



UNIVERSIDADE SALVADOR – UNIFACS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL E URBANO
DOUTORADO EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL E URBANO

JOSEVAL DE MELO SANTANA

VULNERABILIDADE SOCIAL E QUALIDADE DO
ATENDIMENTO NOS CENTROS DE SAÚDE:
UMA ANÁLISE DOS DISTRITOS SANITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Salvador
2009

JOSEVAL DE MELO SANTANA

**VULNERABILIDADE SOCIAL E QUALIDADE DO
ATENDIMENTO NOS CENTROS DE SAÚDE:
UMA ANÁLISE DOS DISTRITOS SANITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE SALVADOR**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Regional e Urbano, Departamento de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Salvador, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em Desenvolvimento Regional e Urbano.

Orientador: Prof.Dr. Noelio Dantaslé Spinola

Salvador

2009

FICHA CATALOGRÁFICA

(Elaborada pelo Sistema de Bibliotecas da Universidade Salvador – UNIFACS)

Santana, Joseval de Melo

Vulnerabilidade social e qualidade do atendimento nos Centros de Saúde: uma análise dos distritos sanitários do município de Salvador/ Joseval de Melo Santana - 2009.

184 f.

Tese (doutorado) – Universidade Salvador – UNIFACS.
Doutorado em Desenvolvimento Regional e Urbano.

Orientador: Prof. Dr. Noelio Dantaslé Spinola.

1. Saúde pública – qualidade no atendimento. 2. Sistema único de Saude 3. Atendimento ao cliente I. Spinola, Noélio Dantslé, orient. II. Universidade Salvador - UNIFACS. III. Título.

CDD: 614.0981421

TERMO DE APROVAÇÃO

JOSEVAL DE MELO SANTANA

VULNERABILIDADE SOCIAL E QUALIDADE DO ATENDIMENTO NOS CENTROS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DOS DISTRITOS SANITÁRIOS DO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Desenvolvimento Regional e Urbano, Universidade Salvador – UNIFACS, pela seguinte banca examinadora:

Alcides dos Santos Caldas _____
Doutor em Geografia, Universidade de Santiago de Compostela
Universidade Salvador - UNIFACS

Fernando Cardoso Pedrão _____
Doutor em Ciências Econômicas, Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Universidade Salvador - UNIFACS

Josemar Rodrigues de Souza _____
Doutor em Ciência da Computação, Universitat Autònoma de Barcelona
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Noelio Dantaslé Spinola - Orientador _____
Doutor em Economia, Universitat de Barcelona
Universidade Salvador - UNIFACS

Vera Lúcia Peixoto Santos Mendes _____
Doutora em Administração, Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia - UFBA

Salvador, 12 de novembro de 2009

A

José F. de Santana e Josefa da Silva M. Santana, *in memoriam*, pelo grande sacrifício que fizeram por mim. Eternas lembranças do seu filho.

Cleide, minha querida esposa, por ter me ajudado a superar obstáculos, inclusive este.

Thiago, filho adorável, por ter me compreendido e perdoado o Pai ausente que fui.

AGRADECIMENTOS

Indispensáveis, sinceros e especiais...

A Cleide, pela esposa e mãe dedicada que é, pelo apoio técnico-financeiro, pela grande ajuda nesta jornada, por tudo, por tudo...

A Thiago, meu querido filho, por ter sido melhor professor para mim, do que eu fui para ele.

Ao irmão-amigo Jean Carlos, a sua esposa, seus maravilhosos pupilos – Leozinho e Guilherme, pelos momentos maravilhosos e confortantes no período difícil deste trabalho.

Ao amigo-irmão, Adilson Gomes e a sua dedicada esposa, pelas palavras de otimismo.

Ao ilustre Dr. Noelio Dantaslé Spinola, meu orientador, pelo apoio, pela dedicação e pela tolerância.

À Universidade Salvador (UNIFACS), pelo apoio, pela infra-estrutura e, principalmente, pela competência e simpatia dos seus professores e funcionários.

Ao ilustre Dr. Alcides dos Santos Caldas, coordenador do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da UNIFACS, pelos ensinamentos, pela sua liderança, pela sua competência e simplicidade – um exemplo a ser seguido.

Aos meus ilustres professores: Dra. Alba Regina, Dr. Costa Gomes, Dra. Débora Nunes, Dr. Edivaldo Boaventura, Dr. Fernando Pedrão, Dra. Mônica McAllister e a Dra. Élvia Fadul, pelos ensinamentos e pelo apoio na realização deste trabalho.

Aos Colegas: Guilherme Cortizo, Karen Sasaki, Márcia Moreira, Maria Leny e Roberto Musser, pela convivência e pelos “calorosos” debates.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pelo apoio financeiro indispensável para a realização deste trabalho.

À Universidade Católica do Salvador (UCSal), pelo apoio a minha qualificação profissional.

À Secretária Municipal de Saúde (SMS) de Salvador, pelo apoio a esta pesquisa.

Aos auxiliares de pesquisa, alunos do curso de Serviço Social da UCSal, pela seriedade, competência e profissionalismo demonstrados quando da participação nesta pesquisa.

A todos aqueles que foram entrevistados, pela confiança em prestarem seus depoimentos, pela generosidade e pelo tempo adicional que doaram ao longo à pesquisa.

A todos, muito obrigado por viabilizarem essa experiência que foi da maior importância para meu crescimento humano e profissional.

Esperar é uma vergonha, e a vergonha de esperar recai sobre aquele que espera. A espera é algo de que se deve envergonhar porque pode ser observada e tomada como prova de indolência ou baixo status, vista como sintoma de rejeição e sinal de exclusão [...] (BAUMAN, 2004, p.135).

RESUMO

O estado de carência a que os usuários dos serviços públicos de saúde estão submetidos não lhes diminui a capacidade de avaliar a qualidade dos serviços que lhes são prestados. Este foi o pressuposto básico de que partiu a pesquisa qualitativa-quantitativa relatada nesta tese, uma vez que seu objetivo foi analisar a relação de causalidade entre o grau de vulnerabilidade social dos usuários e a capacidade desses mesmos usuários de avaliar a qualidade do atendimento dos Centros de Saúde (CS), dos distritos sanitários do município soteropolitano. Com esse propósito, três etapas foram estabelecidas para o desenvolvimento do trabalho. A primeira delas consistiu de uma pesquisa bibliográfica para examinar os aspectos culturais da sociedade brasileira, em especial da baiana, os indicadores socioeconômicos e de saúde do Município de Salvador, para caracterizar os programas de qualidade aplicados no Sistema Único de Saúde (SUS) e os recursos utilizados no atendimento. Esses elementos foram analisados segundo técnicas de avaliação da qualidade, buscando compreender a relação entre a vulnerabilidade social dos usuários dos CS e a qualidade do seu atendimento. A segunda etapa compreendeu o estabelecimento de uma metodologia de pesquisa pertinente à abordagem teórica anterior, o que obrigou uma delimitação do objeto de pesquisa para dar conta de suas múltiplas dimensões, inclusive a temporal. Por isso, foi necessário restringir a análise à área de clínica geral e aos serviços que estão diretamente relacionados com ela, por ser esta uma das áreas de maior procura e, por isso mesmo, uma das mais propensas a revelar a relação da qualidade do atendimento com o nível de vulnerabilidade social dos seus usuários. Por fim, na última etapa, houve a análise dos dados da pesquisa de campo que não só confirmou o pressuposto inicial como também revelou as principais lacunas que comprometeram a qualidade do atendimento prestado nos CS soteropolitanos.

Palavras-chave: Qualidade do Atendimento nos Centros de Saúde. Vulnerabilidade Social dos usuários dos Centros de Saúde. Centros de Saúde – Salvador.

ABSTRACT

The state of lack to which the users of the public health services have to submit themselves does not diminish their capacity for evaluating the quality of the services that are rendered to them. This was the basic presupposition the from which the qualitative and quantitative research that is reported in this thesis started, once its goal was to analyze the relationship between the degree of social vulnerability of the users of the services and the capacity of these users for evaluating the quality of the assistance given at the Health Centers (Centros de Saúde - CS) in the sanitary districts of Salvador, Bahia. In this purpose, three steps were established for the development of the work. The first step consisted of a bibliographic research to examine the cultural aspects of Brazilian society, particularly the one from Bahia and the socioeconomic and health indicators of the city of Salvador, to characterize the quality programs implemented in the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS) and resources used in the assistance. These elements were analyzed according to quality evaluation techniques, pursuing to understand the relationship between the social vulnerability of the users of the CS and the quality of their assistance. The second step comprehended the establishment of a research methodology pertaining to the previous theoretic approach, which forced a delimitation of the object of research to handle its multiple dimensions, including time. Because of that, it was necessary to restrict the analysis to the area of general clinic and to the services that are directly related to it, since this area is among the ones with greatest demand and, exactly for this reason, one of the most likely to reveal the relationship of the quality of the assistance with the level of social vulnerability of its users. Finally, in the last step, there was the analysis of the data from the field research that not only confirmed the initial presupposition but also revealed the major weaknesses that jeopardized the quality of the assistance rendered in the CS of Salvador.

Keywords: Quality of the Assistance in the Health Centers. Social Vulnerability of uses in the Health Centers. Health Centers - Salvador.

LISTA DE FIGURAS

Figura 2.1 –	Gráfico de despesa total em saúde por investimentos total do Município	33
Figura 2.2 –	Gráfico: de participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	33
Figura 2.3 –	Gráfico de despesa total com Saúde por habitante	34
Figura 3.1 –	Gráfico da população de Salvador: percentual por cor ou raça	62
Figura 3.2 –	Gráfico da taxa bruta de natalidade de Salvador (1996 e 2005)	64
Figura 3.3 –	Gráfico da taxa de mortalidade de Salvador (1999 e 2005)	64
Figura 3.4 –	Gráfico do número de leitos por mil habitantes no Município de Salvador	67
Figura 3.5 –	Gráfico do número, por tipo, de Centros de Saúde de Atenção Básica de Salvador	68
Figura 3.6 –	Gráfico do gasto em saúde por habitante de Salvador	72
Figura 4.1 –	Condicionantes da produtividade e incentivos	88
Figura 5.1 –	Mapa dos distritos sanitários soteropolitanos	105
Figura 6.1 –	Gráfico do número de usuários dos distritos sanitários por grupo de sexo - 2008.	119
Figura 6.2 –	Gráfico do número de usuários dos distritos sanitários por grupo de cor – 2008.	119
Figura 6.3 –	Gráfico do número de usuários dos distritos sanitários por faixa etária – 2008.	120
Figura 6.4 –	Gráfico do número de usuários dos distritos sanitários por renda familiar – 2008.	120
Figura 6.5 –	Gráfico do número de usuários dos distritos sanitários por nível de escolaridade	121
Figura 6.6 –	Índices de vulnerabilidade social dos usuários dos distritos sanitários	121
Figura 6.7 –	Expectativa dos usuários – indicador 1	123
Figura 6.8 –	Satisfação dos usuários – indicador 1	124
Figura 6.9 –	Média do tempo de espera (min) dos usuários – indicador 1	124
Figura 6.10 –	Média dos desvios-padrão do tempo de espera (min) dos usuários – indicador 1	124
Figura 6.11 –	Expectativa dos usuários – indicador 2	126

Figura 6.12 – Satisfação dos usuários – indicador 2	126
Figura 6.13 – Média do tempo de espera (dias) dos usuários – indicador 2	127
Figura 6.14 – Média dos desvios-padrão do tempo de espera (dias) dos usuários – indicador 2	127
Figura 6.15 – Expectativa dos usuários – indicador 3	128
Figura 6.16 – Satisfação dos usuários – indicador 3	129
Figura 6.17 – Média do tempo de espera (min) dos usuários – indicador 3	129
Figura 6.18 – Média dos desvios-padrão do tempo de espera (min) dos Usuários – indicador 3	129
Figura 6.19 – Expectativa dos usuários – indicador 4	131
Figura 6.20 – Satisfação dos usuários – indicador 4	131
Figura 6.21 – Média do tempo (min) de efetivo atendimento dos usuários – indicador 4	132
Figura 6.22 – Média dos desvios-padrão do tempo (min) de efetivo atendimento dos usuários – indicador 4	132
Figura 6.23 – Expectativa dos atendentes	134
Figura 6.24 – Expectativa dos usuários	134
Figura 6.25 – Satisfação dos atendentes	135
Figura 6.26 – Satisfação dos usuários	135

LISTA DE QUADROS

Quadro 5.1 – CS por distrito sanitário	106
Quadro 5.2 – Vulnerabilidade social: dimensões e fatores	107

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.1 –	Total de consultas nas especialidades básicas em Salvador	21
Tabela 2.1 –	Indicadores socioeconômicos de alguns países das Américas	31
Tabela 3.1 –	População de Salvador segundo os distritos sanitários	55
Tabela 3.2 –	Renda média e indicadores de pobreza	58
Tabela 3.3 –	IDH do Município de Salvador	60
Tabela 3.4 –	Infra-estrutura de saneamento de Salvador	61
Tabela 3.5 –	Taxa de analfabetismo de Salvador	62
Tabela 3.6 –	Mortalidade proporcional por grupo de causas e por faixa etária	65
Tabela 3.7 –	Coeficiente de mortalidade por 100 mil habitantes	65
Tabela 3.8 –	Indicadores de atenção básica, segundo modelo de atenção	69
Tabela 3.9 –	Profissionais de saúde por mil habitantes (região Nordeste)	70
Tabela 6.1 –	Média do tempo de espera (min) x grupo de cor – indicador 1	125
Tabela 6.2 –	Média do tempo de espera (min) x sexo - indicador 1	125
Tabela 6.3 –	Média do tempo de espera (min) x nível de escolaridade – indicador 1	125
Tabela 6.4 –	Média do tempo de espera (dias) x grupo de cor – indicador 2	127
Tabela 6.5 –	Média do tempo de espera (dias) x sexo – indicador 2	128
Tabela 6.6 –	Média do tempo de espera (dias) x nível de escolaridade – indicador 2	128
Tabela 6.7 –	Média do tempo de espera (min) x grupo de cor – indicador 3	130
Tabela 6.8 –	Média do tempo de espera (min) x sexo – indicador 3	130
Tabela 6.9 –	Média do tempo de espera (min) x nível de escolaridade – indicador 3	130
Tabela 6.10 –	Média do tempo de espera (min) x grupo de cor – indicador 4	132
Tabela 6.11 –	Média do tempo de espera (min) x sexo – indicador 4	132
Tabela 6.12 –	Média do tempo de espera (min) x nível de escolaridade – indicador 4	133

LISTA DE EQUAÇÕES

Equação 4.1 –	Capacidade total média de atendimento	81
Equação 4.2 –	Taxa percentual de utilização da capacidade total	81
Equação 4.3 –	Tamanho da fila	82
Equação 4.3.1 –	Probabilidade de ocupação dos canais de atendimento	82
Equação 4.4 –	Tempo médio de atendimento do usuário	82
Equação 4.4.1 –	Tempo total de atendimento do usuário	82
Equação 4.5 –	Taxa de ocupação	86
Equação 4.6 –	Desempenho	86
Equação 4.7 –	Rendimento	86
Equação 4.8 –	Produtividade	86
Equação 5.1 –	Índice da dimensão da renda	108
Equação 5.2 –	Índice da dimensão da escolaridade	108
Equação 5.3 –	Índice da dimensão da longevidade	109
Equação 5.4 –	Índice de vulnerabilidade social do usuário (IVS)	109
Equação 5.5 –	Aproximação do tamanho da amostra	113
Equação 5.6 –	Tamanho da amostra	114
Equação 5.7 –	Tamanho da amostra para população infinita	115

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIS	Ações Integradas de Saúde
CAP	Caixa de Pensões
CCQ	Círculos de Controle de Qualidade
CNM	Confederação Nacional dos Municípios
Conasp	Conselho Consultivo de Saúde Previdenciária
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CS	Centros de saúde
Dasp	Departamento Administrativo do Serviço Público
Datusus	Departamento de Informática do SUS
Dics	Diretoria de Informação e Comunicação da Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
DPT	Designação da vacina contra difteria, pertussis e tétano
F	(Gênero) feminino
IAP	Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBH	Instituto Hélio Beltrão
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
Inamps	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS	Instituto Nacional de da Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
Ipea	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MS	Ministério da Saúde
MSTS	Movimento dos Sem-teto de Salvador
OMS	Organização Mundial da Saúde
Opas	Organização Pan-americana de Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários
PIB	Produto Interno Bruto
Pnab	Política Nacional de Atenção Básica
PNH	Política Nacional de Humanização
Pnud	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPC	Paridade do Poder de Compra
PPN	Portal Piauiense de Notícias
PQSP	Programa de Qualidade no Serviço Público

PSF	Programa de Saúde da Família
RMS	Região Metropolitana de Salvador
SEI	Superintendência de Estudos Econômicos e Sociais da Bahia
SUS	Sistema Único de Saúde
TM	Taxa de Mortalidade
TN	Taxa de Natalidade
TQC	<i>Total Quality Control</i> (controle de qualidade total)
TQM	<i>Total Quality Management</i> (gestão de qualidade total)
UDH	Unidade de Desenvolvimento Humano
UBS	Unidade Básica de Saúde
Unesco	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura)
USA	United States of America (Estados Unidos da América)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	20
2	A SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA	29
2.1	A SAÚDE NO CONTEXTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL	29
2.2	SAÚDE: CONCEITO E CONTEXTO HISTÓRICO	35
2.3	O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	38
2.3.1	A gestão do SUS	42
3	OS USUÁRIOS DO SUS E A SAÚDE EM SALVADOR	46
3.1	USUÁRIOS DO SUS: QUEM SOMOS NÓS?	46
3.1.1	A matriz etnocultural do povo brasileiro	46
3.1.2	A vulnerabilidade social dos usuários do SUS	48
3.1.3	Comportamento difuso	52
3.1.4	O potencial de demanda do SUS no município de Salvador	54
3.2	A SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DE SALVADOR	57
3.2.1	Renda média, indigência e pobreza	58
3.2.2	Índice de desenvolvimento humano	60
3.2.3	Déficit habitacional e infra-estrutura de saneamento	60
3.2.4	Cor / raça	61
3.2.5	Analfabetismo	62
3.3	SITUAÇÃO GERAL DA SAÚDE EM SALVADOR	63
3.3.1	Taxa de natalidade e taxa de mortalidade	63
3.3.2	Organização dos serviços de saúde	67
3.3.2.1	<i>Capacidade instalada</i>	67
3.3.2.2	<i>Recursos humanos na saúde</i>	69
3.3.2.3	<i>O financiamento da saúde pública</i>	70
4	A QUALIDADE NO ATENDIMENTO	73
4.1	A QUALIDADE	73
4.1.1	A gestão da capacidade e da demanda de atendimento	78
4.1.2	A eficiência dos recursos do atendimento	83
4.2	PROGRAMAS DE QUALIDADE DO SUS E A QUALIDADE NA SAÚDE	90
4.3	A ENTROPIA DO ATENDIMENTO	99
4.4	A AVALIAÇÃO DA QUALIDADE: O MODELO <i>SERVQUAL</i>	101

5	A PESQUISA DE CAMPO	103
5.1	DELINEAMENTO DO TRABALHO	103
5.2	O UNIVERSO DA PESQUISA	105
5.3	MENSURAÇÃO DAS VARIÁVEIS DA PESQUISA	106
5.3.1	O nível de vulnerabilidade social dos usuários do CS	107
5.3.2	Indicadores de qualidade do atendimento dos CS	111
5.3.2.1	<i>Variáveis da teoria das filas</i>	111
5.4	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	111
5.5	POPULAÇÃO E AMOSTRA	113
5.6	IMPLEMENTAÇÃO DA PESQUISA	113
5.6.1	A coleta de dados	116
5.6.2	A análise dos dados	116
6	A QUALIDADE E OS ÍNDICES DE VULNERABILIDADE SOCIAL NOS CENTROS DE SAÚDE DE SALVADOR	118
6.1	PERFIL DOS USUÁRIOS E OS ÍNDICES DE VULNERABILIDADE SOCIAL	118
6.2	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E VULNERABILIDADE SOCIAL AVALIAÇÃO DA QUALIDADE: USUÁRIOS X PROFISSIONAIS DOS	122
6.3	CS	133
7	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS	136
	REFERÊNCIAS	142
	APÊNDICE A – FOLHA DE REGISTRO DE OBSERVAÇÕES	155
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS	157
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE VULNERABILIDADE SOCIAL E SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO NA PERCEPÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS	161
	APÊNDICE D – FORMULÁRIOS E CONSULTAS: SGBD	165
	APÊNDICE E – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 01	167
	APÊNDICE F – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 02	168
	APÊNDICE G – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 03	169
	APÊNDICE H – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 04	170
	APÊNDICE I – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 05	171
	APÊNDICE J – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 06	172
	APÊNDICE K – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 07	173
	APÊNDICE L – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 08	174

APÊNDICE M – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 09	175
APÊNDICE N – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 10	176
APÊNDICE O – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 11	177
APÊNDICE P – IVS X EXPECTATIVA E SATISFAÇÃO – QUALIDADE GERAL DO CS 12	178
ANEXO A – SOLICITAÇÃO PARA PESQUISA DA TESE DE DOUTORADO	179
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE	181
ANEXO C – CÁLCULO DO PARÂMETRO Z EM FUNÇÃO DO GRAU DE CONFIANÇA DA AMOSTRA	184