua reclamação foram respectivamente, 53,6%, 47,1% e 66,7%. Já os que responderam não ter havido nenhuma providência em relação à sua reclamação representaram 40,6% no CSEGSF/ENSP, 50,0% no IFF e 20,5% no IPEC. Os que declararam não saber se havia sido tomado alguma providência em relação a sua reclamação foram 5,8% no CSEGSF/ENSP, 2,9% no IFF e um número significativo 12,8% dos usuários que fizeram reclamação no IPEC.

Além de pesquisar se na percepção do usuário, as unidades que fizeram parte deste estudo deram encaminhamento às reclamações dos usuários entrevistados, a pesquisa buscou também, avaliar o nível de satisfação do entrevistado em relação às providências que foram tomadas em virtude da sua reclamação, onde foi observado que uma grande maioria 78,5% respondeu ter ficado satisfeito com as providências que foram tomadas pelas unidades e 18,3% responderam não terem ficado satisfeitos. Os que não souberam ou não responderam a essa pergunta representaram 3,2% dos entrevistados que fizeram algum tipo de reclamação.

Tabela 4.5.2.2.2 - Percepção do Usuário Quanto Satisfação com as Providências Tomadas pela Unidade

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Ficou satisfeito	35	83,3	14	63,6	24	82,8	73	78,5
Não ficou satisfeito	5	11,9	7	31,8	5	17,2	17	18,3
NS/NR	2	4,8	1	4,5	0	0,0	3	3,2
TOTAL	42	100,0	22	100,0	29	100,0	93	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Os que declararam ter ficado satisfeitos com as providências tomadas pela unidade representaram 83,3% dos entrevistados no CSEGSF/ENSP. No IPEC, esse número foi de 82,8%; enquanto que no IFF representaram 63,6% dos entrevistados que fizeram reclamação. Já os que expressaram não terem ficado satisfeitos com as providências tomadas pelas unidades em relação a sua reclamação foram 11,9% no CSEGSF/ENSP, 17,2% no IPEC e 31,8% no IFF.

4.5.3. Ouvidoria

Ao final do bloco de Comunicação foram feitas duas perguntas específicas sobre a Ouvidoria da Fiocruz. Na primeira pergunta buscava-se identificar se os usuários conhecem a Ouvidoria e na segunda pergunta, aplicada apenas aos entrevistados que declaram conhecer a ouvidoria, se o usuário já havia tentado entrar em contato e se havia conseguido.

4.5.3.1. Conhecimento da Ouvidoria / Fiocruz

Pouco menos de 21% dos entrevistados conhecem a Ouvidoria da Fiocruz enquanto que 49,2% declararam não conhecer e quase 30% declararam não saber o que é Ouvidoria.

Tabela 4.5.3.1.1 - Percepção do Usuário Quanto a Ouvidoria da Fiocruz

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Conhece a Ouvidoria	79	17,7	47	10,4	155	35,3	281	21,0
Não conhece a Ouvidoria	203	45,4	279	61,6	177	40,3	659	49,2
Não sabe o que é Ouvidoria	164	36,7	127	28,0	106	24,1	397	29,6
NR	1	0,2	0	0,0	1	0,2	2	0,1
TOTAL	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Analisando o resultado dessa pergunta em cada uma das três unidades pesquisadas observamos que o IPEC é a unidade onde os usuários mais conhecem a Ouvidoria com 35,3% seguido pelo CSEGSF/ENSP com 17,7% e pelo IFF onde os usuários que declararam conhecer a Ouvidoria representaram 10,4% das respostas. Os que declararam não conhecer a Ouvidoria representaram 61,6% no IFF, 45,4% no CSEGSF/ENSP e 40,3% no IPEC. Os entrevistados que declararam não saber o que é Ouvidoria representaram 36,7% dos entrevistados no CSEGSF/ENSP, 28,0% no IFF e 29,6% no IPEC. O número de entrevistados que não responderam a essa pergunta foi estatisticamente insignificante em todas as unidades.

4.5.3.2.- Contato com a Ouvidoria / Fiocruz

Finalizando esse bloco os resultados obtidos através da pergunta que buscava identificar se o usuário já havia conseguido entrar em contato com a Ouvidoria, aplicada apenas aos entrevistados que declararam conhecer a ouvidoria, revelou que do total de entrevistados nessa condição a grande maioria 91,5%, declarou não ter tentado entrar em contato com a Ouvidoria. Os que tentaram e não conseguiram representaram pouco mais

de 1% e os que tentaram e conseguiu contata a Ouvidoria foram 4,6%. Não foi observado valor estatisticamente significativo de entrevistados que declarou não saber responder a essa pergunta, entretanto os que optaram por não responder representaram 2,8%.

Tabela 4.5.3.2.1 - Percepção do Usuário Quanto Dificuldade para Entrar em Contato com a Ouvidoria da Fiocruz

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Não tentou	71	89,9	43	91,5	143	92,3	257	91,5
Tentou não conseguiu	1	1,3	0	0,0	2	1,3	3	1,1
Tentou conseguiu	3	3,8	2	4,3	8	5,2	13	4,6
NS/NR	4	5,1	2	4,3	2	1,3	8	2,8
TOTAL	79	100,0	47	100,0	155	100,0	281	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

No IPEC 92,3% dos entrevistados declararam não ter tentado entrar em contato com a Ouvidoria; no IFF e no CSEGSF/ENSP esses usuários representaram 91,5% e 89,9% respectivamente. Os que tentaram, mas não conseguiram entrar em contato representaram 0% no IFF, 1,3% no CSEGSF/ENSP e 1,3% no IPEC. Os que tentaram e conseguiram entrar em contato com a ouvidoria representaram 5,2% no IPEC, 4,3% no IFF e 3,8% no CSEGSF/ENSP. Não foi observado valor estatisticamente significativo de entrevistados que não souberem responder a essa pergunta, entretanto os que não responderam foram pouco mais de 5% no CSEGSF/ENSP, 4,3% no IFF e apenas 1,3% no IPEC.

4.6. Expectativa e Satisfação

O bloco 7 do questionário refere-se à satisfação do usuário, comparando-a às suas expectativas. em relação ao serviço antes de começar a utilizá-lo. Como foi exposto no contexto teórico, a satisfação está ligada à expectativa, isto, a expectativa que o usuário tem sobre o serviço vem a influenciar o grau de satisfação.

Para mensurar a expectativa do usuário foi solicitado que atribuíssem uma nota de 0 a 10 para a expectativa que tinham com o atendimento dos serviços da FIOCRUZ quando foram atendidos na unidade pela primeira vez.

Em relação à satisfação foi solicitado aos entrevistados que dessem notas de 0 a 10 para cada uma das dimensões apresentadas, que foram relativas à Instalações, Atendimento dos profissionais e funcionários, Agilidade e Informações. Solicitou-se ainda que comparassem os serviços ofertados pelas unidades da FIOCRUZ com outros serviços de saúde que o usuário conhecesse ou já tivesse freqüentado.

Com esse conjunto de perguntas foi possível obter um panorama geral e mais sintético, sobre a satisfação dos usuários com a respectiva unidade de saúde.

4.6.1. Expectativa

Um aspecto importante diz respeito à expectativa que os pacientes relataram ter sobre a qualidade dos serviços da FIOCRUZ *antes* de serem atendidos pela primeira vez nas unidades estudadas. Devido à sua importância como instituição pública de saúde no cenário nacional, nossa hipótese era a de que os usuários da FIOCRUZ apresentassem, em sua grande maioria, um percentual de expectativa muito alto, o que foi confirmado, como mostra a tabela a abaixo.

Tabela 4.6.1.1 Expectativa dos Usuários com a qualidade dos serviços prestados nas Unidades e FIOCRUZ

Unidades	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Baixa	56	15,3	64	15,02	54	13,4	174	14,56
Regular	31	8,47	55	12,91	49	12,16	135	11,30
Alta	51	13,93	34	7,98	35	8,68	120	10,04
Muito Alta	228	62,3	273	64,08	265	65,76	766	64,10
TOTAL	366	100	426	100	403	100	1195	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, 2008

Sendo assim, de acordo com a literatura era de se esperar que a nota atribuída à satisfação com a qualidade dos serviços fosse menor, uma vez que quanto mais alta a expectativa menor a satisfação. No entanto, o que se observa é que os usuários também consideraram *muito boa* a qualidade dos serviços ofertados pela FIOCRUZ, conforme será apresentado na tabela 7.2.1 (ver próximo item), onde quase 80% atribuíram nota entre 9 e 10.

4.6.2. Satisfação

A visão dos usuários sobre a assistência prestada constitui, sem dúvida, um importante aspecto na avaliação dos serviços de saúde. No entanto, sua medição constitui ainda um desafio aos pesquisadores. As pesquisas têm mostrado que, em geral os usuários atribuem nota elevada ao serviço, nem sempre compatível com a qualidade da assistência prestada. Visando a contornar este problema, foi elaborada uma escala numérica com quatro intervalos para enquadrar o grau de satisfação dos usuários com os serviços. Nesta escala, notas inferiores a 6,0 apontavam alto grau de insatisfação com os serviços de saúde ofertados. Esta escolha se justifica no fato que as medianas obtidas em todas as respostas dos blocos relativos à satisfação dos usuários foram iguais ou superiores a nota 6.

Na parte superior da escala encontram-se os intervalos que expressam níveis positivos de satisfação. O primeiro, entre 9 e 10, aponta um grau de satisfação muito alto com os serviços prestados pela FIOCRUZ e o segundo, entre 8,9 e 8,0 indica um bom nível de satisfação. Os valores entre 6,0 e 7,9 expressam algum grau de insatisfação com a assistência. Na parte inferior, os intervalos entre 7,9-6,0 e aqueles com notas entre 5,9 e 0 demonstram níveis crescentemente maiores de insatisfação com os serviços prestados. A

nomenclatura em cada escala é diferenciada de acordo com o conteúdo da pergunta realizada.

4.6.2.1 Satisfação com a qualidade dos serviços prestados pelas unidades

Quando solicitados a atribuir uma nota à satisfação com a qualidade dos serviços prestados naquela Unidade, os usuários em geral, repetem o padrão de nota dado anteriormente a cada item. Assim, 79,1% dos usuários atribuíram nota entre 9 e 10, ao quesito, o que significa que estão *muito satisfeitos* com a qualidade do serviço prestado.

Tabela: 4.6.2.1.1 Grau de Satisfação dos Usuários com a qualidade dos serviços prestados nas Unidades da FIOCRUZ.

Unidades	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Muito insatisfeito	54	12,16	17	3,75	4	0,91	75	5,6
Insatisfeito	28	6,31	26	5,74	11	2,51	65	4,9
Satisfeito	52	11,71	48	10,6	39	8,88	139	10,4
Muito satisfeito	310	69,82	362	79,92	385	87,7	1057	79,1
TOTAL	444	100	453	100	439	100	1336	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário, 2008

Cabe, no entanto, destacar que 10,5% dos entrevistados relataram algum nível de insatisfação com os serviços. Destes, 4,9% dos usuários estão *insatisfeitos*, e 5,6% *muito insatisfeitos* com a atenção prestada.

4.6.2.2- Satisfação com a limpeza e o conforto das unidades

Para analisar a qualidade dos serviços prestados pelas unidades foi solicitado aos usuários que atribuísem nota de 0 a 10 em quatro itens: *limpeza e conforto da unidade; atendimento dos profissionais e funcionários; tempo de espera para ser atendido; facilidade para conseguir informações.*

A maioria dos usuários atribuiu nota elevada. aos quesitos limpeza e conforto. Do total de respondentes, 51,1% atribuíram-lhes nota acima de 9, incluindo o binômio limpeza /conforto na categoria *muito boa/ ótima*. Aproximadamente 25% das respostas atribuíram aos quesitos notas entre 8,0 e 8,9, o que qualifica a avaliação como *boa*.

Tabela 4.6.2.2.1: Avaliação dos usuários sobre limpeza e conforto das Unidades da FIOCRUZ

Unidades	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n	%	N	%	n	%	N	%
<i>Péssimo/Ruim</i> (menor que 6)	62	13,9	41	9,0	16	3,6	119	8,9
<i>Regular</i> (entre 6,1 e 7,9)	72	16,1	90	19,9	42	9,6	204	15,2
<i>Bom</i> (entre 8,0 e 8,9)	105	23,6	122	26,9	105	23,9	332	24,8
<i>Muito bom / Ótimo</i> (entre 9,0 e 10,0)	207	46,4	200	44,1	276	62,9	683	51,1
TOTAL	446	100	453	100	439	100	1338	100,00

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário

A soma das avaliações ‘*muito bom*’ e ‘*bom*’ mostra que para mais de 75% dos usuários as Unidades apresentam um alto padrão de conforto e limpeza. O maior percentual de satisfação foi verificado no IPEC, onde 62,9% dos pacientes atribuíram nota máxima a este item. Estes resultados chamam a atenção, uma vez que sabidamente as instituições públicas têm instalações inadequadas. Durante o período de trabalho de campo, por exemplo, os pesquisadores identificaram nestas unidades, entre outros aspectos, banheiros sem papel higiênico; espaços apertados e abafados para os pacientes esperarem o atendimento. Avaliaram limpeza e conforto como *péssimo* 8,9% dos respondentes; enquanto 15,2% avaliaram como *regular* estes itens. A soma dos totais *péssimo/ regular* perfaz quase 25% das opiniões.

4.6.2.3 – Satisfação com o atendimento dos profissionais e funcionários

Em relação ao *atendimento dos profissionais e funcionários* 75,7% dos usuários FIOCRUZ consideram-no *muito bom*, e 11,5% o descreveram como *bom*. Em conjunto, estes percentuais mostram um grau de satisfação da ordem de 87,2%.

Tabela 4.6.2.3.1: Avaliação dos usuários sobre atendimento prestado pelos profissionais das Unidades da FIOCRUZ

Unidades	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n	%	N	%	n	%	N	%
<i>Péssimo/Ruim</i> (menor que 6)	53	11,9	14	3,1	3	0,7	70	5,2
<i>Regular</i> (entre 6,1 e 7,9)	54	12,1	35	7,7	12	2,7	101	7,6
<i>Bom</i> (entre 8,0 e 8,9)	70	15,7	49	10,8	35	8	154	11,5
<i>Muito bom / Ótimo</i> (entre 9,0 e 10,0)	269	60,3	355	78,4	389	88,6	1013	75,7
TOTAL	446	100	453	100,01	439	100	1338	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário

O IPEC com 88,6% de notas máximas foi a unidade que apresentou o maior grau de satisfação, seguido pelo IFF com 78,4% das respostas e pelo CSEGSF/ENSP com 60,3%. Apesar de apenas 5,2% dos usuários considerarem o atendimento prestado pelos profissionais e funcionários *ruim/ péssimo*, verificou-se diferenças significativas entre as unidades. Enquanto no IPEC o percentual foi de apenas 0,7% e no IFF de 3,1%, estes valores subiram para 11,9% no CSEGSF/ENSP.

4.6.2.4 – Satisfação com o tempo de espera para ser atendido

Quanto ao *tempo de espera* para ser atendido, observou-se uma maior variação nas notas atribuídas. Este resultado já era esperado, uma vez que as unidades costumam agendar as consultas por turno, o que em geral, ocasiona um tempo maior de espera, sobretudo para os últimos pacientes a serem atendidos. Do total de entrevistados 30,6% consideraram o tempo de espera *muito bom/ótimo* e 18,3%, *bom*.

Tabela: 4.6.2.4.1 Avaliação dos usuários sobre tempo de espera para atendimento nas Unidades e FIOCRUZ – dez;2007 a abril de 2008

Avaliação/Unidades	CSEGSF	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
Péssimo/ Ruim	198	44,4	154	34,1	67	15,3	419	31,3
Regular	71	15,9	114	25,2	79	18,0	264	19,7
Bom	72	16,1	77	17,0	96	21,9	245	18,3
Muito bom/Ótimo	105	23,5	107	23,7	197	44,9	409	30,6
TOTAL	446	100	452	100	439	100	1337	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário

O tempo de espera foi avaliado como regular para 19,7% dos entrevistados e 31,3% a longa espera caracterizou o quesito como *ruim/péssimo*. No IPEC, encontra-se o maior percentual de usuários que consideram o tempo de espera *muito bom/ ótimo*. Nesta unidade 44,9% dos usuários atribuíram notas entre 9 e 10 para este item. A maior insatisfação com o tempo de espera foi verificada no CSEGSF/ENSP, onde 44,4% dos usuários atribuíram nota abaixo de 6.

4.6.2.5 -Satisfação com a facilidade para se obter informações

Por fim, em relação à *facilidade para obter informações*, 62,6% consideraram *muito fácil* a obtenção de informações, e 13,3% julgaram *fácil* obtê-las. No entanto, chama a atenção o fato de que para 14,3% foi *muito difícil* conseguir informações nas Unidades e 9,74% dos usuários a viram como de *difícil* obtenção.

Tabela 4.6.2.5.1 : Avaliação dos usuários quanto à facilidade em obter informações nas Unidades e Fiocruz – dez;2007 a abril de 2008

Avaliação	CSEGSF	%	IFF	%	IPEC	%	FIOCRUZ	%
Muito difícil	112	25,4	61	13,6	16	3,7	189	14,3
Difícil	56	12,7	54	12,0	19	4,4	129	9,74
Fácil	57	12,9	62	13,8	58	13,3	177	13,4
Muito fácil	215	48,9	272	60,6	342	78,6	829	62,6
TOTAL	440	100	449	100	435	100	1324	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuário

A maior facilidade para obter informações foi verificada no IPEC, onde 78,6% atribuíram notas entre 9 e 10 ao quesito. Por sua vez, a maior dificuldade foi registrada no CSEGSF/ENSP, onde 25,4% consideraram *muito difícil* obter informações.

4.6.2.6 – Satisfação com os serviços da FIOCRUZ em relação a outras unidades da rede

Por fim, foi solicitado aos usuários que comparassem a satisfação com os serviços da FIOCRUZ em relação a outros serviços de saúde da rede que estivessem utilizando ou já tivessem utilizado. Para analisar estes dados a escala numérica foi dividida em cinco intervalos: muito melhor do que as outras; um pouco melhor do que as outras; igual às outras; um pouco pior do que as outras; e muito pior do que as outras. A tabela abaixo apresenta essa comparação.

Tabela 4.6.2.6.1 : Avaliação dos usuários sobre a qualidade dos serviços das Unidades e FIOCRUZ, em relação a outras unidades de saúde – dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Muito melhor do que as outras	132	29,5	353	77,9	320	72,9	805	60,1
Um pouco melhor do que as outras	101	22,6	60	13,2	43	9,8	204	15,2
Igual as outras	107	23,9	22	4,9	10	2,3	139	10,4
Um pouco pior do que as outras	44	9,8	3	0,7	3	0,7	50	3,7
Muito pior do que as outras	9	2,0	0	0,0	0	0,0	9	0,7
NA/NS/NR	54	12,1	15	3,3	63	14,4	132	9,9
	447	100,0	453	100,0	439	100,0	1339	100,0

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Em relação aos demais serviços de saúde da rede, os serviços prestados pela FIOCRUZ são considerados *melhores* para 75,3% dos usuários. Para 60,1% as unidades da FIOCRUZ são *muito melhores* e para 15,2% são um pouco melhor. Em contraposição à esta visão, 10,4% consideram a qualidade dos serviços prestados na FIOCRUZ, *igual* ao encontrado em outras unidades de saúde. Entre aqueles usuários para os quais a qualidade dos serviços das unidades da FIOCRUZ está abaixo da encontrada na rede, 3,7% os avalia como um pouco pior e 0,7% como *muito pior*, somando 4,4% das respostas.

No tocante às unidades, os dados mostram variações na percepção dos usuários.

Para 77,9% dos usuários do IFF e 72,9% dos pacientes do IPEC os serviços ofertados por estas unidades são muito melhores do que os ofertados por outras unidades de saúde. NO CSEGSF/ENSP este percentual foi de apenas 29,5%.

Por sua vez, entre aqueles que consideram a qualidade da assistência prestada nos serviços da FIOCRUZ *um pouco melhor* do que a ofertada por outras instituições de saúde, o maior percentual encontra-se no CSEGSF/ENSP com 22,6%. No IFF e no IPEC estes percentuais foram menores, respectivamente de 13,2% e 9,8%.

Outro dado interessante diz respeito aos usuários que consideram a qualidade do serviço da FIOCRUZ *igual* à ofertada em outras unidades de saúde. O maior percentual encontra-se no CSEGSF/ENSP, com 23,94%. Nas demais unidades este percentual foi mais baixo, de 4,9% no IFF e 2,3 no IPEC.

Quanto àqueles que consideram os serviços prestados pela FIOCRUZ de qualidade inferior a assegurada na rede de saúde verificou-se também diferenças entre os percentuais, de acordo com a unidade analisada. Para 9,9% dos usuários do CSEGSF/ENSP a qualidade é *um pouco pior*, caindo este percentual para 2,0% entre aqueles que o consideram *muito pior*. O IFF e o IPEC apresentaram padrões semelhantes. Apenas, respectivamente, o total de 0,66% e 0,68% dos usuários destas unidades consideraram o serviço *um pouco pior* do que o ofertado em outras unidades e nenhum usuário o classificou como *muito pior*.

Apesar destas variações, pode-se dizer que o grau de satisfação dos usuários com os serviços da FIOCRUZ comparados ao ofertados por outras unidades de saúde é elevado nas três unidades analisadas. O IPEC e o IFF apresentaram os maiores percentuais de usuários

que consideraram os serviços desta Unidade acima do que o encontrado na rede, sendo, respectivamente de 82,7% e 91,2%. Já no CEGSF este percentual foi bem menor: 52,1%. Consideramos que o fato do CSEGSF/ENSP ofertar serviços básicos de saúde, de acesso mais fácil na rede um elemento que pode explicar esta diferença. Outra possibilidade é esta diferença estar relacionada a aspectos internos da unidade. Um deles seria o fato do centro de saúde encontrar-se em obras, o que causa transtornos ao atendimento dos usuários. Outro, a transformação do Centro em Unidade mista, com atendimento via Programa de Saúde da Família e Unidade Tradicional de atenção básica.

O nível de satisfação do usuário com os serviços da FIOCRUZ, e, em particular com o das unidades estudadas, relativamente a outros serviços de saúde da rede, foi discriminado segundo as seis dimensões do serviço avaliadas na pesquisa. As tabelas abaixo cruzam as variáveis de satisfação (muito melhor que, um pouco melhor que, etc) e as de dimensões do serviço (agilidade no atendimento, etc)

Tabela 4.6.2.6.2 – Avaliação de satisfação: Unidade da FIOCRUZ “*Muito melhor do que outras*, segundo Dimensão Serviço – dez/2007 a abril de 2008

Dimensão	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
1. Agilidade no Atendimento	34	20,7	37	8,5	42	9,9	113	11
2. Instalações	19	11,6	32	7,3	41	9,7	92	9
3. Apoio Social	1	0,6	1	0,2	8	1,9	10	1
4. Comunicação/Informações	2	1,2	3	0,7	6	1,4	11	1,1
5. Atendimento dos Profissionais	75	45,7	274	62,8	221	52,2	570	55,7
6. Oferta	29	17,7	74	17	88	20,8	191	18,7
7. Outros	4	2,4	15	3,4	17	4	36	3,5
Total	164	100	436	100	423	100	1023	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Os dados da tabela mostram que a FIOCRUZ é considerada *muito melhor* que outras instituições principalmente em relação aos *atendimentos dos profissionais* -55,7% das respostas, e à *oferta de serviços*- 18,7% das respostas. Em terceiro lugar, pela sua *agilidade no atendimento*, citada em 11% dos questionários.

Ao observar os dados relativos à cada unidade estudada, constata-se que, em todas, o *atendimento dos profissionais* e a *oferta de serviços* são as características que mais

contribuem para uma avaliação positiva, nesta ordem. No CSEGSF/ENSP, o *atendimento dos profissionais* recebeu 45.7% das respostas; no IFF, 62,8%, e no IPEC, 52.2% delas. O quesito *oferta de serviços* recebeu 17.7% das respostas no CSEGSF/ENSP, 17.0% no IFF e 20,8% no IPEC. Permanece, portanto, o padrão observado para a FIOCRUZ. O item *agilidade no atendimento* apresenta, em cada unidade, percentual de respostas baixo, seguindo, ainda, o padrão FIOCRUZ. Em terceiro lugar na lista das características que tornam o atendimento *muito melhor*, o item recebeu 20,7% das respostas no CSEGSF/ENSP, 8,5% no IFF e 9,9% no IPEC.

A próxima tabela repete o cruzamento entre variáveis satisfação e dimensões do serviço para explicar a opção dos respondentes sobre por que cada unidade e a própria FIOCRUZ é *‘um pouco melhor’* do que outras unidades públicas de saúde.

Tabela 4.6.2.6.3– Avaliação de satisfação: Unidade da FIOCRUZ “*Um pouco melhor do que outras*, segundo Dimensão Serviço – dez/2007 a abril de 2008

Dimensão	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
1. Agilidade no Atendimento	36	30,3	1	1,5	10	21,7	47	20,4
2. Instalações	8	6,7	10	15,4	0	0	18	7,8
3. Apoio Social	7	5,9	7	10,8	0	0	14	6,1
4. Comunicação/Informações	2	1,7	0	0	1	2,2	3	1,3
5. Atendimento dos Profissionais	38	31,9	28	43,1	25	54,3	91	39,6
6. Oferta	18	15,1	14	21,5	9	19,6	41	17,8
7. Outros	10	8,4	5	7,7	1	2,2	16	7
Total	119	100	65	100	46	100	230	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários FIOCRUZ, 2008

Nesta tabela observa-se que a dimensão que corrobora a idéia de que a FioCruz e as unidades estudadas são *‘um pouco melhores’* que outros serviços de saúde conhecidos, é, novamente, o *atendimento dos profissionais*. Na avaliação da FIOCRUZ, as respostas a este item correspondem a 39.6% do total de respostas consideradas.

O mesmo ocorre em cada unidade. Em 31.9% das respostas obtidas no CSEGSF/ENSP; em 43,1% das obtidas no IFF, e em 54.3% das levantadas no questionário

aplicado no IPEC, o *atendimento do profissional* aparece como dimensão responsável para incluir as unidades na classificação ‘*um pouco melhores*’ que outras unidades públicas.

No entanto, aqui, é a *agilidade do atendimento* e não a oferta, que corresponde à segunda dimensão mais citada nos questionários para enquadrar o atendimento da FIOCRUZ e das unidades, separadamente, na categoria de serviços ‘*um pouco melhores*’ que os demais, à exceção do IFF, em que a segunda dimensão mais citada é a *oferta* de serviços. Os percentuais encontrados foram os seguintes: 20.4% do total relativo à FIOCRUZ; 30.3% do total de respostas no CSEGSF/ENSP; e 21,7% do total de respostas no IPEC. O IFF, curiosamente, apresenta 21,5 % das respostas apontando a *oferta* como o segundo item mais importante na classificação dos fatores que o tornam um serviço ‘*um pouco melhor*’ que os outros.

Na mesma perspectiva, a tabela seguinte apresenta os critérios que levam à classificação da FIOCRUZ e das suas unidades como “iguais” a outras unidades públicas

Tabela 4.6.2.6.4 – Avaliação de satisfação: Unidade da FIOCRUZ “Igual a outras” segundo Dimensão Serviço – dez/2007 a abril de 2008

Dimensão	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
1. Agilidade no Atendimento	36	34	3	20	2	25	41	31,8
2. Instalações	3	2,8	0	0	0	0	3	2,3
3. Apoio Social	1	0,9	0	0	0	0	1	0,8
4. Comunicação/Informações	4	3,8	0	0	0	0	4	3,1
5. Atendimento dos Profissionais	34	32,1	5	33,3	5	62,5	44	34,1
6. Oferta	12	11,3	0	0	0	0	12	9,3
7. Outros	16	15,1	7	46,7	1	12,5	24	18,6
Total	106	100	15	100	8	100	129	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

No entanto, chama a atenção o fato de que novamente, tanto para a FIOCRUZ quanto para as unidades estudadas, as dimensões *atendimento dos profissionais* e *agilidade no atendimento* são as que mais sobressaem para caracterizá-las como ‘*igual às outras*’. Ou seja, as dimensões que para os usuários acima serviam para explicar o diferencial positivo da FIOCRUZ em relação a outras unidades, na concepção expressa aqui pelos usuários não servem para diferenciá-la

Cabe destacar ainda que o número absoluto de usuários que consideraram que o desempenho da FIOCRUZ é igual, um pouco pior ou muito pior do que às outras, é menor do que aqueles que a consideram melhor ou muito melhor do que as outras. É possível observar ainda que quando mais próximo dos valores inferiores da escala, menor é o quantitativo de usuários.

Entre aqueles que consideram que a instituição é muito pior do que a outra as principais dimensões destacadas não se diferenciaram das demais, aparecendo em ordem decrescente de número de sugestões dadas a *agilidade do atendimento*, o *atendimento dos profissionais* e a *oferta de serviços e profissionais*.

Tabela 4.6.2.6.5 – Avaliação de satisfação: Unidade da FIOCRUZ “*Um pouco pior do que as outras*” segundo Dimensão Serviço – dez/2007 a abril de 2008

Dimensão	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
1. Agilidade no Atendimento	21	36,8	2	40	0	0	23	34,3
2. Instalações	1	1,8	1	20	1	20	3	4,5
3. Apoio Social	2	3,5	0	0	0	0	2	3
4. Comunicação/Informações	6	10,5	0	0	0	0	6	9
5. Atendimento dos Profissionais	14	24,6	2	40	2	40	18	26,9
6. Oferta	12	21,1	0	0	2	40	14	20,9
7. Outros	1	1,8	0	0	0	0	1	1,5
Total	57	100	5	100	5	100	67	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Apenas 11 usuários consideraram a assistência da FIOCRUZ pior do que a ofertada em outras unidades de saúde, conforme mostra a tabela apresentada abaixo:

Tabela 4.6.2.6.6 – Avaliação de satisfação: Unidade da FIOCRUZ “*Muito pior do que as outras*” segundo Dimensão Serviço – dez/2007 a abril de 2008

Dimensão	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
1. Agilidade no Atendimento	3	27,3	0	0	0	0	3	27,3
2. Instalações	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Apoio Social	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Comunicação/Informações	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Atendimento dos Profissionais	4	36,4	0	0	0	0	4	36,4
6. Oferta	4	36,4	0	0	0	0	4	36,4
7. Outros	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	11	100	0	0	0	0	11	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Além do número outro aspecto que merece destaque é o fato destes usuários pertencerem a mesma unidade, a saber o CSEGSF/ENSP, onde o viés do agradecimento é menor uma vez que o tipo de atendimento ofertado por esta unidade é de mais fácil acesso na rede.

4.7 Sugestões dos entrevistados

A última pergunta feita no questionário pedia que os entrevistados dessem sugestões sobre o que poderia melhorar na unidade. Esta pergunta previa um formato aberto de resposta, possibilitando ao entrevistado se expressar de forma mais livre.

É interessante observar que boa parte dos 1339 entrevistados deu sugestões (69%) para melhorar os serviços ofertados para a FIOCRUZ, variando este percentual entre as unidades. Este percentual foi de 75,6% no CSEGSF/ENSP, de 72,4% no IFF e de 60,1% no IPEC.

Por um lado, o grande contingente de usuários que apresentou sugestões parece contraditório com o alto percentual de usuários que atribuíram notas altas para a qualidade dos serviços ofertados pelas Unidades da FIOCRUZ; por outro, pode estar sinalizando para as unidades que apesar de bom o serviço pode melhorar em alguns aspectos.

As respostas foram separadas de acordo com temas ou categorias definidas previamente na pesquisa e que orientaram a construção do questionário. Como a pergunta sobre sugestões era a última a ser feita, os entrevistados possivelmente levaram em consideração as perguntas anteriores ao fazer seus comentários. Ainda assim, as sugestões dadas pelos usuários abrangeram com mais riqueza de detalhes os temas abordados no questionário. Tanto as categorias definidas antes quanto a categoria definida depois de analisar as respostas dos entrevistados são categorias encontradas em pesquisas de satisfação do usuário (Donabedian, 1990; Ware et al.; 1983; Sitzia & Wood, 1997), e as relativas ao conceito de responsividade OMS (2000)².

O quadro a seguir apresenta a definição das categorias:

² Ver capítulo “Introdução” deste relatório

Quadro 4.7.1. Categorias de Análise das Sugestões feitas pelos usuários das unidades dez/2007 a abril de 2008

Categorias	Definição
1. Agilidade no atendimento	<ul style="list-style-type: none"> - Tempo de espera, solicitação de mudanças no horário de atendimento e no sistema de agendamento; - Facilidade para chegar à unidade: distância, transporte.
2. Instalações	<ul style="list-style-type: none"> - conforto e limpeza das instalações: mobiliário, ventilação suficiente, bebedouro, banheiros; - comida de boa procedência, água limpa; - ambiência acolhedora e confortável.
3. Apoio Social	<ul style="list-style-type: none"> - oferta de lanche, almoço, ajuda para transporte, cesta básica; - acesso a jornais, rádios, material de leitura; - itens que, na visão do paciente, ajudem no acesso ao serviço e na adesão ao tratamento.
4. Comunicação/ Informações	<ul style="list-style-type: none"> - facilidade de conseguir informações sobre funcionários, horários, atendimento, etc.; - confiança na confidencialidade das informações médicas (prontuário); - dispositivos que permitam às pessoas se localizar:: placas e sinalizações adequadas.
5. Atendimento dos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> - avaliações sobre os funcionários e profissionais de saúde; - respeito pela privacidade dos pacientes durante as consultas: proibição da entrada de pessoas sem autorização no consultório; disponibilidade de roupas adequadas para exames, local de consulta adequado ao sigilo da conversação; - prioridade no atendimento a crianças/idosos; - ausência de preconceitos ou privilégios; - possibilidade de escolher o profissional de saúde, ouvir uma segunda opinião em casos de doenças severas ou crônicas ou cirurgia etc.
6. Oferta	<ul style="list-style-type: none"> - ampliação dos serviços e do acesso: mais médicos, mais especialidades, mais equipamentos, mais insumos; - Melhores salários para os profissionais, mais verbas para a unidade. - manutenção/ reposição de equipamentos; qualidade dos equipamentos.
7. Outros	<ul style="list-style-type: none"> - respostas vagas, do tipo “tudo deveria melhorar”; não respondeu.

Os entrevistados poderiam dar mais de uma sugestão. No total foram dadas 1.115 sugestões, categorizadas de acordo com as categorias definidas no quadro acima. As sugestões por categorias nas três unidades ficaram distribuídas da seguinte maneira:

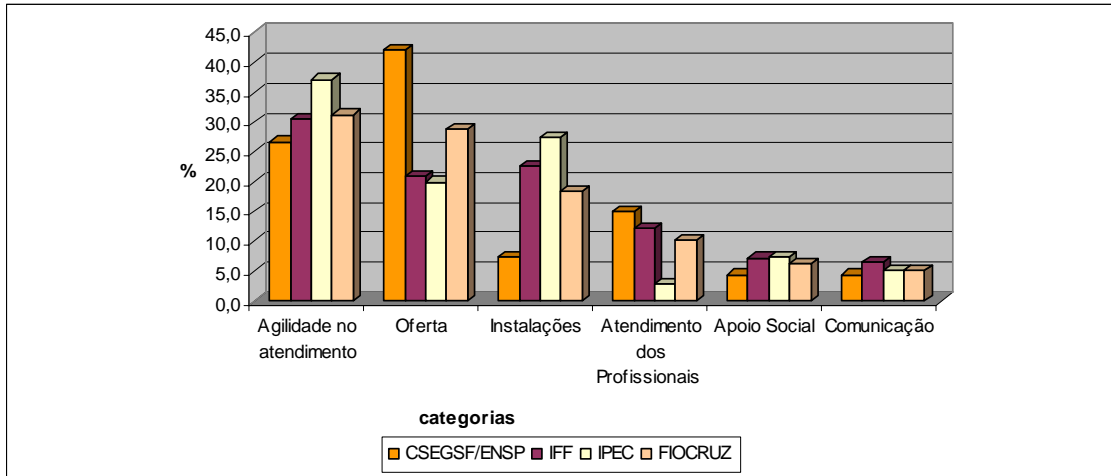
Tabela 4.7.1: Sugestões dos entrevistados para a melhoria dos serviços por tema – Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

	CSEGSF/ENSP		IFF		IPEC		FIOCRUZ	
	n1	%	n2	%	n3	%	N	%
Agilidade no atendimento	116	26,7	93	30,5	140	37,2	349	31,3
Oferta de Serviços	183	42,2	64	21	75	19,9	322	28,9
Instalações	32	7,4	69	22,6	103	27,4	204	18,3
Atendimento dos Profissionais	65	15	37	12,1	11	2,9	113	10,1
Apoio Social	19	4,4	22	7,2	28	7,4	69	6,2
Comunicação	19	4,4	20	6,6	19	5,1	58	5,2
Total	434	100	305	100	376	100	1115	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

É possível observar que a maioria das sugestões não se refere a aspectos relacionados diretamente a assistência, tais como, por exemplo, o atendimento dos profissionais. Contudo, a melhoria destes aspectos é importante para aumentar a qualidade dos serviços prestados. Em conjunto a *Agilidade*, a *Oferta de Serviços* e as *Instalações* respondem por 78,5% das sugestões. Estes dados podem ser mais bem visualizados no gráfico abaixo:

Gráfico 4.7.1: Sugestões dos entrevistados para a melhoria dos serviços por tema – Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

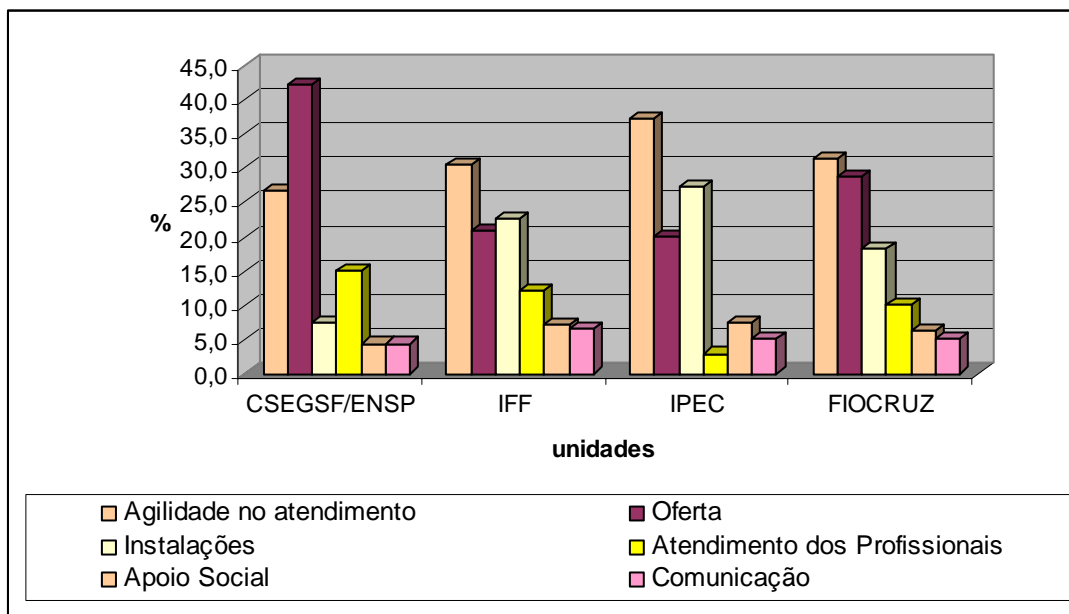


Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Embora o percentual de usuários que sugeriram a criação de mecanismos de apoio social seja pequeno em comparação a outros, é um aspecto que não pode ser negligenciado, tendo em vista a precariedade das condições de vida da população descritas anteriormente.

O gráfico abaixo apresenta a distribuição destas sugestões por unidades, com o intuito de possibilitar aos gestores uma maior visualização dos aspectos que na visão do usuário contribuiriam para melhorar o serviço.

Gráfico 4.7.2: Sugestões dos entrevistados para a melhoria dos serviços por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008



Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, 2008

Verifica-se que a participação de cada aspecto analisado no conjunto de sugestões varia entre as unidades. Para os usuários do CSEGSF/ENSP, por exemplo, a ampliação da oferta de serviços foi o aspecto com o maior número de sugestões (42,2%), seguido pela *Agilidade do atendimento* (26,5%). O *atendimento dos profissionais* ocupa a terceira posição com 15%, o maior percentual entre as unidades estudadas.

Embora este Centro apresente problemas físicos decorrentes da falta de espaço e da realização de obras, as instalações não são alvo de muitas sugestões, aparecendo na quarta posição. O conjunto de usuários que sugeriram melhorias na comunicação e na efetivação de mecanismos de apoio social foi, em ambos os casos, de 4,4%, o menor percentual entre as unidades da FIOCRUZ.

Por sua vez, os usuários do IFF consideraram que os aspectos que mais precisam de melhorias estão relacionados à *Agilidade do atendimento* (30,5%). Este dado é interessante tendo em vista que estes usuários apresentaram os maiores percentuais entre aqueles que toleram esperar mais tempo para serem atendidos sem se impacientarem (vide capítulo 3.1).

Em percentuais bem próximos vem em seguida as *Instalações* (22,6%) e a ampliação da *Oferta de Serviços* com 21%. O apoio social aparece aqui em quinto lugar, porém com percentual (7,2%) maior do que o verificado no CSEGSF/ENSP. O mesmo verifica-se para a Comunicação, com 6,6% do total.

Por fim, entre os usuários do IPEC a Agilidade do Atendimento aparece em primeiro lugar, com 37,2% do total de sugestões. Este dado, já era esperado, já que estes usuários se mostraram os mais exigentes em relação ao tempo em que esperam para ser atendido sem ficar impaciente, onde a maioria afirmou não tolerar esperar mais de 60 minutos (vide capítulo 2). Em seguida, vem as instalações com 27,4% o maior percentual entre as três unidades, a ampliação da oferta de serviços com 19,9% e o apoio social, com 7,4%. Apenas 2,9% das sugestões foram relativas a aspectos do atendimento profissional, percentual bem abaixo do verificado nas demais unidades.

Para uma maior compreensão das sugestões que foram realizadas será analisado cada tema em separado, focando nos aspectos mais relevantes em cada uma delas.

4.7.1. Oferta

Como já dito anteriormente, a categoria *Oferta de Serviços* ocupou a segunda posição no conjunto das sugestões feitas pelos usuários da FIOCRUZ e o primeiro lugar no CSEGSF/ENSP (40%). No IFF e no IPEC, apareceram na terceira colocação com, 21% e 19,9%.

As sugestões realizadas sobre este temas foram agrupadas em sete aspectos: (1) *ampliação do número de profissionais/ especialidades*, (2) *regularidade e ampliação da oferta de medicamentos*, (3) *atender emergência e urgência* (4) *ampliação do atendimento laboratorial/apoio diagnóstico*, (5) *ampliação do atendimento a demanda espontânea* (6) *ampliar a oferta de equipamentos e instalações* e (7) *melhoria do salário dos profissionais e aumento do orçamento das unidades*.

A tabela a seguir mostra a distribuição destes aspectos por Unidades e para a FIOCRUZ.

Tabela 4.7.1.1 – Distribuição das Sugestões segundo Categoria “Oferta” por Unidade e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

SUGESTÕES:	CSEGS F		IPEC		IFF		FIOCRUZ	
	n1	%	N 2	%	n 3	%	N	%
Ampliar a oferta de profissionais /especialidades	105	57	38	50,7	22	34,4	165	51,2
Regularidade e ampliação da oferta de medicamento	29	16	16	21,3	12	18,8	57	17,7
Atender emergência/urgência	18	9,8	3	4	4	21,9	35	10,9
Ampliação do atendimento laboratorial/apoio a diagnóstico	20	11	5	6,7	4	6,3	29	9
Ampliação do atendimento a demanda espontânea	7	3,8	8	10,7	7	10,9	22	6,8
Ampliar a oferta de equipamentos e instalações	2	1,1	3	4	5	7,8	10	3,1
Melhorar os salários dos profissionais e aumentar o orçamento das unidades	2	1,1	2	2,7	0	0	4	1,2
Total	183	100	75	100	64	100	322	100

Fonte: Pesquisa Satisfação dos Usuários, 2008

É interessante notar que os usuários reivindicam tanto a ampliação da oferta de serviços e profissionais já existentes, quanto propõe a oferta de serviços e profissionais que a unidade não disponibiliza, alguns até fora do perfil de oferta das unidades, como o atendimento de *urgência e emergência*. Este tipo de atendimento aparece como uma das principais sugestões feitas pelos usuários da FIOCRUZ.

Mas sem dúvida, o aumento do número de profissionais para as especialidades já existentes e a oferta outras especialidades não disponíveis nas unidades, tais como odontólogos, fonoaudiólogos e fisioterapeutas é a prioridade no imaginário dos usuários, respondendo por mais de 50% do total de sugestões para o conjunto da FIOCRUZ.

A *ampliação da oferta de medicamentos*, tanto em relação à quantidade quanto à regularidade do suprimento, também preocupa os usuários, ficando em segundo lugar. Esta sugestão é compreensível tendo em vista que mais da metade dos usuários da FIOCRUZ

afirmaram que não recebem sempre o (s) medicamento (s) que necessita (m) para o seu tratamento (cap 3.2). Apenas no IFF, este aspecto ficou em terceiro lugar. No entanto, cabe lembrar, que nesta unidade encontra-se o maior percentual de usuários que afirmaram terem acesso a medicamentos de maneira regular (cap 3.2)

A título de ilustração, apresentamos a seguir, por unidade algumas sugestões dadas pelos usuários para melhorar a *Oferta* de serviços.

Quadro 4.7.1.1 Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria Oferta, por unidade

CSEGSF/ENSP
<p>“Atendimento clínico geral, falta profissional para muita gente.” (q.2)</p> <p>“Aumento do número de profissionais médicos.” (q.8)</p> <p>“Aumentar o número de fichas (senhas) para pacientes para o Laboratório.” (q.9)</p> <p>“Só a melhoria de salários seria responsável por uma melhoria considerável dos serviços.” (q.205)</p> <p>“Emergência e campanhas de promoção de saúde (atividade física).” (q.206)</p> <p>“Dentista e vários ginecologistas.” (q.372)</p> <p>“Mais exames diagnósticos e ter cardiologistas.” (q.388)</p> <p>“Gostaria que tivesse tratamento de coluna” (q.455)</p>
IPEC
<p>“Aumentar o número de profissionais de outras especialidades, gineco, por exemplo, só tem para soropositivo.” (q.102)</p> <p>“Maior acesso, pois o paciente faz uso, mas os filhos não têm acesso.” (q.67)</p> <p>“O fornecimento de mais remédios, pois nem sempre tem os que eu preciso.” (q.27)</p> <p>“Ortopedista, nefrologista e fisioterapeuta.” (q.30)</p> <p>“Ter mais remédio, porque está faltando muito.” (q.57)</p> <p>“Falta aparelho de Raio-x, falta pneumologista, setor especialidade de reprodução em portadores do HIV.” (q.231)</p> <p>“Disponibilizar palestras aos sábados para que aqueles que trabalham durante a semana pudessem tirar suas dúvidas.” (q.337)</p>
IFF
<p>“Deveriam ter mais equipamentos na parte de fisioterapia.” (q.444)</p> <p>“Contratar mais médicos.” (q.6)</p> <p>“Deveria ter disponibilidade para cirurgia plástica de mama.” (q.449)</p> <p>“Poderia ter outros exames necessários, como ressonância magnética, exames específicos que são caros.” (q.178)</p> <p>“Todas as mães que fazem o pré-natal aqui deveriam ter o direito de ganhar o neném aqui.” (q.337)</p> <p>“Voltar a ter otorrino e oftalmologista.” (q.337)</p> <p>“Ter uma emergência para atender as crianças sem marcar.” (q.337)</p>

4.7.2. Agilidade

Dentre as sugestões dada pelos usuários da FIOCRUZ aquelas relativas a *Agilidade no atendimento* corresponderam a 31,3% do total. Nas unidades este percentual foi de 26,7% no CSEGSF/ENSP, de 30,5% no IFF e de 37,3% no IPEC.

Como mostra a tabela abaixo, as sugestões sobre Agilidade foram agrupadas em quatro aspectos: (i) *tempo de espera para ser atendido e para exames*; (ii) *horário de atendimento, a forma de agendamento e a organização da fila de espera*; (iii) *tempo entre as consultas/exames e*; (iv) *condições de acesso à unidade*

Tabela 4.7.2.1 -- Distribuição das Sugestões segundo Categoria “Agilidade” nas Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Sugestões	CSEGSF		IPE C		IFF		FIOCRUZ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tempo de espera para ser atendido/ exames	89	76,7	57	61	114	81	260	74,5
Organização da espera/ horários/ agendamento	21	18,1	14	15	15	11	50	14,3
Tempo entre as consultas/exames	3	2,59	2	2,2	6	4,3	11	3,15
Condições de acesso à unidade	3	2,59	20	22	5	3,6	28	8,02
Total	116	100	93	100	140	100	349	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Como esperado, no conjunto da FIOCRUZ a maioria das sugestões sobre *Agilidade* concentrou-se-se na *redução do tempo* de espera para ser atendido, como já dito, motivo de grande insatisfação entre os usuários, e o tempo *esperado entre o agendamento dos exames e a sua realização*, com 74,5% das sugestões. Neste sentido, é interessante notar que 14,3% das sugestões foram dados com o intuito de melhorar as formas de organizar o agendamento. Entre as unidades, o maior percentual de usuários que sugeriram a *redução do tempo de espera* foi verificado no IPEC. No entanto, o maior percentual de sugestões

para reduzir este tempo foi oferecido pelos usuários do CSEGSF/ENSP, entre estas a ampliação do horário de atendimento com o início mais cedo e encerramento mais tarde.

Nesta mesma linha, alguns entrevistados (3,15%) sugerem a redução do prazo entre as consultas e entre estas e a realização dos exames. De acordo com os usuários, no IFF, por exemplo, o retorno é marcado a cada seis meses e no CSEGSF/ENSP, a disponibilidade de vagas para a realização de exames é menor do que a demanda, o que faz com que, às vezes, o paciente espere mais de um mês após a consulta para realizar o exame solicitado.

Por fim, apesar do percentual de usuários que fizeram sugestões em relação às condições de acesso à unidade não ser alta quando comparada aos demais, (8,05%) constituem motivo de preocupação, principalmente, para os usuários com dificuldade de locomoção. No IPEC, por exemplo, onde o terreno de acesso é inclinado, este aspecto aparece em segunda colocação neste tema, com 22%. Entre outras questões, identificam a necessidade de melhorias nos meios de transporte dentro da FIOCRUZ, principalmente para os deficientes físicos como um aspecto a ser enfrentado.

Outras sugestões dadas pelos usuários para tornar o serviço mais ágil são apresentadas abaixo:

Quadro 4.7.2.1 Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria
Agilidade, por unidade

CSEGSF/ENSP
<p><i>“Tem que chegar cedo para marcar os exames e [para] gente de idade é difícil. Rever isso.” (q.19)</i></p> <p><i>“Ter uma passarela para facilitar acesso a unidade, distribuir as fichas para atendimento mais perto do atendimento.” (q112)</i></p> <p><i>“Colocar atendimento para marcação de consultas como nos outros lugares, das 8:00h às 16:00h.” (q.262)</i></p> <p><i>“O intervalo entre uma consulta e outra deveria ser menor. Por exemplo, você quer marcar consulta para este mês e só tem para o outro mês.” (q.329)</i></p> <p><i>“Para retirar exames aqui tem que acordar de madrugada, quem sofre de deficiência física não consegue chegar a tempo aqui.” (q.453)</i></p>
IPEC
<p><i>“Deveriam ter carros (sic) para pegar os pacientes que não andam.” (q.45)</i></p> <p><i>“Colocar acesso e transporte entre os diferentes setores dentro da Fiocruz.” (q.47)</i></p> <p><i>“Mais ônibus para vir até aqui, antes tinham mais, agora diminuíram.” (q.389)</i></p> <p><i>“Colocar uma senha para facilitar a chegada, pois é confusa.” (q.72)</i></p> <p><i>“Um pouco mais de organização na chegada dos pacientes (senhas).” (q.132)</i></p> <p><i>“O intervalo entre a realização dos exames e o resultado dos mesmos ser menor, pois muitas vezes não está pronto na próxima consulta.” (q.325)</i></p> <p><i>“Poderia ser melhor (sic) dividido o número de pessoas para cada dia de atendimento, tem dias que não tem ninguém marcado, outros dias aqui fica lotado.” (q.8)</i></p>
IFF
<p><i>“[Ter] espaço separado para crianças autistas, porque outras mães têm preconceito e isso me deixa constrangida” (q.414)</i></p> <p><i>“Acho desrespeito a demora porque as crianças não têm paciência e têm problemas de saúde e isso torna insuportável o local de espera” (q.416)</i></p> <p><i>“Melhor atendimento na recepção. Às vezes por uma falha ou falta de atenção perdemos muito tempo na espera que já é demorada (sic)” (q.312)</i></p>

4.7.3 – Instalações

As sugestões para Instalações foram divididas em quatro temas, (i) limpeza dos banheiros, (ii) limpeza dos locais de espera, (iii) Conforto e (iv) Outros.

Como dito anteriormente estas sugestões correspondem a 18,3% do total feita pelos usuários para o conjunto das unidades da FIOCRUZ analisadas. A precariedade das instalações foi bem retratada no capítulo 5, onde parcela dos usuários mostrou a sua insatisfação com a sua qualidade.

Na tabela abaixo é possível observar que quase 70% das sugestões neste tema são relativos à limpeza, sendo que 49,5% são direcionadas a melhoria da limpeza dos banheiros e o restante a limpeza dos locais de espera.

Tabela 4.7.3.1 – Distribuição das Sugestões segundo Categoria “Instalações” por Unidades e FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Sugestões	CSEGSF		IPEC		IFF		FIOCRUZ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Limpeza dos banheiros	1	3,1	36	52,2	64	62,1	101	49,5
Limpeza dos locais de espera	7	21,9	15	21,7	16	15,5	38	18,6
Conforto	19	59,4	16	23,2	17	16,5	52	25,5
Outros	5	15,6	2	2,9	6	5,8	13	6,4
Total	32	100,0	69	100	103	100	204	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

O número de usuários que fizeram sugestões sobre este tema no CSEGSF/ENSP ficou bem abaixo do verificado nas outras unidades, sobretudo no que tange a limpeza da unidade. Talvez, porque durante a realização da pesquisa a unidade estava realizando obras os usuários já consideravam que seria difícil assegurá-la nestas condições. Neste sentido, os comentários estariam voltados para a questão do conforto que aglutinou 59,4% das sugestões.

Quadro 4.7.3.1 - Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria *Instalações*, por unidade

CSEGSF/ENSP:
<p>Seguem exemplos de sugestões dadas para melhorar as Instalações no:</p> <p><i>“Obras de ampliação da unidade” (q.198)</i></p> <p><i>“A água do local é ruim” (q.161)</i></p> <p><i>“Melhorar o conforto, pois as cadeiras são muito duras” (q.406)</i></p> <p><i>“Ampliar a cobertura externa porque quando está chovendo molha tudo.” (q.193)</i></p>
IFF
<p><i>“Fazer uma bancada e cabide para bolsa e papel higiênico no banheiro” (q.106)</i></p> <p><i>“Ter banheiros individualizados (crianças, mulheres, homens)” (IFF, q.121)</i></p> <p><i>“Disponibilização de papel-toalha e papel higiênico nos banheiros” (q.69)</i></p> <p><i>“Disponibilizar copos para beber água” (q.406)</i></p> <p><i>“As cadeiras que a gente dorme aqui são terríveis” (q.172)</i></p> <p><i>“Colocar uns bancos melhores aqui no local de espera” (q.335)</i></p> <p><i>“Banheiros separados para homens e mulheres no segundo andar” (q.260)</i></p> <p><i>“Só a limpeza do banheiro” (q.39)</i></p> <p><i>“Reformar os banheiros” (q.208)</i></p> <p><i>“Ter um fraldário, um lugar para cuidar dos bebês, dar banho” (q.311)</i></p>
IPEC
<p><i>“O local de espera deveria ser coberto, pois quando chove todo mundo se molha, quando está calor aqui fica insuportável” (q.235)</i></p> <p><i>“Mais conforto no local de espera, ter água gelada para os pacientes, ter ar (condicionado)” (q.231)</i></p> <p><i>“O banheiro é comunitário e sem tranca, o que pode melhorar. Ter banheiro separado para homens e para mulheres” (q.75)</i></p> <p><i>“Ter ar condicionado para a sala ficar mais fresquinha.” (q.410)</i></p> <p><i>“Colorir mais o ambiente” (q.423)</i></p> <p><i>“Dividir os banheiros quanto ao sexo.” (q.441)</i></p>

4.7.4. Atendimento dos Profissionais

As sugestões sobre *Atendimento dos Profissionais* foram agrupadas nos seguintes temas: (i) *melhorar o atendimento*, (ii) *atenção, interesse, educação*, (iii) *qualificação*, (iv) *continuidade*. O quadro abaixo apresenta a distribuição das sugestões pelos temas:

No conjunto de sugestões dadas pelos usuários para a melhoria da qualidade dos serviços da FIOCRUZ, apenas 10,1% correspondeu à dimensão *Atendimento dos Profissionais*, ocupando a quarta posição entre as mais citadas. Nas unidades estes percentuais foram de 15% no CSEGSF/ENSP, de 12,1% no IFF e de apenas 2,9% no IPEC.

Tabela 4.7.4.1 - Sugestões Categorizadas em “Atendimento dos Profissionais” por Temas - CSEGSF/ENSP, IFF, IPEC – FIOCRUZ – dez/2007 a abril de 2008

Sugestões	CSEGSF		IPEC		IFF		FIOCRUZ	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Melhorar o atendimento	50	77	2	18,2	22	59,5	74	65,5
Atenção, interesse, educação	8	12,3	6	54,5	10	27	24	21,2
Qualificação	4	6,1	2	18,2	4	10,8	10	8,8
Continuidade	3	4,6	1	9,1	1	2,7	5	4,4
Total	65	100	11	100	37	100	113	100

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

A maioria das sugestões, principalmente no CSEGSF/ENSP e no IFF, foi sobre “melhoria do atendimento” dos profissionais, abrangendo um conjunto variado de itens sobre o atendimento. No total, 21,2% das sugestões especificaram que os profissionais deveriam dar mais atenção aos pacientes, ser mais interessados pelos seus problemas ou terem mais educação ao lidar com os pacientes. Em menor porcentagem, alguns usuários chamaram a atenção para a necessidade de melhorar a qualificação dos profissionais e reivindicaram que o atendimento seja sempre feito pelo mesmo médico.

Quadro 4.7.4.1 - Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria *Atendimento dos Profissionais*, por unidade

CSEGSF/ENSP
<p><i>“Não ter necessidade de passar pelas agentes de saúde [para marcar consulta]” (q.29)</i></p> <p><i>“O atendimento está muito incerto. Antes, quando eu morava em outra comunidade, sempre era atendida pela Dr.a. Fátima, de quem eu gostava muito” (q.194)</i></p> <p><i>“Poderia melhorar o atendimento da Farmácia. Fala com a ... da Farmácia, para tratar melhor os usuários” (q.201)</i></p> <p><i>“Melhor identificação dos profissionais” (q.47)</i></p> <p><i>“A gente chegar e não ficar aqui desse jeito: minha filha tá (sic) com febre desde cedo, ninguém veio aqui, não falam nada” (, q.31)</i></p> <p><i>“Acho que os agentes comunitários são muito confusos, não avisam quando falta médico. Apesar de não serem todos os agentes, têm alguns que tem interesse em ajudar a comunidade” (q.69)</i></p> <p><i>“[Precisa haver] continuidade de atendimento com o mesmo médico” (q.169)</i></p>
IFF
<p><i>“Os médicos poderiam fazer um trabalho com quem pegou infecção. Não que não dêem atenção, mas podiam dar mais: uma dinâmica, um trabalho de grupo para levantar a auto-estima.” (q.65)</i></p> <p><i>“Quando quero entrar no elevador, tem uma funcionária que não colabora, atrapalha a entrada do carrinho com meu filho.” (I q.91)</i></p> <p><i>“Não ficar vários estagiários em uma sala de consulta ginecológica.” (q.11)</i></p>
IPEC
<p><i>“Não ficar mudando de médico (só o médico do HIV é o mesmo)” (q.100)</i></p> <p><i>“Disponibilizar uma identificação para os pacientes, que não seja o seu cartão, para que não haja constrangimento ao mostrar na portaria” (q.286)</i></p> <p><i>“Colocar funcionários mais competentes para realizar a coleta [de sangue]” (q.319)</i></p> <p><i>“Melhor atendimento das recepcionistas, ter mais cordialidade.” (q.15)</i></p>

4.7.5. Comunicação

Poucos usuários nas três unidades fizeram sugestões sobre Comunicação, o que dificulta uma análise a partir da sua distribuição em números relativos. No entanto, como foram recorrentes, foi possível agrupá-las em três itens: (1) *melhoria do acesso às informações*, (2) *melhoria na qualidade da informação prestada* e (3) *melhoria na comunicação dos funcionário/profissionais*.

A maioria destas sugestões nas três unidades visou à melhoria do acesso a informação, entre elas maior facilidade para obtenção de informações por telefone, e sempre que possível serem avisados quando o médico precisar faltar, evitando assim, que se dirijam a unidade desnecessariamente

Tabela 4.7.5.1 - Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria *Comunicação*, por unidade

Sugestões	CSEGSF	IPEC	IFF	FIOCRUZI
	N	N	N	N
Melhoria do acesso a informações	8	10	8	27
Melhoria da qualidade da informação	5	5	5	15
Melhoria na comunicação dos profissionais	6	5	6	17
Total	19	20	19	58

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

Outro aspecto citado é a necessidade de melhorar a qualidade da informação dada na recepção, nem sempre precisa, e a forma como os pacientes são chamados para a consulta pelos profissionais. Para tanto, sugerem a instalação de um telão, ou mesmo auto-falante.

Os entrevistados nas três unidades sugeriram maior facilidade para conseguir informações pelo telefone e *melhoria da qualidade da informação* na ocasião do primeiro

atendimento. Outras sugestões foram: ser avisado prontamente quando o médico faltar, caixa de sugestões/reclamações e melhoria das informações prestadas pelos funcionários das portarias da FIOCRUZ (no caso do IPEC e do CSEGSF/ENSP). Apontou-se a necessidade de melhoria da informação dada na recepção e melhorias quanto à maneira com que o paciente é chamado para as consultas: poderia haver um telão ou um alto-falante para chamá-los

Outros chamam a atenção para a necessidade de terem acesso a informações. No IPEC, por exemplo, houve uma concentração de sugestões que solicitavam a melhoria do sistema de divulgação das atividades desenvolvidas pela unidade, bem como dos programas e pesquisas realizadas sobre as várias doenças tratadas pelo serviço, entre estas a Doença de Chagas. Outros solicitavam informações sobre questões mais amplas, como direitos sobre aposentadorias e benefícios sociais.

As sugestões sobre “*comunicação dos funcionários e profissionais*” no CSEGSF/ENSP chamavam a atenção para a necessidade deles explicarem com maior clareza para os pacientes as informações sobre seu estado de saúde. Além destas, no IFF, os pacientes solicitaram que os profissionais explicassem melhor, por exemplo, o que os pacientes devem fazer quando precisam de atendimento e a consulta não está agendada. No IPEC, alguns sugeriram ainda que o contato com o médico e outros profissionais fosse facilitado através, por exemplo, de e-mails.

No quadro abaixo são apresentadas, por unidade, algumas destas sugestões.

Quadro 4.7.5.1 - Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria Comunicação, por unidade

CSEGSF/ENSP
<p><i>“Acho que os agentes comunitários são muito confusos, não avisam quando falta médico, apesar de não serem todos os agentes, alguns tem interesse em ajudar a comunidade”.</i> (q.232)</p> <p><i>“Deveria ter uma caixinha de sugestões”.</i> (q.232).</p> <p><i>“Ter outro sistema para a chamada dos pacientes na hora da consulta, por exemplo, ter um telão.”</i> (q.240).</p> <p><i>“Ter mais maneiras de se obter informações.”</i> (q.275).</p> <p><i>“Dar informações melhores e mais claras.”</i> (q.354).</p> <p><i>“Mais maneiras de conseguir informações: você acha que será atendida e às vezes o médico nem veio.”</i> (q.328)</p>
IFF
<p><i>“Falta de informação para a alimentação a respeito das crianças que estão fazendo exames”</i> (q.356)</p> <p><i>“Ter melhor acesso às informações, sugestões e reclamações. Não encontrei nenhuma pessoa para fazer uma reclamação hoje”</i> (q.307).</p> <p><i>“Melhorar explicação sobre consultas marcadas para muito tempo depois”.</i> (q.55)</p> <p><i>“Médicos explicarem com clareza o que está ocorrendo com os pacientes”.</i> (q.7)</p>
IPEC
<p><i>“Divulgação dos projetos em andamento em folhetos.”</i> (q.263).</p> <p><i>“Melhor divulgação do IPEC na TV”.</i> (, q. 403).</p> <p><i>“Mais comunicação através da mídia ou quadros”.</i> (q.416).</p> <p><i>“Faltam informações eficientes, poderia ser contornada com mais postos de informação”.</i> (q.162)</p> <p><i>“A comunicação entre os pacientes em casa e as recepcionistas, para não virem à consulta quando o médico falta”</i> (, q.386)</p> <p><i>“Orientar melhor os doentes com relação aos direitos (aposentadoria, benefício) – parte jurídica”.</i> (q.386)</p> <p><i>“O primeiro contato com a FIOCRUZ (portaria) precisa ser mais direcionado, passar melhor as informações”.</i> (q.59)</p>

4.7.6. Apoio Social

Em relação ao apoio social, foram feitas 69 sugestões, o equivalente a 6% do total de sugestões da FIOCRUZ. No CSEGSF/ENSP foram dadas 19 sugestões, no IFF 22 e no IPEC 28. Os temas mais recorrentes foram: *acesso a alimentação, transporte e a realização de atividades informativas e lúdicas antes dos atendimentos.*

Tabela 4.7.6.1- Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria *Apoio Social*, por unidade

	CSEGSF/ENSP	IFF	IPEC	FIOCRUZ
	n1	n3	n2	N
Alimentação	4	9	15	29
Transporte/locomoção	2	0	12	14
Atividades educativas e lúdicas	13	13	1	27
Total	19	22	28	69

Fonte: Pesquisa de Satisfação de Usuários, FIOCRUZ, 2008

O tema da *alimentação* foi recorrente nas unidades, sobretudo no IFF e no IPEC onde muitos pacientes moram longe, e, muitas vezes tem que passar muitas horas no serviço, e não tem dinheiro para a alimentação. Outros solicitaram, ainda, a distribuição de cestas básicas, afim de que os pacientes possam se alimentar melhor, contribuindo, assim, para melhorar o seu estado geral de saúde.

Em relação ao *transporte*, os usuários reivindicam a garantia de vale transporte para que possam vir às consultas, evitando assim que falem à consulta por falta de recursos financeiros. Este quadro é pior entre os pacientes que moram longe, ou em lugares contramão, que muitas vezes pegam várias conduções até chegarem a instituição para serem atendidos.

Por fim, à *implementação de atividades lúdicas* que pudessem entreter as crianças e os idosos enquanto aguardam o atendimento foram lembradas no CSEGSF/ENSP e no IFF, onde foi sugerida, ainda, a criação de um espaço específico para as crianças brincarem.

Além destas atividades, foi sugerida ainda a implementação de grupos que informassem melhor ao paciente sobre aspectos relacionados a seus problemas de saúde.

No quadro a seguir são apresentadas algumas destas sugestões:

Quadro 4.7.6.1 - Exemplos de Sugestões dadas pelos pacientes, segundo a categoria *Apoio Social*, por unidade

CSEGSF/ENSP
<p><i>“Deveria haver palestra com as gestantes.” (q. 385)</i></p> <p><i>“Uma sala para colocar o bazar” (q. 119)</i></p> <p><i>“Dar mais preferência aos idosos” (q. 432)</i></p> <p><i>“Poderia ter um parquinho para as crianças” (q. 297)</i></p>
IFF
<p><i>“Deveria ter alimentação para quem vem de muito longe e passa o dia aqui”. (q.321)</i></p> <p><i>“Mais atividades para crianças como salas de jardim de infância”. (q.451)</i></p> <p><i>“Quando venho tirar sangue fico em jejum. Deveria ter café (antes tinha). Para o exame de glicose tem que ficar muito tempo, 12hs em jejum”. (q.64)</i></p> <p><i>“Retorno do playground para diminuição do barulho na sala de espera”. (q.383)</i></p>
IPEC
<p><i>“Ter um almoço aqui para os pacientes ou um lanche (as coisas aqui são muito caras)”. (q.29)</i></p> <p><i>“Voltar o fornecimento de comida (sopa) aos pacientes.” (q.87)</i></p> <p><i>“Entregar o medicamento no domicílio”. (q.32)</i></p> <p><i>“Deveriam reavaliar a necessidade da distribuição das cestas básicas, pois muitas vezes quem não precisa está ganhando e quem precisa não está”. (q.34)</i></p> <p><i>“Disponibilizar passagem para que os pacientes possam comparecer às consultas com regularidade”. (q.294)</i></p> <p><i>“Estimular as pessoas a participarem de grupos relacionados ‘a doença, a fim de esclarecer que não é só ela que possui necessidade de maior integração” (q. 207)</i></p>

De um modo geral, os entrevistados deram sugestões sobre nove temas diferentes relativos aos serviços de saúde, com maior concentração em aspectos que os usuários já haviam apontados, anteriormente, como sendo os pontos de maior fragilidade no atendimento prestado pelas unidades da FIOCRUZ analisadas, o que mostra a coerência e pertinência destas sugestões.

Considerações Finais

Esta pesquisa avaliou a satisfação de usuários com o serviço prestado em três unidades assistenciais de saúde da Fiocruz. Os conceitos de responsividade e de satisfação nortearam a pesquisa, o primeiro se reportando ao que acontece quando os usuários interagem com os serviços e o segundo à expectativa e à satisfação em relação a qualidade dos serviços.

A responsividade e a satisfação do usuário estão diretamente relacionadas a um conjunto de fatores interdependentes: processos de trabalho; características e disponibilidade de instalações e equipamentos; processos de capacitação dos funcionários e seus reflexos nos campos da informação e comunicação intra-institucional. Finalmente, estão ligadas a externalidades que afetam o desempenho destas unidades: relações com instâncias municipais, estaduais e federais da área da saúde, que limitam ou expandem seu acesso a insumos e disponibilidade de recursos humanos, e impacto da precariedade dos serviços prestados pelos sistemas de saúde.

Um aspecto metodológico importante, considerado na análise dos dados, é que esta pesquisa, como toda pesquisa de avaliação de satisfação do usuário, tem como objetivo apontar aspectos que possam ser melhorados nos serviços. A alta concentração de avaliações muito boas dos serviços pelos usuários implicou que, para sugerir linhas de ação prioritárias para os gestores, as críticas fossem ressaltadas. Em alguns momentos, a pesquisa pode parecer mais crítica do que os próprios usuários.

Um exemplo dessa opção metodológica é que, em escalas como “muito bom”, “bom”, “regular” e “ruim”, as respostas “bom” foram muitas vezes vistas como avaliações negativas, quando, em outras pesquisas, seriam consideradas positivas. Essa idéia permeou toda a análise e interpretação dos resultados. Essa postura pretendeu contornar os problemas derivados da idéia que relaciona a gratidão pelo atendimento recebido à crítica incipiente a qualidade dos serviços (*gratitude bias*) Soma-se a isso a experiência, nem

sempre positiva, dos usuários com os serviços públicos de saúde, que faz com que suas expectativas quanto à qualidade sejam baixas.

Foram verificadas, na análise dos dados, duas hipóteses: a primeira considerou que os usuários dos serviços de saúde da Fiocruz teriam uma alta expectativa quanto à qualidade dos serviços devido ao prestígio e tradição da Fiocruz. Devido a essa alta expectativa, os usuários seriam muito exigentes com a qualidade dos serviços, o que acarretaria uma baixa satisfação com essa qualidade.

A segunda hipótese considerou que quanto mais responsivo é o serviço, ou seja, quanto mais os serviços procuram responder às necessidades dos pacientes não diretamente ligadas a seu estado de saúde, mas a direitos e expectativas relacionados com seu atendimento global, maior é a satisfação destes pacientes.

A primeira hipótese não se confirmou, isto é, embora a expectativa quanto aos serviços fosse alta, com mais da metade dos respondentes apresentando uma expectativa muito alta, a satisfação com os serviços foi ainda maior. Os serviços avaliados, na sua grande maioria, atenderam ou, mesmo, superaram as expectativas dos usuários.

A segunda hipótese se confirmou parcialmente, pois os níveis de satisfação variaram dependendo do aspecto e da unidade avaliados. Verificou-se que a satisfação foi mais elevada em aspectos relativos a recursos humanos, sobretudo no atendimento médico. Os aspectos relacionados à infra-estrutura, como, por exemplo, disponibilidade de vestuário adequado para a realização de exames, locais adequados para aguardar atendimento e agendamento de exames, nem sempre foram bem avaliados. Observa-se, simultaneamente, que a 'satisfação geral' é maior que a 'satisfação específica' com cada item, como, por ex, limpeza e conforto das instalações em todas as unidades.

Ainda que as avaliações sejam todas muito positivas, existem diferenças entre as três unidades analisadas, decorrentes da organização do processo de trabalho.

Verifica-se ainda que a satisfação dos usuários da Fiocruz com o atendimento dos profissionais e funcionários das três unidades pesquisadas é alta, persistindo, porém, ainda que por vezes residualmente, um certo grau de insatisfação em relação a todos os quesitos analisados. Resta avaliar se esta insatisfação é relativa a um grupo de pacientes com perfil semelhante, que é mais exigente, ou que tem demandas específicas que não estão sendo

atendidas, ou, se essa insatisfação é consequência de acontecimentos esporádicos, diluídos entre os diferentes grupos de pacientes.

Além disto, se considerarmos que os processos de trabalho devem ser orientados por valores ligados ao respeito à individualidade e dignidade humanas, isto é, à responsabilidade do serviço, mesmo pequenos percentuais servem como um alerta em relação a pontos que devem ser trabalhados com o corpo de funcionários.

As sugestões dadas pelos respondentes da pesquisa para melhorar a assistência prestada pelas unidades da FIOCRUZ mostram que muitas vezes este desconhece os mecanismos básicos de funcionamento do sistema e a existência de suportes institucionais capazes de fazer a mediação entre necessidades, demandas e sugestões dos usuários. Se por um lado, este desconhecimento traz conseqüências para a avaliação de satisfação, por outro mostra para os gestores a necessidade de ampliar o conhecimento dos usuários sobre estas questões.

Apesar das dificuldades de compreensão de como funciona uma unidade de saúde e seu relacionamento com outras unidades, percebe-se que os usuários são capazes de identificar, ainda que de forma fragmentada, problemas recorrentes no sistema, que são detectados em proporções diversas nas três unidades estudadas, transformando-os em demandas específicas.

Embora possa parecer contraditório, a convivência de altos níveis de satisfação geral com níveis de insatisfação específicas, a literatura aponta o viés da gratidão como uma possível explicação. Outra explicação advém dos próprios resultados da pesquisa e residem na comparação da qualidade da assistência prestada nas unidades da FIOCRUZ com outros serviços da rede. A comparação com a situação da rede de saúde municipal alavanca os níveis de satisfação dos usuários da FIOCRUZ.

Contudo, não se pode desprezar o esforço contínuo realizado pelas unidades da FIOCRUZ para melhorar a qualidade dos seus serviços.

Finalmente, este relatório destaca o papel a ser desempenhado tanto pelos gestores de unidades quanto pela Ouvidoria da FIOCRUZ.

Do ponto de vista da gestão, dois desafios precisam ser enfrentados: o desenvolvimento permanente de processos de capacitação do corpo de funcionários, ampliação e melhoria das instalações e aumento planejado da oferta de serviços. Além

disso, responder, na medida do possível, à demanda crescente por medidas de apoio social, com o objetivo de facilitar o tratamento dos pacientes.

Em relação à Ouvidoria, os desafios são de outra ordem. Um deles é ampliar o conhecimento dos usuários sobre sua existência e missão institucional. Outro, incentivar as unidades a criar/ampliar mecanismos efetivos para que os usuários expressem sua opinião. Numa perspectiva mais ampla, a Ouvidoria pode vir a desempenhar uma função político-pedagógica em direção a novos patamares de cidadania: informar aos pacientes seus direitos e deveres e criar estratégias que permitam ao usuário conhecer melhor o funcionamento das unidades e o papel que estas desempenham no sistema de saúde.

QUADRO SINTESE DOS RESULTADOS

CATEGORIAS	FIOCRUZ	CSEGSF	IFF	IPEC
PERFIL DOS ENTREVISTADOS				
. Mulheres	71%	68,2%	92,3%	52,2%
Idade				
. Até 19 anos	4,6%	13,00%	0,2%	0,7%
. 20 até 29 anos	7,2%	12,5%	5,3%	3,9%
. 30 a 39 anos	17,9%	17,00%	29,9%	9,6%
. 40 até 49 anos	21,4%	11,6%	30,7%	21,6%
. 50 até 59 ano	13,2%	24,7%	26,4%	21,4%
. 60 anos ou mais	11,9%	16,1%	2,00%	17,8%
Escolaridade				
. Sem escolaridade	2,8%	4,00%	4,4%	2,8%
. Até 9 anos (Ensino Fundamental)	53,6%	73,00%	43,7%	45,00%
. De 10 a 12 anos (Ensino Médio)	34,6%	19,6%	47,9%	35,3%
. De 13 a 16 anos (Ensino Super.)	8,00%	2,6%	7,1%	14,2%
. De 17 anos ou mais (Pós-Grad.)	1,00%	0,7%	1,1%	1,1%
Cor/Raça				
. Branco	33,3%	29,8%	33,2%	36,9%
. Pardo	38,8%	38,3%	39,6%	38,5%
. Negro	25,9%	29,8%	25,9%	22,1%
. Outros	1,7%	2,2%	0,8%	2,00%
. Não sabe/ não respondeu	0,3%	0,00%	0,4%	0,5%
Ocupação*				
. Desempregado	19,8%	19,9%	19,6%	20,00%
. Estudante	7,4%	12,9%	4,4%	5,3%
. Outros	72,8%	67,2%	76%	74,7%
Estado Civil				
. Casado	39,3%	46,1%	30,5%	41,5%
. Solteiro	34,6%	24,8%	45%	33,7%
. Outros	26,00%	28,9%	24,3%	24,8%
. Não sabe/ não respondeu	0,1%	0,2%	0,2%	0,00%
Pessoas no domicílio				
. Até 3 pessoas	54,7%	49,4%	49,2%	64,1%
. Mais de 3 pessoas	47,7%	50,6%	53,00%	37,5%
Renda Familiar Per Capita				
. Até 1 salário mínimo	68,4%	78,1%	70,9%	52,9%
Previdência e Assistência Social				
. Recebe benefícios de programas sociais	15,8%	19,5%	17,00%	10,7%
FREQUENCIA DE ATENDIMENTO				
. Consulta marcada	72%	51%	88%	77%
. Não conseguiu atendimento	16,30%	37,40%	8,70%	2,70%
. Frequencia de exames laboratoriais	83,90%	79,40%	79%	93,60%

(Continuação)

CATEGORIAS	FIOCRUZ	CSEGSF	IFF	IPEC
AGILIDADE DE ATENDIMENTO				
Tempo de espera para ser atendido				
. Até 30 minutos	32,9%	33,3%	22,7%	42,8%
. 30 a 60 minutos	25,2%	22,4%	25,6%	27,6%
. 60 a 120 minutos	20,6%	17,4%	24,7%	19,6%
. mais de duas horas	18,5%	23,7%	22,7	8,9%
ATENDIMENTO DOS PROFISISIONAIS				
. Atendimento médico com respeito	95,0%	91,90%	96%	98,40%
. Atendimento enfermagem com respeito	90,60%	86,10%	90,70%	95%
. Atendimento da triagem com respeito	90,65%	83,40%	88,10%	88,10%
. Atendimento da recepção com respeito	89,90%	85,90%	89,40%	94,80%
. Atendimento do laboratório com respeito	89,60%	87,50%	86%	95,70%
. Atendimento da farmácia com respeito	90,20%	92,40%	85,40%	92,90%
. Atendimento da segurança com respeito	88,70%	84,80%	93,20%	88,10%
. Atendimento da limpeza com respeito	88%	83%	92%	88,80%
MEDICO DE REFERÊNCIA				
. Ter médico de referencia	65,30%	72,30%	45,50%	78,60%
CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES				
. Muita confiança	68,30%	65,80%	63,80%	75,40%
. Alguma confiança	17,40%	15%	21,20%	15,90%
. Pouca confiança	7,70%	10,70%	8,60%	3,60%
. Nenhuma confiança	2,40%	3,40%	3,30%	0,50%
PRIVACIDADE NA CONSULTA				
. existência de privacidade na consulta	40,40%	47,60%	38,40%	34,20%
. existência de local apropriado para troca de roupas para a realização de exames	40,7%	49,9%	53,7%	20,2%
PRECONCEITO				
. Foram tratados com preconceito	2,50%	3,36%	1,99%	2,28%
MEDICAMENTOS				
Acesso a medicamentos				
. Sempre tem acesso assegurado	48,60%	44,10%	38,20%	64%
. Quase sempre tem acesso assegurado	27,90%	33,80%	27,60%	22,10%
. Poucas vezes tem acesso assegurado	10,40%	15,20%	11,00%	4,80%
. Nunca tem acesso assegurado	6,50%	4,20%	11,90%	3,20%
orientação no caso de Falta de medicamentos				
. Sempre recebe orientação	19,20%	25,50%	18,30%	13,70%
. Quase sempre recebe orientação	9,80%	10,70%	7,70%	10,90%
. Poucas vezes recebe orientação	24,90%	6,50%	5,35%	3,00%
. Nunca recebe orientação	23,70%	27,70%	27,40%	27,70%
. Não sabe/não se aplica	42,40%	29,50%	41,20%	56,60%

(Continuação)

CATEGORIAS	FIOCRUZ	CSEGSF	IFF	IPEC
INSTALAÇÕES				
LIMPEZA				
Limpeza dos locais de espera				
Muito Boa	19,50%	16,80%	16,10%	25,70%
Boa	62,70%	60,20%	64,70%	63,10%
Regular	16,80%	21,70%	17,90%	10,70%
Ruim	0,80%	1,10%	0,90%	0,50%
Não sabe/não respondeu	0,20%	0,20%	0,40%	0,00%
Limpeza dos consultórios				
Muito Boa	26,40%	21,30%	23,00%	35,10%
Boa	67,00%	68,90%	70,40%	61,50%
Regular	5,80%	8,30%	6,20%	3,00%
Ruim	0,20%	0,75%	0,00%	0,00%
Não sabe/não respondeu	0,60%	0,90%	0,40%	0,50%
Limpeza de Locais de Coleta				
Muito Boa	29,30%	27,70%	21,20%	39,20%
Boa	55,70%	54,10%	60,00%	52,80%
Regular	3,10%	3,10%	3,10%	3,20%
Ruim	0,40%	0,70%	0,40%	0,00%
Não sabe/não respondeu	11,50%	14,30%	15,20%	4,80%
Limpeza dos banheiros				
Muito Boa	16,50%	22,10%	9,70%	17,80%
Boa	41,75%	50,80%	37,50%	36,90%
Regular	25,50%	11,60%	35,10%	29,60%
Ruim	9,90%	5,10%	15,70%	8,90%
Não sabe/não respondeu	6,30%	10,30%	2,00%	6,80%
CONFORTO				
Conforto dos locais de espera				
Muito Boa	11,40%	9,20%	8,80%	16,20%
Boa	56,30%	47,90%	58,50%	62,60%
Regular	26,40%	33,10%	28,90%	16,90%
Ruim	5,90%	9,80%	3,50%	4,35%
Não sabe/não respondeu	0,10%	5,00%	0,20%	0,00%
Conforto dos consultórios				
Muito Boa	15,90%	11,40%	13,50%	23,00%
Boa	69,70%	68,20%	72,00%	68,80%
Regular	12,50%	16,80%	13,00%	7,70%
Ruim	1,30%	2,90%	0,90%	0,20%
Não sabe/não respondeu	0,50%	0,70%	0,70%	0,20%
Conforto de Locais de Coleta				
Muito Boa	17,50%	16,80%	11,70%	24,10%
Boa	19,40%	55,50%	60,70%	62,20%
Regular	9,30%	10,50%	10,60%	6,80%
Ruim	2,10%	2,20%	2,20%	1,80%
Não sabe/não respondeu	11,70%	15,00%	14,80%	5,00%

(Continuação)

CATEGORIAS	FIOCRUZ	CSEGSF	IFF	IPEC
Conforto dos banheiros				
Muito Boa	11,70%	15,20%	60,20%	13,70%
Boa	44,00%	51,00%	37,10%	44,00%
Regular	26,70%	17,90%	37,50%	24,60%
Ruim	11,10%	4,90%	17,40%	10,70%
Não sabe/não respondeu	6,60%	11,00%	1,80%	7,10%
COMUNICAÇÃO				
Solicitação de informação pelo usuário				
Documentação	3,10%	4,70%	3,10%	1,40%
Resultados de exames	2,80%	4,20%	2,50%	1,80%
Orientação para preparo de exames	1,85%	0,70%	4,30%	0,50%
Localização de funcionários	6,60%	11,20%	4,00%	4,60%
Localização de salas	3,10%	3,70%	4,00%	1,40%
Localização de setores	1,90%	1,20%	0,90%	3,70%
Outras	8,40%	12,60%	8,10%	4,60%
Não pediu informação	72,10%	61,50%	72,60%	82,10%
Não sabe/não respondeu	0,20%	0,20%	0,40%	0,00%
Grau de facilidade/dificuldade para conseguir informação				
Muito difícil	8,40%	8,30%	10,10%	6,20%
Difícil	9,50%	11,00%	10,90%	3,70%
Fácil	58,30%	56,90%	60,50%	58,00%
Muito fácil	21,70%	22,10%	17,10%	28,40%
Não sabe/não respondeu	2,00%	1,70%	1,60%	3,70%
Tentativa do usuário de realizar reclamações				
Não tentou	87,60%	82,30%	91,20%	89,30%
Tentou e não conseguiu	3,10%	4,70%	3,10%	1,60%
Tentou e conseguiu	8,50%	12,30%	5,30%	8,00%
Não sabe/não respondeu	0,70%	0,70%	0,40%	1,10%
Meios utilizados pelos usuários para realizar a reclamação				
Caixa de reclamação	10,30%	5,30%	18,40%	11,90%
Procurou funcionário	39,10%	39,50%	28,90%	47,60%
Procurou coordenador do setor	3,80%	6,60%	0,00%	2,40%
Dirigiu-se a chefia/diretoria	21,80%	26,30%	18,40%	16,70%
Enviou carta	1,90%	2,60%	0,00%	2,40%
Enviou e-mail ou telefonou	2,60%	0,00%	7,90%	2,40%
Outros	10,90%	9,20%	13,20%	11,90%
Não sabe/não respondeu	9,60%	10,50%	13,20%	4,80%
Resposta da Unidade a reclamação do usuário				
Tomou providencias	55,60%	53,60%	47,10%	66,70%
Não tomou providencias	37,30%	40,60%	50,00%	20,50%
Não sabe/não respondeu	7,00%	5,80%	2,90%	12,80%

(Continuação)

CATEGORIAS	FIOCRUZ	CSEGSF	IFF	IPEC
Grau de satisfação do usuário com as providencias tomadas pelas Unidades				
Ficou satisfeito	78,50%	83,30%	63,60%	82,80%
Não ficou satisfeito	18,30%	11,90%	31,80%	17,20%
Não sabe/não respondeu	3,20%	4,80%	4,50%	0,00%
Grau de conhecimento do usuário sobre a Ouvidoria da FIOCRUZ				
Conhece a Ouvidoria	21,00%	17,70%	10,40%	35,30%
Não conhece a Ouvidoria	49,20%	45,40%	61,60%	40,30%
Não conhece e não sabe o que é	29,60%	36,70%	28,00%	24,10%
Não sabe/não respondeu	0,10%	0,20%	0,00%	0,20%
Contato com a Ouvidoria da FIOCRUZ				
Não tentou	91,50%	89,90%	91,50%	92,30%
Tentou e não conseguiu	1,10%	1,30%	0,00%	1,30%
Tentou e conseguiu	4,60%	3,80%	4,30%	5,20%
Não sabe/não respondeu	2,80%	5,10%	4,30%	1,30%
GRAU DE SATISFAÇÃO E EXPECTATIVA DOS USUÁRIOS				
Limpeza e Conforto da Unidade				
Péssimo (menor do que 6)	8,90%	13,90%	9,10%	3,60%
Regular (entre 6,1 a 7,9)	15,30%	16,10%	19,90%	9,60%
Bom (entre 8 e 8,9)	24,80%	23,60%	26,90%	23,90%
Muito boa (entre 9,0 e 10,0)	51,10%	46,40%	44,20%	62,90%
Atendimento Prestado pelos Profissionais				
Péssimo (menor do que 6)	5,20%	11,90%	3,10%	0,70%
Regular (entre 6,1 a 7,9)	7,60%	12,10%	7,70%	2,70%
Bom (entre 8 e 8,9)	11,50%	15,70%	10,80%	8,00%
Muito boa (entre 9,0 e 10,0)	75,70%	60,30%	78,40%	88,60%
Grau atribuído ao Tempo de Espera				
Péssimo (menor do que 6)	31,34	44,4	34,07	15,26
Regular (entre 6,1 a 7,9)	19,75	15,92	25,22	18
Bom (entre 8 e 8,9)	18,32	16,14	17,04	21,87
Muito boa (entre 9,0 e 10,0)	30,59	23,54	23,67	44,87
Grau atribuído a expectativa do Usuário com a Qualidade do Serviço				
Baixa (menor do que 6)	14,56	15,3	15,02	13,4
Regular (entre 6,1 a 7,9)	11,30	8,47	12,91	12,16
Alto (entre 8,0 e 8,9)	10,04	13,93	7,98	8,68
Muito Alto (entre 9,0 e 10)	64,10	62,3	64,08	65,76
Grau atribuído aos serviços prestados pelas unidades da FIOCRUZ				
muito insatisfeito (abaixo de 6,0)	5,61	12,16	3,75	0,91
insatisfeito (entre 6,1 e 7,9)	4,87	6,31	5,74	2,51
satisfeito (entre 8,0 e 8,9)	10,40	11,71	10,6	8,88
muito satisfeito (entre 9,0 e 10,0)	79,12	69,82	79,92	87,7
Grau atribuído ao grau de dificuldade para se conseguir informações nas Unidades				
muito difícil (abaixo de 6,0)	14,27	25,45	13,59	3,68
difícil (entre 6,1 e 7,9)	9,74	12,73	12,03	4,37
fácil (entre 8,0 e 8,9)	13,37	12,95	13,81	13,33
muito fácil (entre 9,0 e 10,0)	62,61	48,86	60,58	78,62

Referências Bibliográficas

- ABRUCIO, Fernando Luiz. Os avanços e dilemas do modelo pós-burocrático: a reforma da administração pública à luz da experiência internacional recente. In: *Reforma do Estado e administração pública gerencial*, org. L. C. Bresser-Pereira & P. Spink. Rio de Janeiro: Ed. F.G.V., 1998.
- BEHN, Robert D. O Novo Paradigma da gestão pública e a busca da *accountability* democrática. *Revista do Serviço Público*, 49(4), out./dez. 1998.
- BRASIL, Programa de Qualidade e Participação na Administração Pública (QPAP). Brasília, 1999.
- CNI/IBOPE (Confederação Nacional da Indústria / Instituto Brasileiro de Pesquisa). Pesquisa de opinião, 1999.
- CROZIER, Michel. *Como reformar al Estado. Tres países, tres estratégias: Suecia, Japón y Estados Unidos*. Ciudad de Mexico: Fondo de Cultura Economica, 1992.
- DA MATTA, Roberto. *For an Anthropology of the Brazilian Tradition*. Working Paper 182. Latin American Program, The Wilson Center, Washington D.C., 1990.
- DARBY, C., VALENTINE, N., MURRAY, C. J. L. & AMALA, S. *World Health Organization (WHO): Strategy on Measuring Responsiveness*. GPE Discussion Paper Series: No. 23, 2000.
- De SILVA, A. *A framework for measuring responsiveness*. Genebra: WHO Global Programme on Evidence Health Policy, 1999. unpublsh paper.
- DONABEDIAN, Avedís. *La calidad de la atención médica – definición y métodos de evaluación*. México, D.F.: La Prensa Mexicana, 1984.
- FIOCRUZ, Qualifio – *Boletim Informativo do Comitê de Gestão pela Qualidade da Fiocruz*, Ano I, no. 1, maio de 2000.
- KETL, Donald F. A revolução global: reforma da administração do setor público. In: *Reforma do Estado e administração pública gerencial*, org. L. C. Bresser-Pereira & P. Spink. Rio de Janeiro: Ed. F.G.V., 1998.
- KLIKSBERG, Bernardo. A gerência na década de 90. *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro), 22(1):59-85, jan./mar. 1988.
- KLIKSBERG, Bernardo. Uma gerência pública para os novos tempos. *Revista do Serviço Público*, 118(1): 119-142, jan./jul. 1994.
- KOTAKA, F., Pacheco, M. L. & Higaki, Y. Avaliação pelos usuários dos hospitais participantes do programa de qualidade hospitalar do Estado de São Paulo, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 31(2).

- MINAYO, Maria Cecília de Souza, 1992. *O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco.
- MOTTA, Paulo Roberto. Modernização Administrativa: propostas alternativas para o estado latino-americano. *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro) 21(4): 31-61, out./dez. 1987.
- NASCIMENTO, Kleber. “Reflexões sobre estratégia de reforma administrativa: a experiência federal brasileira”. *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro), 1(1): 11-50, jan./jul. 1967.
- NEVES, Gleisi Heisler. *Reflexões sobre a proposta de reforma de Estado brasileiro*. Brasília: MARE/ENAP, 1995.
- NUNES, Edson de Oliveira. *A Gramática Política Brasileira*. Rio de Janeiro: JZE, 1997.
- OSBORNE, David & GAEBLER, Ted. *Reinventando o Governo: como o espírito empreendedor está transformando o setor público*. Brasília: M.H. Comunicação, 1994.
- PASCOE, G. C. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Eval. Program. Plan.*, 6, 185, 1983.
- PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. *A reforma do aparelho de Estado e a Constituição Brasileira*. Brasília: MARE/ENAP, 1995.
- RICHARDSON, R. J. *Pesquisa Social*. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1999. 328 p.
- SHAW, C. D. Introducing quality assurance. *Kings Fund. project paper*, n.64, London, 1986.
- SPINK, Peter. Possibilidades técnicas e imperativos políticos em 70 anos de reforma administrativa. In: *Reforma do Estado e administração pública gerencial*, org. L. C. Bresser- Pereira & P. Spink. Rio de Janeiro: Ed. F.G.V., 1998.
- VAITSMAN J, ANDRADE GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2005; 10(3):599-613.
- VAITSMAN J. Gerencialismo e Cultura em Organizações Públicas de Saúde, paper apresentado no XXII Congresso da Latin American Studies Association, Miami, 16- 18 de março de 2000.
- VUORI, H. Patient Satisfaction - an attribute or indicator of the quality of care? *Quality Review Bulletin*, 13, 106, 1987.
- WILLIAMS, Brian. Patient satisfaction: a valid concept? *Social Science and Medicine*, 38, 1994.

Anexos