



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO CDSA
UNIDADE ACADÊMICA DE GESTÃO PÚBLICA – UAGESP
CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA**

LOURICLECIO DA MOTA ALVES

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS
OFERECIDOS PELO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO CARIRI
OCIDENTAL – CISCO, EM SUMÉ - PB**

**SUMÉ – PB
2019**

LOURICLECIO DA MOTA ALVES

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS
OFERECIDOS PELO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO CARIRI
OCIDENTAL – CISCO, EM SUMÉ - PB**

Artigo científico apresentado ao Curso Superior em Gestão Pública da Unidade Acadêmica de Gestão pública do Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade Federal de Campina Grande como requisito parcial para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Sumé-PB

2019

A474a Alves, Louriclecio da Mota.
Avaliação da qualidade dos serviços oftalmológicos oferecidos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO em Sumé - PB. / Louriclecio da Mota Alves. - Sumé - PB: [s.n], 2019.

32 f.

Orientador: Professor Me. Allan Gustavo Freire da Silva.

Artigo Científico (TCC) - Universidade Federal de Campina Grande; Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido; Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública.

1. Qualidade no serviço público. 2. Saúde Pública. 3. Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental - CISCO. 4. Serviços oftalmológicos. I. Título.

CDU: 35(045)

Elaboração da Ficha Catalográfica:

Johnny Rodrigues Barbosa
Bibliotecário-Documentalista
CRB-15/626

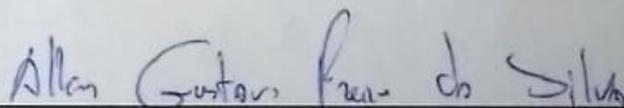
LOURICLECIO DA MOTA ALVES

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS OFTALMOLÓGICOS
OFERECIDOS PELO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO CARIRI
OCIDENTAL - CISCO, EM SUMÉ - PB**

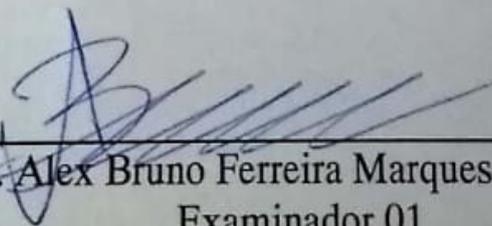
Artigo científico apresentado ao Curso Superior em Gestão Pública da Unidade Acadêmica de Gestão Pública do Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade Federal de Campina Grande como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

Aprovado em 10 de Julho de 2019.

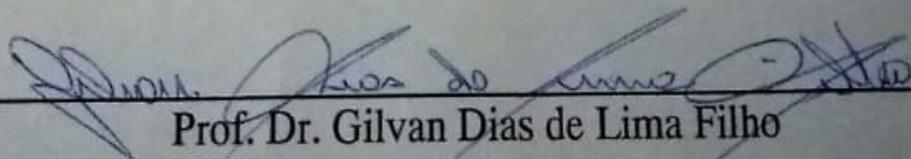
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Allan Gustavo Freire da Silva
Orientador



Prof. Me. Alex Bruno Ferreira Marques do Nascimento
Examinador 01



Prof. Dr. Gilvan Dias de Lima Filho
Examinador 02

RESUMO

Os consórcios intermunicipais são ferramentas encontradas por gestores de municípios ou de uma certa localidade que buscam sanar um problema, este que por si só não conseguem solucionar. É uma prática considerada nova e possui inúmeros benefícios para a região contemplada, pois a prática do consorciamento pode ser usada em vários setores e seguimentos, sempre com uma finalidade, suprir uma lacuna deixada pelo estado. O presente trabalho traz como objeto de estudo o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental - CISCO, tendo como objetivo principal analisar a qualidade dos serviços ofertados pela instituição, em especial a especialidade oftalmológica. A realização deste trabalho se justifica pela observação da importância da instituição e dos serviços ofertados para a região, uma vez que região do Cariri Ocidental se configura com um elevado índice de pobreza, o que torna ainda mais necessário a atuação da instituição nessa região. Metodologicamente, o trabalho se debruçou sobre informações in loco, documentos e entrevistas realizadas na sede do CISCO, em Sumé, a partir da coleta dos dados, puderam ser realizadas avaliações sobre a qualidade dos serviços desempenhado. O trabalho traz uma ampla discussão sobre os conceitos acerca do tema proposto, tendo o objetivo de facilitar a compreensão da realidade do supracitado consórcio.

Palavras-Chave: Consórcio intermunicipal. Saúde pública. Qualidade no atendimento.

ABSTRACT

Intermunicipal consortia are tools found by managers of municipalities or a certain locality that seek to remedy a problem, which alone can not solve. It is a new practice and has many benefits for the region, since the practice of consortium can be used in various sectors and segments, always with a purpose, to fill a gap left by the state. The present work has as object of study the Intermunicipal Health Consortium of Western Cariri - CISCO, whose main objective is to analyze the quality of the services offered by the institution, especially the ophthalmologic specialty. The realization of this work is justified by the observation of the importance of the institution and the services offered to the region, since the Western Cariri region has a high poverty index, which makes it even more necessary for the institution to work in this region. Methodologically, the work focused on onsite information, documents and interviews carried out at CISCO headquarters in Sumé, from the data collection, evaluations could be carried out on the quality of the services performed. The work brings a wide discussion about the concepts about the proposed theme, aiming to facilitate the understanding of the reality of the aforementioned consortium.

Key words: Intermunicipal Consortium. Health public. Quality in attendance.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 A Saúde pública brasileira em um contexto histórico	9
2.2 Sistema Único de Saúde: inclusão social e garantia ao acesso à saúde pública	11
2.3 Os Consórcios Intermunicipais de Saúde	12
2.4 Os gastos com a saúde pública brasileira	14
2.5 Qualidade no atendimento	16
2.6 Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental - CISCO	16
2.6.1 Importância do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO.....	18
3 METODOLOGIA	19
3.1 Sujeitos da pesquisa	20
3.2 Procedimentos da pesquisa	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 Perfil dos usuários do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental (cisco)	21
4.2 Perfil socioeconômico dos usuários	23
4.3 Avaliação dos serviços ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO	25
4.4 Sugestões de melhoria e elogios	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
6 REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE A	33

1 INTRODUÇÃO

Diversos problemas na sociedade brasileira ocorrem nos municípios brasileiros, seja ela pela ausência de políticas públicas, de recursos financeiros, de assistência ou até mesmo da tecnologia, pois como se sabe, as dificuldades em diversas áreas, como, saúde, educação, infraestrutura, e etc., principalmente quando se fala em regiões interioranas, como o caso do Cariri Ocidental.

A gestão pública busca dessa maneira, medidas que venham suprir as lacunas históricas deixadas pelo Estado, e o presente trabalho traz como enfoque a prática dos consórcios intermunicipais. Os consórcios intermunicipais são organizações privadas sem fins lucrativos, sendo formadas pela união de municípios de uma dada região ou proximidade, os serviços são ofertados aos usuários dos municípios consorciados a custo zero, ofertando tecnologias, serviços e ações que venham a suprir as necessidades da região ou uma certa demanda, a qual um município de forma isolada não consegue sanar.

Ao longo deste trabalho se fará o estudo de caso sobre o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental - CISCO, enfatizando a sua importância e sua trajetória, bem como tratar de forma especial os dados acerca do serviço oftalmológico ofertado pela instituição. No presente trabalho pode -se analisar também o perfil dos usuários, fazendo assim um estudo da região e um levantamento de dados socioeconômicos, para que desta forma possa se conhecer a realidade da região e um pouco da sua economia.

O presente trabalho está dividido da seguinte forma, a introdução, que tem a finalidade de expor o trabalho de uma forma sucinta; o referencial teórico, que tem a finalidade de trazer autores e obras que versam sobre o tema em estudo e correlaciona-los; a metodologia, que irá explicar todos métodos utilizados para a obtenção dos resultados e dados da pesquisa, bem como caracterizar a região e apresentar a instituição em questão; na seção resultados e discussões, serão expostos por meio de gráficos as respostas dos usuários entrevistados, sendo realizada a análise e o devido tratamento dos dados; e por fim, serão apresentadas as considerações finais, onde serão apresentadas a análise final dos dados da seção anterior, apontando observações ainda não identificadas.

A realização deste trabalho, se justifica por observar a importância do CISCO e das especialidades por ele ofertadas em um contexto geral, desta forma analisar mais a fundo a realidade da região do Cariri Ocidental, principalmente as questões ligadas ao serviço oftalmológico oferecido pela instituição.

O presente trabalho traz como problemática o seguinte questionamento, qual é o nível de qualidade do serviço oftalmológico oferecido pelo Consórcio Intermunicipal do Cariri Ocidental? Tendo como objetivo geral, analisar a qualidade e a importância do serviço oftalmológico ofertado pelo CISCO na cidade de Sumé, sob a ótica dos usuários sendo os objetivos específicos: 1- realizar um levantamento geral dos serviços ofertados pelo CISCO; 2- Analisar como se dá o funcionamento da logística dos usuários dos serviços ofertados pelo CISCO; 3- Verificar o perfil econômico, faixa etária, e as principais demandas dos usuários. Neste trabalho será encontrada várias subseções, estas com a finalidade de complementar as informações dispostas no trabalho.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção, serão discutidos aspectos que envolvem a saúde pública brasileira, via Sistema Único de Saúde – SUS, e sua atuação mediante Consórcios Públicos.

2.1 A Saúde pública brasileira em um contexto histórico

Segundo o Ministério da Saúde, histórico da saúde pública brasileira é marcado por mudanças contínuas, diversas reorganizações administrativas e edições de várias normas. Desde a época da colônia até meados de 1930, as ações eram desenvolvidas sem uma organização institucional, a partir dessa época se iniciou uma série de mudanças, foram criados e extintos diversos órgãos de prevenção e de controle de doenças, chegando em 1991 que foi seu ponto mais alto, com a criação da Fundação Nacional da Saúde, a FUNASA (FUNASA, 2017).

No decorrer da história e da evolução da saúde pública brasileira observa-se as dificuldades enfrentadas pelos órgãos responsáveis pelas políticas públicas de saúde, principalmente, no tocante à saúde preventiva. Segundo a FUNASA as dificuldades enfrentadas pelos órgãos que gerenciam a área da saúde estão relacionadas a muitas dificuldades institucionais e administrativas tendo como principais dificuldades a falta de desenvolvimento científico, tecnológico e industrial, em áreas com menor densidade demográfica ou por serem cidades ou regiões de interior. Sendo que ainda há dificuldades na questão financeira pois tudo

está ligado a lógica do mercado e ainda se tornando influenciado pela ausência de uma consciência voltada para os direitos do indivíduo (FUNASA, 2017).

Segundo a FUNASA(2017), ao longo evolução histórica da saúde pública se obtiveram diversos marcos importantes para a evolução da saúde pública, embora, alguns desses tenham sido marcados por epidemias como por exemplo, no início do século XX, onde surtos de malária e febre amarela se alastraram, tais acontecimentos influenciaram a criação de setores destinados ao controle, prevenção e erradicação de endemias, onde estes acontecimentos garantiram e geraram as normas que regulamentaram e instituíram como deveria ser qualidade do serviço público de saúde.

Conforme a Fundação Nacional da Saúde (FUNASA,2017), em 1953 foi criado o ministério da saúde, regulamentado pelo Decreto nº 34.596, de 16 de novembro de 1953, o decreto versa sobre a criação do ministério da saúde onde o mesmo se desintegra do “ministério da saúde e educação” tornando-se assim dois ministérios diferentes, a partir desse momento, cada ministério passou a atuar na sua área específica.

De acordo com o Ministério saúde no ano de 1956 surge o ministério de endemias rurais, regulamentado pela lei nº 2.743, de 6 de março de 1956, o ministério de endemias rurais ao se integrar ao ministério da saúde visava combater epidemias de febre amarela, malária e peste, além de ser o responsável da Divisão de Organização Sanitária para o combate da boubá, esquistossomose e tracoma.

Com a chegada da Constituição Cidadã no ano de 1988, o Brasil foi definido como um Estado Democrático de direito, onde a Constituição Federal trouxe em seu texto novas políticas de bem-estar humano e social de maneira que todos as cidades fossem tratadas de maneira igualitária e sem distinção sobre cor, raça, idade, sexo e etc.; e junto com essas políticas surge a necessidade de criar um programa que beneficie a população no tocante a saúde pública, como diz o Ministério da Saúde:

Conforme a Constituição Federal de 1988 (CF-88), a “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. Assim foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, que abrange desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

No dia 22 de setembro de 1988 surgiu o Sistema Único de Saúde(SUS),como um grande avanço para a saúde pública brasileira, onde se foi ampliado o sistema de saúde, que além da garantia do acesso a saúde pública de qualidade para toda população brasileira garantiu também o acesso a saúde para outros povos como indígenas, crianças e adolescentes, deficientes físicos,

entre outros que não eram assistidos por políticas de saúde, isso trouxe a certeza que a cidadania estava sendo exercida, assim também se mostrava que as políticas de saúde pública estavam avançando (Ministério da Saúde). Tendo em vista que a promoção da saúde pública é responsabilidade de todos cidadãos, pois, necessita-se que haja um controle social permanente, para que de forma eficiente o serviço seja fiscalizado pelos usuários assim garantindo a qualidade no serviço prestado pelo Estado.

2.2 Sistema Único de Saúde: inclusão social e garantia ao acesso à saúde pública

Ao referir-se políticas públicas de saúde no Brasil, se torna inevitável não falarmos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da sua importância para os usuários. O SUS foi instituído pela Lei Orgânica nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que versa sobre “as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. Dessa forma o SUS conjuntamente com as demais políticas devem atuar como agente de prevenção e promoção a saúde assim com a recuperação dos doentes. O SUS representa um grande progresso da saúde pública brasileira, pois ele busca prestar um serviço de qualidade de uma forma inclusiva, onde toda a população brasileira tenha o seu direito de acesso a saúde pública de qualidade como versa a nossa constituição federal. Portanto podemos observar que essa política afeta diretamente a área social das pessoas.

Para Machado et al., (2007, págs. 336-337):

Assim, a luta pela reforma sanitária foi responsável pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um processo social e político que requer um ambiente democrático [...] Do SUS, emergem princípios básicos: acesso universal e igualitário a ações e serviços; participação comunitária; rede regionalizada e hierarquizada; e descentralização, cujas ações de saúde devem ser desenvolvidas de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda a princípios como: universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Como descrito acima, o SUS é uma política pública de saúde que busca possibilitar o acesso universal à saúde pública, de forma que atenda as pessoas desde cuidados básicos de saúde até tratamentos de ponta, abordando ações de combate e prevenção a doenças e endemias, estendendo assim suas ações na atenção básica, média e alta complexidade.

Para o Ministério da Saúde (2017):

[...]o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente os cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida.

De acordo com o princípio da participação comunitária e da descentralização estabelecidos pelo SUS, apresenta-se a possibilidade da garantia de que seus usuários sejam tratados de uma maneira correta, ética e sem discriminações, de modo que o serviço prestado seja de qualidade e com excelência. Segundo o Ministério da Saúde, além desses princípios ainda há os princípios organizativos, que versam sobre como os serviços devem ser organizados e planejados, sobre a descentralização administrativa e a distribuição das responsabilidades nos três níveis hierárquicos de governo, e por último versa sobre a parcela de contribuição da sociedade, seria o chamado controle social, isso garante um melhor controle e uma maior eficiência na avaliação e na execução da política.

2.3 Os Consórcios Intermunicipais de Saúde

As políticas públicas voltadas para a área da saúde passam pelo longo da sua história e do seu desenvolvimento por várias dificuldades e modificações. Pode-se notar que o sistema público de saúde possui algumas deficiências, sejam elas financeiras, administrativas, regionais ou tecnológicas.

Sendo assim, torna-se necessário instituir medidas e políticas que venham a quebrar as lacunas, buscando suprir as demandas e as necessidades da população, de maneira eficaz, eficiente e permanente. Neste sentido surgem os consórcios intermunicipais, estes que não se constituem de uma prática recente, mas sim de uma antiga prática de gestão. Quando analisamos obras voltadas a essa temática, podemos observar que não há uma data ou época específica para o seu surgimento.

Há registros de modelos semelhantes aos consórcios na Grécia, onde havia associações entre empresários, essas associações eram em forma de confrarias religiosas que se destinavam a atender às exigências para execução obras públicas, comércio marítimo e a união de banqueiros (MONTES, 2008). Em Roma, se obteve a semelhança de consórcio no instituto *Universitates Rerum*, que “são as fundações formadas por uma massa de bens destinada a fins determinados, como fins pios, religiosos ou de instrução” (VENOSA, 2008, *apud* MONTES, 2008).

Demais semelhanças que se identificam no decorrer da história são as corporações de ofícios. Segundo Rodrigues e Cruz (2012) as corporações eram formadas principalmente entre construtores e entre os artesãos, estes que se destinavam a defender sua atividade econômica bem como também comercializar seus produtos de uma de forma mais eficiente, com o enfraquecimento e a queda do Império Romano as corporações obtiveram mais destaque.

Nestes termos, a Lei 4.728/65 salienta, no seu artigo 26 diz que “as instituições financeiras autorizadas a operar no mercado financeiro de capitais poderão organizar consórcio para o fim especial de colocar títulos ou valores mobiliários no mercado”. Com base neste artigo, a Comissão de Valores Imobiliários (CVM) editou algumas normas regulamentando a matéria, como diz Rodrigues e Cruz (2012, p. 241):

Por seguinte, foram criados os consórcios na área de exportação, do Código Brasileiro do Ar, do Código de Águas e do Código de Minas, do Instituto Brasileiro de Desenvolvimento Societário, do âmbito dos seguros e, mais recentemente, no setor de energia elétrica.

A figura do consórcio público é recente. Mesmo tendo surgido com a Emenda Constitucional nº 19/98, esta que focaliza a mudança administrativa pública com seus agentes e funcionários bem como o custeio das atividades dentro dos níveis de governo.

Somente no ano de 2005, foi instituída a Lei 11.107, a chamada lei dos consórcios, esta que é responsável por gerir e regulamentar as atividades desenvolvidas pelos consórcios intermunicipais, bem como também é responsável pela normatização dos contratos celebrados entre a instituição e os entes consorciados visando sempre a participação de cada membro.

A Lei dos consórcios é amparada na Constituição Federal, em seu artigo 241. Onde o conceito de consórcio público vem exposto no artigo 2º, inciso I, do decreto 6.017, de 17 de janeiro de 2007, que diz:

I - consórcio público: pessoa jurídica formada exclusivamente por entes da Federação, na forma da Lei no 11.107, de 2005, para estabelecer relações de cooperação federativa, inclusive a realização de objetivos de interesse comum, constituída como associação pública, com personalidade jurídica de direito público e natureza autárquica, ou como pessoa jurídica de direito privado sem fins econômicos.

E ao analisar a literatura existente acerca do tema proposto, pode se notar que o termo “consórcio” possui uma variação em seu significado, nada que venha a se distanciar muito, mas sim um conceito que siga a mesma ideia e o mesmo sentido, e em sua obra Torres (2001) descreve que um consórcio público é uma:

Ideia de associação, ligação, união e, no âmbito das relações intermunicipais, nada mais apropriado do que a formação de entidades visando ao estudo, acompanhamento e diagnóstico das soluções que, via de regra, envolvem

municípios limítrofes e com problemas que se identificam numa ordem cada vez mais crescente em função da forte demanda dos administrados.

Os consórcios intermunicipais, geram uma interação entre os municípios circunvizinhos, assim, gerando um vínculo de associação de grande importância, onde os mesmos buscam resolver problemas e criar ferramentas para que se possa atender as demandas da população, sendo assim pode - se dizer que o principal objetivo de um consórcio é unir forças, conhecimentos, tecnologias e recursos para que se possa suprir as demandas de uma certa região, assim buscando e adotando medidas que venham a sanar e atender as necessidades de cada cidadão de uma certa região, de maneira prática, coletiva e que venha trazer bem estar aos seus usuários e colaboradores, uma vez que, o consorciamento pode ser utilizado para diversos fins visando suprir uma falta ou necessidade.

2.4 Os gastos com a saúde pública brasileira

No tocante aos gastos públicos na área da saúde, há inúmeros investimentos, desde a etapa de implantação e se estendendo as etapas de manutenção das políticas públicas de saúde. E ao analisar algumas obras e fontes disponíveis, observa-se que desde o início da história da saúde pública brasileira, havia uma grande necessidade de possuir um sistema de saúde integrado e unificado, a exemplo de Brasil temos o SUS. Os problemas do serviço de saúde pública no Brasil são explicados por fatores diversos, e um fator crucial que se é observado, é o financiamento por parte do estado, onde segundo Saldiva e Veras (2018) diz que:

Presentemente, o financiamento à saúde no Brasil vem oscilando nos últimos anos ao redor de 8% do PIB. À guisa de comparação, países que oferecem acesso universal à saúde de boa qualidade despendem recursos pouco superiores aos do Brasil, como o Canadá (10,4% do PIB) e o Reino Unido (9,9% do PIB).

O Brasil vem oscilando nos últimos anos, no que se refere aos investimentos em saúde pública compreendendo uma parcela próxima a 8% do PIB país para a área da saúde, sendo uma parcela inferior a porcentagem oferecida pelos dois países acima mencionados. Segundo o mesmo autor, se analisarmos o problema de forma mais aprofundada podemos identificar que o problema não se restringe apenas fração do PIB que é destinada para as políticas públicas de saúde, pois devemos observar outros fatores, sendo que o autor destaca dois tipos de problemas, onde um seria a escassez de recursos voltados a saúde pública e outro fator seria a má gerência dos recursos públicos destinados a saúde.

O autor analisa cinco outros países que destinam uma porcentagem maior do seu PIB para a saúde pública, onde ele observa que mesmo com um investimento expressivamente maior a área da saúde pública sofre um déficit, não obtendo uma equidade em relação a outros países que investem menos na área, Saldiva e Veras (2018) destacam que:

No entanto, uma análise mais detalhada indica que o cenário é um pouco mais complexo. Por exemplo, gastar maiores frações do PIB com financiamento do sistema de saúde não significa melhores condições de saúde para a população. Os cinco países que mais gastam proporcionalmente com saúde são (dados de 2015, OMS2), por ordem decrescente, Libéria (15,2% do PIB), Serra Leoa (18,3% do PIB), Estados Unidos da América (16,8% do PIB), Tuvalu (15% do PIB) e Ilhas Marshall (22,1% do PIB).[...] Os países mais pobres da relação acima apresentam problemas de saúde tão graves que fazem que os recursos alocados sejam insuficientes, ao passo que os Estados Unidos, por optarem por um sistema predominantemente mercantilista, excluem dos recursos alocados aqueles menos favorecidos.

Observando a questão de uma maior ou menor parcela do PIB destinada a saúde pública, nos surge algumas indagações que nos levam a refletir sobre o assunto, o que acontece com os recursos destinados à saúde pública brasileira? Os investimentos destinados a saúde brasileira são insuficientes ou são mal administrados? O que acontecem com esses recursos? Essas são três questões que devemos analisar e focalizar para entendermos um pouco como funciona o sistema público de saúde brasileiro.

Em um estudo como esse é de extrema importância observarmos a estrutura da execução orçamentaria da qual o MS dispõe, e ao analisar essa estrutura observamos que os repasses aos municípios vem crescendo, o que de acordo com a Norma Operacional Básica 01/1996 que tem “por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus munícipes” (MNS) sendo disposto no artigo 30, incisos V e VII, e Artigo 32, Parágrafo 1º, da Constituição Federal, e que acordo com Servo et al. (2011),

(...) buscou resgatar e definir atribuições mais claras para os estados, bem como o fortalecimento da Comissão Intergestores Tripartite (CIT)²⁰ e das Comissões Intergestores Bipartites (CIBs),²¹ com o estabelecimento da Programação Pactuada e Integrada (PPI). Criou, também, a modalidade de “gestão plena do sistema” por meio da qual estados e municípios poderiam obter total autonomia na gestão do conjunto do seu sistema de saúde. Os municípios também poderiam optar por ser gestores plenos da atenção básica. Por meio dessa NOB é que foram criados o Piso da Atenção Básica (PAB) e a política de incentivos para programas como Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família (PSF).

Como podemos observar, a Norma Operacional Básica mencionada, possui um caráter descentralizador, onde não busca somente uma divisão nos recursos destinados a saúde pública,

mas também traz um caráter mais aberto para fiscalização por parte do poder público a nível municipal e do controle social. E como podemos observar, a descentralização traz benefícios, pois se torna mais fácil saber onde e como investir, quais as necessidades reais e qual a real situação da comunidade.

Mesmo com essa estrutura que possuímos ainda encontramos problemas na área de saúde pública, como pode-se visualizar, os recursos financeiros muitas das vezes são insuficientes para atender uma certa demanda, uma vez que para atender determinadas especialidades médicas necessita-se de profissionais altamente qualificados e treinados, além do mais se é necessário possuir equipamentos de alta tecnologia para realização de alguns exames e procedimentos.

Fatores esses que por muitas vezes dificultam o acesso a serviços de saúde com média ou alta complexidade, principalmente quando se trata de áreas menos populosas e de regiões menos desenvolvidas como geralmente ocorre em cidades localizadas no interior dos estados. Para suprir essas lacunas é necessário buscar medidas alternativas, que possibilitem o acesso aos serviços que a população necessita.

2.5 Qualidade no atendimento

O conceito de qualidade é um antigo termo, e pode ser definido como a busca da perfeição ou uma a qualificação sobre algum produto ou serviço ofertado segundo Mello (2004) a qualidade se desenvolveu através de quatro pilares, a inspeção, o controle estatístico da qualidade, garantia da qualidade e gestão estratégica da qualidade, esse conjunto pode ser chamado de gestão total qualidade.

Segundo Barçante e Castro (1999, p. 5), “ao longo da história, o homem sempre procurou o que mais se adequasse às suas necessidades, seja, de ordem material, intelectual, social ou espiritual”. Pode se observar daí a importância do termo qualidade, pois desde os primórdios, o ser humano busca intensamente uma forma de se satisfazer de maneira que seja eficiente e que contemple o propósito almejado.

2.6 Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental - CISCO

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental (CISCO) surgiu no ano de 1998, com o objetivo de suprir as lacunas do município e dos municípios circunvizinhos, no que tange os serviços de saúde de média complexidade. Com o surgimento do CISCO, foi

possível trazer médicos especialistas de grandes centros como por exemplo das cidades de Campina Grande e João Pessoa, evitando assim a necessidade de deslocamento de usuários da região do Cariri que buscassem realizar alguma consulta, exame ou até mesmo um tratamento mais complexo, com isso se evita o desgaste dos pacientes e gera uma condição mais humanitária e segura.

Ainda no seu surgimento, sentia em cada gestor o desejo de implantar uma política que buscasse sanar as necessidades da região e dos seus municípes, e esta medida foi exatamente o consórcio. Na época, eram nove municípios consorciados, onde o gestor de cada município se empenhou na contribuição para o surgimento do consórcio. Para implantação do consórcio, se foi observado e visitado um consórcio já existente na cidade de Caldas, no estado de Minas Gerais, onde se foi constatado que um consórcio é uma medida de sucesso, visto isso, trouxeram para o Cariri e até hoje vem cumprindo e alcançando o seu objetivo.

Atualmente a instituição conta com 18 municípios consorciados, estes são, Amparo, Camalaú, Caraúbas, Congo, Coxixola, Gurjão, Livramento, Monteiro, Ouro Velho, Parari, Prata, São João do Cariri, São José dos Cordeiros, São João do Tigre, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sumé e Zabelê. O consórcio em questão traz para os seus usuários serviços especializados de cardiologia, dermatologia, mastologia, neurologia, oftalmologia, ortopedia, psiquiatria, reumatologia e urologia, o mesmo ainda sendo responsável pela realização de exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, ecocardiograma, eletrocefalograma, endoscopia e raio-x.

Todos os procedimentos realizados pelo CISCO são realizados por profissionais qualificados, além da instituição ter essa preocupação em oferecer um serviço de qualidade aos seus usuários, o CISCO também dispõe de um corpo de funcionários que estão comprometidos a fazer com que os pacientes se sintam confortáveis e a vontade durante sua estada na instituição.

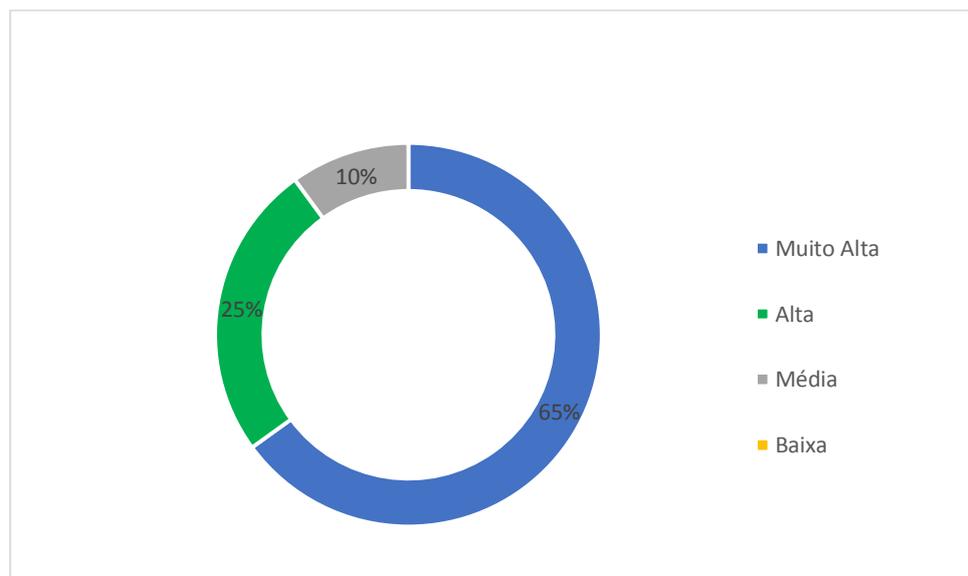
Hoje o CISCO dispõe de três polos de atendimento, estes que ficam localizados nas cidades de Monteiro, Serra Branca e Sumé, sendo a cidade de Sumé a sede da instituição, além de todos os serviços acima citados o consórcio ainda oferece um programa chamado “água para todos”, onde este busca garantir o direito de acesso a água potável para famílias residentes nas zonas rurais dos municípios atendidos pelo consórcio, o programa em questão oferece as famílias de baixa renda e que não possuem reserva de água uma cisterna de placas com a capacidade de 16 mil litros, garantindo assim, a universalização do acesso a água no semiárido, esse programa surgiu no ano de 2011, por meio do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome pelo convênio 008/2011 parceria firmada entre a Secretaria Nacional de

Segurança Alimentar e Nutricional (SESAN) e o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental (CISCO).

2.6.1 Importância do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO

O CISCO, como mencionado acima é uma instituição que não busca fins lucrativos, mas sim, suprir uma lacuna do estado e uma demanda da população da região do Cariri Ocidental, foram levantados através questionários diversos dados, e dentre os quesitos foi realizada a seguinte indagação, qual a importância do CISCO? E as respostas foram expressas abaixo, conforme o gráfico seguinte:

Gráfico 1 -Nível de importância do CISCO



Fonte: Elaboração própria (2019).

Como expressado acima no gráfico, 65% dos usuários afirmam que o CISCO, tem uma importância muito alta; 25% dos usuários afirmam que o CISCO tem uma importância média; 0% afirmam ter baixa importância.

Ao realizar as entrevistas, as pessoas relatam o sentimento de gratidão com a instituição e diversas são as frases, uma das mais usadas são “é muito importante, por que se não fosse o CISCO teríamos que pagar consultas caras e ir para Campina Grande sem ter condições” ou “é muito difícil encontrar um serviço que realmente funcione, fico agradecido por ter acesso.

3 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida se caracteriza como descritiva, observada de forma participante e exploratória. O estudo em questão busca descrever a qualidade do serviço oftalmológico prestado pelo CISCO aos seus usuários e demonstrar a sua importância, e a sua forma de funcionamento. No CISCO ainda são oferecidos os serviços de cardiologia, reumatologia, urologia, psiquiatria, neurologia, dermatologia e especialidades oftalmológicas, onde se foi escolhido para ser instrumento de pesquisa o setor oftalmológico, por se tratar da especialidade com maior demanda de pacientes e por se tratar de dois seguimentos, as consultas e procedimentos cirúrgicos.

Segundo Gil (2012, p.28), a pesquisa descritiva tem por objetivo principal descrever características de uma determinada população ou fenômeno, sendo que dentre o modo de pesquisa descritiva se destaca o de estudar a característica de uma sociedade, podendo se classificar por idade, sexo, procedência, escolaridade, e etc.; e também há pesquisas deste tipo que têm como objetivo estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma certa comunidade, condições de habitação de uma população, índice de criminalidade, etc.

Ainda para a realização desse estudo, se foi utilizado o método da observação participante, que segundo Marconi e Lakatos (2010, p.177), esse tipo de observação se dá com a participação direta do pesquisador com o ambiente ou com a comunidade a ser estudada. Segundo o mesmo autor o observador participante encontra dificuldades para realizar o seu trabalho, pelo fato que o observador pode se deixar influenciar por fatores internos, ou externos, assim podendo agir por despotismo ou por um confronto de ideias negativas ocasionados por conflitos pessoais.

E por fim, com intuito de complementar a pesquisa e minimizar a opinião pessoal se utilizará a pesquisa exploratória, pois como se trata de um estudo de caso que busca uma avaliação da qualidade do serviço oftalmológico prestado pela instituição, se fazendo necessário interagir com os usuários da instituição por meio de questionários aplicados durante o mês de junho de 2019, foram entrevistados 40 pessoas, essa amostra foi obtida através do cálculo do percentual do universo, os questionários possuem 11 questões abertas e fechadas que buscam expressar o real sentimento do paciente, em algumas das questões se fez uso da escala LIKERT para que se obtenha dados para uma avaliação.

3.1 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa são usuários e gestores do CISCO.

O Cariri Ocidental é uma microrregião da Paraíba, localizada na mesorregião da Borborema, ela é composta por 17 municípios, Amparo, Assunção, Camalaú, Congo, Coxixola, Livramento, Monteiro, Ouro Velho, Parari, Prata, São João do Tigre, São José dos Cordeiros, São Sebastião do Umbuzeiro, Serra Branca, Sumé, Taperoá, Zabelê. A região possui um clima semiárido, com níveis históricos precipitações abaixo dos 400 mm. CANIELLO (2011).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Cariri Ocidental possui uma extensão territorial de 6,983.65 km², possuindo uma população total de 113.241 habitantes segundo o censo 2010, como se pode observar na Tabela 1.

Tabela 1- Censo demográfico da população

Município	Área (em Km ²)	2000			2010		
		População Total (hab.)	População Urbana (hab.)	População Rural (hab.)	População Total (hab.)	População Urbana (hab.)	População Rural (hab.)
Amparo	121.98	1,887	619	1,268	2,088	1,062	1,026
Assunção	126.43	2,962	2,143	819	3,522	2,846	676
Camalaú	543.69	5,514	2,357	3,157	5,749	2,887	2,862
Congo	333.47	4,584	2,161	2,423	4,687	2,942	1,745
Coxixola	169.88	1,419	589	830	1,771	782	989
Livramento	260.22	7,609	3,261	4,348	7,164	3,752	3,412
Monteiro	986.36	27,685	16,673	11,012	30,852	20,261	10,591
Ouro Velho	129.40	2,821	1,903	918	2,928	2,047	881
Parari	128.48	1,438	339	1,099	1,256	699	557
Prata	192.01	3,425	2,217	1,208	3,854	2,444	1,410
São João do Tigre	816.12	4,452	1,233	3,219	4,396	1,529	2,867
São José dos Cordeiros	417.75	4,136	1,309	2,827	3,985	1,643	2,342
São Sebastião do Umbuzeiro	460.57	2,890	1,809	1,081	3,235	2,097	1,138
Serra Branca	686.92	12,270	7,947	4,323	12,973	8,418	4,555
Sumé	838.07	15,020	10,858	4,162	16,060	12,236	3,824
Taperoá	662.91	13,291	7,924	5,367	14,936	8,939	5,997
Zabelê	109.39	1,838	1,171	667	2,075	1,472	603
Total	6,983.65	113,241	64,513	48,728	121,531	76,056	45,475

Fonte: IBGE, Censo Demográfico (2000); IBGE, Censo Demográfico (2010).

Ao analisar o quadro disposto acima, pode-se observar o aumento da população no território do Cariri Ocidental. Sendo pertinente destacar que o município de Monteiro possui uma maior extensão territorial e maior densidade populacional, ainda no quadro, se pode visualizar a quantidade de pessoas são residentes em áreas rurais.

De acordo com Caniello (2011), a região do Cariri tem como principal característica o clima semiárido, a precipitação pluviométrica da região é inferior a 400 mm por ano. A vegetação característica da região é composta por árvores de pequenas, médias e grande porte, além de arbustos de tamanhos médios e pequenos, algumas dessas plantas, a exemplo os cactos, são formados por espinhos e adaptados ao clima seco da região.

Segundo Nóbrega Júnior (2014), o Cariri possui solos jovens, rasos e pedregosos, o que dificulta o armazenamento de água e reduz a umidade da terra, assim justificando o seu tipo de vegetação. A principal fonte de renda da região é a agricultura familiar e a criação de animais e aves, se destacando nesse cenário a caprino e ovinocultura.

3.2 Procedimentos da pesquisa

A pesquisa foi dividida em três etapas, a primeira consistiu na observação do ambiente, essa etapa durou cerca de um mês. Nessa etapa de observação se pode ver a maneira que os usuários chegam ao serviço, como se dão os atendimentos, como funciona a logística dentro da instituição e como funciona o setor administrativo.

A segunda etapa consistiu na busca de literaturas em torno do tema estudado, tendo como objetivo de embasar a pesquisa e com bases documentais poder construir argumentos e um debate acerca do tema estudado, ainda nessa etapa se fez a elaboração de questionários e a realização de entrevistas, os questionários serão aplicados com alguns usuários do serviço, tendo como intuito analisar e validar os dados levantados por meio do embasamento teórico, e as entrevistas serão realizados com a parte administrativa da instituição, prefeitos e secretários de saúde, onde iremos analisar o impacto que o sistema de consorcio proporciona aos municípios e ao próprio município.

Na terceira etapa da pesquisa ocorre o tratamento dos dados obtidos por meio da pesquisa realizada em campo, assim mostrando os resultados obtidos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

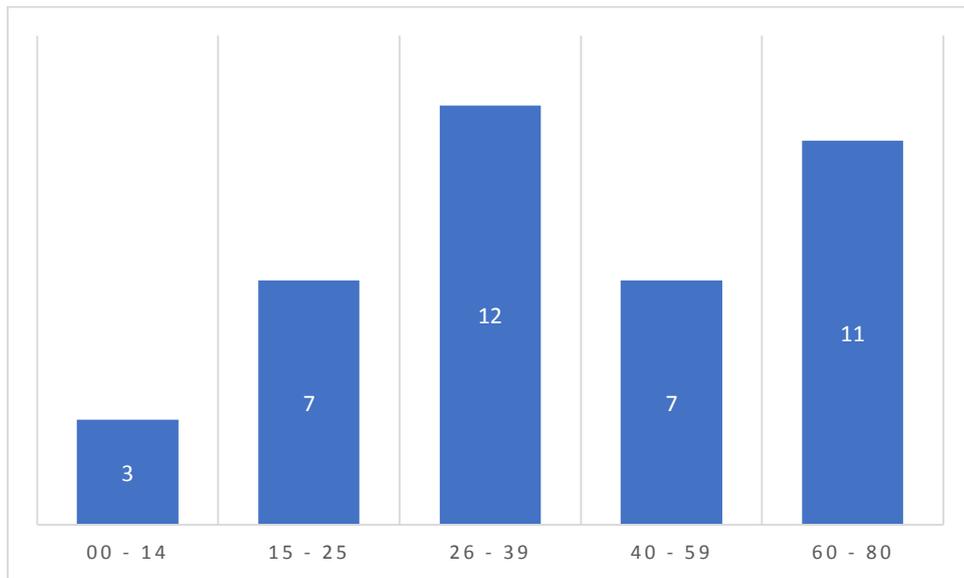
Nesta seção, serão apresentados os resultados sobre a pesquisa aplicada na sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO, a partir da perspectiva dos usuários dos serviços de saúde.

4.1 Perfil dos usuários do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental (cisco)

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental (CISCO), é uma entidade pública formada pela união de 18 municípios consorciados, onde o seu principal objetivo é oferecer serviços especializados na área da saúde para população do Cariri Ocidental, oferecendo consultas médicas, exames e até cirurgias oftalmológicas.

No CISCO, são atendidas pessoas de diferentes faixa-etárias, crianças, jovens, adultos e idosos, como se pode verificar no gráfico abaixo:

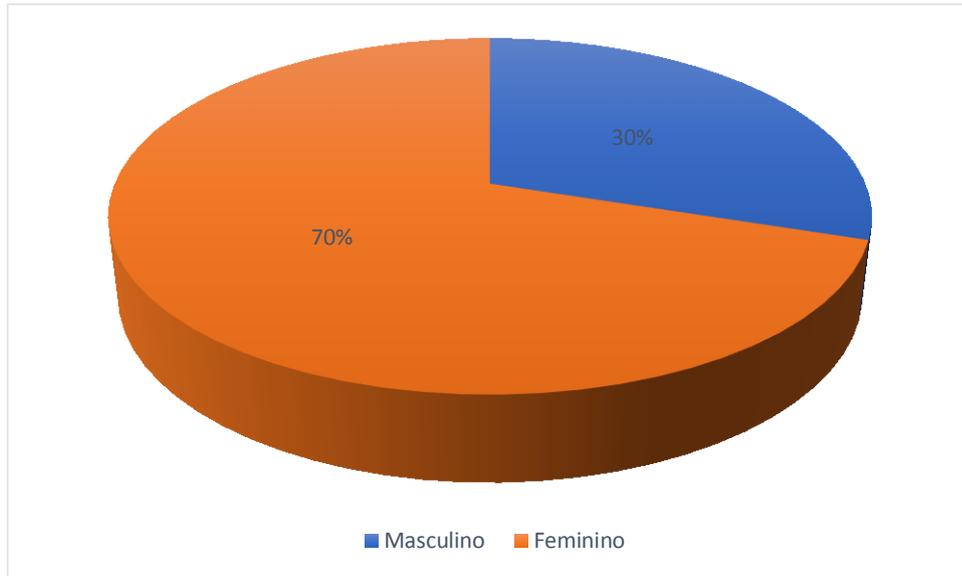
Gráfico 2 - Faixa etária dos usuários



Fonte: Elaboração própria (2019).

Pode-se observar no gráfico as diferentes faixa-etárias dos usuários do serviço oftalmológico ofertado pelo CISCO, onde há 3 usuários com idade entre 0 a 14 anos; 7 usuários com idade entre 15 a 25 anos; 12 usuários com idade entre 26 e 39 anos; 7 usuários com idade entre 40 a 59 anos; e 11 usuários entre 60 a 80 anos.

Ao analisar os dados dispostos nota-se a variedade das faixa-etárias, contando com a participação de diferentes públicos no quesito idade, mas nos surge uma dúvida, qual é o gênero que mais busca pelo serviço? Para sanar essa questão, pode - se observar o próximo gráfico:

Gráfico 3 - Gênero dos usuários do serviço oftalmológico

Fonte: Elaboração própria (2019)

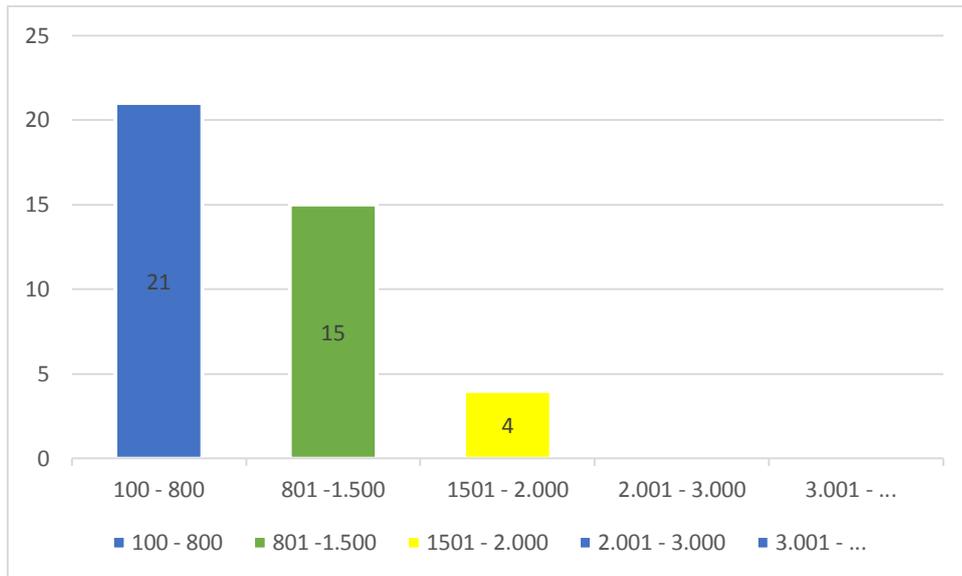
O gráfico acima demonstra o percentual de usuários do sexo masculino e do sexo feminino que fazem uso do serviço oftalmológico, sendo importante destacar a participação das mulheres, estas chegam a somar 70% do total de pessoas que utilizam o serviço ofertado pelo CISCO.

4.2 Perfil socioeconômico dos usuários

Segundo Nóbrega Júnior (2015), a região do Cariri Ocidental é considerada uma região pobre, e se encontra com uma taxa elevada de extrema pobreza. Em estudo realizado ele utiliza as cidades de Sumé e Monteiro como modelo de comparação as cidades de Campina Grande e João Pessoa, afim de realizar uma avaliação socioeconômica.

Foram utilizados dados obtidos por meio dos CENSOS realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no seu trabalho se utilizou taxas como, o coeficiente de GINI, que mede o grau de desigualdade, a renda per capita que é o valor médio da renda da população e o IDHM que representa o Índice de Desenvolvimento Humano da região.

E no presente trabalho se fez necessário uma obtenção de dados mais precisos, no que tange o valor da renda dos usuários, como retrata o gráfico a seguir:

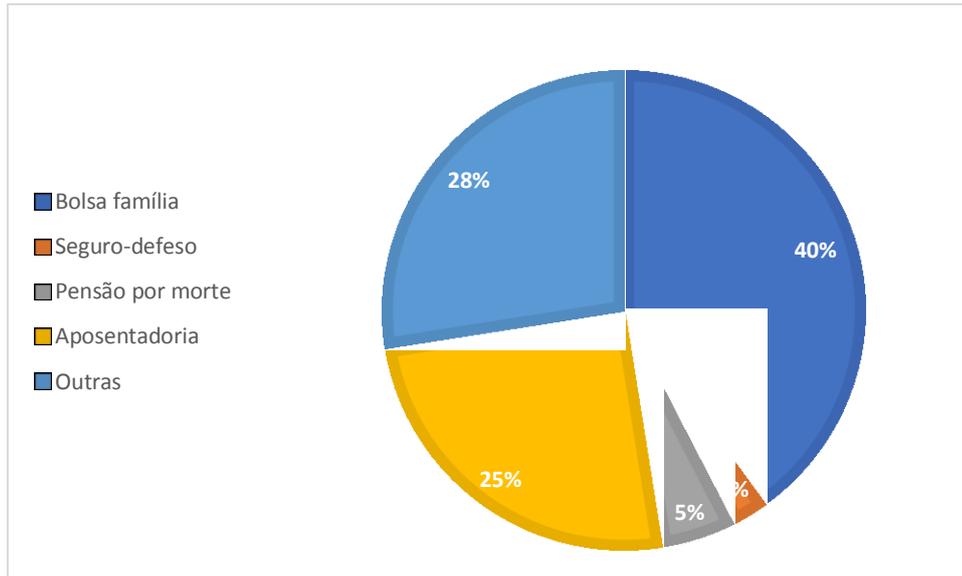
Gráfico 4 - Renda mensal dos usuários

Fonte: Elaboração própria (2019).

Ao analisar o gráfico acima pode-se notar a diferença no valor da renda mensal dos usuários, dos 40 usuários entrevistados, 21 usuários possuem renda entre 100 e 800 reais; 15 usuários possuem renda entre 801 e 1.500 reais; e 4 usuários possuem renda entre 1.501 e 2.000 reais.

É possível notar ainda no gráfico que a maior parte dos usuários possuem uma renda inferior a 800,00 reais, valor que não corresponde a um salário mínimo, são números preocupantes para a região, pois demonstram a sua fragilidade, podendo trazer o seguinte questionamento, quais são as fontes de renda dos usuários da região do Cariri Ocidental?

Para responder esse questionamento nos cabe fazer a análise do gráfico a seguir:

Gráfico 5 - Fonte de renda dos usuários

Fonte: Elaboração própria (2019).

Pode-se observar acima as porcentagens e as fontes de renda dos usuários, onde 40% dos usuários possuem como renda fixa o benefício assistencial bolsa família; 2% dos usuários possuem como renda fixa o benefício assistencial seguro defeso; 5% dos usuários possuem como renda fixa o benefício assistencial da pensão por morte; 25% dos usuários possuem como renda fixa a aposentadoria por idade; e 28% dos usuários possuem alguma atividade remunerada, nessa categoria se encaixam as mais variadas atividades econômicas, a exemplo da agricultura, o comércio e serviços diários não fixos.

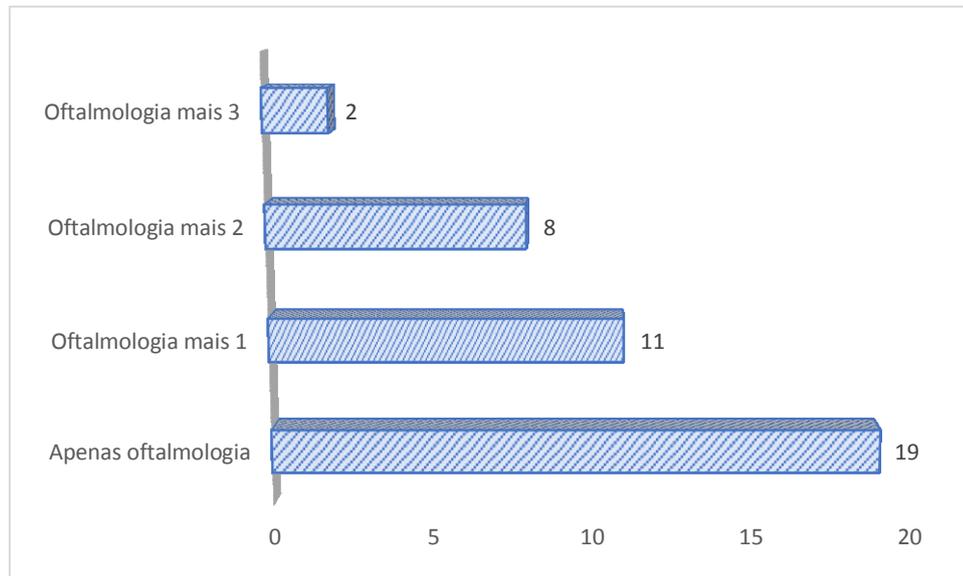
Ao fazer a análise do gráfico, é importante destacar a informação que, a maioria dos usuários possuem como fonte de renda fixa o benefício do bolsa família, sendo seguido pela categoria “outras”, nessas duas categorias há uma pequena parcela de pessoas que possuem uma renda mais alta que 800,00 reais.

4.3 Avaliação dos serviços ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental – CISCO

O CISCO oferece aos seus usuários uma boa variedade de especialidades e serviços de saúde, como neurologia, psicologia, psiquiatria, reumatologia, mastologia, cardiologia, urologia e oftalmologia, além de dispor a realização de exames de raio -x, ultrassonografias, eletrocardiograma, endoscopia digestiva, ecocardiograma e eletrocefalograma.

O presente trabalho tem por objetivo avaliar o serviço oftalmológico oferecido pelo consórcio, mas se notou a necessidade de observar se os usuários do serviço oftalmológico utilizam outra especialidade além da citada, sendo assim se obteve o seguinte gráfico:

Gráfico 6 - Quantidade de pessoas e especialidades

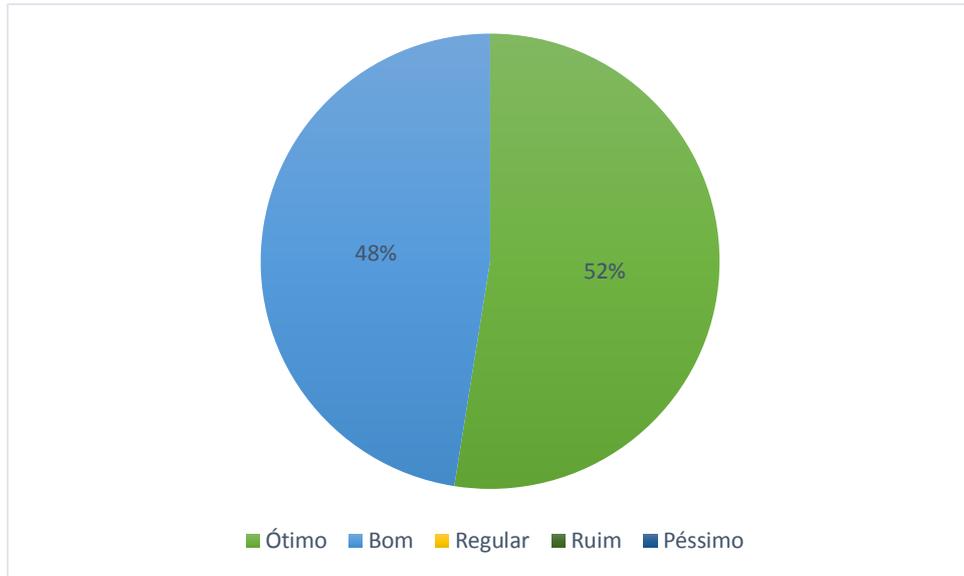


Fonte: Elaboração própria (2019).

Ao fazer a leitura e análise do gráfico nota – se que, 19 pessoas utilizam apenas do serviço oftalmológico; 11 pessoas utilizam o serviço oftalmológico e mais uma especialidade; 8 pessoas utilizam o serviço oftalmológico e mais duas especialidades; e 2 pessoas utilizam o serviço oftalmológico e mais três especialidades.

Dentre as especialidades mais citadas pelos usuários estão, oftalmologia mais cardiologia; oftalmologia mais cardiologia e mastologia; e oftalmologia mais cardiologia, neurologia e urologia.

Como em qualquer outra instituição, e principalmente por lidar diretamente com uma grande quantidade de usuários, o atendimento, faz parte de toda logística da instituição, uma vez que o atendimento se inicia desde a entrada do paciente na sede do consórcio. A etapa de atendimento exige o engajamento da equipe, para que se possa agilizar os processos e maximizar a sensação de bem-estar e conforto ao usuário, mas será que todos estão de acordo com o tratamento oferecido? Para responder essa indagação pode-se observar o gráfico abaixo:

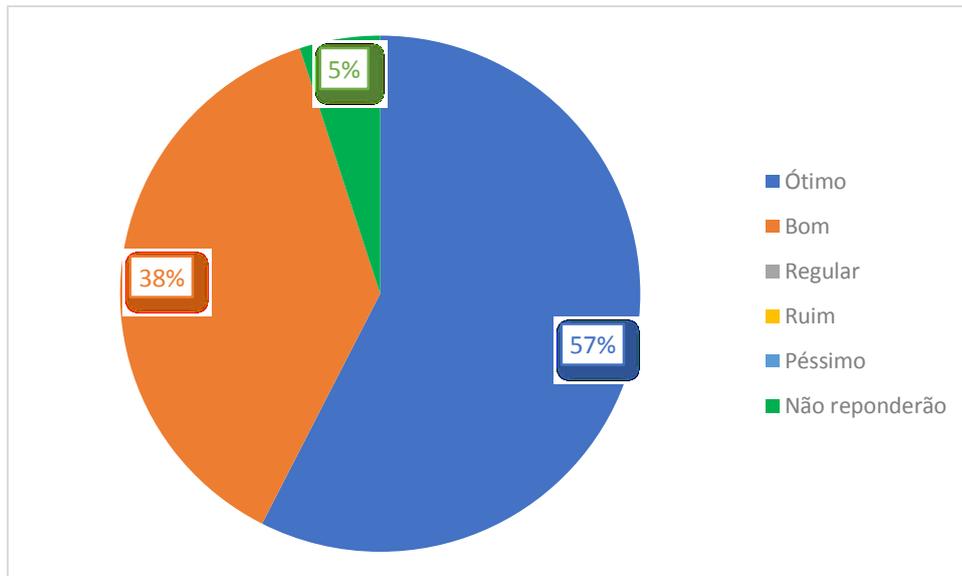
Gráfico 7 - Qualidade no atendimento

Fonte: Elaboração própria (2019).

Ao analisar o gráfico, nota-se que, 48% dos usuários classificam atendimento como bom; e 52% dos usuários classificam com um ótimo atendimento.

É um alto índice de satisfação, pois mesmo sendo um grande fluxo de usuários, todos os funcionários da instituição se unem para que as pessoas tenham uma boa experiência ao frequentar o ambiente do CISCO, esse sucesso se deve especialmente, ao respeito entre os profissionais da organização e bem como a boa relação entre profissionais e usuários.

Além do atendimento de forma geral, também se faz necessário analisar o serviço em si, ou seja, a qualidade do serviço do serviço oftalmológico, e para tornar viável essa análise pode se observar o próximo gráfico:

Gráfico 8 - Qualidade do serviço prestado

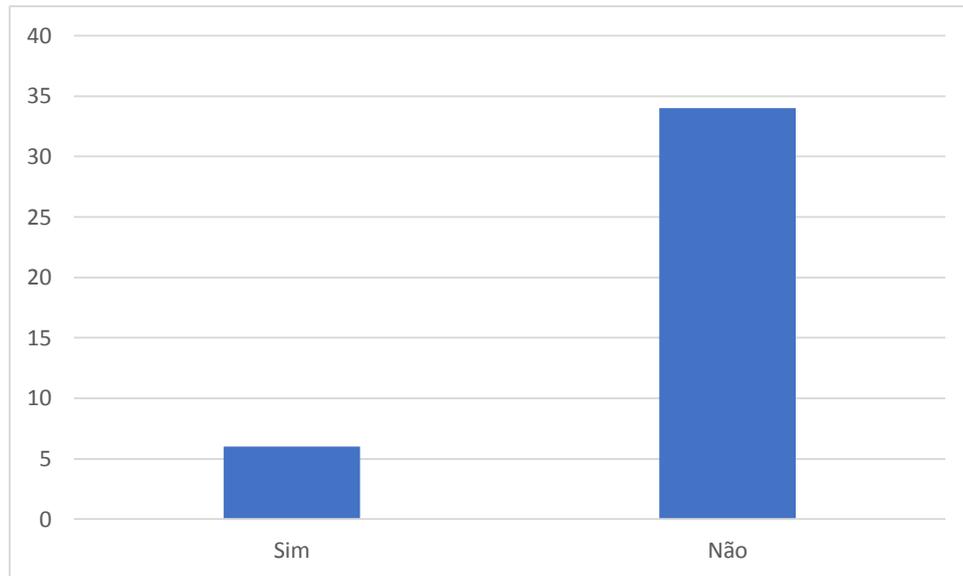
Fonte: Elaboração própria (2019).

Ao observar o gráfico pode-se evidenciar que 57% das pessoas classificam o serviço como sendo ótimo; 38% das pessoas classificam o serviço como sendo bom; e 5% das pessoas não responderão a esse questionamento.

De acordo com a maioria da opinião dos usuários, o serviço pode ser classificado como ótimo, os 5% que não responderam ao questionamento, afirmaram que nunca tinham se consultado na especialidade oferecida pelo CISCO. Portanto, diante desse resultado pode – se afirmar estar diante de um caso de sucesso na administração pública.

4.4 Sugestões de melhoria e elogios

Os usuários que responderam os questionários tiveram a total liberdade para se expressarem com sugestões de melhorias ou elogios, o gráfico a seguir demonstra a quantidade de pessoas que sugeriram algum tipo de melhoria:

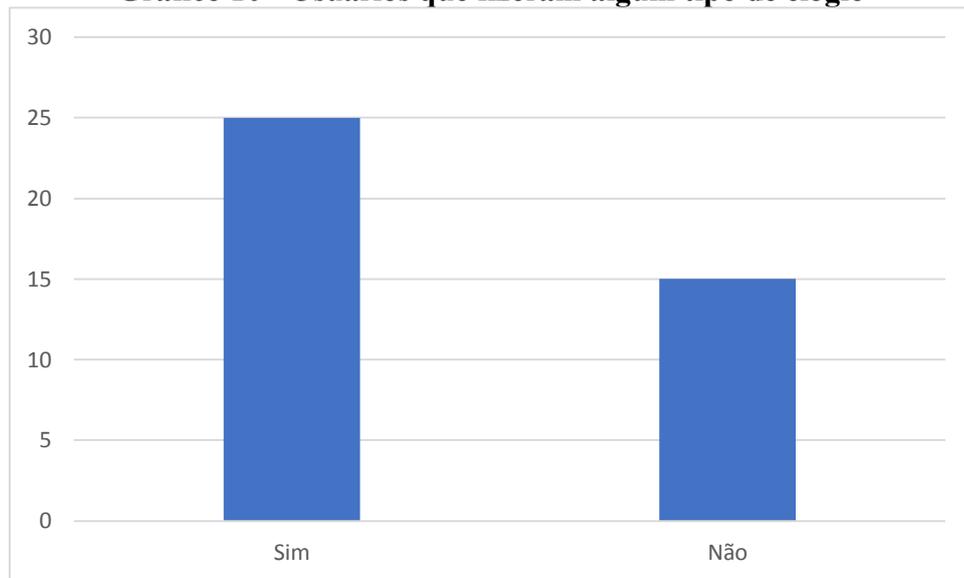
Gráfico 9 - Usuários que surgiram algum tipo de melhoria

Fonte: Elaboração própria (2019).

Como mostrado no gráfico acima, 5 pessoas sugeriram melhorias; e 35 pessoas não sugeriram melhorias. Dentre as sugestões de melhorias estão, a melhoria da limpeza dos banheiros, mais tecnologias, para que contemple mais pessoas e mais especialidades.

Assim, como as sugestões de melhorias, os usuários também registraram elogios para instituição e para os funcionários, conforme o gráfico 10 pode se ver que, 25 pessoas deixaram elogios; e 5 pessoas não registraram elogios.

Conforme o gráfico 10, a quantidade de pessoas que fizeram algum tipo de elogio ao CISCO foram satisfatórios, pois expressam o sentimento da maioria e indica que o trabalho está sendo feito da forma correta, os elogios dirigidos a instituição são dos mais variados tipos, mas se destacam os que dizem respeito ao bom atendimento, bom humor dos funcionários, uma boa infraestrutura, clareza nas informações e em relação a transparência das ações e de possíveis problemas que possam ocorrer durante a estada dos usuários a sede no consórcio, como pode se ver no gráfico a seguir:

Gráfico 10 - Usuários que fizeram algum tipo de elogio

Fonte: Elaboração própria (2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Consórcios Intermunicipais, podem ser vistos como uma alternativa das cidades ou regiões circunvizinhas, para a solução de problemas como, a falta ou escassez de recursos financeiros, ausência de tecnologia ou até mesmo pouca densidade demográfica, uma vez que a prática do consorciamento tem a capacidade de suprir essas lacunas e sanar as necessidades e problemas encontrados numa dada região.

O Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental, vem cumprindo o seu papel, como se pode observar ao longo do trabalho, o CISCO se preocupa em prestar um bom serviço e fazer com que os usuários dos serviços ofertados fiquem satisfeitos com os trabalhos realizados pela instituição, desde a chegada, prestando um suporte e um atendimento correto para as pessoas, até o momento da consulta ou procedimento dando assim o final da estada do usuário na instituição.

Por meio dos questionários aplicados, pode-se notar o nível de satisfação dos usuários, no que tange qualidade no atendimento e qualidade do serviço prestado, onde foram expressos elogios, críticas e sugestões de melhorias, a maioria das respostas foram elogios, principalmente relacionados ao bom atendimento, atenção com os usuários e sobre a clareza nos avisos e informações, foram poucas as sugestões de melhorias, estas foram relacionadas a limpeza dos banheiros, novas tecnologias e um aumento nas especialidades.

E considerando a especialidade oftalmológica, que foi o objeto de estudo utilizado no presente trabalho, pode-se notar o elevado grau de satisfação dos usuários, pois como muitos enfatizam, o serviço ofertado pelo CISCO é superior aos encontrados nas cidades de origem, sendo comparado a serviços oferecidos nos grandes centros, como por exemplo as cidades de João Pessoa e Campina Grande. Valendo salientar que todos os procedimentos feitos pela instituição são ministrados com profissionais de alto gabarito, com a finalidade de oferecer um serviço de qualidade e responsabilidade. Lembrando também que os serviços são prestados a custo zero aos usuários, sendo que todas as despesas são custeadas pelos municípios consorciados, o pagamento é estabelecido através de contratos de rateio firmados entre município e a instituição.

Por fim, pode-se constatar a importância do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental, bem como definir que os serviços prestados, sendo principalmente a especialidade oftalmológica, possui uma ótima qualidade, proporcionando aos usuários uma satisfatória experiência nos quesitos de qualidade, organização, respeito com os consumidores, transparência e equidade.

REFERÊNCIAS

BARÇANTE, Luiz César; CASTRO, Guilherme Caldas de. **Ouvindo a voz do cliente interno: transforme seu funcionário num parceiro**. Rio de Janeiro: qualitymark, 1999.

BRASIL. **Constituição Federativa do Brasil. Brasília: Edições Senado, 2011**. Disponível em <http://www.senadofederal.gov.br>. Acesso em 22 de março de 2019.

BRASIL. **EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 19 DE 1998**. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/1998/emendaconstitucional-19-4-junho-1998-372816-norma-pl.html>. Acesso em 22 março de 2019.

BRASIL. **Lei dos consórcios públicos 11.107/2005. Brasília: Senado Federal**. Disponível em <http://www.senadofederal.gov.br>. Acesso: 22 de março de 2019.

BRASIL. **Lei nº 4.728, de 14 de julho de 1965**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L4728.htm. Acesso em 22 de março de 2019.

BRASIL. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**; Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 22 de março de 2019.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Cronologia Histórica da Saúde Pública uma Visão da Saúde Brasileira**. Disponível em: <http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/cronologia-historica-da-saude-publica/> acesso em 22 de março de 2019.

BRASIL. Senado Federal. Decreto nº6017/2007- regulamenta a lei nº11.107. 2007. Disponível em <http://www.senadofederal.gov.br>. Acesso: 22 de março de 2019.

CANIELLO, Márcio de Matos. Relatório de pesquisa de campo: o “território” do cariri ocidental paraibano. Relatório. Disponível em: https://www.academia.edu/3228068/O_território_do_Cariri_Ocidental_Paraibano. Acesso em 10 de junho de 2019.

CISCO/PB. **Regimento interno do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental**. Sumé-PB 1998.

GIL, Antônio Carlos; **Métodos e técnicas de pesquisa social**; 6 ed. – 5 reimp - São Paulo: Atlas, 2012.

JÚNIOR, José Maria Pereira da Nóbrega. **Diagnóstico socioeconômico do Cariri Ocidental paraibano: avanços sociais e desigualdade interna**. Revista espaço acadêmico. Nº 15, abril de 2019. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/28310> . Acesso em 10 junho 2019.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, MARINA DE ANDRADE. **Fundamentos da metodologia científica**. 7 ed.- São Paulo: Atlas 2010.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2007, vol.12, n.2, pp.335-342. disponível em: <http://scielo.com.br>. Acesso em 22 de março de 2019.

MELLO, Mônica Seixas de Oliveira. **A QUALIDADE DO CLIMA ORGANIZACIONAL COMO VARIÁVEL INTERVENIENTE NO DESEMPENHO HUMANO NO TRABALHO: Um estudo de caso da empresa Herbarium**. UFSC, 2004

MONTES, PRISCILA SILVA. **Aspectos jurídicos dos consórcios no Brasil. Artigo científico**. Disponível em: <http://www.franca.unesp.br/artigos2008/priscila%20silva%20montes.pdf>, acesso em 22 de março de 2019.

RODRIGUES, Sebastião Francisco; CRUZ, Alair José da. **A importância do Consórcio Público de Saúde para os entes públicos municipais**. Perquirere, 9(2):238-248, dez. 2012, Centro Universitário de Patos de Minas 2012.

SUMÉ-PB. **Sede do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Cariri Ocidental, criação e desenvolvimento do consórcio**. Comunicação social do CISCO.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Tradução Ana Thorell; 4 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010. 248 p.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO – CDSA UNIDADE ACADÊMICA DE GESTÃO PÚBLICA – UAGESP

QUESTIONÁRIO

Informamos que o presente instrumento de pesquisa tem por objetivo central, levantar dados a respeito da qualidade do serviço prestado pelo Consórcio Intermunicipal do Cariri Ocidental. Dados que deverão subsidiar a etapa referente à pesquisa de campo do trabalho de conclusão do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG/CDSA, Campus de Sumé – PB. Solicitamos sua colaboração, respondendo ao questionário.

Aluno: Louriclecio da Mota Alves
E-mail: louriclecio.mota@bol.com.br

Idade: _____ Sexo: _____ Cidade: _____

1. Renda familiar mensal (valor em reais R\$):
() 100 a 800 () 801 a 1.500 () 1.501 a 2.000 () 2.001 a 3.000 () 3.001 acima.

2. Você recebe algum benefício assistencial, Bolsa Família ou seguro-defeso?
() Sim () Não

3. Há quanto tempo você utiliza os serviços do CISCO?
() 0 a 6 meses () 6 meses a 1 ano () 1,5 a 2 anos () 2 anos ou mais

4. Você utiliza de mais algum serviço que o CISCO oferece?
() Sim () Não

Qual: _____

5. Qual sua periodicidade de utilização?
() Semanalmente () Mensalmente () Trimestralmente () Semestralmente
() Anualmente

6. Qual sua análise sobre os serviços oferecidos pelo CISCO?

- Ótimo Bom Regular
 Ruim Péssimo

7. Qual sua análise sobre o atendimento realizado pelo CISCO?

- Ótimo Bom Regular
 Ruim Péssimo

8. Qual a importância dos serviços oferecidos pelo CISCO?

- Muito alta Média Insignificante
 Alta Baixa

9. Algum serviço precisa ser melhorado?

() Sim () Não

Se sim, qual?

10. Você tem alguma sugestão de melhoria para fazer ao CISCO?

11. Você tem algum elogio ou crítica a fazer ao CISCO?
