

FACER – FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA  
ADMINISTRAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO



**CLEIBIA CARRIJO CAMPOS SOUZA**

**SATISFAÇÃO NO ATENDIMENTO PÚBLICO**

**RUBIATABA – GOIÁS**

**2006**

FACER – FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA  
ADMINISTRAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

CLEIBIA CARRIJO CAMPOS SOUZA



**SATISFAÇÃO NO ATENDIMENTO PÚBLICO**

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba como requisito para obtenção do título de Bacharelado sob a orientação do Profº.: Marcos de Moraes Sousa.

25217  
Sousa

|           |         |
|-----------|---------|
| Tombo nº  | 12729   |
| Classif.: | .....   |
| Ex.:      | 1       |
| .....     | .....   |
| .....     | .....   |
| Origem:   | d       |
| Data:     | 17.4.07 |

RUBIATABA – GOIÁS

2006

## FICHA CATALOGRÁFICA

Souza, Cleibia Carrijo Campos

Satisfação no atendimento público. / Cleibia Carrijo Campos Souza –  
Rubiataba - GO: FACER, 2006.

80 p.

Orientador: Marcos de Moraes Sousa (Mestrando)  
Monografia (Graduação em Administração de Empresas)  
Bibliografia.

1. Satisfação ao cliente 2. Qualidade 3. Serviços I. Souza, Cleibia  
Carrijo Campos II. Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba. III.  
Título.

**CDU 658.818**

Elaborada pela Bibliotecária Célia Romano do Amaral Mariano – CRB-1/1528

# FOLHA DE APROVAÇÃO

CLEIBIA CARRIJO CAMPOS SOUZA

## SATISFAÇÃO NO ATENDIMENTO PÚBLICO

COMISSÃO JULGADORA

MONOGRAFIA PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE GRADUAÇÃO PELA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA

Orientador: \_\_\_\_\_

  
Marcos de Moraes Sousa

Especialista em Gestão em Agronegócios

2º Examinador: \_\_\_\_\_

  
Flávio Manoel Coelho Borges Cardoso

Mestre em Administração/Gestão Empresarial

3º Examinador: \_\_\_\_\_

  
Alessandra Edna de Paula

Especialista em Gestão de Cooperativas

Rubiataba, 22 de dezembro de 2006.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a muitas pessoas que de alguma forma ajudaram e incentivaram-me. Mas, por não poder manter uma lista que cresceria a cada dia, vou ser bastante seletiva e dedicá-lo a oito pessoas diretamente envolvidas, não apenas com o que faço, mas em toda a minha vida:

A Lourival Campos, meu pai e à Edna Carrijo Campos, minha mãe, que com luta, mas principalmente com muita dedicação e amor, deram-me a educação sem a qual eu não teria chegado a lugar algum. *"Vocês dois são o meu grande orgulho e eu quero que tudo o que eu faça em toda a minha vida sejam provas de que o pouco que vocês acham que fizeram por mim, na verdade, foi muito mais do que qualquer filho no mundo poderia querer. Vocês me deram simplesmente tudo e vão estar eternamente em tudo o que eu fizer"*.

Aos meus irmãos Wensley Adriano Carrijo Campos, Valdes Carrijo Campos e Herllen Laila Carrijo Campos, minha irmã, que também com dedicação, compreensão me ajudou e incentivaram para que eu continuasse nesta batalha árdua. *"Vocês três continuarão sendo sempre meus bebês, fazendo parte de minha vida, pois, eu tenho cada pedaço de vocês em meu corpo, alma e em meu coração. Sou muito orgulhosa e privilegiada de terem vocês como meus queridos irmãos"*!

A Wilson Modesto de Souza, meu esposo, pela paciência nas horas a fio em que fiquei colada nos livros ou na frente do computador. E além desta paciência, quero agradecê-lo principalmente pelo compartilhamento do entusiasmo, pela motivação e pelo constante apoio que sempre me dá. *"Você é maravilhoso, meu querido, e é a fonte de inspiração de tudo o que faço. Com a sua inteligência, sua alegria e todo o apoio que me dá eu sei que amanhã será sempre melhor do que hoje, não importa o que aconteça"*.

Às minhas filhinhas Isabella Carrijo C. M. Souza - o meu raio de luar -- e à Bárbara Carrijo C. M. Souza -- o meu raio de sol -- pelo carinho, compreensão da minha ausência cotidiana. *Vocês é a razão de minha vida e é por vocês que luto procurando ser sempre a melhor, para servir de exemplo, assim como tenho exemplo dos meus queridos pais que sempre dedicou suas vidas a nós!*

A vocês, todo o meu amor e meu carinho para sempre. Amo vocês...

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a **DEUS** em primeiro lugar, Criador de todo o universo, Autor da minha vida, que tem me acompanhado fielmente durante cada dia de minha vida e que conhece a fundo os meus pensamentos e nunca me abandona. Agradeço também pela minha vida e saúde; vida e saúde também dos meus pais, irmãos, marido, filhas e dos meus amigos de curso em especial ao Guilherme Eduardo (in memoriam), "algumas pessoas marcam a nossa vida para sempre, umas porque nos vão ajudando na construção, outras porque nos apresentam projetos de sonho e outras ainda porque nos desafiam a construí-los; e infelizmente quando damos conta, já é tarde para lhes agradecer".

Aos meus professores, em especial meu orientador Marcos de Moraes Sousa, que me transmitiram conhecimentos valiosos, sempre me dando apoio e motivação.

A todos os simples de coração que em determinada hora o destino os levou para outros lugares, mas que permanecem nas lembranças eternas. Por todos os momentos bons e ruins e que sempre se mostraram presente. Mais uma vez obrigada a todos os amigos e amigas por fazerem parte da minha história.

"Sei que mesmo não merecendo, **DEUS** me deu a oportunidade de iniciar este curso e forças para concluí-lo. Tenho certeza que sem Ele eu não estaria agora escrevendo estas palavras de agradecimentos, porque, Dele e por Ele e para Ele são todas as coisas, inclusive minha vida".

## RESUMO

O presente trabalho trata da avaliação da satisfação dos usuários dos serviços do PSF unidade III de Rubiataba, no que confere ao atendimento dos profissionais de saúde daquela unidade. A investigação abrange os aspectos da qualidade no atendimento dos serviços prestados, implicando então a satisfação dos usuários. Esta satisfação é completa quando as expectativas dos usuários são alcançadas ou até mesmo superadas. A pesquisa desenvolvida por meio de levantamento abordou 75 elementos usuários do respectivo PSF – III para coletar suas opiniões a respeito do atendimento recebido e assim obter dados para ser analisados, para então gerar o grau de satisfação. O resultado da pesquisa possibilitou identificar que o grau de satisfação dos usuários mostrou-se relativamente baixo sobre vários aspectos abordados na pesquisa, cujos valores mais baixos foram à falta de remédios na farmácia e o tempo de espera de forma geral. Foi percebido que mudanças precisam ser implementadas para alcançar um melhor nível de satisfação dos usuários daquele PSF.

Palavras-chave: **satisfação; qualidade; usuários.**

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 – SEXO.....  | 39 |
| Tabela 2 – FAIXA ETÁRIA.....  | 40 |
| Tabela 3 – FREQUÊNCIA COM QUE UTILIZA OS SERVIÇOS DO PSF.....         | 41 |
| Tabela 4 – EM ALGUMA OPORTUNIDADE VOCÊ JÁ FICOU SEM ATENDIMENTO?..... | 43 |
| Tabela 5 – HORÁRIO DE CHEGADA PARA SER ATENDIDO.....                  | 45 |
| Tabela 6 – É POSSÍVEL AGENDAR SERVIÇOS.....                           | 47 |
| Tabela 7 – ATENDIMENTO DAS RECEPCIONISTAS.....                        | 49 |
| Tabela 8 – SERVIÇOS MAIS UTILIZADOS.....                              | 51 |
| Tabela 9 – NÚMERO DE RECEPCIONISTAS.....                              | 53 |
| Tabela 10 – ORIENTAÇÕES DAS RECEPCIONISTAS.....                       | 55 |
| Tabela 11 – TEMPO DE ESPERA.....                                      | 57 |
| Tabela 12 – ATENDIMENTO MÉDICO EM GERAL.....                          | 59 |
| Tabela 13 – ATENDIMENTO DAS ENFERMEIRAS.....                          | 61 |
| Tabela 14 – DISPONIBILIDADE DE REMÉDIOS.....                          | 63 |



## LISTA DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Gráfico 1 – SEXO .....  | 39 |
| Gráfico 2 – IDADE.....  | 40 |
| Gráfico 3 – FREQUÊNCIA COM QUE UTILIZA OS SERVIÇOS DO PSF.....    | 41 |
| Gráfico 4 – NO PSF VOCÊ JÁ FICOU SEM SER ATENDIDO ALGUMA VEZ..... | 43 |
| Gráfico 5 – QUAL O MOTIVO.....                                    | 44 |
| Gráfico 6 – HORÁRIO DE CHEGADA PARA CONSEGUIR VAGA.....           | 45 |
| Gráfico 7 – É POSSÍVEL AGENDAR OS SERVIÇOS PSF.....               | 47 |
| Gráfico 8 – TEMPO DE AGENDAMENTO.....                             | 48 |
| Gráfico 9 – ATENDIMENTO DA RECEPCIONISTA.....                     | 49 |
| Gráfico 10 – PRINCIPAIS SERVIÇOS UTILIZADOS.....                  | 51 |
| Gráfico 11 – NÚMERO DE RECEPCIONISTA.....                         | 53 |
| Gráfico 12 – ORIENTAÇÕES DAS RECEPCIONISTAS.....                  | 55 |
| Gráfico 13 – TEMPO DE ESPERA.....                                 | 57 |
| Gráfico 14 – ATENDIMENTO MÉDICO EM GERAL.....                     | 59 |
| Gráfico 15 – ATENDIMENTO DAS ENFERMEIRAS.....                     | 61 |
| Gráfico 16 – DISPONIBILIDADE DE REMÉDIOS.....                     | 63 |

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....                                     | 11 |
| <b>2 PROBLEMÁTICA</b> .....                                   | 13 |
| <b>3 OBJETIVOS</b> .....                                      | 14 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL.....                                       | 14 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                                | 14 |
| <b>4 JUSTIFICATIVA</b> .....                                  | 15 |
| <b>5 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....                            | 17 |
| 5.1 SATISFAÇÃO.....   | 17 |
| 5.1.1 Qualidade no atendimento.....                           | 19 |
| 5.2 QUALIDADE.....  | 20 |
| 5.2.1 Definição de Qualidade.....                             | 20 |
| 5.2.2 O que é a GQT?.....                                     | 22 |
| 5.2.3 Qualidade na Administração Pública.....                 | 23 |
| 5.2.3.1 Em busca da qualidade nos serviços públicos.....      | 25 |
| 5.2.3.2 Princípios da Qualidade na Administração Pública..... | 25 |
| 5.3 SERVIÇOS.....   | 30 |
| 5.3.1 Definição de Serviços.....                              | 30 |
| 5.3.2 Qualidade em Serviços.....                              | 31 |
| 5.3.3 Serviço Público e Serviço Privado.....                  | 32 |
| <b>6 METODOLOGIA</b> .....                                    | 35 |
| <b>7 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS</b> .....              | 39 |
| <b>8 RESULTADOS</b> .....                                     | 65 |
| <b>9 CONCLUSÃO</b> .....                                      | 66 |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>10 SUGESTÕES .....</b>              | <b>68</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b> | <b>69</b> |
| <b>APÊNDICE.....</b>                   | <b>71</b> |
| <b>ANEXO.....</b>                      | <b>74</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade do serviço de atendimento ao público no Brasil atualmente é um grande desafio institucional, exige transformações urgentes, tanto no âmbito estatal quanto da iniciativa privada. Essas necessidades de mudanças são visíveis no dia-a-dia do cidadão brasileiro; basta precisar dos serviços para constatar que as queixas são reais. São visíveis também os artigos em jornais, as críticas abundantes de reclamações concernentes aos serviços de atendimento em instituições públicas e privadas.

Nas organizações privadas quando os clientes não ficam satisfeitos com o atendimento, eles simplesmente passam a não procurar aquele tipo de serviço ou então fazem reclamações e são atendidos de forma merecedora. Já nas organizações públicas nem sempre é assim. Os clientes que necessitam dos serviços ligados a essa área, muitas vezes não tendo outras opções são obrigados necessariamente a utilizarem desses serviços ficando satisfeito ou não.

Entretanto, a questão da qualidade no atendimento no contexto atual, transformou-se numa preocupação inclusive do poder público, podendo ser constatado no Decreto N° 3.507, de 13 de junho de 2000, que "Dispõe sobre o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento prestado aos cidadãos pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal direta, indireta e fundacional, e dá outras providências".

Afinal, quem nunca teve que enfrentar uma fila em um banco, em um supermercado e em uma repartição pública...? Quantas vezes contou até dez, na expectativa de que a fila andasse rápido, pois outro compromisso urgente estava a sua espera? E quantos, ao chegar o momento tão esperado do atendimento, depararam-se com a informação do funcionário: "O senhor entrou na fila errada...?" Ou "as vagas já foram preenchidas...!" E isto quando este funcionário consegue ser educado.

A falta de comunicação, articulação e integração entre as equipes e os órgãos; o mau humor dos funcionários; a morosidade dos processos; o descaso com o ser humano que busca um atendimento e muitas outras situações, são os causadores de um atendimento assustador. Uma vez que satisfação significa um sentimento de

aprovação, de uma missão cumprida, sendo avaliada pela pessoa, que está ali desejando que suas expectativas sejam alcançadas e seus objetivos atingidos.

Sendo assim, alguns autores como: Caravantes (1997), Paladini (1997), Carr (1992) e outros, contribuem com a estrutura teórica deste trabalho através de suas ideologias e riquíssimos conceitos. Porém este Trabalho Científico, conta também com a pesquisa de campo a qual colabora com a constatação dos fatos, através de observações realizadas durante o período de estágio no PSF III (Programa Saúde da Família: Unidade – III) do Setor Aeroporto, cidade de Rubiataba - GO; e também questionários aplicados aos usuários do mesmo.

## 2 PROBLEMÁTICA

Hoje em dia é muito comum ouvir falar em qualidade de atendimento como diferencial competitivo para gerar satisfação e conquistar a fidelidade dos clientes, mas na prática a realidade é outra, ou seja, é muito difícil encontrar um órgão público que preza um bom atendimento.

A maior parte da população utiliza algum tipo de serviço público, principalmente àqueles direcionados à saúde; em se tratando especificamente na área de saúde pública em Rubiataba, basta precisar dos serviços para perceber que bom atendimento e satisfação do cliente, no momento, não são prioridades.

Através de observações e também experiências vividas em outros locais de atendimento público, nota-se que o atendimento é inferior às necessidades das pessoas. Partindo dessas observações e experiências, tornou-se necessário avaliar à satisfação quanto ao atendimento oferecido pelo PSF III (Programa Saúde da Família) em epígrafe.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

1. Identificar o grau de satisfação em relação ao atendimento dos usuários do PSF (Unidade III) Setor Aeroporto, RUBIATABA-GO, buscar colaborar com os mesmos.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar e avaliar o nível de satisfação dos usuários;
2. Detectar problemas no atendimento;
3. Propor ações de melhoria.

## 4 JUSTIFICATIVA

“Se uma pessoa entrar em um ramo de negócio tendo como única meta juntar dinheiro, as chances são de que não o conseguirá. Mas se colocar os serviços e a qualidade em primeiro lugar, o dinheiro cuidará de si mesmo” (DENTON, 1990, p. 5).

Tendo como parâmetro esta visão e a questão da excelência de atendimento nas organizações, surgiu então a preocupação em fazer uma pesquisa mais detalhada do assunto ocupando de forma significativa os estudos organizacionais nos anos recentes. De maneira geral, estes estudos são dirigidos especificamente ao contexto das organizações privadas. No entanto, é relevante estabelecer uma inter-relação que possibilite a ampliação na análise da excelência do atendimento no âmbito público.

Visto que este atendimento faz a diferença e mantém as organizações no mercado tão competitivo, todas as organizações privadas ou públicas devem cuidar melhor do atendimento para que este gere a satisfação de seus clientes. Para que isso aconteça é preciso que elas estejam sempre buscando ferramentas que proporcione um atendimento com qualidade para prevalecer no mercado, pois, de pouco adiantam ter boa infra-estrutura, bons profissionais, se o principal ficar de fora. Isto é, o bom atendimento.

Atualmente a qualidade de produtos e serviços passou a ser considerada um pré-requisito para a sobrevivência da empresa e/ou do órgão público, principalmente em época de campanhas eleitorais; as más condições e péssimo atendimento ao público é o principal instrumento de campanha dos candidatos, que depois de eleito deixam cair no esquecimento outra vez.

A decisão de realizar o Estágio no PSF III (Programa Saúde da Família) foi com o intuito de conhecer mais de perto o trabalho ali realizado e tentar contribuir com a percepção de todos, pois cabe a esta organização perceber que qualidade no que faz começa pelo bom atendimento, pois, este deve estar inserido nos objetivos da organização, começa pelo porteiro até ao diretor geral. Por isso, todos os funcionários precisam estar sintonizados com uma política de atendimento, a fim de dar as respostas competentes e precisas a cada momento, uma vez, tendo um bom



atendimento o cidadão tem uma melhor visão da organização sentindo-se mais seguro e atendido nos seus direitos; afinal, cidadania não é somente poder votar, mas também ser respeitado e valorizado como gente.

Nesse sentido, este trabalho busca contribuir com a sensibilização do poder público e a conscientização dos munícipes em prol de melhorar o atendimento e a utilização dos recursos existentes; favorecem principalmente as pessoas que são as principais prejudicadas quando precisam utilizar os serviços do PSF III (Programa Saúde da Família).

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 SATISFAÇÃO

É muito comum ouvir falar em satisfação, mas, para muitos a definição de satisfação ainda não é bem clara. "Satisfação consiste na sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho (ou resultado) percebido de um produto em relação às expectativas do comprador" (KOTLER, 2000, p. 58).

É evidente nessa definição que satisfação de clientes é a diferença entre as expectativas do cliente e a percepção do atendimento a essas expectativas. Satisfação de clientes não é necessariamente o melhor produto/serviço, o preço mais baixo, o melhor discurso. Não é aquilo que se acha que é importante para o cliente, mas sim, aquilo que o cliente enxerga e espera da empresa, pois, o cliente avalia os serviços de acordo com seus custos, atendimento, competência e também flexibilidade (KOTLER, 2000, p.58).

Portanto, se der prioridade aos clientes embutindo esses critérios, haverá satisfação do cliente devido o serviço ter sido prestado com qualidade na percepção dele.

A satisfação do cliente depende da percepção em relação ao produto ou serviço, ou seja, se eles atendem ou não suas expectativas. Se o desempenho corresponder às expectativas do cliente, o mesmo ficará satisfeito, se exceder ficará encantado com o produto ou serviço oferecido. Ao contrário, se o desempenho não corresponder às suas expectativas, o cliente ficará insatisfeito. Portanto, a satisfação é o estado de realização atingido quando o desempenho do produto/serviço se iguala à expectativa do cliente ou se a mesma é superada. Neste caso a qualidade é essencial, pois jamais um produto/serviço atenderá ou superará as expectativas do cliente, se este não possuir qualidade (KOTLER, 2000, p. 58).

Para Kotler (2000, p. 70), saber o que o cliente entende por satisfação deve-se perguntar a ele. No entanto, as empresas devem apurar o nível de satisfação dos seus clientes através de medidas diretas, realizando pesquisas regularmente.

Devem também enviar questionários ou fazer ligações telefônicas para uma amostragem de seus clientes mais recentes, a fim de apurar as opiniões sobre vários aspectos do desempenho da empresa.

“Os clientes maximizam valor e eles criam uma expectativa e agem com base nela” (KOTLER, 2000, p. 80). Portanto, para atingir a satisfação do cliente é necessário conhecer e avaliar os valores que contam mais para ele em relação aos produtos/serviços oferecidos. De uma maneira geral, o cliente deve necessariamente ocupar as prioridades de negócio da empresa. Sua satisfação, independentemente de sua classificação, é fator chave de sucesso para qualquer organização que queira continuar no mercado global.

Reconhecendo que a alta satisfação leva a um alto nível de fidelidade do cliente; muitas empresas atualmente estão buscando alcançar a satisfação total do cliente. Para essas empresas, a satisfação do cliente é ao mesmo tempo uma meta, e uma ferramenta de marketing (KOTLER, 2000, p. 80).

Infelizmente, dentro desse cenário, o que se percebe é que muitos ainda não deram atenção à importância dos serviços oferecidos aos clientes para que esses pudessem ficar satisfeitos. Portanto, é de extrema importância a verificação do grau de satisfação do cliente em relação ao serviço prestado, pois é ele quem avalia o desempenho da empresa ou organização, através da identificação dos fatores positivos e negativos favorece o crescimento da mesma.

Na visão de Kotler (2000, p. 60) estudos mostram que “embora os clientes fiquem insatisfeitos com uma a cada quatro compras, menos de 5% dos clientes insatisfeitos reclamam. A maioria dos clientes simplesmente passa a comprar menos ou muda de fornecedor”. Os níveis de reclamação, portanto, não são boas medidas da satisfação de clientes. No entanto, a estratégia geral para satisfazer sempre o cliente é fornecer a ele uma experiência superior em cada transação, começa desde a recepção até o término dos processos. A experiência do cliente determina se ele irá considerar fazer negócios com a empresa novamente ou se deverá procurar outra. Portanto, para atingir a satisfação completa do cliente é preciso incluir todos os funcionários da empresa.

### 5.1. 1 Qualidade no atendimento

Provavelmente a mais forte razão que impulsiona as organizações a buscarem qualidade é a competitividade. Além da competição cada vez mais acirrada entre as organizações, encontra-se aliada um alto grau de exigência crescente dos consumidores, (SHIOZAWA, 1993, p. 30).

Embasado nas palavras de Shiozawa citadas, pode-se dizer que hoje em dia, é indiscutível que a excelência no atendimento ao cliente é um dos maiores diferenciais competitivos do mercado e o fator principal para a evolução das empresas. Não existe empresa estabilizada que prospere e conquiste mercado sem clientes satisfeitos. E para que esta satisfação seja completa é preciso muito mais que bons preços, qualidade e um layout diferente; é preciso um bom atendimento. Esse atendimento é compreendido por alguns fatores, como: competência profissional, eficiência, entusiasmo, polidez, rapidez e a simpatia de quem atende. Essas atitudes que fazem a diferença na hora de definir o que é atendimento com qualidade.

Afinal, quando se fala em qualidade no atendimento não se deve atentar somente as empresas privadas, mas também as ligadas ao setor público. A busca pelo aprimoramento no atendimento deve ser uma constante nas empresas, clientes querem qualidade do serviço não como um diferencial, mas como parte de um relacionamento básico entre empresas e clientes. Shiozawa confirma:

A década de 90 estará marcada pela necessidade da incorporação de serviços aos produtos e pelo oferecimento de um atendimento eficaz aos clientes. As empresas que forem capazes de manter o foco no usuário e atenção às necessidades atuais e futuras dos clientes serão aquelas que experimentarão prosperidade em longo prazo (1993, p. 42).

Entretanto, assim, verifica-se que a excelência no atendimento é fundamental. Não adianta focar, apenas, nos produtos e na propaganda, pois a realidade só é percebida no momento em que há interação do usuário com as pessoas que trabalham nas empresas, atendendo suas necessidades e expectativas. A procura do algo a mais deve ser persistente. Um atendimento de qualidade pode, entre outras coisas, decidir o jogo em relação à empresa. Um dos maiores erros cometidos por quem faz atendimento aos clientes é tratá-los como se todos fossem

iguais, se todos tivessem os mesmos gostos e preferências de quem os atende. As pessoas são diferentes e reconhecer essas diferenças é determinante para o sucesso de um atendimento. Conhecer os clientes é fundamental e através de atitudes simples, pode-se descobrir o que desejam. Porque através dessa descoberta de desejos podem-se suprir suas necessidades, satisfazendo assim suas expectativas.

## **5.2 QUALIDADE**

### **5.2.1 Definição de Qualidade**

Na apreciação de diferentes autores é possível encontrar diferentes definições para a palavra qualidade, como por exemplo, para Juran (1991, p.11):

A qualidade consiste nas características do produto que vão ao encontro das necessidades dos clientes e dessa forma proporcionam a satisfação em relação ao produto/serviço; é também ausência de falhas.

“Os sinônimos de qualidade vão desde luxo e mérito até excelência e valor” (GARVIN, 1992 apud CARAVANTES 1997, p. 58). Sendo assim, a noção de qualidade depende da percepção de cada um, porque às vezes o que tem qualidade para uns pode não atender as necessidades de outros; deixa insatisfeitos e insatisfação significa ausência de qualidade.

No entanto é possível perceber as diferenças entre as teorias. Crosby (1979) apud Caravantes (1997, p. 60) estabelece que “qualidade quer dizer conformidade com as exigências”; enquanto que Feigenbaum (1961) apud Caravantes (1997, p. 60) afirma que “qualidade quer dizer o melhor para certas condições dos clientes. São elas: o verdadeiro uso, o preço de venda e a satisfação completa do cliente”.

De acordo com as definições dos autores supracitados, pode-se dizer que a definição de qualidade depende do entendimento, compreensão e alcance da

qualidade conforme o cliente, ou seja, depende também das experiências passadas dos clientes, das necessidades e se estas são alcançadas com satisfação.

Nesta linha de pensamento, Caravantes (1997, p. 79) mostra as definições dos três autores americanos sobre qualidade; que são eles: 'Crosby – conformidade com os requisitos', 'Deming – um grau previsível de uniformidade e confiança a baixo custo e adequado ao mercado' e 'Juran – adequação ao uso'.

Assim, diante das diversas visões que hoje se têm de qualidade e os seus desenvolvimentos e aperfeiçoamentos, são apresentados aqui com o intuito de elaborar seus processos, suas atividades, apenas os conceitos preconizados por Deming, Juran, Crosby; estes são apenas alguns dentre outros, que aponta a qualidade como algo que atende às necessidades dos clientes internos e externos e os tornam satisfeitos.

Neste caso, para Mooller (1992) apud Caravantes (1997, p. 59) a qualidade está separada em dois aspectos: *qualidade técnica e qualidade humana*. Ele afirma que:

a) 'A qualidade técnica – está em satisfazer exigências e expectativas concretas, tais como tempo, finanças, taxa de defeitos, funcionabilidade, durabilidade, segurança e garantia';

b) 'A qualidade humana – diz respeito à satisfação de expectativas e desejos emocionais, tais como: atitude, comprometimento, atenção, credibilidade, consistência e lealdade'.

Assim, de certa maneira, pode-se dizer que o conceito de gestão e qualidade passa a significar um conjunto de ações sistemáticas destinadas a estabelecer e atingir metas da qualidade. A idéia básica é garantir o envolvimento de todos os setores no esforço pela qualidade, com contribuições técnicas e específicas. Por isso, pode-se definir este tipo de atividade como gerenciamento da qualidade por toda empresa, (PALADINI 1997, p. 53).

Na citação acima, qualidade é definida em termos a existência de procedimentos para mudar, documentar e supervisionar variáveis escolhidas. Isso aumenta a transparência do que está sendo feita pelos funcionários e torna o controle dos processos de trabalho mais facilitado. Já na visão dos funcionários a qualidade é considerada como o produto de um longo período de treinamento e acúmulo de experiência prática. Perante as definições acima se pode observar que

qualidade no setor público está ligada a objetivos estratégicos derivados de valores como: definição da missão e da visão de cada organização.

### 5. 2. 2 O que é a GQT?

“Gerência da Qualidade Total é um conjunto de princípios, ferramentas e procedimentos que fornecem diretrizes tanto para profissionais liberais quanto para a administração de uma empresa; seja ela privada ou pública” (CARR, 1992).

Na GQT, qualidade significa qualquer coisa que tenha valor para uma empresa de serviço público e seus usuários – para os que usam. A GQT é uma filosofia de administração que inclui toda a organização para controlar e aperfeiçoar, de modo contínuo, a maneira como é feito o trabalho, a fim de obedecer às expectativas de qualidade do cliente, diminuir gastos do orçamento, conseguir e manter melhores funcionários, até mesmo sobreviver. Atualmente a gestão da qualidade está sendo uma das maiores preocupações das empresas, sejam elas voltadas para a qualidade de produtos ou de serviços. A conscientização para a qualidade e o reconhecimento de sua importância, tornou a certificação de sistemas de gestão da qualidade indispensável para as micro e pequenas empresas de todo o mundo. (CARR, 1992).

As pessoas e as empresas que buscam qualidade devem criar uma mentalidade positiva de mudança. Qualquer melhoria, pequena ou grande é bem-vinda. Toda inovação deve ser conhecida, testada e se possível aplicada.

Uma organização que se propõe a uma gestão voltada para a qualidade, tem consciência de que a sua trajetória deve ser reavaliada. As mesmas precisam pôr em prática atividades que visam estabelecer e manter um ambiente no qual as pessoas, trabalhando em equipe, consigam um desempenho eficaz na busca das metas e missões da organização.

As organizações existem para produzir bens e prestar serviços. Sua sobrevivência depende de atenderem às expectativas de seus clientes/usuários e também de seus proprietários/administradores para encontrarem a melhor forma de realizar o trabalho necessário à produção desses bens e à prestação de serviços,

aproveitando ao máximo os recursos disponíveis que possuem. Nesse sentido, Carr (1992) acredita que quanto mais percebemos as necessidades dos nossos usuários internos da parte inferior da pirâmide, melhor funciona o processo inteiro.

“As organizações em que a comunicação inter-unidades é fraca ou as que possuem barreiras densas em geral não conseguem dar-se conta do potencial de alavancagem de melhorias únicas” (CARR, 1992, p. 99). Assim, as melhorias em uma área devem ser levadas a outras áreas e os líderes de cada uma delas devem assegurar-se de que os gerentes de todas as unidades importantes levem em consideração essas mudanças.

A GQT não existe sem equipes. Elas são as chaves para desbloquear o potencial de todos os funcionários, desde o mais alto executivo, até o funcionário mais humilde da empresa. A boa comunicação ajuda a identificar rapidamente os possíveis problemas, ou até mesmo evitar que eles aconteçam, pois para um bom desempenho organizacional é necessário que todas as áreas afins estejam em completa interação para que os processos desenvolvam, e estejam sempre em melhoria contínua. Portanto, afirma:

### **5. 2. 3 Qualidade na Administração Pública**

A administração pública não se preocupa muito com concorrentes. Por isso, os serviços prestados deixam muito a desejar. Entretanto, afirma:

Em maioria das repartições públicas, não há um mercado a ser buscado. Ao invés de conquistar um mercado, uma agência governamental deveria prestar, de forma econômica, o serviço prescrito pela legislação vigente. O objetivo deveria se destacar por serviço bem executado, (DEMING, 1990, p. 5).

O autor acima, afirma ainda, que a qualidade do serviço público não é mensurável pela conquista de um mercado de clientes, já que enquanto serviços, às repartições públicas têm um universo de clientes já definido. No entanto, a não correlação com o mercado, não isenta o serviço público de ser executado com qualidade, atendendo, desta forma, os objetivos em função dos quais este foi



instituído. Uma vez que, o serviço público a ser prestado à sociedade tem por finalidade a definição desta mesma sociedade ao longo de sua trajetória.

A qualidade é hoje universalmente reconhecida como satisfação das necessidades explícitas e implícitas do cliente a custos adequados e tornou-se num imperativo para todas as organizações públicas, pela necessidade de contenção orçamental, pelo maior nível de exigências do cidadão, pela referência que o Estado assume face à Sociedade e pela diversidade de bens e serviços que presta à comunidade. Quando a Administração Pública funciona bem, pode ser uma poderosa alavanca para o desenvolvimento social, econômico e cultural; quando funciona mal, assume-se como um travão ao progresso do País e ao desenvolvimento harmonioso da sociedade.

A administração pública está agora, cada vez mais a debater-se com a necessidade de acompanhar a evolução da sociedade e proporcionar melhores serviços aos seus contribuintes. Ao contrário da iniciativa privada, as questões postas pela qualidade têm sido menos investigadas na administração pública; talvez pelas peculiaridades que norteiam este setor.

Na verdade o que se tem de qualidade nos serviços públicos é muito escasso, pois, o que se vê na prática é que buscam eficiência diminuindo gastos, tornando a qualidade insatisfatória. Conseqüentemente, fica cada vez mais difícil definir qualidade nas gestões públicas, porque há muitas diferenças nas perspectivas de gerentes, políticos, funcionários e usuários, pois, cada um tem um modo de pensar e suas expectativas diferentes.

Segundo Carr (1992), no mundo dos negócios, a importância de se entender o que é qualidade para o consumidor é evidente. Isso implica que uma administração pública deve estar cada vez mais próxima dos cidadãos, munida de meios e condições que vão de encontro à satisfação das suas necessidades. As sugestões do autor são que avaliações feitas com clientes ajudam a observar as percepções e tendências relacionadas com a qualidade. Elas também descrevem a situação atual dos clientes definindo novas ou antigas necessidades por parte destes, gerando idéias para melhorar o produto ou serviço.

Carr (1992) cita que algumas organizações públicas voltadas para o futuro usam a Gerência da Qualidade Total para:

Economizar milhões de dólares e, ao mesmo tempo, melhorar os serviços existentes;

Conquistar a admiração do público, impressionado com a qualidade do serviço; e

Acréscimo de novos serviços exigidos pelo público e necessários a ele.

É preciso liderança para aplicar a Gerência da Qualidade Total para haver melhoria contínua; seja na administração pública, seja na privada:

Para reafirmarmos nossa posição de liderança, será necessário um firme compromisso com a Gerência da Qualidade Total e ao princípio de melhoria contínua... Os princípios de melhoria da Qualidade aplicam-se... tanto ao setor público como ao privado. (Bush, 1989 apud CARR, 1992, p.).

### **5. 2. 3 .1 Em busca da qualidade nos serviços públicos**

Em junho de 2000 o Decreto Federal Nº. 3.507 inseriu o cidadão como principal foco de atenção de qualquer órgão público federal. Para isso, determinou o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento e realização de avaliação de satisfação do usuário por todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta e fundacional que atendem diretamente ao cidadão.

### **5. 2. 3. 2 Princípios da Qualidade na Administração Pública**

De acordo com Oliveira (2006) a respeito do Programa de Qualidade no Serviço Público:

Programa de Qualidade no Serviço Público mobiliza e orienta dirigentes e servidores para o exercício de um modelo empreendedor de administração pública - capaz de prestar serviços de maior qualidade a um menor custo, atendendo aos interesses da sociedade. É um instrumento eficaz na busca de uma nova cultura gerencial no setor público brasileiro, que seja voltada para a obtenção dos resultados que a sociedade espera. Um setor público capacitado, eficiente, eficaz, ágil e moderno e que tenha interação com a sociedade. Uma mudança da qualidade gerencial, flexibilizando processos e regulamentos burocráticos e conferindo um grau elevado de autonomia e responsabilização dos autores envolvidos.

Nesta linha de definição de Oliveira (2006), os princípios da QUALIDADE NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA são em primeiro lugar, a satisfação do cidadão. Sendo

que este é um Princípio clássico dentro da Gestão Pública pela Qualidade, reveste-se de importância especial, pois diz respeito à essência do serviço público: atender aos interesses dos cidadãos sendo um instrumento do bem-estar social. Busca priorizar o cliente cidadão, tornando-o referencial externo e orientador das metas a serem alcançadas, dando maior ênfase às suas necessidades que a burocracia, implica deixar de cumprir exclusivamente as normas e passar a buscar um novo referencial externo fundamentado na percepção dos usuários dos serviços prestados. Identifica quem são seus usuários; quais as suas necessidades e seus níveis de satisfação. É necessário que a organização estabeleça um procedimento sistemático e permanente de troca de informações e mútuo aprendizado, que lhe permitem orientar os seus processos, na direção sinalizada pelo cliente.

Desta forma, o segundo princípio refere ao envolvimento de todos nos resultados da qualidade no serviço público, depende das organizações funcionarem como entidades estruturadas; nas quais seus elementos constitutivos atuem de maneira integrada e harmônica. Para isso busca-se que todos os agentes – servidores e dirigentes – estejam envolvidos e comprometidos com a obtenção dos resultados institucionais e com a implantação de ações contínuas de melhoria.

É de fundamental importância ressaltar que o espaço concreto de atuação dos programas de melhoria da gestão é junto às pessoas e suas atitudes, comportamentos e valores, tornando essenciais aos mecanismos de envolvimento e participação, que favoreçam o engajamento, o convencimento e o compromisso dos agentes públicos.

Cabe, portanto à alta administração, liderar os servidores no desenvolvimento de um sistema de gestão eficaz, que estimule as pessoas a um mesmo propósito, levando em conta os valores da administração pública e o desafio de transformar a organização em instituições de resultados que valorizem seus usuários. Neste caso, o papel da liderança é fundamental para a constância de propósitos de melhoria, para a coerência do pensamento organizacional e a transparência na sua execução.

Sendo assim, o terceiro princípio diz respeito à gestão participativa como sendo o estilo de gestão pela qualidade, o setor é participativo. Portanto, participar significa contribuir individualmente para o alcance de objetivos comuns, a partir da divisão de responsabilidade, dentro da convicção de que os objetivos pessoais são convergentes com os objetivos da organização. Assim, o gerente deve buscar e

estimular as contribuições individuais de todos os servidores para o alcance dos objetivos comuns. Isso inclui confiança para delegar, cooperação, respeito mútuo, níveis de autonomia no desenvolvimento do trabalho, compartilhamento de informações e novos desafios.

Carr (1992, p. 3) em uma entrevista feita à empresa Coopers & Lybrand diz que a definição de gestão participativa é: “envolver todos os funcionários de uma organização para controlar e melhorar permanentemente a maneira como o trabalho é realizado, a fim de ir ao encontro das expectativas de qualidade do cliente”.

Porém, como todo processo de mudança comportamental à implantação de uma gestão participativa deve ocorrer de forma progressiva, com o auxílio de metodologias gerenciais que conduzam à participação e que ajudem a minimizar tensões que surgem naturalmente.

O quarto princípio fala da gerência de processos que nada mais é que planejar, desenvolver, executar, interagir, controlar e agir preventiva e corretivamente. Assim, segundo Carr (1992, p. 24) na década de 20, Walter A. Shewart criou, nos Laboratórios Bell, um sistema de medição da variância nos sistemas de produção, conhecido como Controle Estatístico de Processos (CEP) que a GQT usa para monitorar a consistência e diagnosticar os problemas dentro de um processo de trabalho. Ele também criou o ciclo Planejar, Executar, Verificar, Agir (Plan-Do-Check-Act, conhecido como PDCA). Se este ciclo (PDCA) for repetido de maneira constante dentro de um processo de trabalho, este processo passa a ter níveis constantemente superiores de desempenho chamado de melhoria contínua.

A análise do processo permite melhor entendimento do funcionamento da organização, a definição de responsabilidades, a prevenção e a solução dos problemas, a eliminação de atividades redundantes e a identificação clara dos clientes e fornecedores a partir do cliente externo (em geral o cidadão), os processos comunicam-se entre si: o anterior é o fornecedor; o seguinte o cliente. Um processo é o conjunto de ações integradas que agregam valores aos seus usuários e a partir deles desenvolve-se toda ação de planejamento, execução e controle.

O gerenciamento eficaz do processo pressupõe o estabelecimento de indicadores que viabilizem a mensuração dos aspectos relacionados com a sua qualidade, eficácia e eficiência, sendo esta a condição essencial para o alto

desempenho institucional e para a geração de resultados adequados para os usuários propiciam queda de barreiras entre as áreas organizacionais, a eliminação de feudos e a promoção de maior integração interna.

Nesse sentido, a gestão de processos deve estar focada nos resultados, em termos de impacto, no bem estar social e em racionalização do uso dos recursos públicos. Para isso, é fundamental que sejam traçadas metas para os principais resultados, permitindo aos servidores da organização o claro entendimento dos objetivos da organização e, ainda, o acompanhamento do processo de obtenção desses resultados, sendo imprescindível: a avaliação crítica dos mesmos e utilização dos indicadores de desempenho da organização, da sua gestão, e de referenciais internos e externos para comparação e entendimento dos níveis dos resultados obtidos e desejados.

A valorização das pessoas é o quinto princípio, sendo ele o recurso estratégico da organização capaz de lhe permitir o diferencial necessário a busca da excelência do desempenho institucional e o pleno atendimento da sua missão.

Uma vez que a Administração Pública materializa-se pela ação profissional do servidor. Este deve ser preparado adequadamente para o exercício da profissão e o significado entre seus pares perante a sociedade, tendo reconhecido o valor do seu trabalho; o qual implica capacitá-lo para fazer certo o que é certo já na primeira vez, e em educar, conscientizando-o do sentido e valor de sua missão e importância do trabalho que executa, o que é uma pessoa a serviço do público.

O sexto princípio aborda que a constância de propósitos a persistência, continuidade e alinhamento são diretrizes básicas da boa gestão. Para alcançar o alto desempenho institucional, a organização precisa, além de ter claramente definida a sua missão, também compreender as necessidades atuais e futuras de seus usuários e construir uma visão de onde pretende chegar ao futuro, devendo esta intenção ser mantida ao longo do tempo.

E dever indelegável da alta administração estabelecer e compartilhar com toda a organização objetiva, e ao longo prazo, tomando-se então todas as atitudes necessárias que o objetivo não seja desviado; para que o propósito mantenha-se constante e que tal visão seja um dos fatores a nortear o processo decisório organizacional.

A melhoria contínua é o sétimo princípio, aborda que todos devem ter em mente que não basta solucionar problemas, é necessário ir além, buscar sempre a melhoria contínua dos procedimentos da organização. A melhoria é um processo contínuo e inesgotável. É um estímulo à participação, à criatividade, e ao estabelecimento permanente de novos desafios. É de essencial importância que este princípio seja internalizado e faça parte da cultura da organização.

Os déficits orçamentários estão levando os governos a cortarem, eliminarem e adiarem programas necessários, em um momento em que o país não pode se dar a esse luxo. Haveria uma alternativa possível? Sim. Melhorar a maneira como é feito o trabalho em nível governamental, para obter economias reais e melhores serviços, (CARR, 1992, p. 2).

Nesta perspectiva, é possível afirmar que o modelo de Gestão Pública de Qualidade preconiza um estilo de gerenciamento empreendedor, que busca e estimula o espírito inovador e criativo como estratégia para alcançar os resultados institucionais almejados, impregnando na forma usual de funcionamento da organização a preocupação com a definição de novos caminhos e novas oportunidades.

Em oitavo lugar está o princípio da não aceitação de erros, ou seja, devem-se prevenir os erros antes que eles aconteçam. O princípio da não aceitação de erros transfere o foco do erro da pessoa para o processo, se o erro ocorre é porque o processo de trabalho não está controlado de forma eficaz a ponto de evitar a sua ocorrência. Esse entendimento considera as falhas como situações possíveis de serem controladas e eliminadas. Organizações pró-ativas são aquelas que "não esperam acontecer" para reagir. A visão de futuro que elaborou para si mesma e os cenários devidamente monitorados permitem-lhe assumir a responsabilidade direta pelo atingimento dos resultados almejados e criam condições para a ação.

## 5.3 SERVIÇOS

### 5.3.1 Definição de Serviços

Os serviços vêm conquistando cada dia mais satisfações dos clientes. Kotler (2000, p. 448) define serviço como “Qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada”.

Serviço é a energia e a força necessária para uma organização que luta apenas para ficar na superfície em lugar de afundar. Com serviço, a empresa pode começar a subida rumo a maiores lucros, ganhando impulso sem limite (TSCHOHL; FRANZMEIER, 1996, p. 7).

Para Las Casas (1994, p. 14), “Serviços são atos, ações e desempenho”.

Com base na visão dos autores acima citados, pode-se dizer que serviços são ações, bens intangíveis que ocorrem entre clientes e servidores. É também um dos meios para obter a satisfação do cliente, uma vez que o objetivo do mesmo é ser bem assistido e para isso, é preciso manter-se um bom serviço. Outro fato importante é que para execução de um serviço este pode estar ligado ou não a produto concreto.

Para muitas pessoas a palavra serviço significa servidão, imaginam pessoas trabalhando como escravos e sendo mal remunerados, mas a realidade é outra. No início do século XX nos Estados Unidos, apenas três em cada dez trabalhadores estavam empregados no setor de serviços; hoje são oito em cada dez (FITZSIMMONS, 2005).

Através desses números percebe-se o quanto esta área tem evoluído, principalmente na saúde, educação, etc.; daí a razão das organizações estarem sempre aprimorando seus serviços para alcançar este índice crescente, no meio de tanta competitividade, num mercado que está crescendo cada vez mais.

### 5.3.2 Qualidade em Serviços

Para superar as expectativas de um cliente e ganhar da concorrência “uma empresa prestadora de serviços pode sair ganhando ao executar um serviço com qualidade consistentemente superior ao da concorrência e superar as expectativas dos clientes” (KOTLER, 2000, p. 459).

Embasado nestas palavras percebe-se que qualidade em serviços é a maneira de se colocar à frente perante vários concorrentes e manter-se no mercado, pois, quando este serviço se trata de atendimento e este é feito com excelência, protege os clientes já existentes e ainda atraem outros.

Antigamente o serviço com um sorriso era suficiente para satisfazer os clientes; no atual contexto é bem diferente, os clientes são mais exigentes; os serviços têm que ter qualidade, e esta qualidade está relacionada a muitos fatores, como: rapidez, educação, bom humor e muita clareza nos processos.

“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” (ALBRECHT apud LAS CASAS, 1994, p. 16). Com base nesta definição, conclui-se que a satisfação do cliente com a qualidade de serviço pode ser definida pela comparação da percepção do serviço prestado com as expectativas do serviço desejado. Os clientes ficam satisfeitos ou não, conforme suas expectativas.

Quando se excedem às expectativas, o serviço é percebido como de qualidade excepcional. Quando não se atende às expectativas, a qualidade do serviço passa a ser visto como inaceitável. Quando se confirmam as expectativas pela percepção do serviço, a qualidade é satisfatória (FITZSIMMONS, 2005, p. 146).

De acordo com a visão de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), acredita-se que a qualidade do serviço é variável de acordo com experiências passadas e o tipo de pessoa que as vive. Por isso, é muito importante para os prestadores de serviços conhecerem bem seus clientes para saberem que tipos de serviço devem oferecer para estarem sempre satisfazendo as expectativas de seus clientes.



Enquanto que para Kotler (2000, p. 460), a qualidade de serviço é definida da seguinte forma: “A qualidade de serviço identificada pelo cliente divide em cinco dimensões: confiabilidade, responsabilidade/sensibilidade, segurança, empatia e aspectos tangíveis (equipamentos, instalações, layout e outros)”

É através dessas dimensões que o cliente mede a qualidade fazendo a comparação entre o serviço prestado e o esperado. Para Las Casas (1994, p. 16), a idéia de qualidade de serviços é: “A diferença entre resultados e expectativas é que vai fazer você ter um sentimento de satisfação ou insatisfação com o que consumiu”

Qualidade em serviço para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005, p. 149) é :

Medir a qualidade dos serviços é um desafio, pois, a satisfação dos clientes é determinada por muitos fatores intangíveis. Ao contrário de um produto com características físicas que podem ser mensuradas, a qualidade em serviços contém muitas características psicológicas. Além disso, a qualidade em serviços freqüentemente estende-se além do encontro imediato, porque, como no caso de cuidados com a saúde, tem um impacto sobre a qualidade de vida futura de pessoas.

Medir qualidade de serviços é muito difícil, pois, há muitos fatores que compreende essa medição. Não se pode qualificar ou desqualificar um serviço da primeira vez que o utiliza. Vai depender do estado psicológico e até mesmo físico dos clientes.

É importante lembrar que “as expectativas dos clientes são os verdadeiros padrões de julgamento da qualidade dos serviços. As expectativas de uma gerência eficaz são responsáveis pela superação das expectativas dos clientes” (KOTLER, 2000, p. 460).

### **5. 3. 3 Serviço Público e Serviço Privado**

Segundo Ribeiro, (1997, p. 12)

a implantação da qualidade na administração pública foi destacado como importante instrumento para a eficiência do aparelho estatal, aliada para a melhoria da qualidade dos bens e serviços produzidos no País e, principalmente, para a melhoria da qualidade de vida do cidadão”.

Ainda na idéia de Ribeiro (1997, p.12) o esforço de implantar a qualidade na administração pública apresenta algumas diferenças em relação à administração privada; por isso, é desfavorável aplicar atitudes do setor privado nas atividades exercidas pela administração pública. As principais diferenças são:

As finalidades principais das atividades de caráter privado são o lucro e a sobrevivência em um ambiente de alta competitividade, enquanto os objetivos da atividade pública são imbuídas do ideal democrático de prestar serviços à sociedade, em prol do bem-estar comum;

A preocupação em satisfazer o cliente no setor privado é baseada no interesse, enquanto no setor público essa preocupação tem que ser alicerçada no dever;

O cliente atendido, no setor privado, remunera diretamente a organização, pagando pelo serviço recebido ou pelo produto adquirido; no setor público, o cliente atendido, paga indiretamente, pela via do imposto, sem qualquer simetria entre a quantidade e a qualidade do serviço recebido e o valor do tributo que recolhe;

As políticas voltadas para a qualidade no setor privado referem-se a metas de competitividade no sentido da obtenção, manutenção e expansão de mercado; enquanto no setor público, a meta é à busca da excelência no atendimento a todos os cidadãos, ao menor custo possível;

As diferentes contingências a que estão submetidos os dois setores como, por exemplo, limites de autonomia estabelecidos pela legislação e o perfil da clientela.

A partir dessas divergências apresentadas acima é possível perceber que existe grande diferenças no que se refere a um serviço público e privado. Essas diferenças se dão por vários fatores existentes. O que mais se vive na realidade é que o cliente do setor público não é privilegiado como no privado, pois, não estão ali pagando pelos serviços de uma forma direta, e sim através de impostos e outros tipos de contribuições. Não são também alvos de organizações que lutam para permanecer no mercado, ou seja, não há menor competitividade nas organizações públicas, seus interesses são prestar serviços reduzindo custos ao máximo, deixando muitas expectativas frustradas, não realizando as necessidades dos cidadãos e tornando-os assim, insatisfeitos.

Ainda dentro dessas diferenças citadas pelo autor acima, é possível observar que o serviço público é aquele que serve para uso de todos, que é comum, são exercidos ou colocados à disposição da coletividade, visando atender o público em

geral, sem distinção de raça, cor, idade ou situação financeira. No entanto, a realidade não é essa. Um é meio distante do outro. É possível perceber então que, o setor público deveria ser em geral idêntico, regular e contínuo; como o setor privado, deveria também proteger o direito e o bem-estar geral de todos, assim como diz o Decreto Nº. 3.507( ver anexo A), de 13 de junho de 2000 de que desses serviços precisarem sem fazer distinção entre classes sociais.

Já no setor privado os serviços são aqueles pertencentes a uma empresa particular que não serve ao governo nem a todos, apenas aos que compram o serviço individualmente.

## 6 METODOLOGIA

Através do objetivo geral do presente trabalho classificou a pesquisa como uma pesquisa do tipo descritiva, pois, “as pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 1999, p. 44). O autor refere pesquisas descritivas àquelas que pretendem estudar o atendimento de órgãos públicos de uma comunidade, às condições como vivem seus comportamentos. Entretanto, o motivo pelo qual a pesquisa descritiva foi escolhida, foi porque nesta pesquisa o objetivo geral é avaliar o grau de satisfação da qualidade do atendimento do PSF III (Programa de Saúde da Família).

Para esta pesquisa descritiva a estratégia mais adequada foi à quantitativa que “buscará uma análise quantitativa das relações de consumo, respondendo à questão ‘Quanto’? para cada objetivo do projeto de pesquisa que tenha adotado esta metodologia” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 30).

A pesquisa descritiva assumiu como método de pesquisa o levantamento (surveys). As pesquisas desse tipo requerem interrogação direta das pessoas cujo assunto deseja conhecer. Isso ocorre através de informações cedidas de um grupo que vive o problema que se pretende estudar para posteriormente, mediante análise quantitativa, fazer conclusões que correspondem aos dados coletados. Na maioria dos levantamentos é selecionada uma quantidade de população (GIL, 1999, p. 70). Esses cálculos e a quantidade a ser questionada serão mais detalhados mais adiante na técnica e cálculo amostral. Dentro dos levantamentos estão algumas vantagens e limitações que são: *conhecimento direto da realidade* – à medida que o entrevistador se depara com as opiniões dos entrevistados, fica mais seguro nas interpretações feitas; *economia e rapidez* - quando os dados são obtidos através de questionários há uma grande quantidade de dados em pouco tempo e um custo relativamente baixo; *quantificação* – os dados são obtidos através de tabela possibilitando a análise estatística. Limitações: *ênfase nos aspectos perspectivas* – o levantamento colhe informações individuais, é preciso que o pesquisador tenha bastante clareza para que os dados não fiquem distorcidos; *pouca profundidade no estudo da estrutura e dos processos sociais* – no levantamento é possível grande

quantidade de dados, no entanto ele mostra-se pouco adequado para uma investigação mais profunda; *limitada apreensão do processo de mudança* – o levantamento proporciona uma visão estática do problema estudado. Oferece uma fotografia do problema, mas, não indica suas possíveis mudanças para melhoras, é preciso que o pesquisador descubra por si só. Levando em consideração essas vantagens e limitações, pode-se dizer que o levantamento é o método mais adequado para os estudos descritivos (GIL, 1999, p. 72).

O instrumento de coleta de dados adotado no levantamento foi o questionário que para Gil (1999, p.128)

Pode-se definir questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, etc.

O questionário utilizado compõe-se de questões que buscam responder aos objetivos específicos propostos na pesquisa, constando de questões do tipo fechadas (primeira e segunda, nona a décima quarta questão) “São fornecidas as possíveis respostas aos entrevistados, sendo que apenas uma alternativa de resposta é possível” (SAMARA; BARROS, 2002, p.70). Foram também utilizadas questões do tipo semi-aberta (terceira, quinta, sétima, oitava questão), “é junção de uma pergunta fechada a uma aberta em que, em um primeiro momento, o entrevistado responde a uma das opções de alternativas e depois justifica ou explica sua resposta” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 71). Questões do tipo encadeadas (quarta e a sexta questão) “a segunda pergunta depende da resposta da primeira” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 71).

O questionário foi designado para uma pequena parcela de elementos que neste caso utilizou-se de amostra do tipo não probabilística por conveniência pelo fato da precisão dos resultados, pois, o tempo estava escasso; pois, segundo Samara e Barros (2002, p.94) “os elementos da amostra são selecionados de acordo com a conveniência do pesquisador. São pessoas que estão ao alcance do pesquisador e dispostas a responderem um questionário”.

Para se determinar o tamanho da amostra necessária a obter maior fidelidade na pesquisa, adotou-se o cálculo amostral proposto por Sâmara e Barros (2002, p.98), através da fórmula:

$$\sigma_p = \sqrt{\frac{p \cdot q}{n}} \cdot z$$

Onde  $\sigma_p$  é igual à porcentagem da margem de erro,  $n$  é a quantidade de amostra desejada,  $p$  e  $q$  são proporções ou porcentagem dos elementos da amostra favoráveis e desfavoráveis ao atributo pesquisado (não se sabe quem será favorável ou desfavorável; neste caso, segundo Sâmara e Barros (2002, p. 99), “são aplicadas à porcentagem de 50% (cinquenta por cento) para cada um, e o  $z$  é o desvio-padrão”.

O cálculo da amostra foi considerado para obter um grau de segurança de aproximadamente 99,99% e desvio-padrão igual a 3, que neste caso inclui o equivalente a 99,7% da amostra a ser pesquisada e com a margem de erro na proporção de 2% para mais ou para menos. Conforme Samara e Barros (2002, p.98), esse tipo de cálculo amostral é necessário quando o universo a ser pesquisado é desconhecido ou maior que dez mil.

A autora mostra a importância que esses estudos têm de serem realizados através de amostras da população, usando a estatística para explorar os resultados obtidos. Entretanto, esses resultados serão analisados e interpretados a partir de médias e percentuais obtidas através das respostas dos respondentes.

Estes cálculos permitiram chegar a um número de 75 respondentes necessários à realização da pesquisa. Esses questionários foram aplicados a partir de trinta (30) de outubro até o dia sete (7) de novembro de dois mil e seis (2006).

Além do questionário foi usada também a observação simples como instrumento de coleta de dados que para Gil (1999, p. 111):

Por observação simples, entende-se aquela em que o pesquisador, permanecendo alheio à comunidade, grupo ou situação que pretende estudar, observa de maneira espontânea os fatos que aí ocorre, o pesquisador assemelha mais a um espectador que um ator.

Após a coleta de dados, o processo de análise e interpretação dos dados foram através de *tabulação* que conforme Gil (1999, p. 171), “é o processo de agrupar e

contar os casos que estão nas várias categorias de análises”. A tabulação adotada foi à eletrônica. Após a tabulação, os dados foram *analisados estatisticamente* que para Gil (1999, p.172), consiste na descrição dos dados e a avaliação das generalizações obtidas a partir desses dados. A tabulação se dividiu da seguinte forma: simples (na primeira, segunda, terceira, quinta, nona até a décima quarta questão), “o entrevistado só pode dar uma resposta e o número de respostas é igual ao número de entrevistados” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 103); *respostas múltiplas*: (na sétima e na oitava questão), “o entrevistado pode indicar mais que uma alternativa como resposta. A porcentagem das alternativas é feita tendo por base o total de entrevistados/respondentes” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 104). Neste caso, a média de respostas é obtida através da divisão do número de resposta pelo número de entrevistados. A porcentagem é feita através da divisão da frequência pelo total de entrevistados; logo divide a porcentagem encontrada pela média de respostas para então, encontrar a porcentagem final. Encadeadas/Dependentes: (na quarta e na sexta questão). “Uma questão depende da outra” (GIL, 1999, p. 131). “A análise deve ser feita em função das duas perguntas” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 105). A análise dos dados além da tabulação, foram representados também *graficamente* através de *histograma* que usa “quando uma série ordenada segundo uma variável quantitativa é constituída por valores agrupados, a representação mais indicada é o histograma” (SAMARA; BARROS, 2002, p. 120); e descritos.

“Geralmente, o resultado e/ou a divulgação dos dados é feito mediante um relatório. A forma desse relatório varia, porém, em função dos objetivos da pesquisa. Alguns relatórios são simples, baseando somente nos dados obtidos pelas tabelas” (GIL, 2002, p. 126).

## 7 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

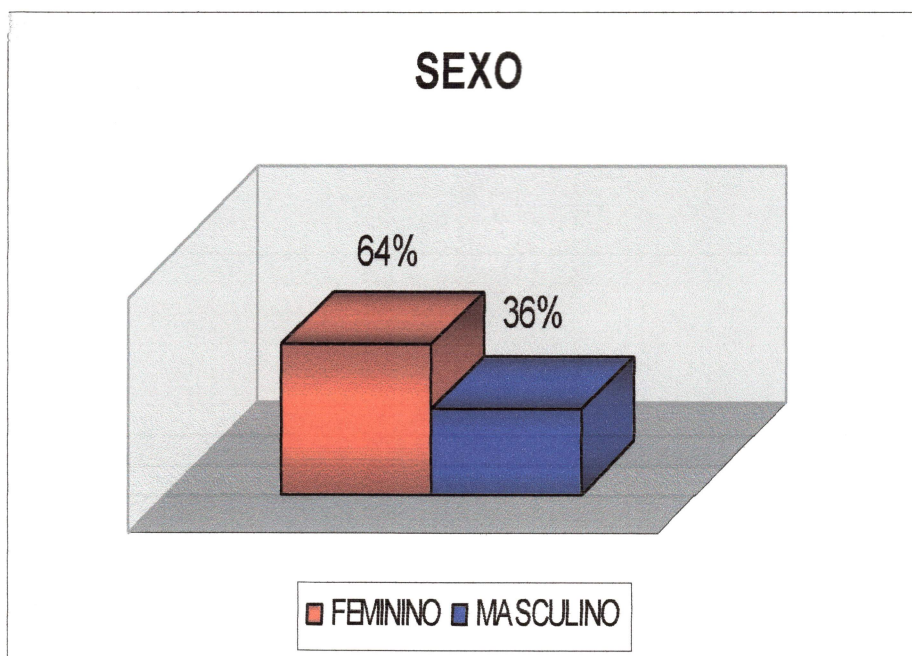


Gráfico 1 - Sexo  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 1 - Sexo

| ALTERNATIVA  | FREQ.     | %   |
|--------------|-----------|-----|
| FEMININO     | 48        | 64% |
| MASCULINO    | 27        | 36% |
| <b>TOTAL</b> | <b>75</b> |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

De acordo com a Tabela 1 mostra que do total de entrevistados, 48 pessoas são do sexo feminino que corresponde a 64% e 27 pessoas são do sexo masculino que corresponde a 36%.



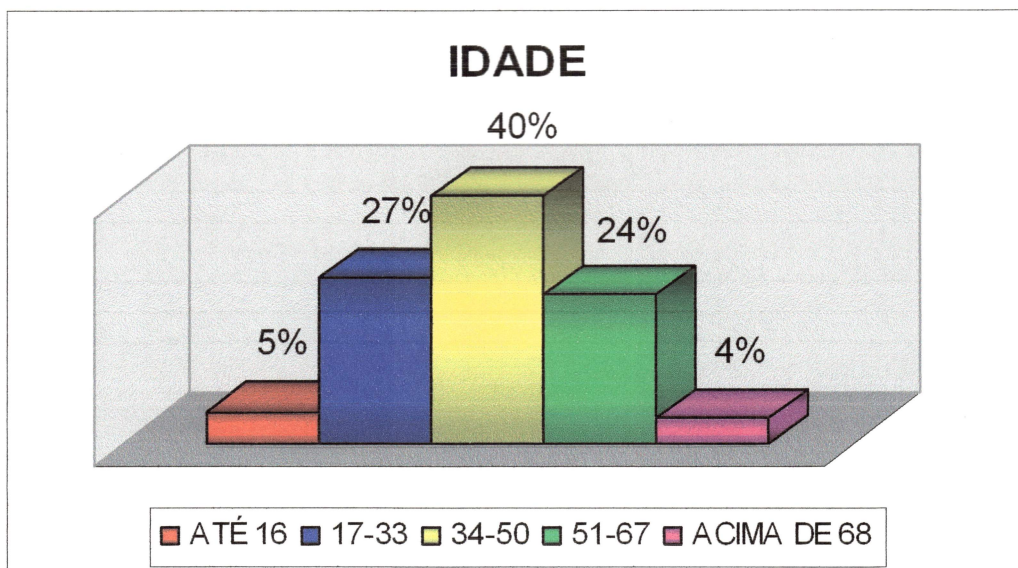


Gráfico 2 - Idade  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

**Tabela 2 - Faixa Etária**

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| ATÉ 16             | 4            | 5%       |
| 17-33              | 20           | 27%      |
| 34-50              | 30           | 40%      |
| 51-67              | 18           | 24%      |
| ACIMA DE 68        | 3            | 4%       |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Na Tabela 2 mostra que do total de respondentes, 4 têm idade até de 16 anos que corresponde a 5%. 20 pessoas têm entre 17 a 33 anos, corresponde a 27%. 30 pessoas têm entre 34 a 50 anos e corresponde a 40%. 18 pessoas têm idade de 51 a 67 anos, corresponde a 24%. E 3 pessoas têm acima de 68 anos, correspondendo a 4% do total. A maior porcentagem de idades é entre 34-50 anos de idade.

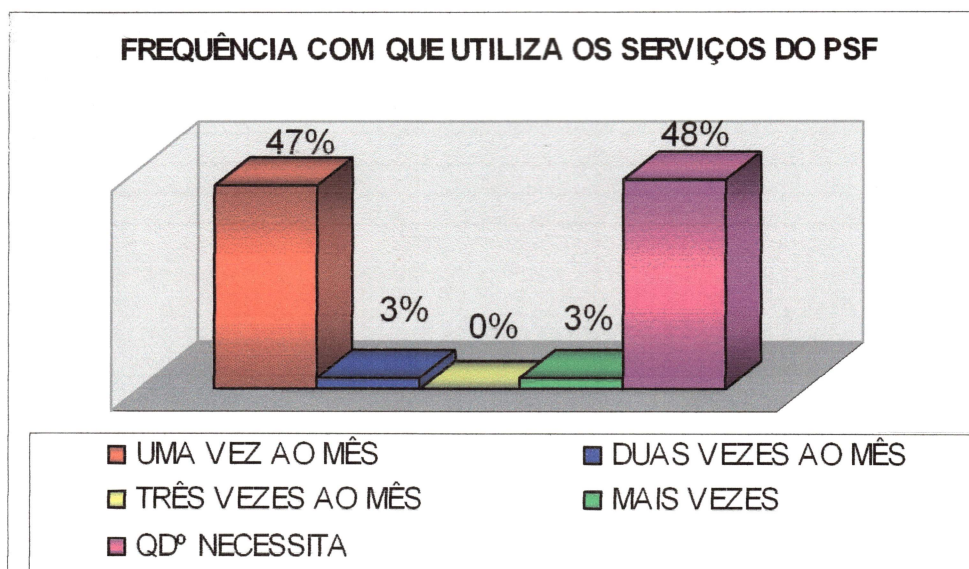


Gráfico 3 – Frequência com que utiliza os serviços do PSF  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 3 - Frequência com que utiliza os serviços Do PSF

| ALTERNATIVA       | FREQ.     | %   |
|-------------------|-----------|-----|
| UMA VEZ AO MÊS    | 35        | 47% |
| DUAS VEZES AO MÊS | 2         | 3%  |
| TRÊS VEZES AO MÊS | 0         | 0%  |
| MAIS VEZES        | 2         | 3%  |
| QDº NECESSITA     | 36        | 48% |
| <b>TOTAL</b>      | <b>75</b> |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Na Tabela 3 demonstra que 35 pessoas utilizam os serviços do PSF uma vez por mês que corresponde a 47%. 2 pessoas utilizam os serviços duas vezes por mês, correspondendo a 3%. 2 pessoas utilizam os serviços mais vezes, correspondendo num total de 3%. E 36 pessoas utilizam os serviços somente quando precisam e corresponde a 48% do total.

Os dados da tabela 3 mostram que, a maioria dos usuários que utilizam os serviços uma vez por mês (47%), são aqueles que necessitam de remédios diariamente para controle de pressão e remédios para o coração. Para aquisição dos remédios é necessário que vão ao PSF uma vez por mês. Observou também

que pacientes que utilizam remédios controlados (receita azul), é necessário consultar uma vez por mês para adquirirem a receita, pois, a farmácia precisa da receita, porque para aquisição dos remédios só é permitida através da receita azul; e só são entregues mediante a mesma.

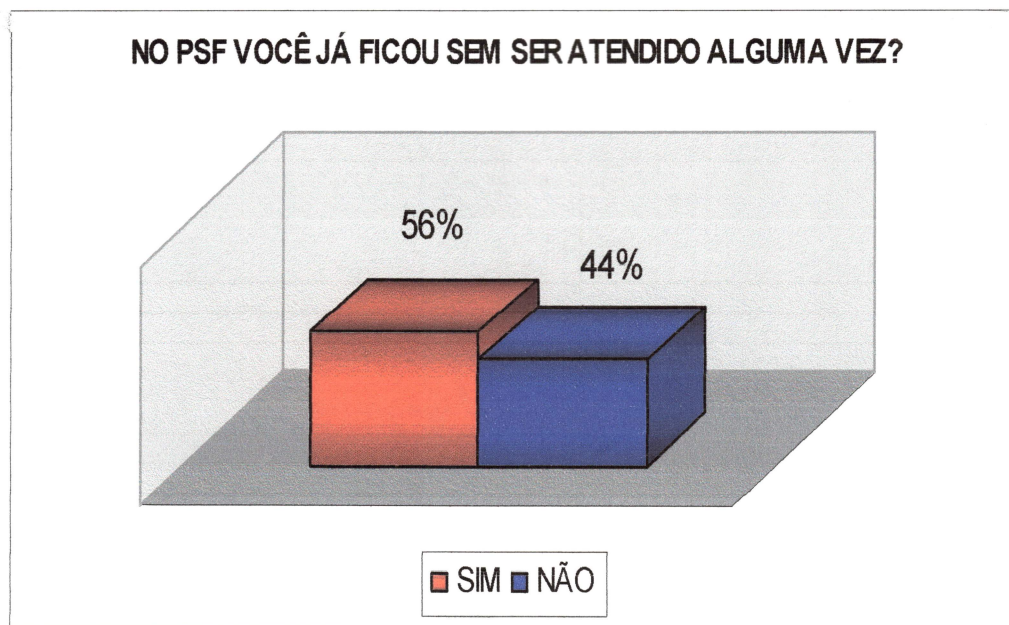


Gráfico 4 – Em alguma oportunidade você já ficou sem ser atendido?  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 4 - Em alguma oportunidade você já ficou sem ser atendido?

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| SIM                | 42           | 56%      |
| NÃO                | 33           | 44%      |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |
|                    |              |          |
| <b>MOTIVO</b>      | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
| FALTA DE VAGAS     | 28           | 67%      |
| FALTA DE DOC       | 1            | 2%       |
| NÃO ERA DA ÁREA    | 2            | 5%       |
| FALTA DE REMÉDIOS  | 11           | 26%      |
| <b>TOTAL</b>       | <b>42</b>    |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

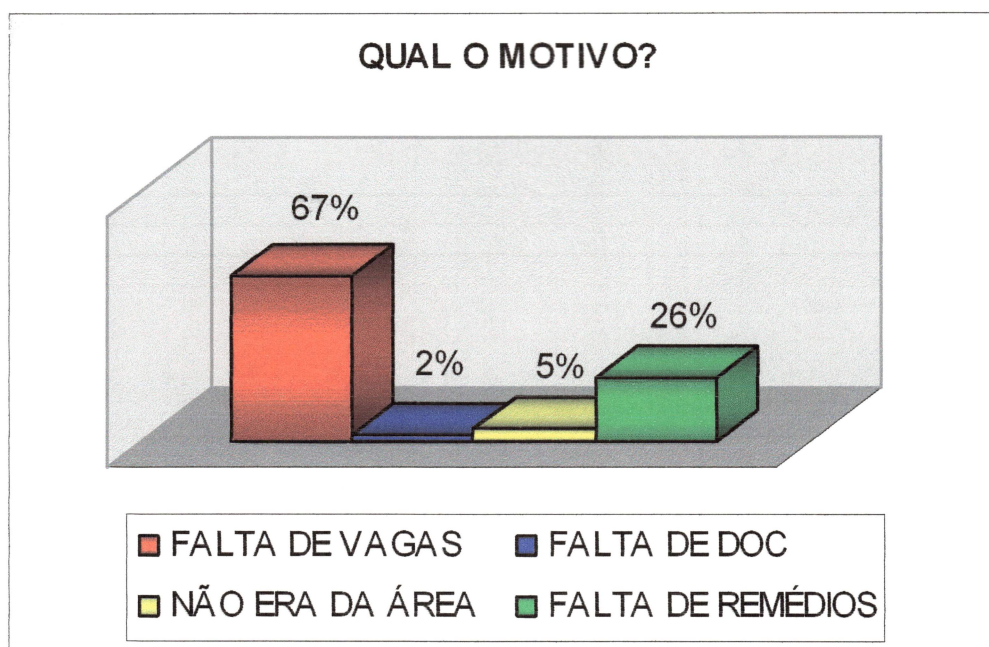


Gráfico 5 – Qual o motivo que não foi atendido?  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Em relação ao atendimento do PSF – III a Tabela 4 mostra claramente que a maioria dos usuários, 42 pessoas não foram atendidos. Dos entrevistados que não foram atendidos 56% já voltaram para casa sem utilizarem dos serviços necessitados, o motivo maior é por falta de vagas correspondendo a 67% (28 pessoas). Isso implica que o quadro de funcionário é pequeno para demanda de usuários, e para que a qualidade de atendimento melhore é necessário o aumento do número de profissionais daquela área em se tratando do quadro médico. Foi visto também na Tabela 4 33 pessoas não ficaram sem atendimento, correspondendo a um total de 44%. Quanto à questão motivo que não foi atendido, 28 pessoas não foram atendidas por falta de vagas, correspondendo a 67%; 1 pessoa foi por falta de documento, correspondendo a 2%; 2 pessoas porque não eram da área, correspondendo a 5%; 11 pessoas deixaram de ser atendidas por falta de remédios, correspondendo a 26%.

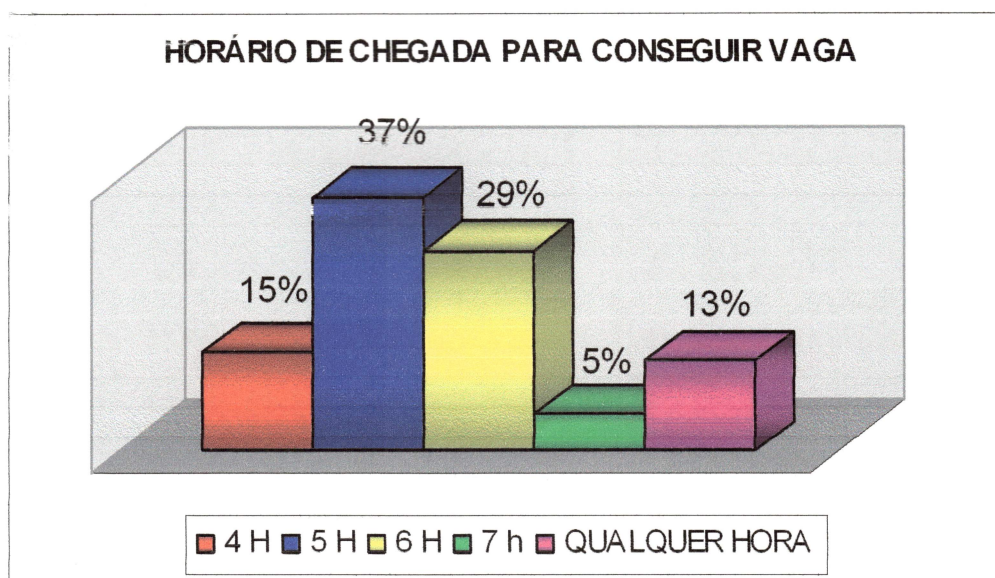


Gráfico 6 – Qual o horário de chegada para conseguir vaga?

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 5 – Qual o horário de chegada para conseguir vaga?

| ALTERNATIVA   | FREQ.     | %   |
|---------------|-----------|-----|
| 4 h           | 11        | 15% |
| 5 h           | 28        | 37% |
| 6 h           | 22        | 29% |
| 7 h           | 4         | 5%  |
| QUALQUER HORA | 10        | 13% |
| <b>TOTAL</b>  | <b>75</b> |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Através dos dados da Tabela 5, 11 pessoas necessitam chegar às 4 horas para conseguir atendimento, correspondendo a 15% do total. 28 pessoas precisam chegar às 5 horas, correspondendo a 37%. 22 pessoas precisam chegar às 6 horas correspondendo a 29%. 4 pessoas chegaram às 7 horas, correspondendo a 5%. E 10 pessoas disseram chegar a qualquer hora para ser atendido, correspondendo a 13% do total. O horário de chegada, às vezes para conseguir vagas, na maioria dos entrevistados é de 5 horas, ou seja, 37% da amostra. Segundo são 6 horas que ficou com 29%. Teve resposta também de entrevistados que a qualquer momento que necessitava procuravam o PSF – III, e 13% desses conseguiam ser atendidos. Em seguida 15% disseram ter que chegar às 4 horas e por último 5% dos

entrevistados disseram chegar às 7 horas. Ainda com relação à Tabela 5 pertinente aos horários de chegada, não significa que os pacientes são atendidos assim que os médicos comecem a atender. Muitos ficam ali até às 14 horas aguardando para serem atendidos, pois, há dois médicos que atendem no PSF, um que atende de manhã, e outro que atende à tarde. Por isso, há essa demora; pacientes que querem consultar com o médico da tarde, por exemplo, chegam de madrugada e aguardam ele chegar, isso ocorre por volta de 12h00min horas. A maioria dos pacientes tem que chegar entre 5 horas (28%) e 6 horas (22%). Percebeu então, que se houvesse um quadro maior de médicos os usuários não precisariam chegar tão cedo e ficar aguardando tanto, pois, chegam de madrugada porque o número de consultas disponíveis para cada médico é muito menor que a demanda.

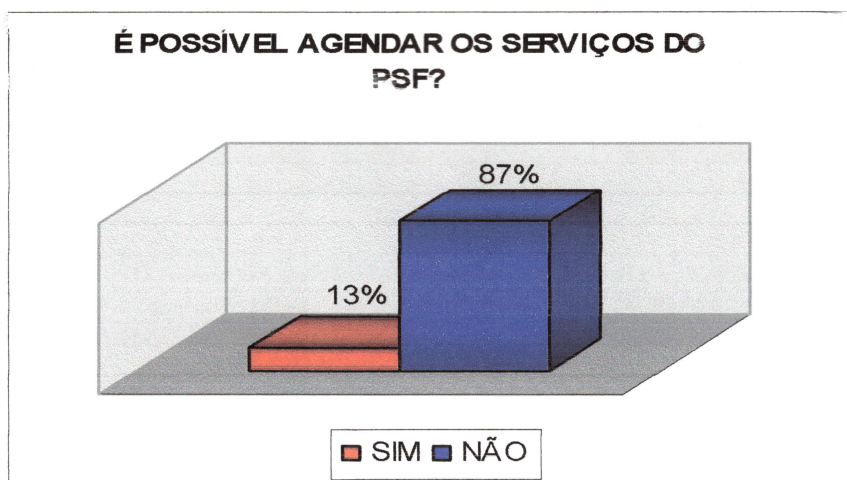


Gráfico 7 – É possível agendar os serviços do PSF?  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 6 - É possível agendar serviços do PSF?

| ALTERNATIVA                         |                   | FREQ. | %   |
|-------------------------------------|-------------------|-------|-----|
| SIM                                 |                   | 10    | 13% |
| NÃO                                 |                   | 65    | 87% |
| TOTAL                               |                   | 75    |     |
|                                     |                   |       |     |
| ALTERNATIVA<br>AGENDAMENTO          | DE<br>TEMPO<br>DE | FREQ. | %   |
| UM DIA                              |                   | 3     | 30% |
| UMA SEMANA                          |                   | 3     | 30% |
| DUAS SEMANAS                        |                   | 0     | 0%  |
| DEPENDE DO DIA                      |                   | 1     | 10% |
| DEPENDE DE QDº OS REMÉDIOS CHEGARÃO |                   | 3     | 30% |
| TOTAL DE AGENDAMENTO                |                   | 10    |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.



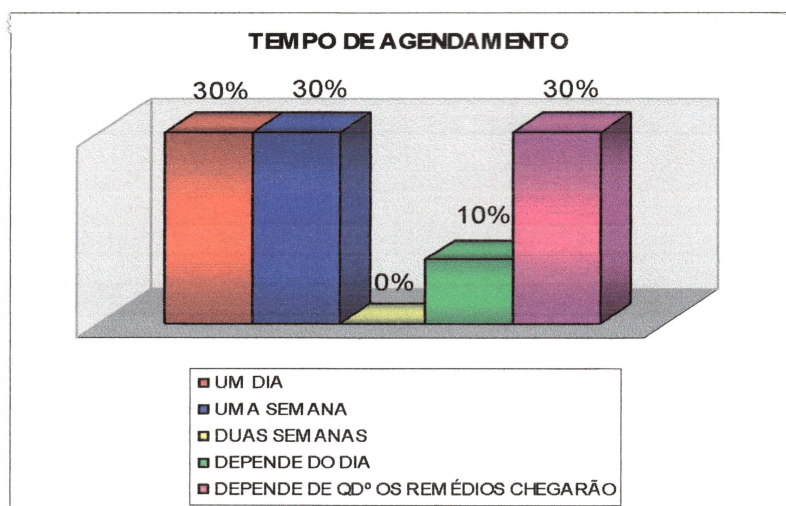


Gráfico 8 – Tempo de agendamento  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Percebe-se através dos resultados da Tabela 6 que a maior parte dos usuários, 65 pessoas (87%) não consegue agendar serviços quando não são atendidos naquele momento; mesmo chegando de madrugada como já foi relatado. E a minoria, 10 pessoas que conseguem agendar serviços (13%) são moradores da zona rural. Esses usuários que conseguem agendamento 30% conseguem agendar de um dia para outro, 30% conseguem um agendamento para duas semanas, 10% responderam que depende de como estão às demandas, pois, dessa minoria que conseguem agendamento, foi possível perceber através de observação simples que as grávidas também têm privilégio de agendamento, e este tempo depende de como está ocorrendo a gravidez. Se estiver tudo bem é marcada uma consulta mensalmente, se não, como já foi relatado depende da necessidade. Os outros 30%, os usuários indicaram que depende de quanto tempo gasta pra chegar os remédios, mas, neste caso não é bem um agendamento e sim uma previsão. Das 10 pessoas que conseguiram agendar os serviços pretendidos (13%); 3 esperaram um dia, ou seja, 30% do total; 3 esperam por uma semana, correspondendo 30%; 1 pessoa disse depender do dia, isto corresponde a 10%, 3 pessoas disseram depender da quantidade de dias que leva para chegar os remédios, correspondendo também a 30% do total.

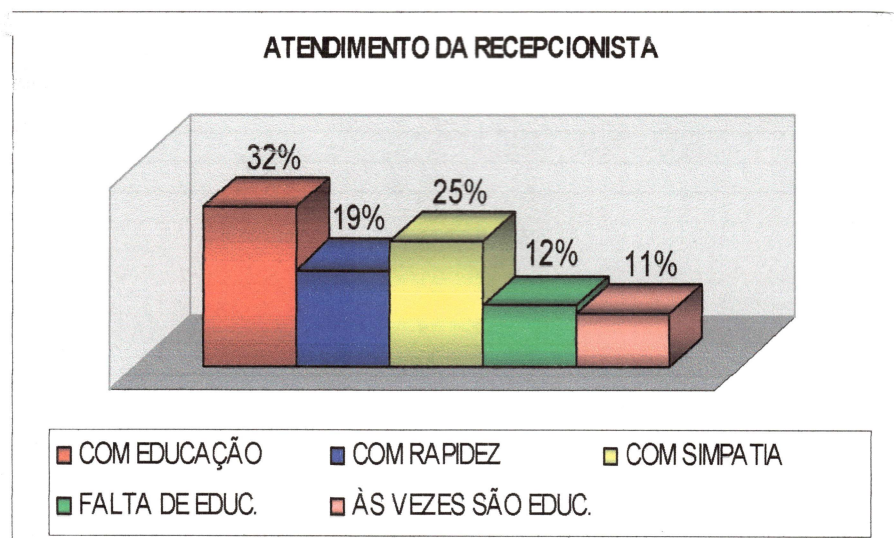


Gráfico 9 – Como é o atendimento da(s) recepcionista(s)?  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 7 – Como é o atendimento da(s) recepcionista(s)

| ALTERNATIVA               | FREQ. | %   | %   |
|---------------------------|-------|-----|-----|
| COM EDUCAÇÃO              | 41    | 55% | 32% |
| COM RAPIDEZ               | 25    | 33% | 19% |
| COM SIMPATIA              | 32    | 43% | 25% |
| FALTA DE EDUC.            | 16    | 21% | 12% |
| ÀS VEZES SÃO EDUC.        | 14    | 19% | 11% |
| TOTAL DE RESPOSTAS(1)     | 128   |     |     |
| TOTAL DE ENTREVISTADOS(2) | 75    |     |     |
| MÉDIA DAS RESPOSTAS       | 1,71  |     |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Na Tabela 7 é possível ver que o número de respondentes que foram atendidos com educação foi 41, correspondendo a 32% do total; com rapidez foram 25 pessoas correspondendo a 19%; com rapidez 32 pessoas que corresponde a 25%; o atendimento com falta de educação das recepcionistas foram com 16 pessoas, correspondendo a 12%; e por fim 14 pessoas disseram às vezes serem atendidos com educação, correspondendo a 11%. Totalizando então, em 128 o número de resposta. Dividindo este número pela quantidade de respondentes (75) obteve a média de 1,71.

Na Tabela 7 foi possível perceber que a maioria dos respondentes estão sendo tratados com educação: 32%; em segundo lugar com simpatia: 25%; isso significa que diante do total dos respondentes, a maioria são tratados com educação.

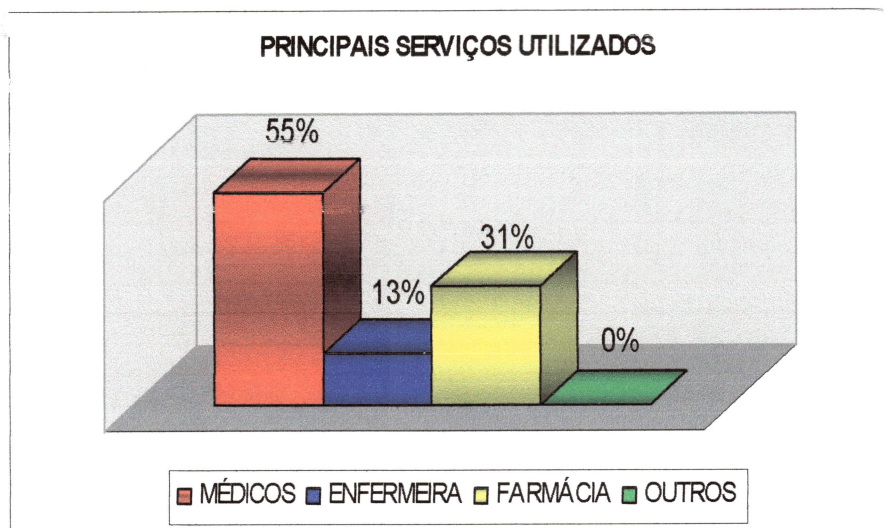


Gráfico 10 – Quais os principais serviços utilizados no PSF  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 8 - Quais os principais serviços utilizados no PSF

| ALTERNATIVA            | FREQ. | %   | %   |
|------------------------|-------|-----|-----|
| MÉDICOS                | 71    | 95% | 55% |
| ENFERMEIRA             | 17    | 23% | 13% |
| FARMÁCIA               | 40    | 53% | 31% |
| OUTROS                 |       | 0%  | 0%  |
| TOTAL DE RESPOSTAS     | 128   |     |     |
| TOTAL DE ENTREVISTADOS | 75    |     |     |
| MÉDIA DE RESPOSTAS     | 1,71  |     |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Dentro da Tabela 8 os serviços mais utilizados são os dos médicos, 71 pessoas, isto corresponde a um total de 55% do total. Em seguida, vem a farmácia com um número de 40 respondentes, equivalendo a 31%. Por fim, vêm as enfermeiras com uma quantidade de 17 pessoas, correspondendo a 13%.

Com base nos resultados obtido através da Tabela 8 e Gráfico 10 foi possível detectar que a procura pelos serviços médicos são grandes, ou seja, 55%. O da farmácia é também um número considerado relativamente grande, pois chega aos

31%. Visto o tamanho da demanda é necessário que o quadro de médico juntamente com a quantidade e variedade de remédios aumente, para que o atendimento tenha qualidade, ou seja, não fica só a desejar.

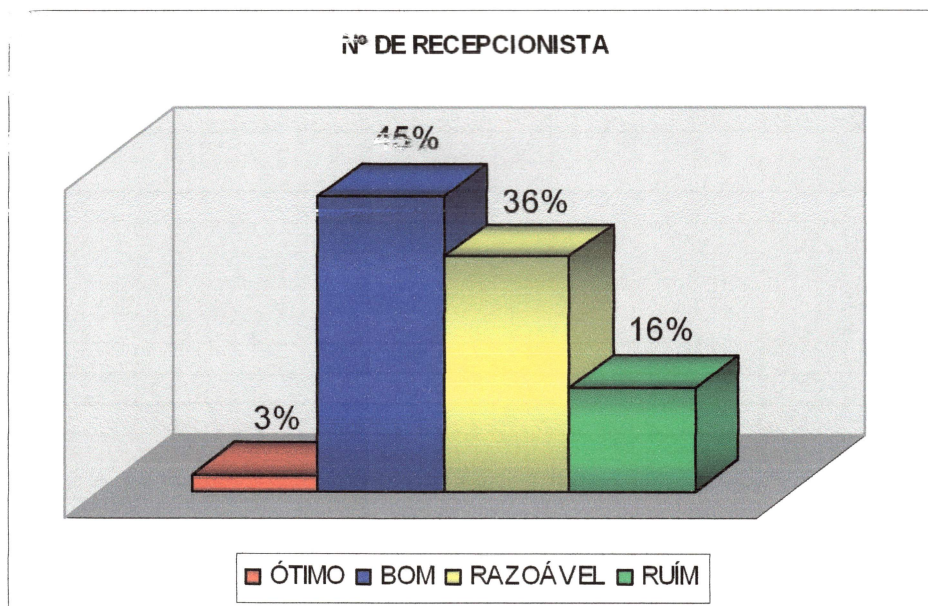


Gráfico 11 – Qual o número de recepcionista(s)?  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 9 – Qual o número de recepcionista(s)?

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| ÓTIMO              | 2            | 3%       |
| BOM                | 34           | 45%      |
| RAZOÁVEL           | 27           | 36%      |
| RUIM               | 12           | 16%      |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |
|                    |              |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Observando a Tabela 9 o número de pessoas que diz achar ótimo a quantidade de recepcionista no PSF III são 2, correspondendo a 3%. Os que acham bom são 34 pessoas que equivale a 45% do total. 27 pessoas acham razoável, correspondendo a 36%; 12 pessoas responderam ruim, correspondendo a 16% do total.

Na Tabela 9, a concepção dos usuários em relação ao número de recepcionistas, constatou que 45% consideram um bom número, 36% acham razoável, 16% acha ruim, pois, muitas vezes é preciso aguardar muito pra pegar as fichas, e depois, além do tempo de espera pelo atendimento da recepcionista, ainda

tem uma grande espera pelo médico. Do ponto de vista do pesquisador esse número é variável, pois, o que se pôde perceber é que depende da demanda do dia ou até mesmo da hora; às vezes ficam três, quatro, cinco ou até mais usuários no balcão, enquanto que às vezes a recepcionista fica até dez minutos sem atender nenhum paciente.

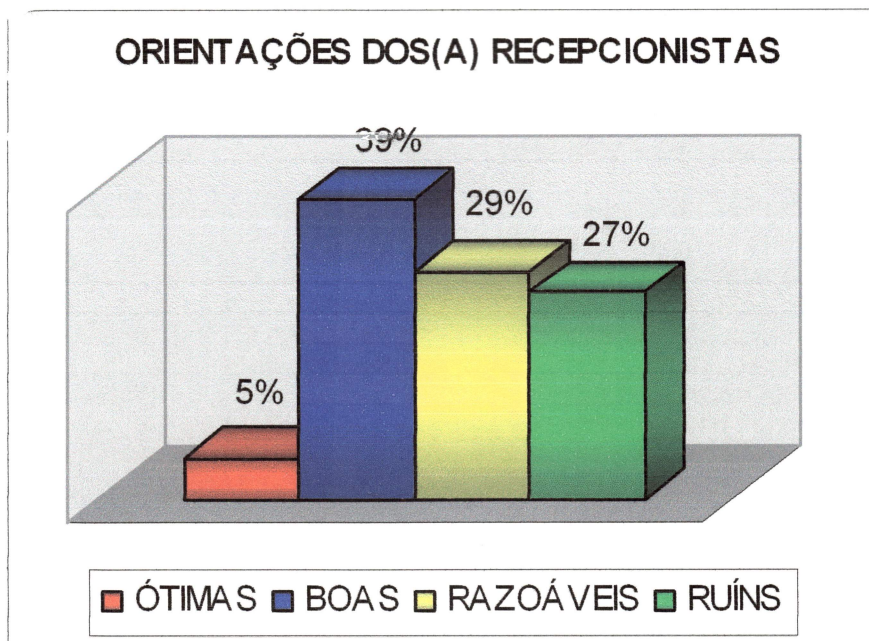


Gráfico 12 – Como são as orientações da(s) recepcionista(s)?  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 10 – Como são as orientações da(s) recepcionista(s)

| ALTERNATIVA  | FREQ.     | %   |
|--------------|-----------|-----|
| ÓTIMAS       | 4         | 5%  |
| BOAS         | 29        | 39% |
| RAZOÁVEIS    | 22        | 29% |
| RUINS        | 20        | 27% |
| <b>TOTAL</b> | <b>75</b> |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Na Tabela acima, 4 pessoas disseram ter ótimas orientações das recepcionistas, correspondendo a 5%. 29 pessoas têm boas orientações, correspondendo 39% do total. Com orientações razoáveis, responderam 22 pessoas que corresponde a 29%; e por fim, 20 pessoas disseram que as orientações das recepcionistas são ruins, equivalente a 27% do total. Analisando ainda os dados da Tabela 10, é perceptível que a maioria dos usuários (39%) considera boas as orientações fornecidas; 29% razoáveis, pois têm dias que estão atendendo bem, sendo prestativas e atenciosas; têm dias que elas não dão à mínima atenção, mal falam com os usuários. Caso o dia que os usuários buscam os serviços seja essa



última atitude citada, elas não são muito comunicativas, ou seja, deixam de prestar informações que o usuário necessita. 27% disseram ser ruins que elas mal cumprimentam ou até mesmo olham nas pessoas. E por fim, 5% consideram ótimas as orientações fornecidas pelas recepcionistas. É possível perceber que as recepcionistas têm preferências por alguns pacientes, que estes têm todas as informações possíveis, deixando então de lado, àqueles que não têm preferências.

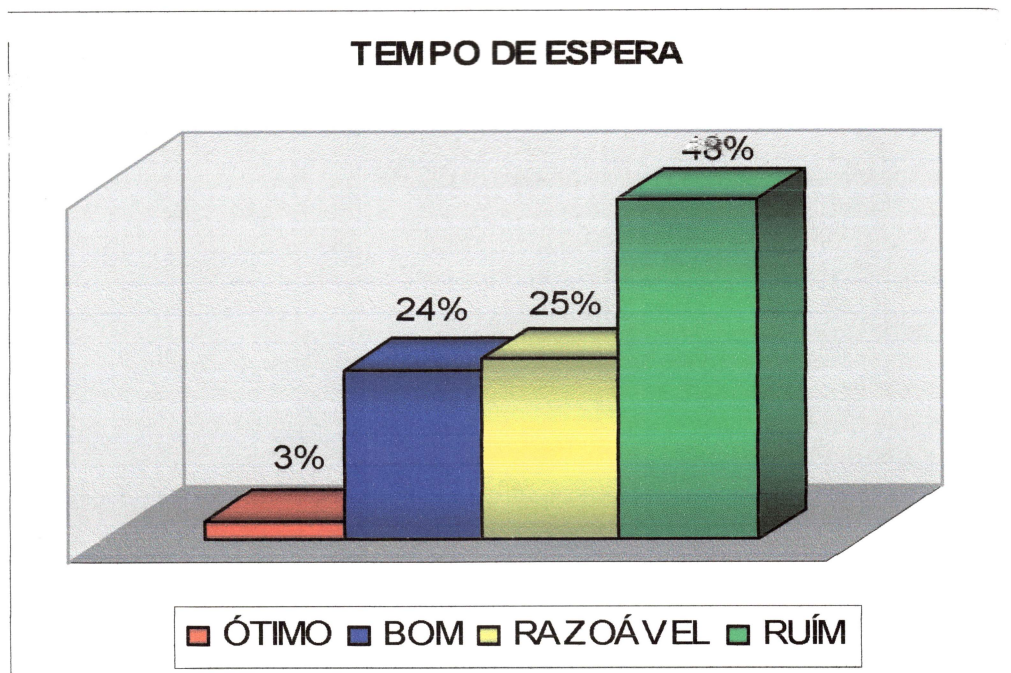


Gráfico 13 – Como é o tempo de espera?  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 11 - Como é o tempo de espera?

| ALTERNATIVA  | FREQ.     | %   |
|--------------|-----------|-----|
| ÓTIMO        | 2         | 3%  |
| BOM          | 18        | 24% |
| RAZOÁVEL     | 19        | 25% |
| RUIM         | 36        | 48% |
| <b>TOTAL</b> | <b>75</b> |     |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Nesta Tabela, os números mostram que 2 pessoas consideraram o tempo de espera ótimo, correspondendo a 3%. 18 pessoas acharam que o tempo de espera era bom, correspondendo a 24%. 19 pessoas acharam que o tempo de espera era razoável, correspondendo a 25% do total. 36 pessoas disseram achar o tempo de espera ruim, que equivale a 48% do total.

A Tabela 11 proporciona números que na verdade é um dos maiores caos do atendimento do PSF. Aqueles 3% que disseram que o tempo era ótimo, disse com medo de atrapalhar seu atendimento, pois, como mostra na tabela, é possível perceber que a maioria dos respondentes disse ruim, ou seja, 48% num total. 25%

disseram ser razoáveis. O motivo pelo qual se ouve explicações sobre a demora é quando alguns usuários estressam e estes são submetidos a ouvirem respostas do tipo que precisou passar um caso de emergência na frente, que está atendendo muitas grávidas e outras respostas que se tivessem um quadro maior de médicos seria possível dos serviços do PSF serem mais ágeis.

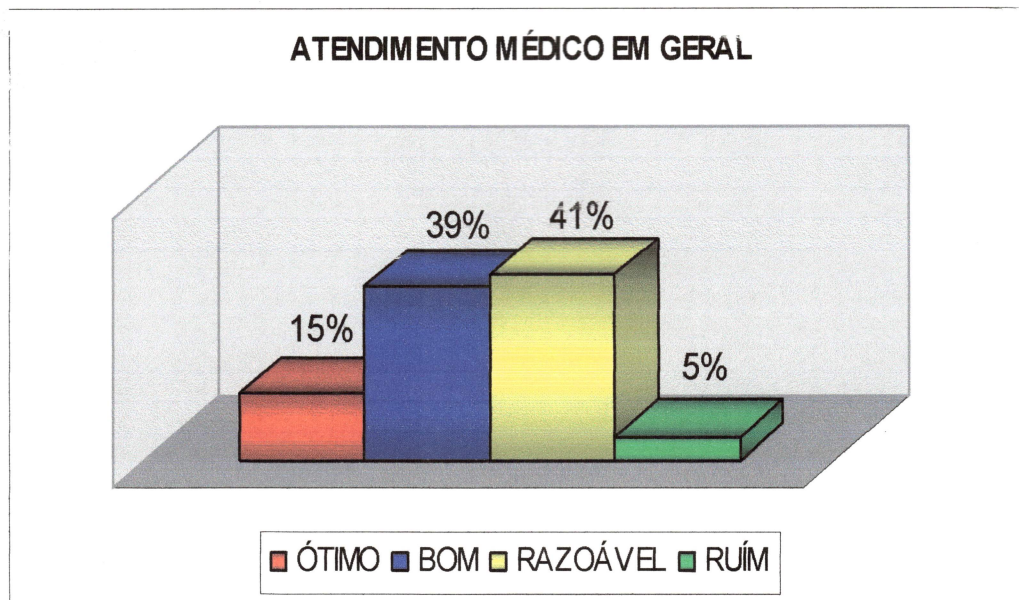


Gráfico 14 – Como é o atendimento médico em geral?  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 12 – Como é o atendimento médico em geral?

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| ÓTIMO              | 11           | 15%      |
| BOM                | 29           | 39%      |
| RAZOÁVEL           | 31           | 41%      |
| RUIM               | 4            | 5%       |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

O atendimento médico em geral foi classificado como ótimo para 11 pessoas que equivale a 15% do total. Bom, para 29 pessoas equivalendo 39%. Razoável, para 31 pessoas num total de 41% e por fim, ruim, para 4 pessoas equivalendo a 5% do total de questionados.

O atendimento médico em geral pouco se sabe além das informações obtidas através dos questionários, mas, o que se pôde ver é que os usuários utilizam os serviços porque não têm outras formas, ou outras opções. Os médicos ajudam a sanar necessidades somente em casos mais simples. Essa porcentagem maior de 41% razoável se dá por conta de casos simples, porque os mais graves eles encaminham para lugares mais eficientes. Houve também uma observação que

com essa divisão de PSF por setores ficou mais difícil ainda, em se tratando de qualidade de médico, pois, os usuários não têm opções de escolherem os médicos; são aqueles designados ao seu setor e pronto.

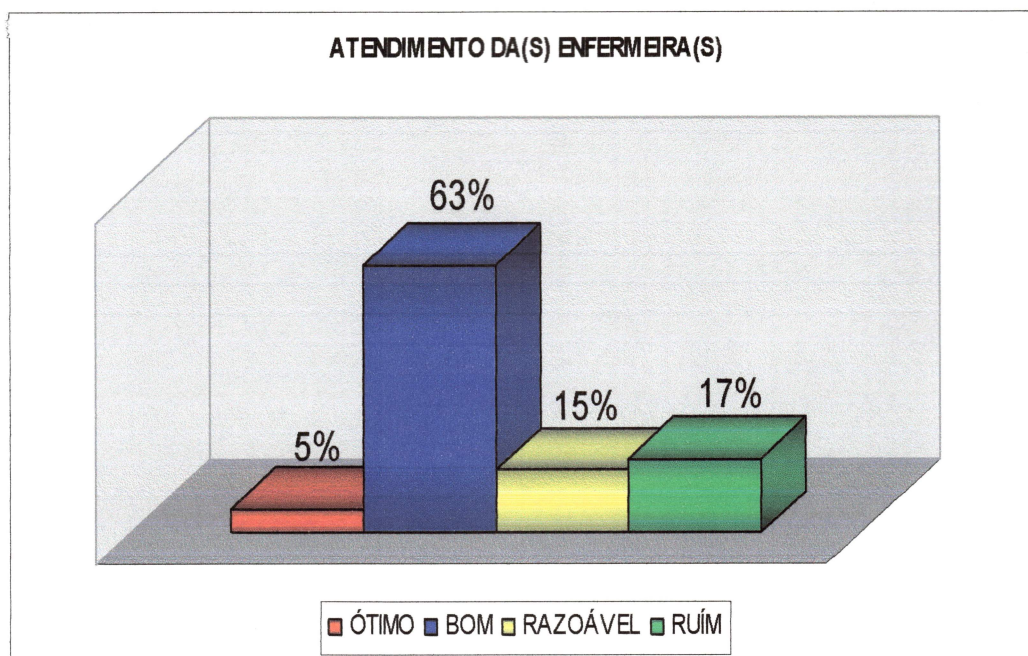


Gráfico 15 – E o atendimento das enfermeiras como é?  
 Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 13 – E o atendimento das enfermeiras como é?

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| ÓTIMO              | 4            | 5%       |
| BOM                | 47           | 63%      |
| RAZOÁVEL           | 11           | 15%      |
| RUIM               | 13           | 17%      |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

No atendimento das enfermeiras, 4 pessoas classificaram como ótimo, correspondendo a 5%; 47 pessoas classificaram como bom, correspondendo a 63% do total; 11 pessoas classificaram razoável, correspondendo a 15%; 13 pessoas classificaram ruim, equivalendo a 17% do total.

Na Tabela 13, onde mostra os números quanto ao atendimento das enfermeiras, percebeu-se que para os usuários têm uma graduação boa: 63%. Isso mostra que as enfermeiras proporcionam um bom atendimento e cumprem seu papel de atender com qualidade independente da classe social.

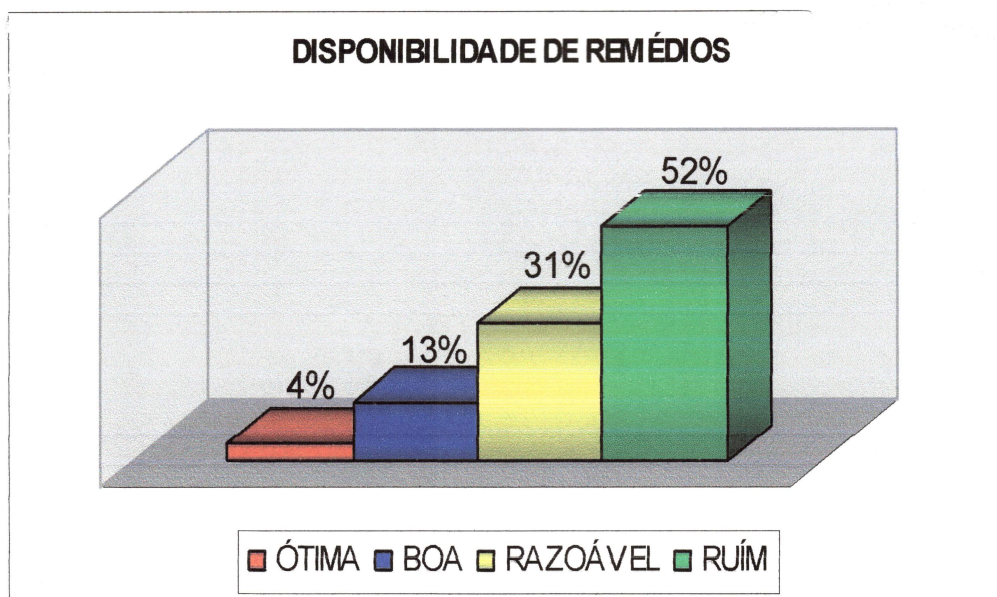


Gráfico 16 – Disponibilidade de remédios  
Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Tabela 14 - Disponibilidade de remédios

| <b>ALTERNATIVA</b> | <b>FREQ.</b> | <b>%</b> |
|--------------------|--------------|----------|
| ÓTIMA              | 3            | 4%       |
| BOA                | 10           | 13%      |
| RAZOÁVEL           | 23           | 31%      |
| RUIM               | 39           | 52%      |
| <b>TOTAL</b>       | <b>75</b>    |          |

Fonte: elaborado pela autora, 2006.

Quanto à disponibilidade de remédios e pessoas acharam ótimas, equivalendo a 4%, 10 pessoas acharam boas, correspondendo a 13%, 23 pessoas acharam razoáveis, correspondendo a 31% e 39 pessoas acharam ruins, correspondendo a 52% do total.

A disponibilidade dos remédios apresentados com números na Tabela 14, mostra que a farmácia do PSF – III está sempre em falta de remédios que seus usuários necessitam. Com mais da metade (52%) disseram ser ruim a disponibilidade dos remédios daquele recinto. Isso é um problema suficiente para que pacientes usuários de remédios para sobreviver, acharam que o atendimento feito pela farmácia é ruim. Muitas pessoas usuários dos mesmos não podem ficar

sem eles e no caso da falta deles, na farmácia do PSF, levam os usuários a desesperos, principalmente aqueles que não têm condições de comprá-los.



## 8 RESULTADOS

Conforme os objetivos propostos para verificar o grau de satisfação dos usuários quanto ao atendimento oferecido pelo PSF III, foi possível identificar e avaliar o nível de satisfação de seus usuários; porém esta satisfação com base no quadro teórico, não supera as expectativas dos usuários, deixando-os então insatisfeitos.

Satisfação é função de desempenho e expectativas percebidas. Se o desempenho não alcançar as expectativas, o cliente ficará insatisfeito. Se o desempenho for além das expectativas, o cliente ficará altamente satisfeito ou encantado (KOTLER, 2000, p.58).

Esta insatisfação foi percebida com base na grande falta de remédios e o tempo de espera que é desanimador; faz com que os usuários classifiquem o nível de satisfação como muito baixo. Percebe-se então que, o art. 3º inciso I ao III do Decreto Federal N°. 3.507 de 13 de junho (ver anexo A), não estão sempre cumprindo a rigor, considerando o tempo de espera e a falta dos remédios dos usuários.

A maioria dos respondentes considerou que a frequência com a qual utilizam os serviços do PSF III é de apenas uma vez por mês; foi identificado também que a falta de atendimento para os usuários foram em maior parte devido à falta de vagas. Quanto à questão do horário de chegada para conseguirem ser atendidos, os usuários em sua maioria afirmaram que o horário de maior frequência é o das 5 horas da manhã. Com a chegada deste horário ainda é possível não conseguir vagas, sendo assim, não é possível um agendamento; a não ser que seja morador da zona rural ou gestante.

Em relação ao tratamento feito pelas recepcionistas, os resultados mostraram que a maioria respondeu ser tratados com educação.

Entre os serviços mais utilizados pelos usuários está o serviço médico. Consideraram também que o número de recepcionistas e as orientações fornecidas por elas são bons. Já quanto ao tempo de espera dos usuários para receber atendimento, foi considerado pela maioria dos usuários como ruim; quanto ao

atendimento médico, a maior parte dos respondentes consideram razoável; embora o atendimento oferecido pelas enfermeiras foi classificado pela maioria como bom.

## 9 CONCLUSÃO

Conclui-se enfim, que assim como foi declarado através das tabelas que, o que mais afeta a satisfação dos usuários dos serviços do PSF III, foi o tempo de esperado como ruim. Esse item de tempo de espera é um dos estabelecidos pelo art. 3º inciso III do Decreto 3.507 de 13 de junho de 2000 (ver anexo A) que visa à melhoria do atendimento público:

Art. 3º Os órgãos e as entidades públicas federais deverão estabelecer padrões de qualidade sobre:

I - a atenção, o respeito e a cortesia no tratamento a ser dispensado aos usuários;

II - as prioridades a serem consideradas no atendimento;

III - o tempo de espera para o atendimento;

IV - os prazos para o cumprimento dos serviços;

V - os mecanismos de comunicação com os usuários;

VI - os procedimentos para atender as reclamações;

VII - as formas de identificação dos servidores;

VIII - o sistema de sinalização visual; e

IX - as condições de limpeza e conforto de suas dependências.

Nessa mesma proporção também estão os aspectos relativos à falta de vagas e à falta de remédio. Percebe-se então, que o artigo 3º inciso I ao IX do Decreto N°. 3.507 não está sendo colocado em prática pelo PSF III.

Refletindo sobre o grau de satisfação dos usuários que segundo Kotler (2000, p. 58), a satisfação de clientes não é necessariamente o melhor produto/serviço, o preço mais baixo, o melhor discurso, nem aquilo que se acha que é importante para o cliente, mas sim, aquilo que o cliente enxerga e espera da empresa, pois, o cliente avalia os serviços de acordo com seus custos, atendimento, competência e também flexibilidade; assim, sendo uma grande parte dos usuários não estão satisfeitos pois, estão avaliando os serviços PSF III, como ruim.

Entretanto, os funcionários do PSF III devem-se atentar que, para garantir a satisfação do cliente é necessário oferecer um atendimento com qualidade, ou seja, um atendimento que tenha rapidez, educação, simpatia; resumindo, que haja uma interação entre funcionários e usuários. Estes funcionários devem estar atentos,

pois, o ser humano é singular, cada um tem particularidade e sua necessidade; busca que suas expectativas sejam alcançadas e seus objetivos sejam atingidos.

## 10 SUGESTÕES

Diante dessa situação considerada negativa que o PSF III vem apresentando, segundo os conceitos de seus usuários, cabe atentar para melhoria desses aspectos negativos. Quanto à falta de vagas, propõe-se aumentar o quadro de médicos para conseguir atender a demanda e diminuir o tempo de espera. Seria viável também tomar providências para garantir a disponibilidade de remédios para usuários, por meio de parcerias e cobranças junto a órgãos de maior poder; pois muitos remédios são primordiais para muitos usuários continuarem vivendo. O PSF III, poderia pôr em prática pelo menos o art. 3º do Decreto N°. 3.507 de 13 junho de 2000, para que, diante de outras pesquisas os resultados sejam mais favoráveis ao mesmo. Devem também estar atentos e saberem o que os usuários necessitam para que suas expectativas sejam supridas tornando-os então, em usuários satisfeitos. Pois, segundo Kotler (2000, p. 58), "satisfação consiste na sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho (ou resultado) percebido de um produto em relação às expectativas do comprador". E que as expectativas precisam ser supridas. É evidente nessa definição que satisfação de clientes é a diferença entre as expectativas do cliente e a percepção do atendimento dessas expectativas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARAVANTES, Geraldo R.; CARAVANTES, Cláudia; BJUR, Wesley. **Administração e qualidade: a superação dos desafios**. São Paulo: Makron Books, 1997.

CARR, David K. & LITTMAN, Ian D. **Excelência nos serviços públicos na década de 90**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

DEMING, Edwards W. **Qualidade: a revolução na produtividade**. Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1990.

DENTON, D. Keith. **Qualidade em serviços: o atendimento ao cliente como fator de vantagem competitiva**. Tradução Flávio Deny Steffen. São Paulo: Makron: Mc Graw-Hill, 1990.

FITZSIMMONS, James A. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

JURAN, J. M. **Controle da qualidade**. São Paulo: Makron, 1991. v. 1

JURAN, J. M. **A qualidade desde o projeto: novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços**. Tradução Nivaldo Montingelli Jr. São Paulo: Pioneira, 1992.

KOTLER, Philip. **Administração de marketing: a edição do novo milênio**. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios, casos práticos**. São Paulo: Atlas, 1994.

LOVELOCK, Christopher. **Serviços, marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva 2003.

OLIVEIRA Dinorval Gonçalves de. **Programa da qualidade no serviço público.** Porto Velho, 16 dez. 2005. Disponível em: <http://www.trt14.gov.br/Qualidade/Relatori-PMG.htm>. Acesso em 24 jul. 2006.

PALADINI, Edson Pacheco. **Implantação e avaliação de sistemas de qualidade total.** São Paulo: Atlas, 1997.

RIBEIRO, João Carlos Machado . **Programa da qualidade e participação na Administração Pública.** Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado: Brasília: MARE, 1997. 59 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; c. 4). Disponível em: [http://www.planejamento.gov.br/arquivos\\_down/seges/publicacoes/cadernos\\_mare/CADERNO4.PDF](http://www.planejamento.gov.br/arquivos_down/seges/publicacoes/cadernos_mare/CADERNO4.PDF). Acesso em 22 ago. 2006.

SAMARA, Beatriz Santos; BARROS, José Carlos de. **Pesquisa de marketing: conceitos e metodologia.** 3. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

SHIOZAWA, Ruy Sergio Cacesse. **Qualidade no atendimento e tecnologia de informação.** São Paulo: Atlas, 1993.

TAVARES Martus. Decreto nº. 3.507. Disponível em: [http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/Legis/Decreto/3507\\_00.html+%22DECRETO+3.507%22&hl=pt-BR&gl=br&ct=clnk&cd=1](http://www.trt02.gov.br/geral/tribunal2/Legis/Decreto/3507_00.html+%22DECRETO+3.507%22&hl=pt-BR&gl=br&ct=clnk&cd=1) Acesso em 28 abr. 2006.

TSCHOHL, John; FRANZMEIER, Steve. **A satisfação do cliente: como alcançar a excelência através do serviço ao cliente.** São Paulo: Makron Books, 1996.

*Revisado por*

# APÊNDICE



## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO PARA AVALIAR O GRAU DE SATISFAÇÃO NO ATENDIMENTO DO PSF III DO SETOR AEROPORTO EM RUBIATABA

1 - SEXO

( ) F ( ) M

2 - IDADE

( ) até 16

( ) 17 – 33

( ) 34 – 50

( ) 51 – 67

( ) acima de 68

3 – QUAL A FREQUÊNCIA COM QUE UTILIZA OS SERVIÇOS DO PSF?

( ) UMA X MÊS

( ) DUAS X MÊS

( ) TRÊS X MÊS

( ) MAIS VEZES

( ) OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

4 – EM ALGUMA OPORTUNIDADE VOCÊ NÃO FOI ATENDIDO?

( ) SIM ( ) NÃO

SE SIM, QUAL O MOTIVO?

FALTA DE DOCUMENTOS

FALTA DE VAGAS

OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

5 – QUAL O HORÁRIO QUE VOCÊ DEVE CHEGAR AO PSF?

4 h

5 h

6 h

OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

6 – QUANDO VOCE NAO CONSEGUE CONSULTAS, REMEDIOS, E OUTROS, SÃO POSSÍVEIS AGENDAR OS SERVIÇOS DESEJADOS?

SIM  NÃO

SE SIM, ESSA ESPERA É DE:

UM DIA

UMA SEMANA

DUAS SEMANAS

OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

7– O (A) RECEPCIONISTA TE ATENDE:

COM EDUCAÇÃO

COM RAPIDEZ

COM SIMPATIA

TODOS

OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

8- QUAIS OS SERVIÇOS QUE VOCÊ MAIS UTILIZA NO PSF?

( ) MÉDICOS

( ) ENFERMEIRAS

( ) FARMÁCIA

( ) OUTROS. QUAIS? \_\_\_\_\_

9 – NÚMERO DE RECEPCIONISTA QUE TRABALHA NO ATENDIMENTO:

( ) ÓTIMO

( ) BOM

( ) RAZOÁVEL

( ) RUIM

10 – ORIENTAÇÕES FORNECIDAS PELO (A) RECEPCIONISTA:

( ) ÓTIMAS

( ) BOAS

( ) RAZOÁVEIS

( ) RUINS

11 – TEMPO QUE VOCÊ AGUARDA PARA SER ATENDIDO:

( ) ÓTIMO

( ) BOM

( ) RAZOÁVEL

( ) RUIM

12 - COM ATENDIMENTO MEDICO DE FORMA GERAL SUAS  
NECESSIDADES SÃO ATENDIDAS DA FORMA:

( ) ÓTIMA

( ) BOA

( ) RAZOÁVEL

( ) RUIM

13 - ATENDIMENTO DAS ENFERMEIRAS:

( ) ÓTIMA

( ) BOA

( ) RAZOÁVEL

( ) RUIM

14 - DISPONIBILIDADE DOS REMÉDIOS NA FARMÁCIA É:

( ) ÓTIMA

( ) BOA

( ) RAZOÁVEL

( ) RUIM

**ANEXO**

## ANEXO A

### DECRETO Nº. 3.507, DE 13 DE JUNHO DE 2000.

Publicado no DOU de 14/06/2000

*Dispõe sobre o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento prestado aos cidadãos pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal direta, indireta e fundacional, e dá outras providências.*

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA**, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, inciso VI, da Constituição,

#### **DECRETA:**

Art. 1º Ficam definidas as diretrizes normativas para o estabelecimento de padrões de qualidade do atendimento prestado pelos órgãos e pelas entidades da Administração Pública Federal direta, indireta e fundacional que atendem diretamente aos cidadãos.

Art. 2º Os padrões de qualidade do atendimento a que se refere o artigo anterior deverão ser:

- I - observados na prestação de todo e qualquer serviço aos cidadãos-usuários;
- II - avaliados e revistos periodicamente;
- III - mensuráveis;
- IV - de fácil compreensão; e
- V - divulgados ao público.

Art. 3º Os órgãos e as entidades públicas federais deverão estabelecer padrões de qualidade sobre:

- I - a atenção, o respeito e a cortesia no tratamento a ser dispensado aos usuários;
- II - as prioridades a serem consideradas no atendimento;
- III - o tempo de espera para o atendimento;
- IV - os prazos para o cumprimento dos serviços;

- V - os mecanismos de comunicação com os usuários;
- VI - os procedimentos para atender as reclamações;
- VII - as formas de identificação dos servidores;
- VIII - o sistema de sinalização visual; e
- X - as condições de limpeza e conforto de suas dependências.

Art. 4º Fica instituído o Sistema Nacional de Avaliação da Satisfação do Usuário dos Serviços Públicos, a ser implantado sob a coordenação da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

§ 1º Os critérios, as metodologias e os procedimentos a serem utilizados no Sistema serão estabelecidos pela Secretaria de Gestão, no prazo de um ano, a contar da data de publicação deste Decreto.

§ 2º Os órgãos e as entidades públicas federais deverão aferir o grau de satisfação dos seus usuários com o atendimento recebido, pelo menos anualmente.

§ 3º As metodologias a serem utilizadas para avaliar a satisfação dos usuários deverão ser homologadas por um comitê de certificação, a ser constituído no âmbito do Sistema.

Art. 5º Os órgãos e as entidades públicas federais deverão divulgar, pelo menos uma vez por ano, os resultados da avaliação de seu desempenho, em relação aos padrões de qualidade do atendimento fixados.

Art. 6º Os órgãos e as entidades públicas federais deverão implementar os padrões de qualidade do atendimento, de acordo com as diretrizes estabelecidas neste Decreto, no prazo de um ano, a contar da data de sua publicação, bem como divulgar amplamente esses padrões de qualidade junto aos cidadãos-usuários.

Art. 7º A Secretaria de Gestão compete fornecer as orientações para o cumprimento das diretrizes estabelecidas neste Decreto e realizar o controle de seu atendimento.

Art. 8º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de junho de 2000; 179º da Independência e 112º da República.

**FERNANDO HENRIQUE CARDOSO**

**Autor: Tavares Martus**