

## SATISFAÇÃO DOS PACIENTES DO SUS COM O ATENDIMENTO DE ACUPUNTURA PELA PREFEITURA DE ALFENAS NO IBRAM<sup>1</sup>

Tatiana Arantes Costa<sup>2</sup>  
Davi Caixeta Carvalho<sup>3</sup>

**RESUMO:** Sabe-se que o Direito à Saúde é o Direito Humano e Social mais importante, de caráter universal, decorrente imediato do direito à vida, merecendo assim atenção especial por parte das políticas públicas, uma vez que esta encontra-se entre os bens intangíveis mais preciosos do ser humano. A acupuntura é utilizada para tratar várias doenças, tanto física como psíquica, com graus variados de sucesso. Pode ser utilizada isoladamente ou combinada com práticas médicas convencionais, como cirurgias, medicamentos ou outros métodos alternativos. Sobre este enfoque, este estudo, através de uma análise sobre as expectativas e demandas relativas a esta ciência em um instituto particular conveniado ao SUS, tem como finalidade avaliar a satisfação dos pacientes desse tipo de tratamento, bem como, definir as melhorias necessárias para o serviço oferecido e o atendimento prestado.

**Palavras-chave:** Satisfação; Atendimento; SUS; Acupuntura.

### 1 INTRODUÇÃO

Com a crescente competitividade de mercado, tornou-se imprescindível que as organizações na modernidade atentem-se para fatores subjetivos do processo de relacionamento com o mercado, como atendimento e pós venda. Isto ocorre já que existe cada vez mais a concorrência tem oferecido produtos mais ou menos homogêneos. Assim, o atendimento era, e tornou-se ainda mais um dos principais fatores de sucesso organizacional na fidelização dos clientes.

A satisfação diz respeito a percepção de valor que um consumidor tem de um produto. Ele fica satisfeito quando ele acredita que o recebido vale o valor pago por ele. Se ao contrário ele acha que o produto não vale o valor pago, ele fica insatisfeito. É por isso que um produto barato as vezes trás satisfação por não se ter tantas expectativas, e um produto caro nem tanto por as expectativas serem maiores do que as qualidades do produto.

Para se medir a satisfação dos usuários de serviços públicos de saúde deve ser levado em consideração a qualidade da atenção oferecida pelos profissionais desse setor, tanto no primeiro contato, quanto nos demais (pós venda). Por um lado, sempre houve

---

<sup>1</sup> Parte da monografia apresentada ao Curso de Administração do Instituto Machadense de Ensino Superior como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Administração. Machado-MG, 2012.

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Administração.

<sup>3</sup> Professor Orientador da Monografia.

reclamações a respeito do atendimento no setor público. Isto tem se tornado cada vez mais preocupante, visto que o setor privado faz concorrência com o público e vice versa e a satisfação destes consumidores torna-se primordial na orientação de políticas governamentais de melhoria da qualidade do serviço público.

No caso do serviço público, a satisfação tem caído de uma maneira geral ainda que alguns órgãos como os Correios sempre tenham sido exemplos de eficiência.

Assim este artigo teve como objetivo geral avaliar o grau de satisfação dos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde em parceria pelo Instituto Brasileiro de Acupuntura e Massoterapia (IBRAM) em Alfenas – MG. E especificamente descrever e analisar a percepção dos pacientes atendidos pela parceria SUS/IBRAM; enumerar e discutir as principais oportunidades e ameaças levantadas pelos consumidores; comparar os dados colhidos com os esperados pelo planejamento da gerência.

## **2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 Acupuntura**

A acupuntura é uma especialidade que foi desenvolvida na China há mais de cinco mil anos e, compõem a medicina tradicional chinesa; visa a prevenir e tratar as doenças através do equilíbrio das energias circulantes no corpo, pois se acredita que um organismo equilibrado não adoee. (VECTORE, 2005).

A acupuntura é um tratamento que busca equilibrar o organismo através da inserção, em pontos específicos da pele, de agulhas especiais. Pode-se também utilizar conforme o caso, estímulos térmicos ou de outros tipos, tais como Laser de baixa intensidade, ventosas, entre outros. Os pontos de acupuntura são locais ricos em terminações nervosas por isso são regiões mais sensíveis do corpo. De um modo geral todas as pessoas que sofrem de stress, ansiedade, depressão, insônia, enxaqueca, impotência, alterações menstruais ou hormonais, problemas imunológicos, traumas em geral, os problemas reumáticos e aqueles que sofrem de sintomas vagos e que não conseguem um alívio com tratamentos convencionais, são os paciente que podem se beneficiar da acupuntura. (AMBA, 2012).

A acupuntura vem resgatar aquilo que muitos procuram que é o tratamento integral, considerando o homem como ser bio-psico-sócio-espiritual. (PIMENTA; LEÃO; PIMENTA, 2008). Compreende a integração mente-corpo com um círculo de interação

entre os sistemas internos e os aspectos emocionais, passível de ser concretizado através da essência, QI e a mente. (VECTORE, 2005).

De acordo com AMBA (2012), a acupuntura é efetiva e cientificamente comprovada, constituindo-se como um método terapêutico. Nas mãos de pessoas inabilitadas, incapazes de um diagnóstico preciso e da inadequação na indicação para o tratamento, pode agravar as doenças preexistentes ou desencadear o aparecimento de outras. Quando realizada por médicos especialistas, não foram demonstrados quaisquer efeitos colaterais, a exemplo dos encontrados nos medicamentos de um modo geral.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a acupuntura serve como tratamento principal ou complementar para as mais diversas patologias. Além disso, vários estudos tem demonstrado que a acupuntura apresenta influencia profunda sobre os problemas físicos, emocionais, sendo recomendável a combinação dessa técnica com outros tratamentos. (SANTOS et al., 2009).

Para Wen (1985) o tratamento através da acupuntura visa à normalização dos órgãos doentes por meio de técnica e procedimentos, a estimular pontos reflexos que tenham propriedade de restabelecer o equilíbrio, alcançando assim, resultados terapêuticos.

A acupuntura pode estar inserida pelos princípios holísticos orientais chineses que a regem, como técnica preventiva, curativa e reabilitadora para diversas enfermidades agudas ou crônicas. Pode ter um importante papel na prevenção de doenças, pois um de seus focos é o tratamento das desordens energéticas, primárias e anteriores às doenças. (KUREBAYASHI; FREITAS; OGUISSO, 2009).

## **2.2 A Acupuntura e o Sistema Único de Saúde**

O Sistema Único de Saúde criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº. 8.080/90 e 8.142/90, que garante assistência de saúde gratuita à totalidade da população, incluindo pacientes portadores de patologias crônicas e com necessidades especiais. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006a).

O Sistema Único de Saúde tem como meta tornar-se 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 e, se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à sua saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006a).

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. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006b).

Com a promulgação das leis n. 8-080 (Lei Orgânica da Saúde) e n. 8.142, que regulamentam as determinações da Constituição de 88, foram consagrados os princípios de descentralização das ações e serviços de saúde e de municipalização da gestão, definindo papéis e atribuições dos gestores nos três níveis de atenção. (BRASIL, 2009).

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em junho de 2003, representantes das Associações Nacionais de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, reuniram-se com o então Ministro da Saúde, ocasião em que, por solicitação do próprio Ministro, foi instituído um grupo de trabalho, coordenado pelo Departamento de Atenção Básica/SAS e pela Secretaria Executiva, com a participação de representantes das Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e Associações Brasileiras de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, para discussão e implementação das ações no sentido de se elaborar a Política Nacional. (BRASIL, 2006).

O campo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar / alternativa. (WONG, 1995).

A utilização da acupuntura tem despertado interesse nos mais diversos pesquisadores em virtude da sua ênfase numa visão holística e integradora do ser humano, ou seja, considerando-o parte indissociável do universo, buscando, um modelo científico baseado na integração do homem com os fenômenos da natureza (VECTORE, 2005).

A oferta de acupuntura na rede pública do país cresceu em 128% em dois anos, mostram os números do Ministério da Saúde, passando de 97.274 consultas em 2007 para 221.862 em 2009. Em 2010, a média foi de 265 agulhadas por dia nos postos de saúde brasileiros. O motivo que justifica a ampliação da técnica milenar chinesa na rede pública de saúde é a soma de mais especialistas na área, aumento da produção de pesquisas científicas que comprovam os benefícios da estimulação dos pontos estratégicos do

organismo, além do crescimento da demanda popular pelo serviço médico. (ARANDA, 2010).

Este processo começou em 1995, quando a acupuntura passou a ser considerada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) como especialidade médica, assim como o são a pediatria, a ginecologia ou a ortopedia. Onze anos depois, em 2006, o governo federal lançou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e o mesmo sucesso que as agulhadas ganharam nos consultórios privados – já então bem disseminados – passou a ser almejado pela rede pública. (ARANDA, 2010).

Uma das vantagens de a acupuntura ter sido reconhecida como especialidade médica é a aproximação da técnica com o SUS. As consultas perderam o caráter elitista inicial e se popularizaram. (AMBA, 2012).

### **2.3 Satisfação**

Apresentar um diferencial competitivo tornou-se extremamente necessário às organizações para atender os clientes gerando satisfação, fidelizá-los e conquistar novos mercados. (PEREIRA, 2010).

Com o crescimento do consumo de produtos e serviços, a satisfação do cliente começou a ganhar a atenção em 1970. A inflação e a queda de qualidade dos produtos foram fatores que forçaram as empresas a reduzir os preços. Surge a insatisfação dos clientes. (HOFFMAN, BATESON, 2003).

Com menores preços e menos qualidade, os clientes descontentes começaram a desejar e buscar melhores produtos e serviços. A satisfação gera no cliente o desejo de retornar à empresa, de ser atendido novamente pelo vendedor cordial, de adquirir novamente aquele bom produto, de estreitar o relacionamento com aquela empresa em que confia. (PEREIRA, 2010).

Para Chiavenato (2007, p. 207):

Os clientes são capazes de impulsionar ou derrubar um negócio. Um cliente pode ser uma organização, uma empresa, um usuário dos produtos/serviços ou um consumidor final. É quem compra os produtos/serviços oferecidos pela empresa na ponta final da cadeia de transações. É ele quem determina direta ou indiretamente se o negócio será bem-sucedido ou não. Por essa razão, o cliente deve ser encarado como o principal patrimônio da empresa.

A satisfação do cliente é assunto conhecido das empresas, mas não são poucas que

se comprometem a superar as expectativas dos clientes. De acordo com Karsaklian (2004), o consumidor possui características de personalidade que se sente mais atraído por alguns produtos que por outros e possui atitudes que podem ser positivas ou negativas em relação ao produto. Identificar o que esse cliente busca e entregar a ele com compromisso constitui um desafio às organizações.

De acordo com Kotler (1999) satisfação é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo resultado em relação às expectativas das pessoas.

E como qualidade no atendimento, entende-se oferecer os maiores benefícios de saúde com o menor nível de risco ao maior número de pessoas, dados os recursos disponíveis. (ZEMKE; SCHAAF, 1991)

O termo satisfação do cliente é definido como o grau de congruência entre as expectativas do cliente quanto ao cuidado prestado e sua percepção sobre o cuidado recebido. (OLIVEIRA, 2006). Santos e Lacerda (2000) acrescentam que a satisfação do cliente é uma avaliação positiva das dimensões do cuidado de saúde e também uma percepção subjetiva que pode ser considerada como realidade.

Buscar satisfazer as necessidades dos usuários de serviços de saúde consiste em uma forma de medir a qualidade da atenção oferecida pelos profissionais desse setor, ainda que a qualidade da assistência continue sendo uma grande preocupação na saúde.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva e transversal sobre avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à acupuntura no município de Alfenas, Minas Gerais. A pesquisa foi realizada no Instituto Brasileiro de Acupuntura e Massoterapia (IBRAM), no período de abril e maio de 2012, com os pacientes cadastrados juntamente ao IBRAM.

A população de estudo foram pacientes do SUS que são submetidos ao tratamento de acupuntura no instituto. A amostra foi aleatória, sendo realizada com os pacientes que tiverem consultas no período da coleta de dados, mediante assinatura do documento/autorização do(a) diretor(a) do IBRAM.

Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram: usuários de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, que estivessem submetidos ao tratamento de acupuntura. Foram excluídos aqueles com dificuldade de expressão (problemas de fala) ou de compreensão, e/ou que se recusassem a assinar o Termo de Consentimento Livre

Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada em três fases: exploratória, aplicação do questionário e análise dos resultados, cada fase agregando diferentes ciclos de pesquisa. A primeira fase foi constituída da coleta de informações científicas em bancos de dados nos portais BIREME, SciELO, MEDLINE e LILACS e em bibliografias do inventário da biblioteca do Instituto Machadense de Ensino Superior (FUMESC). A segunda fase consistiu na aplicação de um questionário, semi-estruturado, elaborado pelo IBRAM direcionado aos pacientes durante o atendimento a fim de coletar os dados necessários, sem comprometimento do funcionamento dos serviços, preservando, de acordo com a resolução 196/96, as identidades dos pacientes, assim como a fidelidade dos dados recolhidos, ressaltando que o emprego desses dados foi somente para fins previstos nesta pesquisa. Na terceira fase os dados foram tabulados.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pesquisa realizada sobre satisfação dos pacientes do SUS com o atendimento de acupuntura pela Prefeitura Municipal de Alfenas no Instituto Brasileiro de Acupuntura e Massoterapia (IBRAM). Abaixo estão expostos os resultados obtidos.

**Tabela 1** - Sexo e faixa etária.

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<b><i>Sexo</i></b>		
<i>Masculino</i>	<i>6</i>	<i>15</i>
<i>Feminino</i>	<i>34</i>	<i>85</i>
<b><i>Faixa etária</i></b>		
<i>Até 35 anos</i>	<i>1</i>	<i>2,5</i>
<i>36 a 45 anos</i>	<i>2</i>	<i>5</i>
<i>46 a 55 anos</i>	<i>19</i>	<i>47,5</i>
<i>56 a 65 anos</i>	<i>8</i>	<i>20</i>
<i>Acima 66 anos</i>	<i>10</i>	<i>25</i>

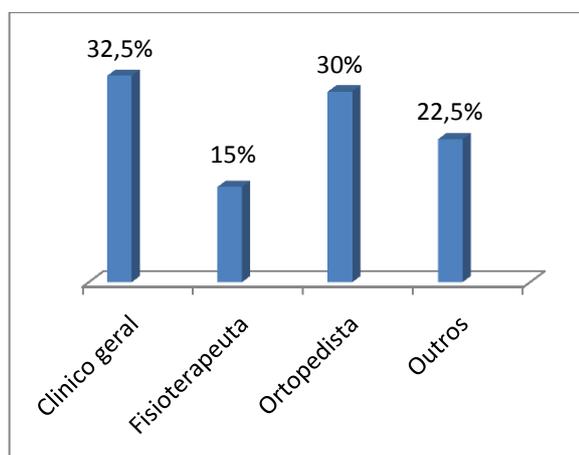
A tabela mostra prevalência significativa das mulheres ao serviço de acupuntura.

A análise da satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados pelas instituições de saúde traz uma compreensão dos diversos e complexos processos psicossociais e organizacionais, estando relacionada principalmente ao bem-estar dessas usuárias que, no caso do serviço público, são coparticipantes do sistema, considerando os

direitos à saúde e a constituição da cidadania. (MERHY, 2002).

Há autores que associam este fato à própria socialização dos homens, em que o cuidado da saúde não é visto como uma prática. (COURTENAY, 2000; LYRA-DA-FONSECA et al., 2003; TELLERÍA, 2003). Vários estudos contatam que a presença de homens nos serviços de saúde é menor do que a das mulheres. (PINHEIRO et al., 2002; FIGUEIREDO, 2005). Assim, os serviços públicos costumam ser percebidos como um espaço feminilizado. (LYRA-DA-FONSECA et al., 2003). Anjos et al. (1992) e Loyola Filho (2002) afirmam que as mulheres tendem a procurar o atendimento de saúde com maior frequência, devido à oferta de serviços e à maior disponibilidade de tempo atribuído a essa clientela. Além disso, segundo Escuder et al. (1999), as mulheres provavelmente apresentam uma percepção diferenciada do seu processo saúde-doença, resultando em uma maior procura por esse tipo de atendimento.

A maioria 19 (47,5%) encontra-se na faixa etária de 46 a 55 anos. Estudo realizado na região metropolitana de Belo Horizonte demonstrou as prevalências nos usos de serviços de saúde entre adultos. (COSTA, 2004).



**Figura 1** – Encaminhamento profissional.

De acordo com a Fig. 1, verifica-se que 13 pacientes (32,5%) foram encaminhados pelo clínico geral, 12 (30%) pelo ortopedista, 9 (30%) por outros e 6 (15%) pelo fisioterapeuta. Resultados semelhantes que avaliaram o tratamento por acupuntura, verificaram que a maioria dos usuários vinham encaminhados por outros profissionais da área em estudo. (JUNIOR BELLOTO; MARTINS e AKERMAN, 2005; RODRIGUES e FREIRE, 2010).

Ainda observa-se que o segundo lugar ocupado pelo ortopedista pode ser explicado pelo fato dos problemas na coluna serem o principal motivo de encaminhamento de

usuários para o tratamento com acupuntura. (RODRIGUES e FREIRE, 2010).

**Tabela 2 – Patologia.**

<i>Variáveis</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
<b><i>Patologia</i></b>		
<i>Ortopédicas e reumáticas</i>	25	62,5
<i>Emocionais</i>	3	7,5
<i>Neurológicas</i>	8	20
<i>Outras</i>	4	10
<b><i>Quanto tempo de patologia</i></b>		
<i>De 0 a 3 anos</i>	17	42,5
<i>De 4 a 6 anos</i>	3	7,5
<i>Acima de 7 anos</i>	13	32,5
<b><i>Já realizou outro tratamento</i></b>		
<i>Sim</i>	31	77,5
<i>Não</i>	9	22,5
<b><i>Qual</i></b>		
<i>Medicamentoso</i>	15	48,3
<i>Fisioterapêutico</i>	13	41,9
<i>Homeopático</i>	2	6,4
<i>Medicamentoso e Fisioterapêutico</i>	1	3,2

De acordo com a Tab. 2, a patologia mais citada foi ortopédica e reumática (62,5%), na qual os pacientes citaram que ao longo de 3 anos (42,5%) fizeram o tratamento das doenças mencionadas. Quando questionados se já realizaram outro tratamento, 31 pacientes (77,5%) responderem que sim e destes 15 (48,3%) foi medicamentoso, 13 (41,9%) fisioterapêutico, 2 (6,4%) medicamentoso e fisioterapêutico e 1 (3,2%) homeopático.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que a acupuntura poderia servir como tratamento principal ou complementar para as mais diversas patologias, por exemplo: enxaquecas, problemas gastrointestinais e alergias diversas. (SANTOS et al., 2009). No ocidente, segundo Santos e Marteleite (2004), esta técnica é utilizada como adjuvante no tratamento da dor. Em outro estudo, Eich et al. (1999), demonstraram a eficácia da acupuntura no tratamento de episódios depressivos e ansiedade generalizada por meio do agulhamento em pontos específicos.

Além disso, a acupuntura apresenta influência profunda sobre os problemas físicos e psíquicos, sendo recomendável a combinação dessa técnica com outros tratamentos. (VECTORE, 2005).

**Tabela 3 – Acupuntura**

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Conhecia acupuntura</b>		
<i>Sim</i>	12	30
<i>Não</i>	28	70
<b>Sessões já realizadas</b>		
<i>Até 10 sessões</i>	29	72,5
<i>De 11 a 20 sessões</i>	5	12,5
<i>De 21 a 30 sessões</i>	3	7,5
<i>Acima de 31 sessões</i>	3	7,5
<b>Melhora após sessões</b>		
<i>Sim</i>	39	97,5
<i>Não</i>	1	2,5
<b>Número de sessões suficientes por semana</b>		
<i>Sim</i>	25	62,5
<i>Não</i>	15	37,5
<b>O Serviço supriu expectativas</b>		
<i>Sim</i>	40	100
<i>Não</i>	-	-
<b>Fazia uso de medicamentos antes da acupuntura</b>		
<i>Sim</i>	20	50
<i>Não</i>	4	10
<i>Não responderam</i>	16	40
<b>Com o tratamento de acupuntura reduziu o uso de medicamentos</b>		
<i>Sim</i>	16	80
<i>Não</i>	4	20
<b>Faria novamente o tratamento</b>		
<i>Sim</i>	40	100
<i>Não</i>	-	-
<b>Tem sugestões para o serviço</b>		
<i>Sim</i>	35	87,5
<i>Não</i>	5	12,5

Ao serem questionados sobre conhecimento de acupuntura, 28 pacientes (70%) alegaram não e 12 (30%) sim. No quesito número de sessões, 29 (72,5%) realizaram até 10 sessões, 5 (12,5%) de 11 a 20 sessões, 3 (7,5%) de 21 a 30 e acima de 31 sessões, respectivamente, e ainda 39 (97,5%) disseram já ter melhorado após a realização do tratamento.

Ainda de acordo com a Tab. 3, quando questionados se o número de sessões foi suficiente, 25 pacientes (62,5%) responderam que sim e 15 (37,5%) não. Para todos os entrevistados o serviço supriu as expectativas. No quesito uso de medicamentos antes da acupuntura, 20 entrevistados (50%) responderam utilizar, 16 (40%) não respondeu e 4

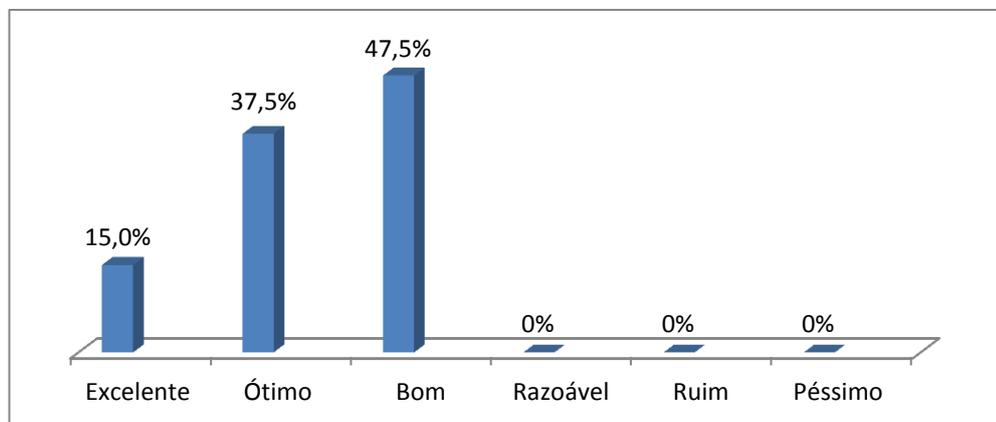
(10%) não utilizava. Dentre os que utilizam medicamentos antes do tratamento mencionado acima, 16 (80%) reduziu o uso a pós as sessões.

Em relação a fazer novamente o tratamento com acupuntura 40 (100%) responderam que sim e 35 (84,5%) sugeriram mais sessões semanais.

Segundo Belloto et al. (2005) as pessoas buscam acupuntura por iniciativa própria, estimulados por resultados prévios satisfatórios e por indicação de pessoas próximas que já foram usuárias, com uma confiança muito grande no tratamento.

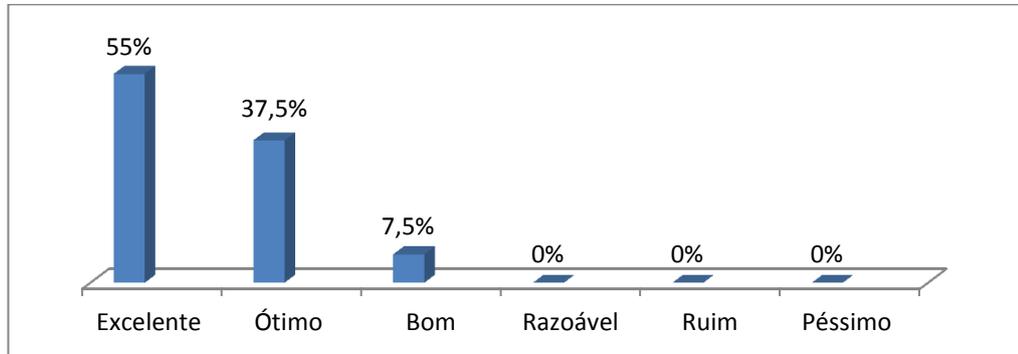
Atualmente, o uso de medicamentos está se tornando abusivo, com frequentes intoxicações, sem que se consigam resultados terapêuticos ideais. A acupuntura regula o equilíbrio do organismo, melhorando a circulação sanguínea e aumentando a resistência corpórea. Por isso, reduz ao mínimo a necessidade e gastos com (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002-2005), aumentando a eficácia terapêutica. Além disso, constitui-se num tratamento mais econômico em relação ao tradicional método da alopatia. (HSING-I, 2008). Relatos de diminuição da dor através do tratamento com acupuntura são apontados na literatura, reforçando e validando a utilização desta modalidade terapêutica. (OGAL et al., 2002).

Há crescente interesse em todo o mundo pela utilização de técnicas alternativas, como a acupuntura. (FALCÃO, 2000), devido a vários fatores, tais como: o preço elevado da assistência médica privada, associado ao alto custo dos medicamentos, além da precariedade da assistência prestada pelos serviços públicos em geral; as terapias alternativas são tão eficazes e, se corretamente utilizadas, não ocasionam efeitos colaterais danosos ao organismo, embora o funcionamento dessa técnica não esteja totalmente esclarecido. (NOGUEIRA, 1993).



**Figura 2 – Tratamento.**

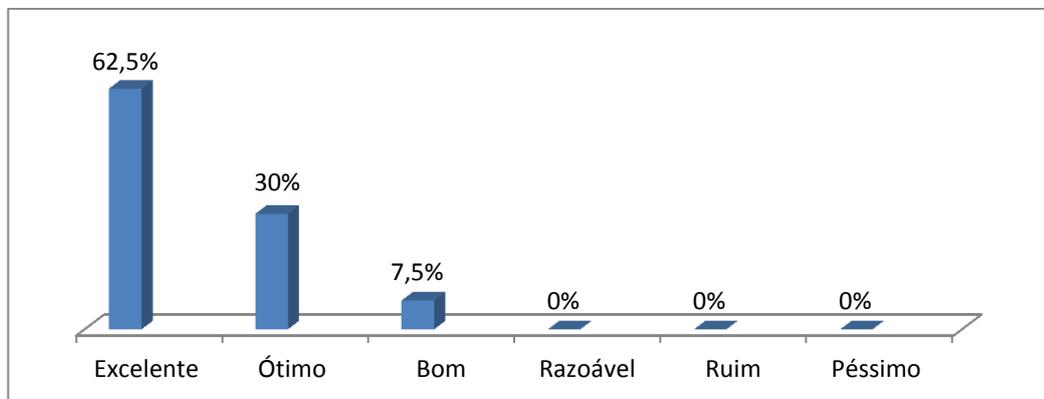
De acordo com Fig. 2, ao serem questionados sobre o tratamento, 19 dos entrevistados (47,5%) consideram bom, 15 (37,5%) ótimo e 6 (15%) excelente.



**Figura 3** – Atendimento dos funcionários.

Ao serem questionados sobre a classificação do atendimento dos funcionários 22 pacientes (55%) consideram bom, 15 (37,5%) ótimo e 3 (7,5%) excelente (fig. 3).

Ao realizar a prestação de um serviço é de suma importância conhecer as necessidades do cliente e mostrar-se seguro e confiante durante a prestação deste. (KOTLER e BLOOM, 1988).



**Figura 4** – Distribuição da amostra com relação à variável classificação do atendimento do profissional de acupuntura.

Ao serem questionados sobre o atendimento do profissional de acupuntura, 25 entrevistados (62,5%) consideram excelente, 12 (30%) ótimo e 3 (7,5) bom (fig. 4).

Pesquisar a respeito da satisfação do usuário é tarefa fundamental para a gestão dos serviços, uma vez que seu entendimento pode proporcionar uma avaliação de desempenho sob a perspectiva deste, indicando decisões tanto estratégias quanto operacionais, que venham a influenciar no nível de qualidade dos serviços prestados pela organização. (ANDERSON e FORNELL, 1999).

Em 2002, a OMS registrou o crescente uso de terapias alternativas, sendo que a porcentagem da população que já havia utilizado se encontrava entre 40 e 70% em países desenvolvidos como Austrália, França e Canadá.

Em estudo realizado por Pelegrini (2008), concluiu que a incorporação da acupuntura como opção preventiva e terapêutica aos usuários do SUS favorece a construção de um sistema de saúde forte, dinâmico e democrático. Nessa pesquisa, ficou demonstrada uma importante melhora na saúde da população, onde esta demonstra satisfeita com a implantação deste serviço gratuito, visto que, caso contrário, não teriam recursos financeiros para manter o tratamento e conseqüentemente não teriam uma melhora em sua saúde.

Para Reis e Oliveira (1997), a qualidade em um serviço é fundamental para o fortalecimento da imagem da empresa, seja atraindo a atenção de novos clientes, mantendo os que são fiéis a instituição e até mesmo incentivando o profissional prestador do serviço a realizar um trabalho cada vez melhor.

Para Chapman-Smith (2001), a integração de terapias alternativas nos serviços primários de saúde, oferece benefícios a todos, pois a área mencionada tornou-se um mercado competitivo, onde os clientes estão cientes de seus direitos e escolhas, e fica cada vez mais claro aos profissionais desta que, adequando os estabelecimentos e serviços às necessidades do cliente, obter-se-á um nível cada vez maior de satisfação.

## **5 CONCLUSÃO**

No mundo organizacional, com a atual concorrência, entender os desejos dos clientes e procurar sua integral satisfação torna-se uma questão de sobrevivência para as organizações.

Percebe-se que satisfazer às necessidades dos clientes, não é diferencial competitivo, mas premissas básicas para qualquer serviço, ou seja, ultrapassar o grau de expectativas destes e fazer com que ele se sinta respeitável.

As organizações que satisfazem às necessidades de seus clientes expandem suas possibilidades de sucesso. Contudo necessita-se, antes de tudo, não deduzir, mas identificar realmente quais são os reais desejos de seus clientes e atendê-las, de maneira a conservar o cliente a longo prazo.

Diante do objetivo geral deste estudo, que foi avaliar o grau de satisfação dos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde em parceria pelo Instituto Brasileiro de

Acupuntura e Massoterapia (IBRAM) em Alfenas – MG, conclui-se que estes estão satisfeitos com o serviço oferecido.

Os depoimentos enfocaram a importância fundamental do oferecimento de serviços de Acupuntura aos usuários do SUS e enaltecem a dedicação e o excelente nível desta técnica praticada, no sistema mencionado acima, pelo profissional qualificado.

Propõe-se que sejam realizadas mais sessões semanais. No decorrer do estudo não foi encontrada nenhuma dificuldade, pois houve uma ótima recepção por parte do profissional de acupuntura, bem como de todos os funcionários e pacientes do Instituto Brasileiro de Acupuntura e Massoterapia (IBRAM).

## REFERÊNCIAS

- AMBA. Associação Médica Brasileira de Acupuntura. **O que é Acupuntura?** São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.amba.org.br/v2/faq.asp>>. Acesso em: mar. 2012.
- ANDERSON, E. W.; FORNELI, C. The customer satisfaction index as a leading indicator. *In*: IACOBUCCI, D.; SWARTZ, T. **Handbook of services marketing and management**. New York: Sage Publications, 1999.
- ANJOS, L. A. S. et al. Vigilância nutricional em adultos: experiência de uma unidade de saúde atendendo população favelada. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 50-56, jan./mar., 1992.
- ARANDA, F. Em dois anos, acupuntura gratuita cresce 128% no país. São Paulo: **R7**, 24/08/2010. Disponível em: <<http://www.divicity.com/portal/index.php/brasil/saude/3182-em-dois-anos-acupuntura-gratuita-cresce-128-no-pais.html>>. Acesso em: 25 mai. 2012.
- ARAÚJO, I. C.; ARAÚJO, M. V. A. **O ensino odontológico e a sua trajetória no cenário nacional e internacional**: a disciplina de clínica integrada no Brasil. Belém: Universidade Federal do Pará, 2001.
- AZAMBUJA, T. T. **Metodologia para auto avaliação da implantação da CQT**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.
- BACCI, A. V. F.; CARDOSO, C. L.; PASIAN, S. R. Locus de controle em estudantes de odontologia: uma contribuição para o estudo de aspectos da personalidade. **Rev Assoc Paul Cir Dent**, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 36-41, jan./fev., 2002.
- BELLOTO, N. J.; MARTINS, L. C.; AKERMAN, M. Impacto dos resultados no tratamento por acupuntura: conhecimento, perfil do usuário e implicações para promoção da saúde. **Arq med ABC**, n. 30, v. 2, p. 83-86, 2005.
- BITTAR, O. J. N. V. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. **Rev Adm Saúde**, São Paulo, v. 3, n. 12, p. 21-28, jul./set., 2001.

CAMPOS, V. F. **Controle da qualidade total**. Rio de Janeiro: Block, 1992.

CHAPMAN-SMITH, D. A. **Quiropraxia: uma profissão na área da saúde**. São Paulo: Anhembi Morumbi, 2001.

CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática**. 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

COSTA, A. R.; CRESCITELLI, E. **Marketing promocional para mercados competitivos: planejamento, implementação, controle**. São Paulo: Atlas, 2003.

COSTA, M. C. O.; FORMIGLI, V. L. A. Quality evaluation of health care service for adolescents. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 177-184, jan./fev., 2001.

COSTA, M. F. L. Influencia da idade e da escolaridade no uso dos serviços preventivos de saúde – inquérito de saúde da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Epidemiologia e serviços de saúde**. v. 13, v. 4, p. 209-215, 2004.

COURTENAY, W. H. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. **Soc Sci Med**. n. 50, v. 10, p. 1385-401, 2000.

COUTO, A. I. **Vender bem é mais fácil**. São Paulo: Gente, 1995.

DEMING, W. E. **Qualidade: a revolução da administração**. São Paulo: Marques Saraiva, 1990.

DONABEDIAN, A. Guideposts to a conference on quality assessment and assurance. Chicago: Joint Commission on Accreditation of Hospitals; 1978. *In: Proceedings of an international conference on quality assurance in health care*; 1986.

ESCUDE, M. M. L.; SILVA, N. N.; PEREIRA, J. C et al. Assessing morbidity in the paediatric community. **Rev Saúde Públ**, n. 33, v4, p. 349-57, 1999.

FALCÃO, D. Hospitais se rendem às terapias “alternativas”. Suplemento Folha Equilíbrio, 10-2. Folha de São Paulo. 11 maio de 2000.

FIGUEIREDO, W.; BAMFORD, M.; WILLIAMSON, P. Men's health: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência e saúde coletiva**, n. 10, p. 105-109, 2005.

FUNDAÇÃO IMEPEN. Fundação Instituto Mineiro de Estudos em Pesquisas Nefrologia. **Satisfação do Paciente com o Atendimento Interdisciplinar num Ambulatório de Prevenção da Doença Renal Crônica**. Jan. 2010. Disponível em: <<http://www.imepen.com/satisfacao-do-paciente-com-o-atendimento-interdisciplinar-num-ambulatorio-de-prevencao-da-doenca-renal-cronica/>>. Acesso em: 10 out. 2012.

GARCIA, P. P. N. S.; CONTRERAS, E. F. R. Estratégias adotadas por cirurgiões-dentistas para a manutenção do paciente no consultório odontológico. **Revista Paul Odontol**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 27-30, jan./fev., 2002.

HOFFMAN, K. D.; BATESON, J. E. G. **Princípios de marketing de serviços: conceitos, estratégias e casos**. 2 ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

HSING-I, T. **Vantagens e desvantagens da acupuntura**. Disponível em: <<http://www.acupunturatai.com.br/?menu=vantagens>>. Acesso em: 10 mai. 2012.

IBRAM. Instituto Brasileiro de Acupuntura. **Jornal do IBRAM: formação e informação**. Ribeirão Preto, n. 1, p. 1-4, novembro de 2010.

JUNIOR BELLOTO, N.; MARTINS, L. C.; AKERMAN, M. Impacto dos resultados no tratamento por acupuntura: conhecimento, perfil do usuário e implicações para promoção da saúde. **Arq. Med. ABC**, v. 30, n. 2, p. 83-6, 2005.

KARSAKLIAN, S. **Comportamento do consumidor**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

KOTLER, P. **Marketing para o século XXI: como criar, conquistar e dominar mercados**. São Paulo: Futura, 1999.

KOTLER, P.; BLOOM, P. N. **Marketing para serviços profissionais**. São Paulo: Atlas, 1998.

KRAMER, P. F.; FELDENS, C. A.; ROMANO, A. R. Plano de tratamento. *In: \_\_\_\_\_*. **Promoção de saúde bucal em odontopediatria**. São Paulo: Artes Médicas, 2000.

KUREBAYASHI, L. F. S.; FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v. 43, n. 4, dec., 2009.

LOUREIRO, C. A.; ARAÚJO, V. E.; LOPES, M. I. P.; AYRES, J. R. Pesquisa de avaliação da utilização de um método sistemático de mudança em um serviço de saúde bucal, BEFREM, MG. **UFES Rev Odontol**, Vitória, v. 3, n. 1, p. 68-78, jan./jun., 2000.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. Prevalencia e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.

LYRA-DA-FONSECA, J. L. C. et al. Homens e cuidado: uma outra família? *In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. Família: redes, laços e políticas públicas*. São Paulo: Instituto de estudos Especiais. Pontifca Universidade Católica de São Paulo, 2003.

MALIK, A. N. Desenvolvimento de recursos humanos, gerencias de qualidade e cultura das organizações de saúde. **Rev Adm Empres**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 32-41, set./out., 1992.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MEZOMO, J. C. Qualidade na relação hospital-paciente. **Hosp. Adm Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 17-23, jan./fev., 1993.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coletânea de normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde**. 2. ed. Brasília. Ministério da Saúde, 2006a.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes nacionais para o processo de educação permanente no Controle Social do SUS**. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2006b.

MORREL, D. C.; EVANS, M. E.; MORRIS, R. W.; ROLAND, M. O. The “five minute” consultation: effect of time constraint on clinical content and patient satisfaction. **BMJ**. v. 292, p. 870-3, 1986.

NOGUEIRA, M. J. C. **Fitoterapia e enfermagem comunitária**. [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP, 1993.

OGAL, H. P.; HAFER, J.; OGAL, M.; KRUMHOLZ, W.; HERGET, H. F.; HEMPELMANN, G. Variations of pain in the treatment of one classical acupuncture-point versus one point of yamamoto’s new scalp acupuncture. **Anesthesiol Intensivmed Noftallmed Schmerzther**, v. 37, n. 6, p. 326-32, 2002.

OLIVEIRA, A. M. L. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação com dois hospitais. **Revista Escola Enfermagem USP**. v. 40, n. 1, p: 71-7, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v40n1/a09v40n1.pdf>>. Acesso em: mar. 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Disponível em: <<http://whqlibdoc.who.int/hq/>>. Acesso em: 26 mai. 2012.

PADILHA, W. W. N.; MEDEIROS, E. P. G.; TORTAMANO, N.; ROCHA, R. G. O desenvolvimento da disciplina de clínica integrada nas instituições de ensino odontológico no Brasil. **RPG**, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 193-199, out./dez., 1995.

PELEGRINI, G. G. **Impacto na saúde da população através do tratamento com acupuntura comunitária**. [Monografia]. Curso de Especialização em Acupuntura. Alfenas: Instituto Brasileiro de Acupuntura, 2008.

PEREIRA, I. R. S. **Satisfação dos clientes de uma agência bancária no município de Machado – MG**. Instituto Machadense de Ensino – IMES, 2010.

PIMENTA, F. R.; LEÃO, L. S. N. O.; PIMENTA, F. C. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura – revisão de literatura. **Rev Eletr Enf**. V. 10, n. 3, p. 766-74, 2008. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v10/n3/v10n3a22.htm](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n3/v10n3a22.htm)>. Acesso em: 20 mar. 2012.

PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**, n. 7, p. 687-707, 2002.

RICHES, R. **Marketing – uma visão brasileira**. São Paulo: Negócio Editora, 2000.  
RODRIGUES, L. B. B.; FREIRE, M. C. G. S. **Caracterização da clientela usuária do programa de acupuntura comunitária gratuita do município de Alfenas – MG**. [Monografia]. Curso de Especialização em Acupuntura. Alfenas: Instituto Brasileiro de Acupuntura, 2010.

RUSSO, F. L. P. **Gestão em odontologia**. São Paulo: Lovise, 2003.

- SANTOS, F. A. S.; GOUVEIA, G. C.; MARTELLI, P. J. L.; VASCONCELOS E. M. R. Acupuntura no sistema único de saúde e a inserção de profissionais não-médicos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 13, n. 4, p. 330-4, jul./ago. 2009.
- SANTOS, L. M. M.; MARTELETE, M. Acupuntura no tratamento da dor. *In*: MANACA, J. et al. **Anestesiologia**. Princípios e técnicas. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- SANTOS, S. R.; LACERDA, M. C. N. Fatores de satisfação e insatisfação entre os pacientes assistidos pelo SUS. **Revista Brasileira Enfermagem**. João Pessoa – Paraíba, v. 52, n. 1, p. 43-53, jan./mar., 2000.
- SHIMOYAMA, Cláudio; ZELA, Douglas Ricardo. Administração de marketing. *In*: MENDES, Jonas Tadeu Grassi (Org.). **Marketing**. Curitiba: Unifae/Gazeta do Povo, 2002 (Coleção Gestão Empresarial, 3).
- TELLERIA, J. M. Reflexiones autocríticas acerca de una investigación sobre la búsqueda de atención y demandas en salud de hombres en Santa Cruz de La Sierra. Bolivia. *In*: CÁCERES, C. F. et al. (Org.). **La salud como derecho ciudadano**: perspectivas y propuestas desde America Latina. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003.
- VECTORE, C. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. **Psicol. Cien. Prof.** Brasília, v. 25, n. 2., jun., 2005.
- WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 1985.
- WONG, M. **Base da Acupuntura Tradicional Chinesa**. São Paulo: Andrei, 1995.
- ZEMKE, R.; D. SCHAAF. **A nova estratégia do marketing**: atendimento ao cliente. São Paulo: Harbra, 1991.