
ESTUDO DA PERCEPÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS QUE ATUAM NA ÁREA DA SAÚDE PÚBLICA EM SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO (MG) APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

Marcella dos Santos Silva

Bacharela em Administração

Rafael José Alves

Bacharel em Administração

Stefânia Aparecida Belute Queiroz¹

Especialista em Gestão de Empresa com Ênfase em Qualidade

RESUMO

A importância dos serviços públicos essenciais, como a saúde sempre deve ser tratada com grande atenção, levando-se em consideração suas interações e impactos com toda a sociedade. A Atenção Básica realiza um importante papel, assegurando o acesso da população a uma rede de atenção à saúde. Nesse contexto, este trabalho tem como pergunta norteadora: - Qual é a percepção dos funcionários em relação às melhorias realizadas na Atenção Básica de São Sebastião do Paraíso (MG) após a implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)? O objetivo do estudo foi verificar as melhorias na Atenção Básica após a implementação do programa, conforme a percepção dos funcionários que atuam na área da saúde no referido município. Neste trabalho, tem-se a abordagem quantitativa, o método utilizado para a realização da pesquisa foi o levantamento e, para a coleta de dados foi utilizado o questionário. Justifica-se esta pesquisa devido à importância da qualidade do segmento específico da saúde pública na Atenção Básica no Município de São Sebastião do Paraíso (MG), uma vez que foram atendidos 123.258 pacientes nas Unidades de Saúde em 2014 conforme dados do Jornal do Sudoeste, desenvolvendo atividades de prevenção e promoção à saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de toda a população usuária do serviço.

Palavras-chave: PMAQ-AB. Atenção Básica. serviços. melhoria da qualidade.

¹ stefaniaqueiroz@libertas.edu.br



1 INTRODUÇÃO

Após a redemocratização do Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) ganhou força no país e com o advento da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº.8.080/90) a Atenção Básica passou a fazer parte dos instrumentos favoráveis à promoção e prevenção à saúde.

Conforme descrito na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012a), os princípios como universalidade do acesso, a integralidade da assistência, a igualdade, a equidade e a participação da comunidade estão expressos nas ações e funções a serem desempenhadas pela Atenção Básica em uma rede de saúde.

Nesse sentido, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) realizam um importante papel, empenhando-se em assegurar o acesso irrestrito da população a uma rede de atenção à saúde com qualidade. Além disso, a melhoria da qualidade é uma atividade que deve estar presente nas rotinas de todos os processos de trabalho, devendo ser continuamente avaliados e melhorados por toda a equipe envolvida (TOLEDO et al., 2013).

Com base no exposto, tem-se como problema de pesquisa: Qual é a percepção dos funcionários em relação às melhorias realizadas na Atenção Básica no Município de São Sebastião do Paraíso (MG) após a implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica²?

Diante da problemática, definiu-se como objetivo geral deste trabalho: verificar as melhorias realizadas na Atenção Básica após a implementação do PMAQ-AB, conforme a percepção dos funcionários que atuam na área da saúde no Município de São Sebastião do Paraíso (MG).

No entanto, para o alcance do objetivo geral foram elaborados os seguintes objetivos específicos: a) verificar o funcionamento das atividades realizadas na Atenção Básica antes da implementação do programa; b) levantar as principais dificuldades com a implementação do PMAQ-AB; c) verificar, na percepção dos funcionários, se o serviço prestado atende as necessidades dos usuários; d) identificar as melhorias que ocorreram na prestação do serviço oferecido aos usuários sob a percepção dos funcionários com a implementação do PMAQ-AB; e) Descrever as melhorias que ocorreram no ambiente interno sob a percepção dos funcionários frente à implementação do PMAQ-AB.

²Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica - doravante: PMAQ-AB.

Os serviços públicos essenciais, como os serviços prestados na área da saúde são de grande importância e devem ser tratados com atenção, levando-se em consideração suas interações e impactos com toda a sociedade.

O presente estudo justifica-se devido à importância em analisar a qualidade de um segmento específico na área da saúde pública no Município de São Sebastião do Paraíso (MG), após a implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), levando em consideração a qualidade do serviço prestado, as melhorias oriundas de sua implementação e a percepção dos funcionários em relação a essas melhorias.

O presente trabalho está estruturado da seguinte forma: após esta introdução encontra-se o referencial teórico sobre o tema em questão; na sequência o método utilizado para o desenvolvimento da pesquisa. Em seguida apresenta-se a análise dos dados, expondo os resultados alcançados e logo após, as considerações finais do estudo e seus possíveis desdobramentos e contribuições. Por fim, as referências bibliográficas que permitiram a fundamentação teórica requerida pela pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Serviços

O termo serviços possui várias definições, Rotondaro e Carvalho (2005, p. 332) citam a NBR ISO 9004-2 como sendo uma das normas mais utilizadas no setor, que define serviço como “o resultado gerado por atividades na interface entre fornecedor e cliente” e “pelas atividades internas do fornecedor, para atender as necessidades do cliente”. [...] “serviço é uma organização e uma mobilização, a mais eficiente possível, de recursos para interpretar, compreender e gerar a mudança nas condições de atividade do destinatário do serviço”.

Serviço é uma atividade intangível, realizada por meio de interação entre o fornecedor e clientes, podendo ainda estar ligado a oferta de algum bem físico. Segundo Lovelock (2001apud TOLEDO et al.,2013, p. 176) “serviço é um ato ou desempenho oferecido por uma parte a outra[...]”. Grönroos (1995 apud TOLEDO et al.,2013) afirma que serviço é uma atividade ou um conjunto de atividades de natureza mais ou menos intangível, levando-se em

consideração o grau de interação entre cliente e serviços e todos os recursos necessários para seu desenvolvimento.

Toledo et al. (2013) cita as quatro principais características ligadas aos serviços como: a) Intangibilidade onde a avaliação do cliente se dá somente após a utilização do serviço; b) Inseparabilidade que é a interação entre a produção e o consumo, onde a prestação do serviço acontece conforme a necessidade do cliente; c) Heterogeneidade dos serviços que são extremamente variáveis, pois leva-se em consideração fatores como as pessoas, o tempo, o próprio processo de fornecimento e o ambiente; d) Percipibilidade onde temos que os serviços não podem ser estocados.

Quanto aos tipos de serviços, estes podem ser classificados pelo volume e pela variedade em três grandes categorias: Serviços de Massa, Serviços Profissionais e Lojas de Serviços. Os serviços de massa, segundo Rotondaro e Carvalho (2005, p. 335) “compreendem transações com muitos clientes (alto volume), envolvendo tempo de contato limitado e alta padronização na prestação de serviços (baixa variedade)”. Os serviços profissionais “são definidos como organizações de alto contato com os clientes despendendo um tempo considerável no processo de prestação de serviço, são personalizáveis atendendo as necessidades de um número restrito de clientes”. Lojas de serviços são “definidas como intermediário entre Serviços Profissionais e Serviços de Massa, ou seja, um meio termo entre os tipos anteriores, enfatizando a padronização e a customização dos serviços prestados” (ROTONDARO; CARVALHO, 2005, p. 336).

Já o grau de interação dos clientes com o processo de prestação de serviço varia conforme os aspectos da operação de serviço, dividindo-se entre linha de frente e retaguarda. No primeiro, o grau de interação com o cliente é alto, variável e muitas vezes imprevisível, enquanto que, na retaguarda temos um baixo contato, grande nível de padronização e alta previsibilidade. Os tipos de serviços possuem ênfases diferentes entre a linha de frente e retaguarda, onde os serviços profissionais se valem da linha de frente e os serviços de massas da retaguarda, as lojas de serviços interagem com ambas as operações.

2.2 Qualidade nos serviços

A definição de qualidade é ampla e varia conforme a percepção de cada indivíduo, não havendo um consenso dentro da literatura. Para Arnold (2012, p. 454), “qualidade significa



satisfação dos usuários: produto ou serviços que satisfazem as necessidades e expectativas dos usuários”. Houaiss e Villar (2009) definem qualidade como sendo uma propriedade que determina a essência ou a natureza de um ser ou coisa. Com base no conceito acima, percebe-se que sua definição é abstrata, vista por meio de características intrínsecas ao produto ou serviço e por isso passível de diversas interpretações.

No século passado, o termo qualidade era totalmente voltado para os atributos físicos dos produtos, ou às dimensões físicas, enquanto que, neste século passou-se a levar em consideração não só as dimensões objetivas como também as subjetivas. Segundo Toledo et al.(2013) a dimensão objetiva, também conhecida como qualidade primária é aquela que diz sobre os atributos físicos, independente da opinião de cada indivíduo, não variando de pessoa para pessoa, enquanto que adimensão subjetiva, ou qualidade secundária, é aquela que varia conforme a percepção de cada indivíduo.

“A qualidade é definida como a totalidade de característica de uma entidade que lhe confere a capacidade de satisfazer as necessidades explícitas e implícitas” (ISO 9000 apud TOLEDO et al., 2013, p.4).O termo qualidade pode ser utilizado ligado a adjetivos que lhe classifiquem como: má, boa ou excelente.

Martins e Laugini (2005) destacam entre as definições de qualidade a transcendental na qual a qualidade é algo constituído de padrões elevados, amplamente reconhecidos e, com ofoco no usuário. Ainda, para os autores é extremamente difícil definir termos como “uso, satisfação durabilidade” para uma identificação clara do usuário (MARTINS; LAUGINI, 2005, p. 498).

A gestão da qualidade é voltada para o desempenho das operações realizadas pelas organizações, logo, a literatura baseia-se que a qualidade é o resultado do desejo do cliente e a sua maneira de ver o produto. Assim, as organizações buscam a excelência na qualidade de seus produtos.

Qualidade em serviços é a capacidade que “uma experiência ou qualquer outro fator tenha para satisfazer uma necessidade, resolver um problema, ou fornecer benefícios a alguém. Em outras palavras, serviços com qualidade é aquele que tem a capacidade de proporcionar satisfação” (ALBRECHT, 2000 apud LAS CASAS, 2008, p. 6).

Paladini (2011) discorre sobre os valores estratégicos para a organização quando se fala em serviços. Entre esses valores temos a intangibilidade, a não existência de estoques e a prevalência do ser humano como foco no processo produtivo. O serviço, ainda segundo o

autor, deve possuir grande grau de flexibilidade, criatividade e capacidade de adaptação, levando-se em consideração seu grau de complexidade, conveniência e oportunidade do serviço oferecido.

Toledo et al.(2013) versa sobre as expectativas dos clientes frente aos serviços oferecidos que são gerados a partir das necessidades dos clientes, tais expectativas advêm da percepção de cada cliente e são influenciadas por quatro fatores: a) Comunicação boca a boca: é toda informação adquirida pelos clientes por terceiros que já utilizaram o serviço; b) Experiências anteriores: advêm do conhecimento já recebido pelo cliente em função de experiências anteriores; c) Necessidades pessoais;d) Comunicação externa: são as oriundas da comunicação utilizada pela empresa de serviços para sua divulgação.

Já as dimensões da qualidade em serviços, segundo Toledo et al. (2013, p. 187), são um conjunto de características do serviço que “compõem um determinado aspecto da qualidade. As dimensões são formadas em função da similaridade das características do serviço e de sua contribuição para a qualidade do serviço”. Essas dimensões funcionam como critérios de avaliação, uma vez que os clientes utilizam essas dimensões para julgar a qualidade dos serviços.

A consistência, uma das dimensões de avaliação da qualidade em serviços, visa a criação de um padrão de atendimento que gere conformidade nos serviços produzidos. Segundo Toledo et al. (2013) esse é um fator determinante para a fidelidade do cliente. O tempo de atendimento é a capacidade em se atender os clientes no tempo apropriado. Outro critério relevante para a prestação do serviço é a atmosfera, que tem como preocupação a cordialidade no atendimento. Os canais de atendimento avaliam a facilidade de acesso que os clientes têm para se comunicar com a prestadora de serviços. Já as dimensões tangíveis, segundo Toledo et al. (2013, p. 188) “propiciam o fornecimento de evidências físicas do serviço ou do sistema de operações [...]”. A segurança e as competências são critérios que envolvem as percepções dos clientes e a capacidade da prestadora de serviços de lidar com os usuários de maneira flexível, adaptando-se às novas realidades de ambiente.

As empresas devem valorizar as dimensões fundamentais para seu sucesso, uma vez que é inviável para a maioria das prestadoras de serviços executar com excelência todas as dimensões.

Las Casas (2008, p.6) diz que “o produto final de um serviço é sempre um sentimento. Os clientes ficam satisfeitos ou não conforme suas expectativas. Portanto, a qualidade do

serviço é variável de acordo com o tipo de pessoa”. Nota-se que, há dois tipos de serviços, o serviço propriamente dito e a percepção do cliente sob o serviço prestado.

2.3 Melhoria da Qualidade

A melhoria da qualidade deve-se desenvolver em todas as fases do processo organizacional das empresas e prestadoras de serviços, dando-se de forma contínua e sustentável em longo prazo, sendo difundido a todos os funcionários da empresa de forma prioritária.

Para Toledo et al. (2013, p. 159) “**antes de ser melhorado**, o desempenho de qualquer operação **precisa ser medido, compreendido e avaliado**”. Pode-se definir o desempenho como grau em que a produção ou operação se apresenta de forma competitiva obtendo-se a satisfação dos usuários (grifo do autor).

Após definir as prioridades de melhoria, devem-se considerar as duas opções de abordagem estratégicas existentes: melhoria revolucionária ou melhoria contínua.

A melhoria revolucionária adota mudanças drásticas em seus métodos de operação, enquanto que, o melhoramento contínuo visa o longo prazo de suas operações de modo a não impactar drasticamente os processos em cursos, contando com as contribuições de todos os envolvidos, incluindo os administradores e trabalhadores, o intento da melhoria contínua é extrair mais resultados dos recursos já existentes utilizando conhecimentos disponíveis.

2.4 Definições de Saúde e Atenção Básica

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde em sua Constituição de 1946 como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” constituindo “um dos direitos fundamentais de todo o ser humano”. Essa definição se relaciona ao desenvolvimento entre a qualidade de vida e a saúde da população. Assim, a saúde é resultado de “um processo de produção social e sofre influência de condições de vida adequada de bens e serviços”.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde atua como um coadjuvante na prevenção e promoção à saúde, o SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 para que toda a população brasileira tenha acesso ao atendimento público de saúde. Em seu artigo 196, a saúde é definida como “um direito de todos, e dever do Estado, garantido mediante políticas



sociais e econômicas com acesso universal, igualitários às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e para reduzir o risco de doença e de outros agravos” (CF, 2007, p.131). Ainda, de acordo com a Constituição de 1988, saúde não está relacionada somente a ausência de doenças, mas também, pela maneira que se vive, acesso aos bens e consumo, informação, à educação, saneamento básico, estilo de vida, hábitos e escolhas. Isto é, saúde é um determinante social.

Ao Sistema Único de Saúde (SUS) cabe a tarefa de promover e proteger a saúde como “direito de todos e dever do Estado, garantindo atenção contínua e com a qualidade aos indivíduos e as coletividades, de acordo com as diferentes necessidades” (BRASIL, 2009, p. 10).

Ações e Programas vêm sendo desenvolvidos para auxiliar nas estratégias públicas ligadas à saúde, entre elas, temos a Atenção Básica que:

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012b, p. 19).

A Atenção Básica³ (AB) desenvolve essas ações por meio de uma equipe de saúde dirigidas de forma individual, às famílias, e de forma coletiva ou a um conjunto de pessoas num determinado território com o intuito de resolver os “problemas de saúde, mas comuns/frequentes da população, reduz os danos ou sofrimentos e contribui para uma melhor qualidade de vida das pessoas acompanhadas” (BRASIL, 2009, p. 16).

Entre os princípios do SUS e da AB tem-se a acessibilidade, o vínculo, a longitudinalidade (a continuidade do cuidado), responsabilização e humanização do serviço, participação social e coordenação do cuidado. Com isso, há a possibilidade de uma relação duradoura entre a equipe de saúde e seus usuários, independente da presença ou ausência de saúde, logo, o foco da atenção sempre será a pessoa e não a doença, de forma que a pessoa possa ter maior autonomia, informações, de modo que os torne capaz de escolher comportamentos que favoreça sua saúde.

³Neste trabalho, será utilizado o termo “Atenção Básica”, ao invés de Atenção Primária à Saúde (APS), devido à tendência de no Brasil utilizá-lo com maior frequência no decorrer de sua história.

Sendo assim, a Atenção Básica possui a capacidade de resolver diversos problemas de saúde de uma determinada população. Todavia, em alguns casos, haverá a necessidade de se referenciar seus usuários a outros serviços de saúde, ainda, que os acompanhe de forma integrada e coordene o cuidado desse usuário.

2.5 Atividades desenvolvidas para a melhoria da Atenção Básica

2.5.1 Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

Avaliar significa emitir julgamento sobre determinado assunto. Ela se divide em avaliação normativa e pesquisa avaliativa, a primeira resulta da aplicação de critérios e normas e, a pesquisa avaliativa é embasada em métodos científicos. As avaliações podem ser internas (autoavaliação) ou externas.

A Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) é uma das principais estratégias indutoras de qualidade no Ministério da Saúde, sendo parte do processo avaliativo do PMAQ-AB, objetivando a institucionalização da cultura de avaliação da AB, tendo como compromisso o processo de melhoria contínua do acesso e da qualidade dos serviços da Atenção Básica no âmbito nacional.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012a, p. 11), a autoavaliação é entendida como “um ponto de partida da fase de desenvolvimento do PMAQ, uma vez que os processos orientados para a melhoria da qualidade têm início na identificação e reconhecimento das dimensões positivas e também problemáticas do trabalho da gestão e das equipes de atenção à saúde”.

2.5.2 Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) foi instituído pela Portaria de nº 1.654 GM/MS, sendo produto de um importante processo de negociação e pactuação entre o Governo Federal, Estadual e Municípios visando à formulação de soluções que permitam a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da Atenção Básica em todo o Brasil.



O PMAQ-AB, “situa a avaliação como estratégia permanente para tomada de decisão e ação central para a melhoria da qualidade das ações de saúde, sendo esta considerada como atributo fundamental a ser alcançado no SUS”. (BRASIL, 2012c, p. 11).

O principal objetivo do Programa é:

induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (BRASIL, 2012c, p. 4).

Ainda, segundo o Manual Instrutivo do PMAQ-AB:

A melhoria da qualidade deve ser permanentemente reforçada com o desenvolvimento e aperfeiçoamento de iniciativas mais adequadas aos novos desafios colocados com a realidade, tanto em função da complexidade crescente das necessidades de saúde da população, devido à transição epidemiológica e demográfica e ao atual contexto sociopolítico, quanto em função do aumento das expectativas da população em relação à eficiência e qualidade do SUS (BRASIL, 2012b, p. 5).

O PMAQ-AB foi estruturado em quatro fases que se complementam, formando um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

A primeira fase consiste na adesão ao programa, vínculo esses que se dá mediante a contratualização do Ministério da Saúde com os gestores e destes com as unidades de saúde de forma voluntária. A segunda fase do Programa se compromete com o desenvolvimento de estratégias necessárias para a melhoria e o acesso da qualidade do serviço oferecido, sendo estruturada em quatro dimensões: autoavaliação, monitoramento, educação permanente e apoio institucional. A terceira fase consiste na avaliação externa e a quarta fase com a recontratualização do PMAQ-AB, que se dá somente depois de evidenciada melhorias da qualidade no Programa, onde se prevê um processo de melhorias contínuas e progressivas.

2.6 Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde

O Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde (PMAIS) foi instituído por meio do Decreto Municipal nº. 4.573/2014, e tem como objetivo valorizar os profissionais envolvidos na Atenção Básica do Município de São Sebastião do Paraíso (MG), que



desenvolvam experiências de acesso e qualidade à saúde, tendo como parâmetro norteador instrumentos próprios de avaliação feitos com base no PMAQ-AB.

Entre os instrumentos utilizados pelo PMAIS, temos como critérios de avaliação para o Prêmio, o apoio institucional dos Coordenadores da AB com as Unidades Básicas de Saúde, a autoavaliação como critério de monitoramento, levantamento de problemas, a sua priorização, a avaliação e o acompanhamento das ações e indicadores pactuados.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para atingir os objetivos almejados, foi feita uma pesquisa de campo, que é:

aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações ente eles. (MARCONI; LAKATOS, 2009, p. 69).

De início foi realizada uma revisão bibliográfica com o intuito de se obter mais informações sobre o tema pesquisado e fundamentar a pesquisa. Manzo (apud MARCONI; LAKATOS, 2010, p.57) afirma que “a bibliografia pertinente oferece meios para definir, resolver, não somente problemas já conhecidos, como também, explorar novas áreas onde os problemas não se cristalizam suficientemente”.

O trabalho possui caráter descritivo, que tem por objetivo desenvolver, esclarecer e proporcionar uma visão geral sobre determinado fator; uma vez que Raupp e Beuren (2008, p. 80) informam que “as pesquisas de caráter exploratório visam a descrição das características de determinada população, ou o estabelecimento de relações entre variáveis”. E a pesquisa descritiva, de acordo com Cervo et al. (2007, p.61) “observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características”.

O método utilizado para a realização da pesquisa foi o levantamento que segundo Gil (2010, p. 35) “caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Basicamente, procede-se à solicitação de informação a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado [...]”; onde por meio de análise



quantitativa coleta-se conclusões relativas aos dados obtidos. Concomitante, utilizou-se a Escala Likert em cinco questões, para que os entrevistados indicassem o grau de concordância ou discordância em relação aos tópicos que estão sendo verificados.

Na Escala de Likert as respostas para cada item variam segundo o grau de intensidade. Essa escala possui categorias ordenadas, igualmente espaçadas e com mesmo número de categorias em todos os itens (SARPH et al., 1989 apud ALEXANDRE et al., 2003). As demais questões foram feitas de modo a se obter respostas coesas e objetivas, sendo possível a escolha de uma única alternativa dentre as opções.

A técnica utilizada para a coleta de dados foi o questionário, um instrumento constituído “por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador” (MARCONI; LAKATOS, 2009, p. 86). Após a elaboração das questões, 10 funcionários responderam um teste piloto, possibilitando assim um alinhamento do questionário a ser aplicado na Atenção Básica. Os questionários foram enviados para 310 funcionários que atuam na AB da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Paraíso (MG). O questionário (ver Apêndice A) possui 20 questões objetivas, sendo aplicado em abril de 2015 com a autorização da Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social do município mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ver Anexo A).

Para a análise dos dados foi utilizado à abordagem quantitativa. Richardson (1999 apud BEUREN et al., 2009, p.92) afirma que a abordagem quantitativa:

Caracteriza-se pelo emprego de quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples, como percentual, média, desvio-padrão, às mais complexas, como coeficiente de correlação, análise de regressão, etc.

4 ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde de São Sebastião do Paraíso (MG), em abril de 2015, quando constava em seu quadro de funcionários 131 agentes comunitários de saúde, 20 auxiliares de limpeza, 19 enfermeiros, 29 técnicos de enfermagem, 23 dentistas, 20 auxiliares de saúde bucal, 26 médicos, 10 funcionários da administração e 32 funcionários do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, totalizando 310 funcionários (ver Anexo B). Foram enviados 310 questionários, dos quais 137 retornaram respondido, o que corresponde a 44% dos questionários enviados.



Por meio da análise dos dados obtidos verificou-se que entre os profissionais que atuam na Atenção Básica 47% possuem somente o ensino médio, 25% o ensino técnico, 9% o ensino superior e, 12% são pós-graduados, os profissionais que atuam na Atenção Básica a ao menos 5 anos correspondem à 34%. Entre os funcionários da Atenção Básica, 92% afirmam serem conhecedores do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica e, 64% afirmam terem conhecimento médio do programa.

Antes da implementação do PMAQ-AB a realização das atividades em relação à organização, o planejamento das atividades e o relacionamento/acolhimento aos usuários foi considerada como média, conforme ilustrado no gráfico 1.

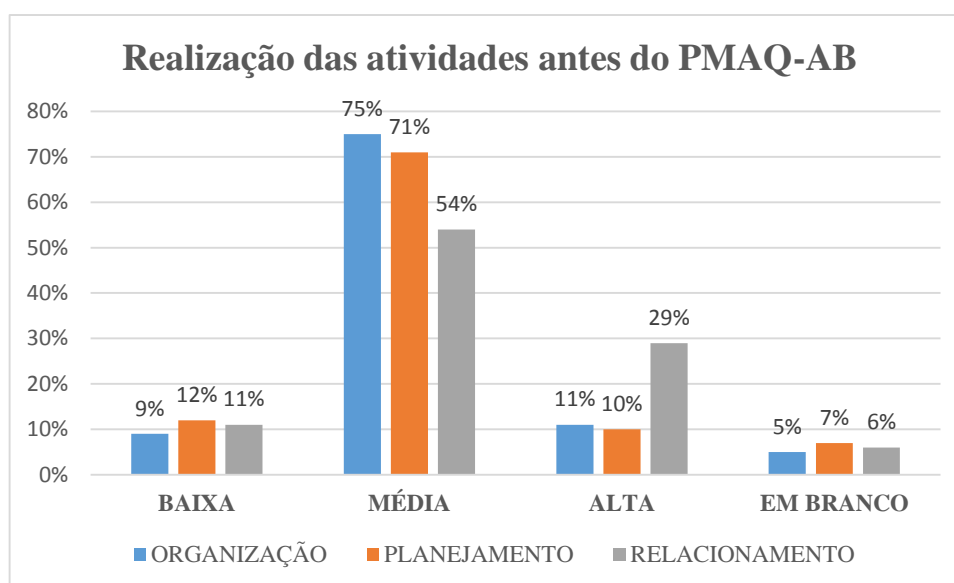


Gráfico 1: Realização das atividades antes do PMAQ-AB.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Conforme o gráfico 2, as tensões no desenvolvimento das atividades e o estresse são consideradas para 54% dos entrevistados as principais dificuldades para a implementação do PMAQ-AB.

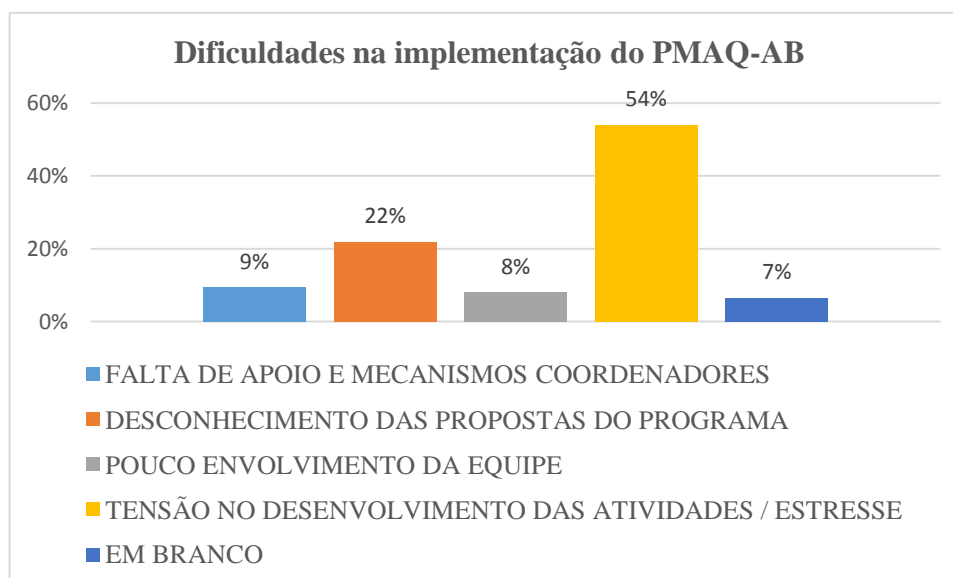


Gráfico 2: Dificuldades na implementação do PMAQ-AB.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo o levantamento realizado, quando perguntados se o serviço prestado atende às necessidades do usuário 56% dos funcionários concordam parcialmente. O PMAQ-AB facilita o acesso e melhora a qualidade dos serviços e ações da AB de forma parcial para 57% dos funcionários. Com o advento do programa, 47% dos funcionários apontam um aumento parcial na melhoria da qualidade do serviço oferecido. Independentemente da quantidade de vezes que os usuários utilizam os serviços de saúde o mesmo se dá de forma homogênea para 47% dos usuários, conforme a percepção dos funcionários entrevistados.

Percebe-se, com a realização da pesquisa, que após a implementação do PMAQ-AB, na visão dos funcionários, eles concordam parcialmente que houve melhorias no ambiente interno, na organização e rotinas de trabalho, tendo um aumento na motivação, na organização, no planejamento e, no relacionamento/acolhimento dos usuários, conforme ilustrado no Gráfico 3 e 4. Ainda no ambiente interno, 45% dos entrevistados concordam parcialmente que as instalações físicas atendem as necessidades de trabalho. Para 50% dos profissionais da AB, o PMAQ-AB auxilia no desempenho de suas funções de trabalho.

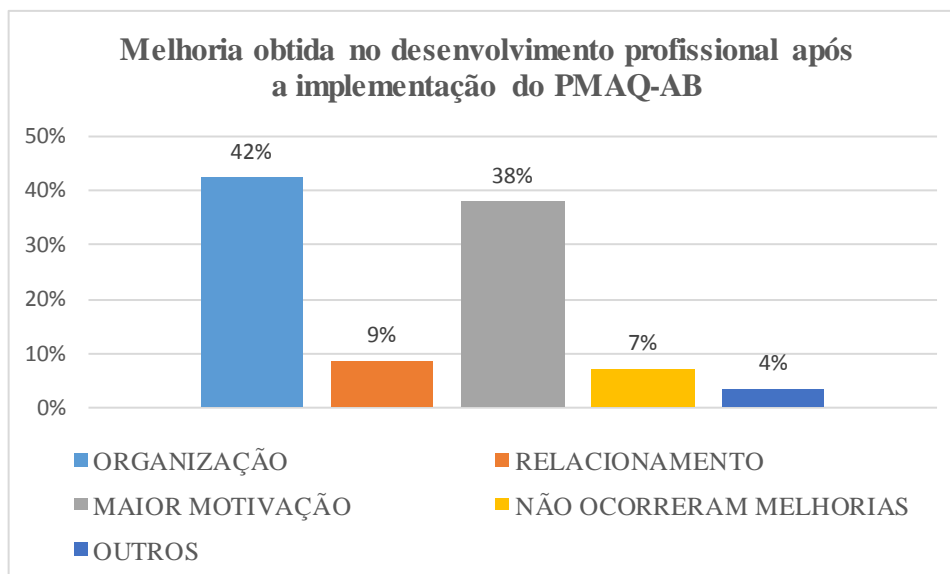


Gráfico 3: Melhoria obtida no desenvolvimento profissional após a implementação do PMAQ-AB.

Fonte: Elaborado pelos autores.

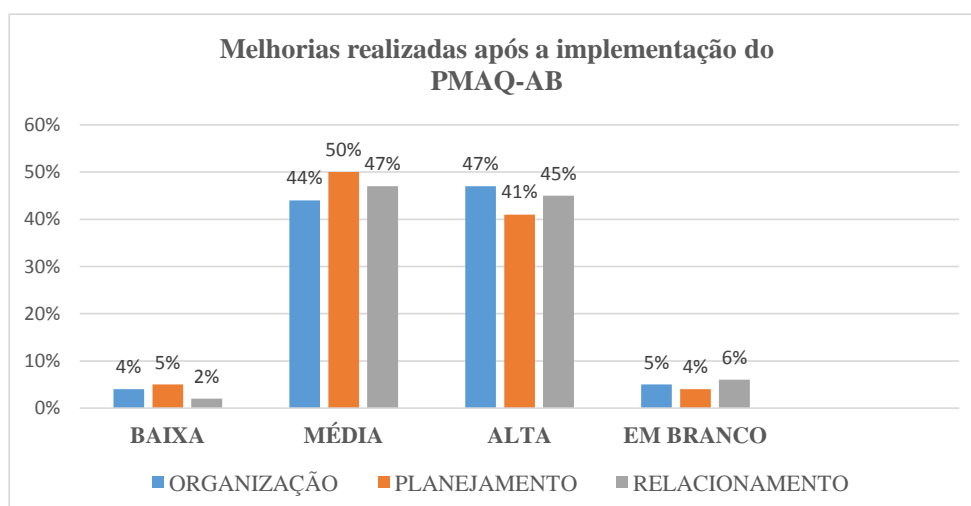


Gráfico 4: Melhorias realizadas após a implementação do PMAQ-AB.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao se comparar os gráficos 1 e 4, percebe-se que as melhorias na organização, no planejamento e no relacionamento passaram de 11% para 47%, de 10% para 41% e, de 29% para 45% respectivamente, nota-se que a implementação do Programa possibilitou melhorias nesses quesitos.

Quando perguntados a respeito do Prêmio de Incentivo a Melhoria da Atenção Integral à Saúde, 91% dos entrevistados afirmam conhecer o prêmio e, 67% dizem ter um

conhecimento médio das propostas do PMAIS. Quando relacionado ao PMAQ-AB, 41% afirmam que o PMAIS é um importante fator motivador para o desenvolvimento de suas funções (gráfico 5).

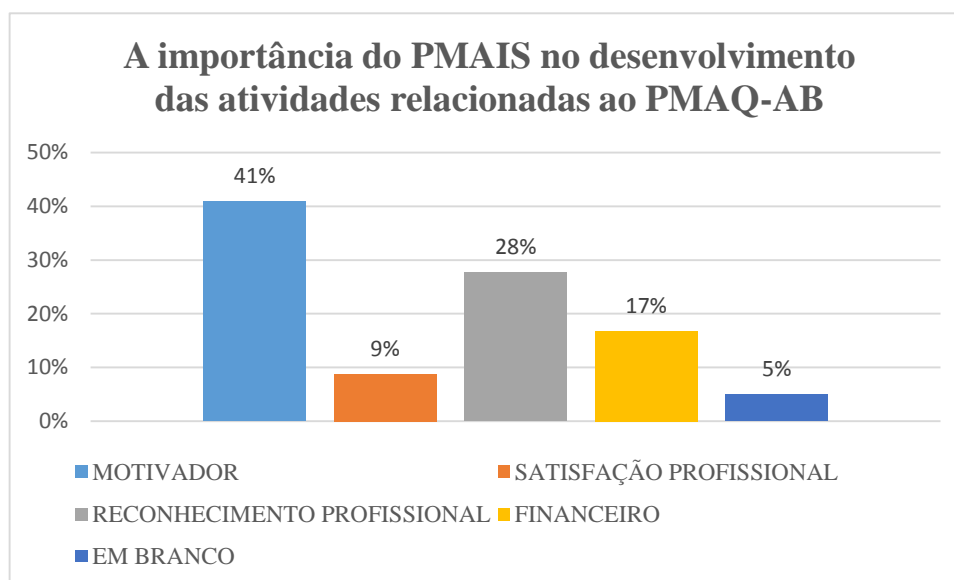


Gráfico 5: A importância do PMAIS no desenvolvimento das atividades relacionadas ao PMAQ-AB.

Fonte: Elaborado pelos autores.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo das últimas décadas, a saúde brasileira vem sofrendo um processo de readequação, tendo em vista as novas demandas e exigências da população. Logo, tem-se as novas políticas de acesso, programas e estratégias para a rede de atenção à saúde.

Como estratégia para alcançar a melhora do modelo na Atenção Básica foi criado o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Este programa busca induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil (BRASIL, 2012a).

No entanto, este estudo buscou entender como está ocorrendo a melhoria no setor na percepção dos funcionários, avaliando o processo de adesão ao programa, considerado como um

importante recurso para a melhoria contínua da qualidade na saúde pública do município de São Sebastião do Paraíso (MG), sendo um recurso construtor, ainda que de maneira tênue.

Os resultados obtidos apontam que, o funcionamento das atividades realizadas pela Atenção Básica antes da implementação do PMAQ-AB, na percepção dos funcionários, tendo em vista a organização, o planejamento e o relacionamento/acolhimento aos usuários foi considerada como média; apesar das dificuldades encontradas para a implementação do programa como a tensão no desenvolvimento de suas atividades, o desconhecimento das propostas do programa, pouco envolvimento da equipe, e a falta de apoio e mecanismos coordenadores foi possível identificar mudanças na organização, no planejamento e no relacionamento, ou seja, segundo os funcionários houve melhorias no ambiente interno, mas de forma parcial.

A partir das evidências encontradas neste estudo, pode-se verificar que nesses quesitos houve melhoria na percepção dos funcionários. Para 50% dos profissionais da AB, o PMAQ-AB auxilia no desempenho de suas funções de trabalho. Assim, pode-se perceber que o programa facilita e melhora a qualidade dos serviços prestados de forma parcial, conforme a percepção dos funcionários.

A adesão ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, e posterior criação do Prêmio de Incentivo da Melhoria do Acesso e da Qualidade possibilitou ao município de São Sebastião do Paraíso (MG) o planejamento de ações, principalmente relacionado ao processo de trabalho dos funcionários. Isso posto, percebe-se que com o programa e o prêmio houve um direcionamento do modo de se produzir saúde, pois permitiu, ainda que de forma gradual, a implantação e o funcionamento dos mecanismos de trabalho.

O objetivo proposto por essa pesquisa foi alcançado e o problema de pesquisa respondido. Porém, sugere-se que pesquisas futuras sejam feitas com o objetivo de analisar as melhorias na área da saúde, após a implementação do PMAQ-AB, na percepção dos usuários. E também, que essa pesquisa seja replicada em outro período para analisar o quanto houve de melhoria.

O exemplo de São Sebastião do Paraíso (MG) em relação ao PMAQ-AB mostra que o caminho do Ministério da Saúde no fortalecimento da Atenção Básica no país passa pela melhoria da qualidade por meio de instrumentalização das equipes e pelo prêmio recebido por resultados.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARNOLD, J. R. Tony. **Administração de materiais: uma introdução**. São Paulo, SP: Atlas, 2012.

ALEXANDRE, João Welliandre Carneiro et al. Análise do número de categorias da escala Likert aplicada à gestão pela qualidade total através da teoria da resposta ao item. **XXIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção**. Ouro Preto, MG, 2003.

BEUREN, Ilse Maria et al. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 2007.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF; Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.654**, de 19 de julho de 2011. Institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB. Brasília, DF; 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1654_19_07_2011.html>. Acesso em: 14 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília, DF; Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ**. Brasília, DF; Ministério da Saúde, 2012c.



CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; DA SILVA, Pedro. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo, SP: Pearson Prentice Hall, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa** / Antônio Houaiss e Mauro de Salles Villar, elaborado pelo Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e Banco de Dados da Língua Portuguesa S/C Ltda. Rio de Janeiro, RJ: Objetiva, 2009.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios, casos práticos**. 6. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2009.

MARTINS, Petrônio G.; LAUGENI, Fernando Piero. **Administração da Produção**. São Paulo, SP: 2.ed, 2005.

OLIVEIRA, João. **Secretária Municipal de Saúde divulga balanço na área da saúde durante 2014 em Paraíso**. Jornal do Sudoeste, São Sebastião do Paraíso, 28 fev. 2015. Ed. 1872, p. 7.

ONU. **Conferência das Nações Unidas: Constituição da Organização Mundial da Saúde**. Nova York, Estados Unidos da América: ONU, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3oMundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 14 out. 2014.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da Qualidade: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2011.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. **Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais**. In: BEUREN, Ilse Maria. Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ROTONDARO, Roberto Gilioli; CARVALHO, Marly Monteiro. **Qualidade em Serviços**. In: CARVALHO, Marly Monteiro. Gestão da Qualidade: teoria e casos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO. Prefeitura Municipal. Decreto Municipal nº. 4.573, de 28 de julho de 2014. Institui o novo regulamento do “Prêmio de Incentivo à Melhoria da Atenção Integral à Saúde”. **Jornal Oficial Paraíso**, nº 246, São Sebastião do Paraíso: 2014. Disponível em: <<http://www.ssparaíso.mg.gov.br/jornal/JornalOficial246-site.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2014.

TOLEDO, José Carlos et al. **Qualidade: Gestão e Métodos**. São Paulo, SP: LTC, 2013.



APÊNDICE A - Questionário

Estudo da percepção dos funcionários que atuam na área da saúde pública em São Sebastião do Paraíso
após a implementação do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica Alves,
Silva e Queiroz (2015)

A finalidade da presente pesquisa é verificar a percepção dos funcionários da Atenção Básica no município de São Sebastião do Paraíso em relação às melhorias após a implementação do PMAQ-AB. Este material será posteriormente analisado e será garantido sigilo absoluto sobre as questões respondidas, uma vez que os indivíduos e local da coleta de dados não serão identificados. A divulgação do trabalho terá finalidade acadêmica, esperando contribuir com o meio acadêmico, sociedade e governo. Quaisquer dúvidas que existirem poderão ser livremente esclarecidas.

QUESTIONÁRIO

Dentre as opções abaixo selecione a que melhor se adequa a sua realidade de trabalho (somente uma das alternativas).

1. **Há quanto tempo você é profissional da Atenção Básica em São Sebastião do Paraíso?**
 1 ano ou menos 2 anos 3 anos 4 anos 5 anos ou mais
2. **Qual é sua última formação concluída?**
 Ensino Fundamental Ensino Médio Ensino Técnico Ensino Superior Pós-graduado
3. **Você conhece o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB)?**
 Sim Não

CASO CONHEÇA O PMAQ, RESPONDA AS PRÓXIMAS QUESTÕES.

4. **Qual seu nível de conhecimento do PMAQ-AB?** Baixo Médio Alto
5. **O PMAQ-AB facilita o acesso e melhora a qualidade dos serviços e ações da Atenção Básica em S. S. Paraíso.**
 Não concordo totalmente Não concordo parcialmente Indiferente Concordo parcialmente Concordo totalmente
6. **Qual a principal dificuldade encontrada na fase de implementação do PMAQ-AB?**
 Falta de apoio e mecanismos coordenadores Desconhecimento das propostas do programa
 Pouco envolvimento da equipe Tensão no desenvolvimento das atividades / estresse
7. **Como eram feitas as atividades antes do PMAQ-AB, nos quesitos:**
 - 7.1 organização baixa média alta
 - 7.2 planejamento baixo médio alto
 - 7.3 relacionamento / acolhimento aos usuários baixo médio alto
8. **Na sua opinião, após a implementação do PMAQ-AB, qual a principal melhoria para o desenvolvimento de suas atividades?**
 Organização de rotinas de trabalho Relacionamento entre os colegas de trabalho
 Maior motivação Não ocorreram melhorias
9. **Na sua opinião, houve alteração na qualidade do serviço oferecido após a adesão ao PMAQ-AB, em sua unidade de saúde?**
 Não houveram melhorias Aumento parcial na melhoria
 Relevantes melhorias Piora no serviço prestado
10. **O serviço prestado atende as necessidades do usuário.**
 Não concordo totalmente Não concordo parcialmente Indiferente Concordo parcialmente Concordo totalmente

LIBERTAS – Faculdades Integradas

Figura 1: Questionário - frente
Fonte: Elaborado pelos autores.



Estudo da percepção dos funcionários que atuam na área da saúde pública em São Sebastião do Paraíso após a implementação do
Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica Alves, Silva e Queiroz (2015)

11. A forma de atender os usuários é a mesma, independentemente da quantidade de vezes que eles utilizam os serviços.

Não concordo totalmente Não concordo parcialmente Indiferente Concordo parcialmente Concordo totalmente

12. As instalações físicas atendem as suas necessidades de trabalho.

Não concordo totalmente Não concordo parcialmente Indiferente Concordo parcialmente Concordo totalmente

13. A capacitação profissional (educação permanente e outros mecanismos) ao longo dos últimos anos vem contribuindo para a melhoria do desempenho de suas funções?

- Sim, a capacitação é essencial para o desenvolvimento de minhas funções
 Sim, a capacitação contribui para a realização de minhas funções
 As capacitações não são praticadas no desenvolvimento de minhas funções
 As capacitações não possuem relação prática com minhas funções
 Não há capacitações

14. O PMAQ-AB pode ajudar no desempenho dos profissionais da equipe em seu local de trabalho?

Não concordo totalmente Não concordo parcialmente Indiferente Concordo parcialmente Concordo totalmente

15. Classifique as melhorias realizadas no desenvolvimento das suas atividades após a implementação do PMAQ-AB, nos quesitos:

15.1 organização baixa média alta

15.2 planejamento baixo médio alto

15.3 relacionamento / acolhimento ao usuário baixo médio alta

16. Você conhece o Prêmio de Incentivo a Melhoria da Atenção Integral à Saúde? sim não

CASO CONHEÇA O PMAIS, RESPONDA AS PRÓXIMAS QUESTÕES.

17. Qual seu nível de conhecimento do PMAIS? baixo médio alto

18. Na sua opinião o PMAIS é um importante fator para o desenvolvimento de suas funções relacionadas ao PMAQ-AB, de que forma?

Motivador Satisfação profissional Reconhecimento profissional Financeiro

19. Na sua opinião os usuários das USE, mesmo não conhecedores do PMAQ / PMAIS percebem melhorias no serviço oferecido? sim não

20. Caso você tenha conhecimento das notas obtidas no PMAQ-AB e no PMAIS, as mesmas possuem relevância para o desenvolvimento de suas funções?

Sim Não Não há divulgação das notas Não possui conhecimento

Agradecemos sua participação,

Obrigado!

Libertas Faculdades Integradas
Av. Wenceslau Braz, 1018 / 1038 – Lagoinha
0800 283 2400

A aplicação deste Questionário aos funcionários municipais foi autorizada pela
Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

LIBERTAS – Faculdades Integradas

Figura 2: Questionário - verso
Fonte: Elaborado pelos autores.



ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o(a) senhor(a) Fernanda Amorim Spósito Scarano, no uso de suas atribuições, representando a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO, CNPJ 18241349000180, após a leitura da Carta de Informação à Instituição, ciente dos procedimentos propostos, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e do explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO de concordância quanto à realização da pesquisa. Fica claro que a instituição, através de seu representante legal, pode, a qualquer momento, retirar seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO e deixar de participar do estudo alvo da pesquisa e fica ciente que todo trabalho realizado torna-se informação confidencial, guardada por força do sigilo profissional com finalidade puramente acadêmica.

São Sebastião do Paraíso, 19 de fevereiro de 2015


Fernanda Amorim Spósito Scarano
Gerente da Atenção Primária

Assinatura do representante da instituição

Figura 3: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Fonte:Secretária Municipal de Saúde e Ação Social / Gerencia de Atenção Primária

ANEXO B – Ofício: Número de funcionários na Atenção Básica



PREFEITURA MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO - MG
Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social

São Sebastião do Paraíso/MG, 01 de abril de 2015.

Ref.: 0180 / 15

Prezado Senhor,

Com meus cumprimentos, venho informar a V. Sa. o número de funcionários que trabalham na Coordenação das USF's, NASF e nas Unidades de Saúde da Família.

- Agente Comunitário de Saúde = 131
- Auxiliar de Limpeza = 20
- Coordenação das USF's = 10
- Enfermeiro = 19
- Técnico de enfermagem = 29
- NASF = 32
- Dentista = 23
- Auxiliar de Saúde Bucal = 20
- Médico = 26

Totalizando 310 funcionários.

Sem mais para o momento, desde já subscreve.

Atenciosamente,

Fernanda Amorim Spósito Scarano
Gerente de Saúde Primária

Rafael José Alves



Figura 4: Ofício informando o número de funcionários na AB em 1º de Abril de 2015.
Fonte:Secretária Municipal de Saúde e Ação Social / Gerência de Atenção Primária