

DIAGNÓSTICO DA ATUAÇÃO DAS PENSÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TERESINA – PI

DIAGNOSIS OF PENSIONS PRACTICE IN HEALTH SERVICES IN TERESINA – PI

Ana Maria de Oliveira Carvalho*

Especialista em Saúde Pública/Universidade Estadual de Ribeirão Preto

E-mail: anaoliveirafreire@yahoo.com.br

Teresina, Piauí, Brasil

Airton Martins Paixão

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Edvan Lopes Oliveira

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Lúcia de Fátima Loliola de Oliveira

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Marcello Rufino Leal

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Marcos Aurélio da Silva Ferreira

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Maria do Desterro Fontenele Alves

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Maria Juraci Alves Câmara

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Renata Leite Cavalcante

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

Tatianny Araújo Passos

Bacharel em Administração Hospitalar/Faculdade Santo Agostinho
Teresina, Piauí, Brasil

*Endereço: Ana Maria de Oliveira Carvalho

Fundação Municipal de Saúde, Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo, Rua Magalhães Filho, 152 -
Centro/Sul, Teresina, Piauí, Brasil, CEP: 64.001-350.

Editora-chefe: Dra. Marlene Araújo de Carvalho/Faculdade Santo Agostinho

Artigo recebido em 18/11/2011. Última versão recebida em 09/12/2011. Aprovado em 10/12/2011.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double BlindReview (avaliação cega por dois avaliadores da área).



RESUMO

O presente estudo é uma síntese do diagnóstico da atuação das pensões nos serviços públicos de saúde, localizadas nas proximidades do Hospital Getúlio Vargas, na cidade de Teresina, capital do Piauí, sob a percepção de seus usuários. A pesquisa foi realizada por alunos concluintes do Curso de Administração Hospitalar da Faculdade Santo Agostinho, sob a coordenação da professora Ana Maria de Oliveira Carvalho. Trata-se de um estudo exploratório, visto que não se conhecem informações sobre o assunto. Foram aplicados 250 questionários, com os usuários dessas pensões. Os resultados mais representativos sugerem esse perfil de usuário: em sua maioria, são provenientes do interior do Piauí e de Estados vizinhos; 58%, do sexo feminino; possuem baixo nível de escolaridade; quase sempre retornam as pensões em que se hospedam, pois se sentem satisfeitos com os preços, a hospedagem, e os serviços por elas oferecidos.

Palavras-chave: Serviços públicos de saúde. Pensões. Perfil de usuário.

ABSTRACT

The present study is a synthesis of a diagnosis. Of the performance of a boarding-house in a health public service, located in the surroundings of Getulio Vargas Hospital, in Teresina, capital of the state of Piauí. The research was made by concludent students from the course of Hospital Administration of the “ Faculdade Santo Agostinho’ and coordinated by the teacher Ana Maria de Oliveira Carvalho. This Work is a explanatory study since there is no actual information about the matter. It was applied 250 questionnaires with users of the boardig-houses. The more significant results suggest this user profile: most of them come from Piauí coutryside and neighbour States; 58% are female, with low school leves, most of them return to the boarding-house, because they are satisfied with the prices and lodging offered there.

Keywords: Public health services. Allowance. User profile.

1 INTRODUÇÃO

O Pólo de Saúde de Teresina, capital piauiense, é um importante tema a ser abordado, tendo em vista que transforma a cidade como centro de excelência em saúde, incentivando empreendimentos competitivos em toda a cadeia produtiva e de serviços de saúde, estabelecendo parcerias a administração pública e a iniciativa privada.

O desenvolvimento da rede hospitalar e dos demais estabelecimentos de serviços de saúde, nos últimos sessenta anos, acompanhado pelo crescimento tecnológico de engenharia médico-hospitalar, dos recursos humanos em todos os níveis e profissões, quer superior, técnico, auxiliar e administrativo, possibilitou que Teresina se tornasse um Centro de Referência em Saúde.

Nesse contexto, as pensões localizadas nas imediações das clínicas, hospitais e laboratórios se constituem num apêndice da prestação dos serviços hospitalares, visto que, estatísticas não oficiais apontam para um contingente muito elevado de pacientes provenientes do interior do Piauí e de estados circunvizinhos, de aproximadamente, 60%.

Por conta disso, alunos do Curso de Administração da Faculdade Santo Agostinho, habilitação hospitalar, realizaram um diagnóstico da atuação das pensões nos serviços de saúde em Teresina – Piauí, considerando a qualidade da estrutura e dos serviços disponibilizados, sob a percepção dos usuários, provenientes do interior do Piauí e de estados circunvizinhos.

Este estudo limitou-se aos usuários das pensões localizadas na Área 2 que abrange toda a área ao redor do Hospital Getúlio Vargas – HGV, que corresponde no sentido Norte/Sul, a Av. Frei Serafim até a Av. Joaquim Ribeiro, e no Sentido Leste/Oeste, corresponde às Ruas 13 de março, Av. Miguel Rosa até a Av. Maranhão.

Os resultados mais representativos deste estudo sugerem que, destarte a estrutura física precária das pensões pesquisadas, muitas delas não regularizadas junto aos órgãos oficiais, essas oferecem uma gama de serviços que vai além da hospedagem em si (recebimento dos pacientes no Terminal Rodoviário, marcação de consultas, acompanhamento de pacientes às clínicas, hospitais e laboratórios, etc.), e, por conta disso, são aceitas como importantes na estrutura dos serviços de saúde de Teresina, na percepção dos seus usuários.

2 A ORIGEM DOS HOSPITAIS

O surgimento dos hospitais, na Europa, está vinculado ao crescimento do comércio portuário no século XV, aproximando populações e possibilitando a proliferação de doenças. O medo de epidemias, que já começavam a se alastrar pelo continente, fez com que os negociadores e mercadores financiassem a construção de hospitais e dispensários, para evitar essa proliferação.

A nova política de saúde espalhou-se pela Europa, expandindo-se até as colônias. Assim, identifica-se que a iniciativa de criar instituições de atendimento a população partiu da própria sociedade. Tal iniciativa, porém, levou o Estado a atuar em sentido contrário, não se obrigando à prestação da assistência à população.

Com o transcorrer dos anos, foram surgindo novas preocupações com a comunidade e com as condições de saúde do indivíduo, no trabalho.

Assim, foi criada em Santos, no Estado de São Paulo, a primeira Santa Casa do País, no ano de 1538, seguindo o modelo já existente em Portugal. Essa iniciativa ajudou o crescimento do número de instituições baseadas na caridade.

No final do século XVI, já existiam na colônia, o primeiro hospital de Olinda e a Santa Casa de São Paulo. Esses hospitais eram instituições caridosas, onde o pobre ou necessitado era isolado e ficava sob os cuidados de religiosos. Tinham finalidade mais social do que terapêutica. Os conhecimentos médicos se baseavam eminentemente nas informações que o próprio doente fornecia. Portanto, nessa ocasião, conhecia-se mais o doente do que a própria doença.

Somente a partir do século XVIII, os médicos ampliaram seus conhecimentos na área da medicina e se tornaram figuras centrais do hospital e símbolos das instituições de saúde – estas perdem o caráter caridoso, passando a voltarem-se ao tratamento e recuperação dos doentes.

3 O SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL

Sistema de saúde consiste em um conjunto de atividades interrelacionadas que visam à prestação de serviços de saúde para os indivíduos que o procuram, realizadas por profissionais da área.

O Sistema de Saúde no Brasil congrega uma extensa quantidade de instituições interligadas, voltadas para o benefício da saúde. Abriga o serviço público de saúde,

constituído pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e pelos serviços privados, além dos planos de saúde.

Embora sem estatísticas oficiais disponíveis, estima-se que pelo menos um terço da população não tem acesso a qualquer serviço público de saúde (ELIAS, 1998). Em sentido contrário, a Constituição Federal de 1988 prevê os três pilares que compõem o SUS: equidade, universalidade e integralidade.

Portanto, o SUS deveria atender a todos, com iguais direitos, cobrindo todos os diagnósticos e tratamentos possíveis. O texto constitucional revela uma filosofia paternalista, retirando a responsabilidade do indivíduo por sua própria saúde.

O serviço público de saúde, no Brasil, é prestado por instituições vinculadas à administração pública, em todas as suas esferas, ou terceirizados, preferencialmente para atender a parcela da população que não tem recursos financeiros para utilizar o sistema privado. São financiados por contribuições vindas, basicamente, de receitas tributárias. No entanto, algumas instituições ainda contam com o auxílio de doações e recursos do setor privado, captados por fundações associadas.

Já o segmento privado não lucrativo, é composto por entidades filantrópicas, representadas principalmente pelas Santas Casas e pelas instituições formadas por grupos imigrantes, como exemplo, o Hospital Israelita Albert Einstein e o Hospital do Coração em São Paulo. Há uma grande diferença a ressaltar entre esses dois subgrupos: as Santas Casas, historicamente, têm como clientes, em sua maioria, pessoas que não possuem recursos e necessitam da assistência médica. Por outro lado, as instituições de grupos imigrantes atendem, principalmente, as pessoas ligadas ao setor supletivo - os planos de saúde - apesar de terem disponíveis leitos para a população atendida pelo SUS.

4 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A Constituição Federal de 1988 e as Leis Orgânicas de Saúde – 8.080/90 e 8.142/90 definem o Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecendo a responsabilidade dos Estados e dos Municípios nas ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho. Essa avaliação em saúde pressupõe a eficiência, eficácia e efetividade das estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos clientes, frente aos serviços públicos de saúde e à qualidade dos mesmos.

O Sistema Único de Saúde - SUS tem como meta se tornar um importante mecanismo de promoção da equidade, no atendimento das necessidades de saúde da população, ofertando

serviços com qualidade adequados às necessidades, independente do poder aquisitivo do cidadão. O SUS tem como objetivo promover a saúde, priorizando as ações preventivas e democratizando as informações relevantes, para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde.

O controle da ocorrência de doenças, seu aumento e propagação (Vigilância Epidemiológica) são algumas das responsabilidades de atenção do SUS, assim como o controle da qualidade de remédios, de exames, de alimentos, higiene e adequação de instalações que atendam ao público, onde atua a Vigilância Sanitária.

O setor privado participa do SUS de forma complementar, por meio de contratos e convênios de prestação de serviço ao Estado – quando as unidades públicas de assistência à saúde não são suficientes para garantir o atendimento a toda população de uma determinada região.

O SUS, em nível estadual, passou a ser composto pela fusão dos escritórios regionais de saúde (antigas superintendências), às secretarias estaduais de saúde, passando suas ações a estarem subordinadas ao comando das secretarias. Os Municípios aos poucos absorveram os estabelecimentos do Inamps, por razões financeiras e por dificuldades de ordem operacional.

Em síntese, os princípios constitucionais do SUS, são: **universalidade** (todos os cidadãos têm o direito à saúde), **integralidade** (o cidadão deve ser atendido em todas as suas necessidades), **equidade** (os recursos do sistema de saúde devem ser distribuídos de forma atenta às desigualdades existentes, com o objetivo de ajustar as suas ações às necessidades de cada parcela da população) e **controle social** (a sociedade controlando a execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros).

5 PROGRAMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - PNASS

Em 1998 o Ministério da Saúde (2004, p. 7) criou o Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares – PNASH, com o objetivo de pesquisar a satisfação dos usuários em hospitais públicos e privados, vinculados ao SUS.

O PNASH foi reavaliado e reestruturado durante os anos de 2001 e 2002, com o objetivo de avaliar os serviços hospitalares, classificando-os em cinco níveis de qualidade: péssimo, ruim, regular, bom e ótimo.

Em 2004/2005 houve uma reformulação no programa, que passou a se chamar Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS, com a participação de diversas secretarias e autarquias do Ministério da Saúde, dentre as quais, Agência Nacional de

Vigilância Sanitária, DATASUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria Executiva, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e Secretaria de Gestão Participativa.

O PNASS estimula, em sua essência, ao processo educativo voltado para os serviços de saúde, disponibilizando uma base legal, num Roteiro de Padrões de Conformidade.

6 MODALIDADES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE SETOR SUPLETIVO

Várias são as modalidades de assistência à saúde, dando suporte ao cliente que ao disponibilizar uma parcela da sua remuneração para contribuir para um plano de saúde, sente-se mais seguro quando necessitar de um tratamento médico:

- Medicina de Grupo: utiliza a própria rede de serviços e hospitais, através de sistema de pré-pagamento pelos serviços. Também é vinculada a médicos, serviços auxiliares de diagnóstico e hospitais da rede privada, através de contratos de prestação de serviços. Não desenvolve qualquer tipo de medicina preventiva.
- Cooperativas: são formadas por médicos, que participam através de sistema de cotas. Oferecem planos individuais e coletivos para empresas e utilizam os serviços próprios e contratados.
- Seguro-saúde: opera no sistema de reembolso de despesas e pagamento à rede. Não possui hospitais ou médicos próprios, apenas rede contratada.
- Planos de Administração: administram planos para empresas, contratando médicos e hospitais indicados pela própria empresa. Atuam no sistema de pagamento pelos serviços prestados.
- Autogestão: grandes empresas criam um departamento interno que opera todos os mecanismos de credenciamento, análise de auditoria de contas e pagamento aos prestadores. É, muitas vezes, assumido pelas caixas beneficentes. Atualmente algumas consultorias estão se especializando nesse sistema e propondo a terceirização do serviço, a partir das necessidades do cliente. A diferença entre a autogestão e os planos de administração é que, na primeira, o contrato de prestação de serviços é feito diretamente entre a empresa e o credenciado, mesmo com a terceirização.

A maior rentabilidade desse sistema está concentrada nas instituições assistenciais que, em sua maioria, não mantêm qualquer vínculo com o SUS.

7 ATENÇÃO E SAÚDE

Segundo Schultz e Johnson (1979), há três pólos de responsabilidade em saúde. O hospital é de responsabilidade de um deles, a chamada atenção individual da saúde. Nos outros pólos, estão os serviços de saúde pública (epidemiologia, controle de doenças infecciosas) e os de saúde ambiental, relacionados com controle sanitário da região (água, esgoto, controle de insetos, etc.).

Os serviços de assistência à saúde podem ser classificados por tipo de estabelecimento:

- Postos de saúde: prestam assistência à saúde de uma população entre 500 e 2.000 habitantes, geralmente na área rural, valendo-se de procedimentos mais simplificados, praticamente sem incorporação de equipamentos e contando com recursos humanos de nível elementar e médio (auxiliares e técnicos de enfermagem).
- Centro de saúde: mais complexo do que o posto, conta com assistência médica com pouca tecnologia e dispõe de profissionais de nível universitário. É mais freqüente nas cidades de médio e grande porte, na modalidade ambulatorial.
- Unidade mista: desenvolve todas as atividades de um centro de saúde, mais internação. Devido à área de internação, apresenta maiores recursos tecnológicos e dispõe de profissionais mais qualificados (médicos especialistas). Atuam principalmente nas áreas ambulatorial e hospitalar.
- Policlínica: apresenta atendimento ambulatorial especializado, só atuando nesta área. É comum nas cidades de médio e grande porte, nas áreas mais desenvolvidas.
- Pronto-socorro: atende situações de emergência e urgência médica. Alguns apresentam leitos para acomodação dos que aguardam remoção ou para observação. Variam no tocante a recursos tecnológicos e recursos humanos.
- Hospital: é voltado principalmente para assistência médica em regime de internação, localizado em áreas urbanas e com horário de funcionamento contínuo, ou seja, não fecham. Alguns são voltados para o atendimento especializado.

8 O PIAUÍ COMO REFERÊNCIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O Estado do Piauí é hodiernamente uma referência no Norte e Nordeste Ocidental para assuntos de saúde. Com efeito, verificações rotineiras nas fichas dos pacientes internados na

rede hospitalar de Teresina revelam que cerca de 30% deles são provenientes dos Estados do Maranhão e Pará, em busca de assistência médica; um pequeno percentual é proveniente, ainda, da região oeste do Ceará; e o restante, é constituído de piauienses da capital e do interior.

Hoje Teresina concentra significativa quantidade de unidades hospitalares de primeira linha, onde estão instalados moderníssimos laboratórios e clínicas que oferecem os mais diferentes, especializados e delicados serviços médicos.

No plano estatal, funcionam todos os serviços básicos de saúde, de acordo com a estrutura implementada pela Secretaria Estadual da Saúde. O Estado está dividido em 17 Diretorias Regionais de Saúde - DORES, com sedes em municípios estratégicos, de forma a atender à descentralização de ações de saúde, e para isso dispõe de uma rede de assistência médico-hospitalar de bom nível e que funciona dentro da normalidade administrativa do Estado.

Nos aspectos gerais, o Piauí conta com um total de 2.089 estabelecimentos de saúde, os quais somam 3.228 leitos das redes oficial e particular, e dessa totalidade, 2.559 leitos, são do SUS. Considerando-se o número de leitos por habitantes, a relação no Piauí é de 2,9 leitos para cada 1.000 habitantes, índice superior ao aceito pela OMS/Ministério da Saúde, que é de 02 leitos para cada 1.000 habitante (FMS).

9 TERESINA COMO CENTRO DE ATRAÇÃO ASSISTENCIAL

Teresina, capital do Estado do Piauí, possui uma completa rede de prestação de serviços de saúde, constituída por diversos hospitais, clínicas, policlínicas, unidades mistas, centros e postos de saúde, pertencentes ao Estado, ao Município e à iniciativa privada, o que a torna um importante centro de atendimento médico, nas mais diversas especializações.

Por essas características, aliadas à sua localização geográfica diferenciada das demais capitais nordestinas, Teresina recebe diariamente um grande contingente de pessoas vindas de diversos Estados do Norte e Nordeste, em busca de serviços de saúde, chegando a representar 60% do atendimento médico dos hospitais públicos da capital, segundo estatísticas disponibilizadas pela Secretaria Estadual de Saúde.

9.1 Pólos de Saúde em Teresina

O Pólo de Saúde de Teresina, conforme a Prefeitura Municipal de Teresina – PMT, através da Fundação Municipal de Saúde – FMS e da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico - SEMDEC, para efeito de estudo e implemento das atividades, está mapeado através de 04 níveis, também denominados de pólos:

- Pólo 1 – Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Outros;
- Pólo 2 – Indústrias Farmoquímicas, de Medicamentos, Planos de Saúde, etc;
- Pólos 3 – Profissionais que prestam Serviços de Saúde;
- Pólo 4 - Empresas prestadoras de serviços de terceirização aos serviços de saúde (lavanderias, esterilização de equipamentos hospitalares, segurança, etc.).

Quanto à classificação, segundo as mesmas fontes, são identificados:

- 09 hospitais, correspondendo 11,1 % do universo pesquisado;
- 66 clínicas, correspondendo 81,5 % do universo pesquisado;
- 03 laboratórios, correspondendo 3,7 % do universo pesquisado; e
- 03 empreendimentos realizando outras atividades de prestação de serviços (farmácias, lancheiras, etc.), que corresponde a 3,7% do universo pesquisado.

Quanto ao número de pessoas / dia atendidas, as estatísticas revelam:

- 12 pessoas são atendidas pelo Plano de Saúde do SUS;
- 05 pessoas são atendidas por Plano Próprio;
- 20 pessoas são atendidas por Planos de Saúde;
- 20 pessoas têm atendimento particular.

Quanto à capacidade física e operacional da empresa:

- Atendimento hospitalar: 04 empresas;
- Atendimento de urgência e emergência: 05 empresas;
- Atendimento ambulatorial: 15 empresas;
- Atendimento com complementação diagnóstica e terapêutica: 10 empresas;
- Atendimento laboratorial: 07 empresas.

Quanto à parceria direta para complementação da oferta de serviços:

- Existem 19 que são parceiros nos serviços de laboratório;
- Existem 07 que são parceiros na complementação diagnóstica;
- Existem 06 clínicas especializadas parceiras;
- Existem 03 que são parceiros em outros tipos de serviços.

Quanto ao crescimento das empresas nos últimos 05 anos:

- 36 empresas expandiram e diversificaram os serviços;
- 09 empresas disseram que houve retração da oferta, mas elas diversificaram os serviços;
- 25 empresas não modificaram nada e;
- 04 empresas retraíram os serviços e optaram por especializações.

Quanto à procedência dos clientes:

- Pernambuco, Ceará, Maranhão, Pará, Roraima, Tocantins, Rondônia.

10 MAPEAMENTO DAS PENSÕES DE TERESINA

A Prefeitura Municipal de Teresina sensibilizada com a falta de estrutura de muitas pensões e casas de apoio que abrigam pessoas de outros municípios piauienses e de outros Estados do Brasil desenvolve um projeto voltado para a estruturação dessas pensões que se localizam em torno dos hospitais e clínicas mais procurados para tratamento de saúde.

Nos meses de junho e julho de 2005, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico – SEMDEC realizou um trabalho de pesquisa de campo para levantar o número real de pensões que existem em Teresina. Foi realizado, então, um mapeamento das áreas onde se concentram as pensões, identificadas quatro áreas de concentração:

- Área 01 – abrange desde o Hospital de Terapia Intensiva – HTI até a Maternidade Santa Fé, no sentido Norte/Sul, que corresponde da Alameda Parnaíba até a Av. Frei Serafim;
- Área 02 – abrange toda a área ao redor do Hospital Getúlio Vargas – HGV, que corresponde no sentido Norte/Sul, a Av. Frei Serafim até a Av. Joaquim Ribeiro, e no Sentido Leste/Oeste, corresponde às Ruas 13 de março, Av. Miguel Rosa até a Av. Maranhão;
- Área 03 – abrange o Hospital Casa Mater até o Hospital da Polícia, no sentido Norte/Sul abrange a Avenida Barão de Castelo Branco, até a Avenida Higinio Cunha, e no sentido Leste/Sul, abrange a Rua Costa Rica até a Avenida Miguel Rosa.
- Área 04 – A prefeitura ampliou os trabalhos, criando mais esta área, que considera de extrema importância, tendo em vista o crescimento de clínicas e hospitais na região, que corresponde às imediações do Hospital São Paulo, correspondente a toda a extensão territorial do Bairro Jockey Clube.

São 129 pensões com placas de identificação (por exemplo: “Pensão da Fifi”). Dentre elas, identifica-se 03 casas de apoio, mantidas por prefeituras de municípios localizados próximos à Teresina.

A Vigilância Sanitária realizou, recentemente, um trabalho de inspeção das estruturas físicas e sanitárias em 95 pensões registradas, com o objetivo de elaborar um projeto que contemple o beneficiamento das estruturas físicas e sanitárias, dentro das Normas e Procedimentos exigidos, e atender de forma mais humana e qualificada a todos os doentes que procuram alojamento durante a sua permanência em Teresina para obter os serviços ofertados em termos de tratamento médico.

11 METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica e de pesquisa de campo, com o objetivo de obter informações junto aos usuários das pensões localizadas nas imediações do Hospital Getúlio Vargas, provenientes do interior do Piauí e de outros Estados vizinhos, em relação ao alojamento e aos demais serviços disponibilizados por essas organizações.

O questionário elaborado para a pesquisa de campo foi aplicado junto a 250 usuários, oriundos de outras cidades ou estados da federação, que procuram alojamento nas pensões de Teresina, localizadas nas proximidades do Hospital Getúlio Vargas.

A metodologia adotada para a realização do estudo contemplou a abordagem quantitativa, buscando interpretar as relações de dependência funcional entre as variáveis e o fenômeno, identificando os elementos constituintes do objeto estudado, além de estabelecer a estrutura e a evolução das relações entre esses elementos.

Efetuaram-se, ainda, elementos de pesquisa qualitativa, procurando-se coletar informações sobre o fenômeno estudado que não pudessem ser quantificadas. “Esse fenômeno é caracterizado pelo universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das ações humanas (MINAYO, 1999, p. 21-22 *apud* VERGARA, 2003).

11.1 Análise e discussão dos resultados

Conforme a pesquisa realizada com 250 pessoas, em sua maioria, do sexo feminino, com faixa etária entre 40 a 60 anos, que preferem ficar hospedada na mesma pensão, pois se

sentem seguras. Todos afirmaram que os preços estabelecidos pelas pensões são condizentes com suas condições financeiras.

O perfil predominante dos usuários das pensões é de pessoas humildes, na sua maioria, aposentadas. O nível de escolaridade identificado para esses, é o primeiro grau incompleto. São trabalhadores rurais, provenientes do interior dos estados do Piauí, Maranhão, Pará, Tocantins e Ceará, que utilizam o ônibus como o meio de transporte básico para chegarem a Teresina.

São pacientes que procuram a cidade de Teresina em busca de tratamento de saúde, já que sua cidade de origem não oferece possibilidade de resolver o seu problema. Em geral, já vieram várias vezes à capital piauiense para cuidarem da sua saúde, vindo sempre acompanhado de parentes ou amigos, devido ao fato de já estarem em idade avançada.

Sentem-se, quase sempre, satisfeitos com o atendimento prestado pela pensão, que, inclusive, muitas vezes, disponibiliza um funcionário da própria pensão para esperá-los no Terminal Rodoviário Lucídio Portela.

Identificou-se, ainda, que os pacientes estão contentes com os serviços médicos e exames realizados em Teresina. Verificou-se, também, que a maioria paga pelas consultas e exames (através de planos econômicos), pelo fato de resolverem rapidamente seus problemas.

Uma situação que é visível nas informações levantadas pelo estudo é que os despachantes influenciam a escolha das pensões, porém são acolhidos com simpatia pelos usuários. Aliás, os próprios usuários geralmente pagam por suas despesas, quando vêm à Teresina, permanecendo em média de dois a quinze dias.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunidade, em função da sua própria evolução histórica, torna-se cada vez mais exigente em relação à satisfação de suas necessidades e desejos. Até as classes menos privilegiadas, nos aspectos social, cultural e econômico, através da massificação das informações, têm acesso a fatos e imagens que agregam valores e desejos às suas necessidades básicas.

Diante disso, é compreensível que ao avaliar a questão da qualidade dos serviços de saúde de anos atrás e compará-la à realidade de hoje, lista-se inúmeras inovações nos quesitos tecnologia e modelos de gestão administrativa. Apesar de ainda existir deficiências, observam-se uma maior preocupação com a melhoria dos serviços disponibilizados, por parte

dos gestores, dos colaboradores das instituições e da própria comunidade, interessados em atender bem os usuários, de forma mais humanizada.

A capital piauiense, nos últimos anos, vem se destacando como pólo de saúde regional, constituindo-se em referência no tratamento e recuperação da saúde de pacientes, a tal ponto que o fluxo de pessoas que se desloca do interior do Piauí e de estados vizinhos à procura de serviços de saúde vem sobrecarregando a sua estrutura de serviços, reduzindo a oferta de internamentos nos hospitais públicos, além de provocar demora substancial para o agendamento de consultas médicas e atendimento nos exames laboratoriais.

O crescimento da demanda dos serviços de saúde em Teresina é tão significativo que estudos anteriores identificaram que o fluxo de pessoas vindas de outros estados já representa, aproximadamente, 60% da clientela assistida na cidade. O Pará, por exemplo, contribui com o maior número de pessoas em busca serviços de saúde na capital piauiense.

Diante da realidade descrita, a Faculdade Santo Agostinho, através do Curso de Bacharelado em Administração, habilitação hospitalar, resolveu realizar um estudo para identificar a atuação das pensões, no contexto da estrutura dos serviços de saúde de Teresina, sob a ótica dos usuários que se deslocam para a capital piauiense, provenientes do interior e de outros Estados circunvizinhos.

O estudo revelou informações de grande valia para as autoridades públicas e, também, para a comunidade acadêmica. Por exemplo, ao avaliar o perfil dos usuários das pensões, constatou-se que a maioria está satisfeita com os serviços prestados por esses estabelecimentos, nos itens: hospedagem, alimentação, preço, e outros serviços agregados.

A pesquisa também revelou que há uma predominância do sexo feminino entre os usuários desses serviços, pois 58% dos demandantes são mulheres. Outro aspecto que foi observado e que parece ser relevante é o baixo nível de escolaridade entre tais usuários: 43% dos entrevistados são analfabetos e 40% declararam ter apenas o primeiro grau. Identificou-se que 59% dos usuários hospedam-se, quase sempre, na mesma pensão, embora a pesquisa não considerasse os motivos desse fato.

Durante a aplicação dos questionários, foram encontradas dificuldades na obtenção das informações, particularmente, em função do receio dos entrevistados em responderem as perguntas, pelo medo de sofrerem algum tipo de retaliação ou de comprometerem o funcionamento da pensão onde costumam hospedar-se.

Outro fato que dificultou a realização do trabalho foi falta de registros sobre as condições sociais, legais / fiscais e econômicas dessas pensões, em sua maioria funcionando

na informalidade, e provavelmente, não recolhendo os impostos e obrigações aos cofres dos órgãos competentes.

A pesquisa identificou informações, que sugerem uma certa satisfação dos usuários, em relação aos serviços disponibilizados pelas pensões, apesar da falta de infra-estrutura e até mesmo das condições higiênico-sanitárias de muitas delas. Isso, porque, 52,6% dos usuários consideram entre bom e muito bom o grau de satisfação com os serviços oferecidos por essas pensões.

A partir do trabalho desenvolvido para averiguar a atuação das pensões nos serviços de saúde em Teresina, e das dificuldades encontradas durante a sua realização, sugere-se:

- 1 - Que os grupos seguintes, procurem trabalhar em parceria com outras instituições para obterem informações essenciais tanto no desenvolvimento como na conclusão do trabalho;
- 2 - Que o trabalho inicial seja melhorado e aprofundado e que seja disseminado para as autoridades locais;
- 3 - Que a questão levantada, seja uma preocupação constante das instituições de ensino de Teresina, voltadas para a área da saúde, tendo em vista ser de suma importância para a economia do Estado, ao fomento de políticas públicas educativas e preventivas, merecendo uma atenção das autoridades e da sociedade em geral;
- 4 - Que os órgãos competentes acompanhem os serviços prestados pelas pensões, uma vez que fazem parte do Pólo de Saúde em Teresina, onde o fluxo de pessoas que buscam esses serviços é cada vez maior. Portanto, a qualidade dos serviços ofertados precisa estar alinhada às normas de qualidade e da Vigilância Sanitária, tendo em vista envolver o restabelecimento da saúde dos usuários;
- 5 - Identificar como é realizado o repasse do SUS para o Estado do Piauí e para o município de Teresina, tendo em vista que a demanda de atendimentos na capital piauiense, de usuários provenientes de outros Estados, é muito grande. Portanto é mister que uma parcela dos repasses desses Estados, seja destinados ao município de Teresina, tendo em vista o atendimento de pacientes que vêm de fora.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, J. Q. **Bases doutrinárias da burocracia na saúde**. São Paulo: Jotacê, 2004.

CHERUBIM, N. A.; SANTOS, N. A. **Administração hospitalar-fundamentos**. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 6. ed. Rio de Janeiro: Campos, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa nacional de avaliação de serviços de saúde**. Brasília: 2004/2005.

ROESCH, S. M. A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2003.