

A PESQUISA DE SATISFAÇÃO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO: uma análise da satisfação dos usuários do hospital da criança Santo Antônio

Cristiane de Andrade Pina<sup>1</sup>  
Rita de Cássia Silva Costa<sup>2</sup>  
Jaqueline Silva da Rosa<sup>3</sup>  
Geórgia Patricia da Silva Ferko<sup>4</sup>  
Antônio José Leite de Albuquerque<sup>5</sup>

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo avaliar o nível de satisfação dos usuários dos serviços de consultas especializadas do Hospital da Criança Santo Antônio. Para tanto, trata-se de pesquisa quantitativa, de levantamento de campo tipo *Survey*, de corte transversal, com utilização do instrumento de pesquisa baseado no SERVPERF, que é uma derivação da SERVQUAL que se baseia em medidas da percepção de desempenho do serviço à luz das dimensões: Tangibilidade, Confiabilidade, Responsividade, Garantia e Empatia. O Modelo SERVPERF é baseado somente na percepção da qualidade em serviços eliminando o paradigma da desconfirmação utilizado no modelo SERVQUAL. Os resultados demonstraram que há satisfação dos usuários quanto às dimensões analisadas, porém alguns aspectos dentro dessas dimensões apresentaram insatisfação. Foram feitas sugestões de melhorias nos aspectos que obtiveram insatisfação, para otimizar o fluxo dos serviços. A contribuição deste trabalho é de cunho prático, uma vez que os gestores da Instituição poderão a partir deste estudo, envidar esforços no sentido de melhorar os itens que apresentaram índices de satisfação mais baixos; além disso, poderão empregar mais pesquisas que possam revelar a percepção dos usuários do serviço a fim de suprir as expectativas desses.

Palavra-chave: Satisfação. Serviço. Saúde. Roraima.

<sup>11</sup> Graduanda do curso de Administração da Universidade Federal de Roraima –UFRR.

<sup>22</sup> Professora Mestre no curso de Administração da Universidade Federal de Roraima – UFRR.

<sup>33</sup> Professora Mestre do curso de Administração da Universidade Federal de Roraima – UFRR.

<sup>44</sup> Professora Doutora do curso de Administração da Universidade Federal de Roraima – UFRR.

<sup>55</sup> Professor especialista do curso de Administração da Universidade Federal de Roraima – UFRR.

## **INTRODUÇÃO**

A ausência de um planejamento efetivo nas organizações pode ser uma das causas para que os serviços prestados pelas mesmas, não corresponda às reais necessidades daqueles que o utilizam, o que pode gerar assim, uma insatisfação dos seus usuários. Isso não é diferente nas organizações públicas, pois sendo elas, as principais prestadoras de serviços nas áreas de saúde, de educação dentre outras, a importância de avaliar a expectativa do usuário em relação a tais serviços, tem se tornando cada vez mais imprescindível.

O novo modelo de Gestão Pública colocara que se deve “Gerenciar com a participação das partes interessadas; tal participação deve acontecer no planejamento, no acompanhamento e avaliação das atividades dos órgãos ou entidades públicas” (GESPUBLICA, 2016, p. 5).

Nesse sentido, a Avaliação da satisfação dos usuários dos serviços de saúde é um importante indicador a ser analisado no planejamento das ações. Um sistema de avaliação efetivo deve reordenar a execução das ações e serviços, redimensionando-os de forma que possa contemplar as necessidades de seu público (Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde - PNASS, 2005). Castellanos (2002, p.6) já pontuava que “Uma pesquisa de satisfação de clientes hospitalares pode proporcionar diversos benefícios, materializado-se através da implementação de ações de estratégias, programas e ações administrativas”.

Dentro desse contexto, vislumbrou-se a oportunidade de Avaliar o nível de satisfação dos usuários dos serviços de consultas especializadas do Hospital da Criança Santo Antônio, na cidade de Boa Vista, em Roraima. A contribuição deste estudo faz menção ao campo gerencial, uma vez que obter uma visão mais detalhada da percepção dos usuários dos serviços prestados subsidia os gestores com informações relevantes e fundamentais acerca desses usuários para uma tomada de decisão mais assertiva; e que possa servir de base para uma prestação de serviço de maior qualidade.

Este estudo está estruturado em 5 seções, sendo esta a primeira, a qual apresenta o objetivo geral, qual seja o de Avaliar o nível de satisfação dos usuários dos serviços de consultas especializadas do Hospital da Criança Santo Antônio, a contribuição do trabalho e sua temática de estudo. Na segunda seção, apresenta-se o Referencial teórico. Na terceira seção, explica-se o método de pesquisa, coleta e análise de dados. Na quarta seção, apresentam-se os dados e faz-se a discussão dos resultados; por fim, tem-se as Considerações finais seguida das Referências.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Saúde e a Legislação: Um Breve Histórico**

No artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CF, 1988). A saúde surge na Constituição como um direito social, competindo aos municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, competindo ainda ao Sistema Único de Saúde - SUS, além de outras atribuições, controlar, fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

Em 1990, foram publicadas as Leis nº 8.080/90 e 8.142/90, que institucionalizaram e

regulamentaram a participação popular e o controle social na gestão da saúde, tendo como instâncias legalmente instituídas as Conferências e os Conselhos de Saúde (MOIMAZ et al., 2010). Esses órgãos são permanentes, deliberativos e normativos do SUS no âmbito municipal, e sua finalidade é formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município.

A lei nº 8.080/90 expõe todos os dispositivos garantindo ao cidadão as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diz também a lei, que as ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente sendo exercida em cada esfera de governo (BRASIL, 1990).

Foram dadas atribuições comuns, à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios de exercer em seu âmbito administrativo entre outras, as definições das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde (BRASIL, 1990).

Como se pode perceber, em grande parte dos seus dispositivos, a legislação estrutura e delega a seus entes, suas atribuições apontando todos os mecanismos de planejamento do sistema de saúde, ficando evidente a necessidade de controle e avaliação para todas suas ações com o intuito de fornecer um melhor serviço à população.

## **2.2 Pesquisas de satisfação como ferramenta de gestão**

Primeiramente Kotler (1998 p. 53) define satisfação como: “O sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto (ou resultado) em relação às expectativas da pessoa”. Para Goldman (1989) a satisfação do cliente é o estado no qual o cliente necessita, deseja, e tem suas expectativas satisfeitas ou excedidas, resultando em recompra e lealdade contínua.

Kristensen et al. (1999) definem como uma resposta que avalia a experiência de aquisição e consumo de um produto, resultante entre o que era esperado e o que foi recebido. Um cliente bem sucedido é aquele que tem suas necessidades satisfeitas e com a qualidade exigida, ou seja, recebem o serviço da maneira esperada (CROSBY, 1993). Para Deming (1990), a satisfação do cliente em relação a serviços varia de acordo com a qualidade com que é prestado.

Vieira-da-Silva e Formigli (1994) afirmam que a satisfação ou a insatisfação pode decorrer das relações entre o profissional e o paciente e que poderá também estar relacionada com aspectos da infraestrutura material dos serviços. O que se pode perceber, que o que existe em comum nos conceitos apresentados acerca da satisfação, é a percepção que se tem do resultado de uma experiência, na qual a pessoa faz uma análise baseada nas sensações que um produto ou serviço lhe proporciona aprovando-o ou reprovando-o.

A Pesquisa de satisfação tem como escopo a obtenção de informações a respeito daquilo que o usuário, espera dos serviços oferecidos, seja por organizações públicas ou privadas. Uma pesquisa de satisfação de clientes pode ser entendida como um processo de coleta e análise de informações que avalia a performance da empresa por meio do ponto de vista do cliente (SLONGO, 1997).

Na gestão pública, tais informações possibilitam que as organizações possam visualizar o que na opinião dos usuários é prioridade, norteando a implementação de melhorias. A pesquisa de satisfação enquanto ferramenta de gestão pode ser um via de

comunicação e informação, estreitando o relacionamento entre usuários e organização, identificando as suas necessidades, e subsidiando as gestões com informações mais precisas para elaboração do planejamento.

A busca pela melhoria na gestão dos serviços deve ser o foco de todos os órgãos da administração pública, que devem se esforçar para manter a qualidade no atendimento e realizar frequentemente uma avaliação da satisfação de seus usuários. A satisfação, assim considerada, é um importante componente da avaliação da qualidade dos serviços de saúde (SILVA; FORMIGLI, 1994).

O aperfeiçoamento dos mecanismos de avaliação e controle é fundamental para uma boa gestão dos serviços públicos sendo necessário estabelecer referenciais comparativos e indicadores de desempenho. As pesquisas de satisfação se ajustam na avaliação de serviços do setor privado, que avaliam o seu atendimento frente às expectativas dos clientes. Porém, para pesquisa voltada ao setor público deve-se observar que há especificidades como: a ausência de lucro e a concorrência, que devem ser consideradas na adaptação de um método original do setor privado.

Cobra (1986) fala que, no setor de saúde, mais do que em qualquer outro, deve-se proporcionar facilidades aos usuários, tendo uma boa equipe para que se possa prestar um excelente serviço. “O processo de realização de uma pesquisa resulta numa série de decisões que o administrador público deve tomar, desde o primeiro momento - de concepção da pesquisa - até o uso potencial dos seus resultados para processos de melhoria organizacional” (BRASIL, 2013, p. 19). “Quanto ao aspecto em questão, é a satisfação de desejos os serviços de saúde não se encaixam nesse conceito, uma vez que, na maioria das ocasiões que o usuário procura um serviço de saúde não é para satisfazer um desejo e sim para resolver uma necessidade e, frequentemente, as circunstâncias que o levam a estes serviços envolvem sensações de desconforto, dor, medo e incerteza” (DONABEDIAN, 1986; 1992 apud CASTELLANOS, 2002, p. 13).

### **3 METODOLOGIA**

Sendo o objetivo deste estudo, Avaliar o nível de satisfação dos usuários dos serviços de consultas especializadas do Hospital da Criança Santo Antônio, foi utilizada a abordagem quantitativa que é caracterizada por pesquisas que utilizam questionários pré-elaborados que aceitam respostas alternativas tendo os seus resultados apresentados de modo numérico, permitindo uma avaliação quantitativa dos dados (MOREIRA; PASQUALE; DUBNER 1996). Também trata-se de pesquisa descritiva, de levantamento do tipo *Survey*.

Trata-se também de um estudo transversal, visto que o mesmo analisa a realidade num determinado momento (FORTIN, 1999), ou seja, as medições são feitas em um único momento indicando que os sujeitos são estudados em um ponto no tempo, onde o investigador deve definir a questão a responder, a população, um método de escolha da coleta de dados, os fenômenos e os métodos de medição das variáveis de interesse.

A população-alvo foram os usuários do Serviço de saúde (consulta especializada) do Hospital Infantil Santo Antônio. A partir dos dados secundários fornecidos pelo setor de Serviços de Atendimento Médico e Estatístico - SAME viu-se que em média são realizados 300 atendimentos mensais. Foi aplicado um questionário a uma amostra de 70 usuários escolhidos aleatoriamente. Foi feita a amostragem não-probabilística por conveniência visto que segundo Aaker, Kumar e Day (1995, p. 376) “uma vez que esse procedimento consiste

em simplesmente contatar unidades convenientes da amostragem, é possível recrutar respondentes tais como estudantes em sala de aula, mulheres no *shopping*, alguns amigos e vizinhos, entre outros”.

Já no que se refere à coleta de dados, este estudo utilizou o questionário SERVPERF que é uma derivação da SERVQUAL modelo esse, que se baseia em medidas da percepção de desempenho do serviço à luz das dimensões criadas por Parasuraman et al. (1991) sendo elas:

- a) **Tangibilidade:** refere-se às instalações físicas, equipamento, pessoal e material;
- b) **Confiabilidade:** traduz-se na habilidade da Instituição executar de forma segura e eficiente os serviços, podendo o usuário ter segurança no cumprimento daquilo que foi prometido;
- c) **Responsividade:** é a disponibilidade do prestador, voluntariamente, atender aos usuários, sendo atencioso e célere na resolução dos serviços, auxiliando os usuários prontamente;
- d) **Garantia:** é a cortesia, o conhecimento dos servidores e sua habilidade de transmitir confiança; e
- e) **Empatia:** e a importância dada ao usuário pela instituição no sentido de importar-se com o usuário assistindo-o de forma individualizada demonstrando interesse e atenção personalizada com intuito de atender suas necessidades.

Quadro 1 – Modelo original comparado ao modelo reestruturado das cinco dimensões (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1985).

Modelo original	Modelo reestruturado	Descrição
Tangibilidade	Tangibilidade.	Aspectos físicos do que é fornecido aos usuários.
Confiabilidade.	Confiabilidade	Habilidade de cumprir o que foi prometido com exatidão.
Responsividade	Responsividade	Habilidade de cumprir o que foi prometido com exatidão capturando a noção de flexibilidade e habilidade para adaptar o serviço às necessidades do usuário..
Competência Cortesia Credibilidade Segurança	Garantia	Competência e cortesia estendida aos usuários e a segurança fornecida através das operações.
Acesso Comunicação Compreendendo o usuário	Empatia	Atenção individualizada aos usuários.

Fonte: Marshall e Murdoch I, 2001.

O Modelo SERVPERF é baseado somente na percepção da qualidade em serviços eliminando o paradigma da desconfirmação utilizado no modelo SERVQUAL, quando a percepção confirma/desconfirma a expectativa (CRONIN; TAYLOR, 1992).

No modelo SERVQUAL dos 44 itens, 22 itens são para expectativa de qualidade do serviço e 22 itens para o desempenho de qualidade de serviço enquanto que o SERVPERF tem 22 itens abordando apenas o desempenho real. Basicamente os modelos são iguais, o que muda é que no modelo SERVPERF, se utiliza somente as 22 perguntas das questões de percepção da qualidade em serviço.

Foi utilizada a entrevista estruturada que segundo Gil (2010) se desenvolve a partir de uma relação fixa de perguntas – questionário – o que possibilita o tratamento quantitativo e a análise estatística dos dados já que as respostas obtidas são padronizadas. Optou-se por utilizar uma escala Likert com cinco ao invés de sete pontos, este ajuste na escala, já foi feito nos trabalhos de Dalazana et al. (2007), Freitas et al. (2008) e Gonçalves e. Belderrain (2012).

O formulário contém 22 perguntas fechadas, sendo as perguntas, agrupadas nas cinco dimensões da qualidade: tangibilidade, confiabilidade, presteza, responsabilidade e empatia, com escala *Likert* de cinco pontos, atribuindo 1 para “discordo totalmente”, 2 “discordo um pouco”, 3 “indeciso”, 4 “concordo um pouco” e 5 para “concordo totalmente”.

O peso é correspondente ao grau de concordância com a assertiva. Quanto maior o grau de concordância, maior o peso. A média sempre assumirá valores de 1 (peso mínimo) à 5 (peso máximo), sendo que o 3 “Indeciso” é o ponto nulo da escala, assim considera-se que valores abaixo de 3 demonstram o índice de discordância com a assertiva e valores acima de 3 demonstram o índice de concordância com a assertiva. O questionário foi aplicado no período de três semanas em dias e horários alternados do mês de janeiro de 2017, aos usuários que no momento estavam na sala de espera da unidade aguardando para o atendimento médico.

Além disso, neste estudo, utilizou-se a observação participante, que é “(...) uma técnica de investigação social em que o observador partilha, na medida em que as circunstâncias o permitam, as atividades, as ocasiões, os interesses e os afetos de um grupo de pessoas ou de uma comunidade” (ANGUERA, 1985, p.124) para realizar a triangulação dos dados, entre fontes distintas, a fim de implicar em uma maior fidedignidade dos resultados.

Antes da aplicação dos questionários, foi feito um pré-teste com cinco pessoas escolhidas aleatoriamente no hospital Santo Antônio sendo feita logo em seguida, pequenas correções ortográficas e adequações das questões. Os questionários foram preenchidos pelo pesquisador, porém, sem a sua interferência,

Para participar da pesquisa, os respondentes deveriam estar com consultas agendadas para as especialidades que o hospital oferece. Os respondentes foram levados a considerar as circunstâncias e os aspectos mais comuns com relação aos serviços específicos ao qual estavam aguardando.

#### **4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Para iniciar a apresentação, faz-se necessário uma compreensão do perfil sociodemográfico dos respondentes, que utilizam os serviços de consultas especializadas do

Hospital da Criança Santo Antonio; são mulheres adultas jovens entre 27 a 36 anos, mães dos pacientes, com ensino médio incompleto e com renda de até um salário mínimo, onde foi observado pelo pesquisador que boa parte dos respondentes mencionou que tem como renda, apenas bolsas de programas sociais do governo. Verificou-se também, que a maioria dos respondentes utiliza o serviço constantemente.

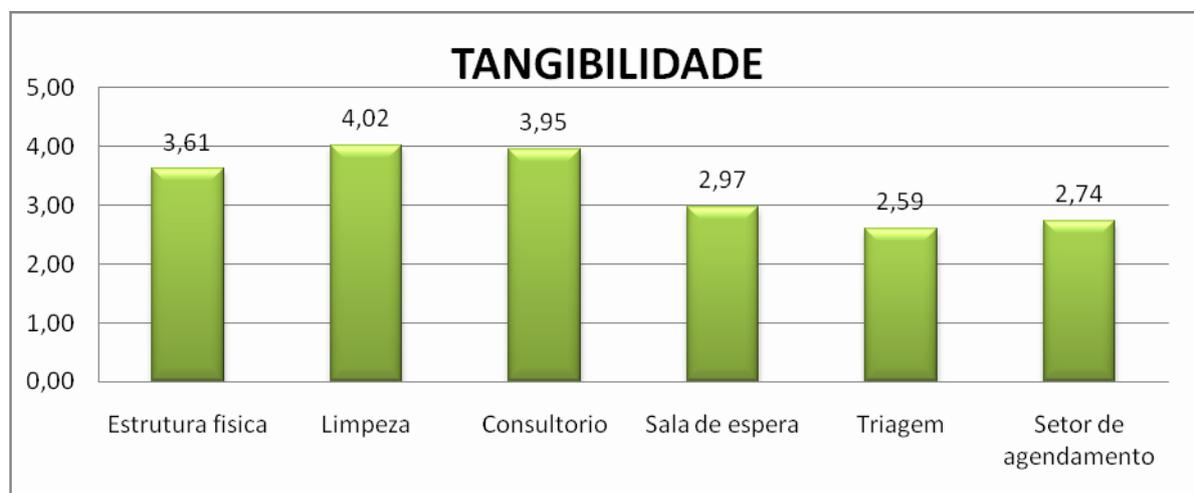
Já quanto aos atendimentos de acordo com informações do hospital em estudo, a média de atendimentos das especialidades é de 300 atendimentos mensais dentre as especialidades como: Neurologista, Cardiologista, Ortopedista, Nefrologista, Dermatologista, Oftalmologista, Pneumologista, Pediatra, Otorrinolaringologista, Infectologista, Oncologista, Cirurgião geral, Cirurgião Pediátrico, Cirurgião vascular, Buco maxilo, cirurgião torácico, Reumatologista, Endocrinologista e Psiquiatra. Além disso, a unidade atende crianças dos países vizinhos (Venezuela e Guiana Inglesa) como também indígenas de várias comunidades.

Apresenta-se a seguir, cada dimensão que compõe o conceito de qualidade a partir do instrumento SERVPERF.

#### 4.1 A dimensão Tangibilidade

Na dimensão da tangibilidade, é analisada a estrutura física, ou seja, instalações físicas, equipamento, pessoal e material

Gráfico 1: Nível de satisfação da Tangibilidade



Fonte: dados da pesquisa (2017).

Na análise da tangibilidade, os aspectos acerca da estrutura física, da limpeza e consultórios, alcançaram satisfação com médias 3,61; 4,02; 3,95 respectivamente. Já os aspectos, sala de espera com 2,97; triagem com 2,59; e setor de agendamento com 2,74; foi verificado uma insatisfação para estes três últimos aspectos. Dentro dessa dimensão, a limpeza teve destaque com média acima de 4. Por meio da observação participante pode-se verificar que o serviço de limpeza é terceirizado.

O aspecto sala de espera que avaliou o conforto do setor, elencada na assertiva 4 do questionário, teve 2,97 de média, que revela insatisfação dos usuários; isso pode decorrer do

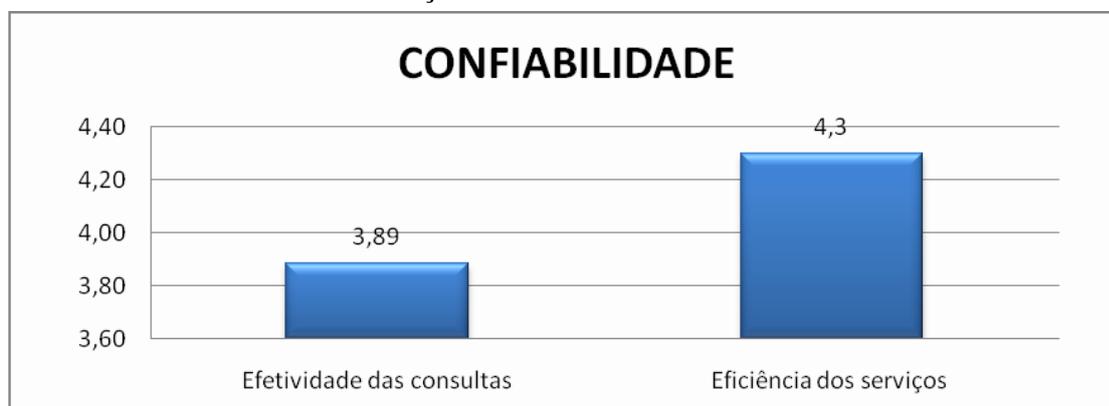
fato de que o local está funcionando de maneira improvisada, uma vez que os locais de consultas, tiveram de ser deslocados e adaptados em outros lugares no hospital devido a uma reforma onde funcionavam os ambulatórios. Segundo os entrevistados, o local improvisado é pequeno e desconfortável.

O setor de agendamento mencionado na assertiva 6, e o setor de triagem na assertiva 7 obtiveram média 2,74 e 2,59; respectivamente. Isso indica que o usuário está insatisfeito com esses setores. Percebe-se que avaliação do setor de agendamento e triagem, vai ao encontro dos dados obtidos pela observação participante, a qual verificou que o setor de agendamento está mal localizado, dificultando o acesso dos usuários. Já o setor de triagem, apesar de bem localizado, não tem espaço adequado se confundindo com a recepção do hospital, pois ambos dividem o mesmo ambiente acarretando um tumulto na hora da confirmação das consultas médicas. Vale lembrar que o hospital passa no momento por uma reforma, e que os setores analisados foram remanejados e adaptados em outros ambientes do hospital, e esse fato, pode ter influenciado diretamente a percepção do usuário no momento da pesquisa.

#### 4.2 A dimensão Confiabilidade

Nessa dimensão é tratado a habilidade da instituição efetuar de forma segura e eficiente os serviços, podendo o usuário ter segurança no cumprimento daquilo que foi prometido.

Gráfico 2: Nível de satisfação da Confiabilidade



Fonte: Dados da pesquisa (2017),

Na análise da confiabilidade, os dois aspectos, efetividades das consultas e eficiência dos serviços, foram bem avaliados, obtendo satisfação, com destaque para a eficiência dos serviços que ficou com 4,3 na média demonstrando que os usuários têm confiança nos serviços prestados.

A efetividade das consultas referida na assertiva 7, obteve 3,89 de média, apesar de ter atingido a satisfação com 3,89, alguns respondentes reclamaram sobre cancelamento e adiamentos de consultas, e com base em informações do setor de agendamento, constatou-se que não há um planejamento de férias, licença e afastamento dos médicos, sendo o setor informado sobre essas ocorrências, muitas vezes, sem tempo hábil de avisar aos pacientes, causando transtorno quando o mesmo se desloca até o local da consulta, e ela não acontece.

Para que haja um índice maior da satisfação com relação à efetividade das consultas, sugere-se um planejamento, e melhor comunicação do setor pessoal com o setor de agendamento para que ambos trabalhem em sincronia.

### 4.3 A Dimensão Responsividade

Na análise da Responsividade se verifica a habilidade da instituição de cumprir o que foi prometido com exatidão, capturando a noção de flexibilidade e habilidade para adaptar o serviço às necessidades do usuário, ou seja, o pronto atendimento aos usuários.

Gráfico 3: Nível de satisfação da Responsividade



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Na análise da dimensão Responsividade, aspectos acerca do pronto atendimento, celeridade no agendamento, tempo entre agendamento e consulta, tempo de espera para atendimento médico, tempo no setor para agendamento de consultas e número de servidores, se percebeu uma tendência a insatisfação visto que a média de quase todos os aspectos está próxima de 3,00 na escala, com destaque para o aspecto número de servidores para atendimento, que ficou com média de 2,83 demonstrando insatisfação..

Com a observação participante, verificou-se que não há um número suficiente de servidores nos setores pesquisados para atender os usuários de forma ágil, demandando uma espera acima do desejado. Já o pronto atendimento, na assertiva 9 analisa a atenção e a disponibilidade do servidor em ajudar, a qual obteve 3,99 de média, sendo o melhor índice de satisfação.

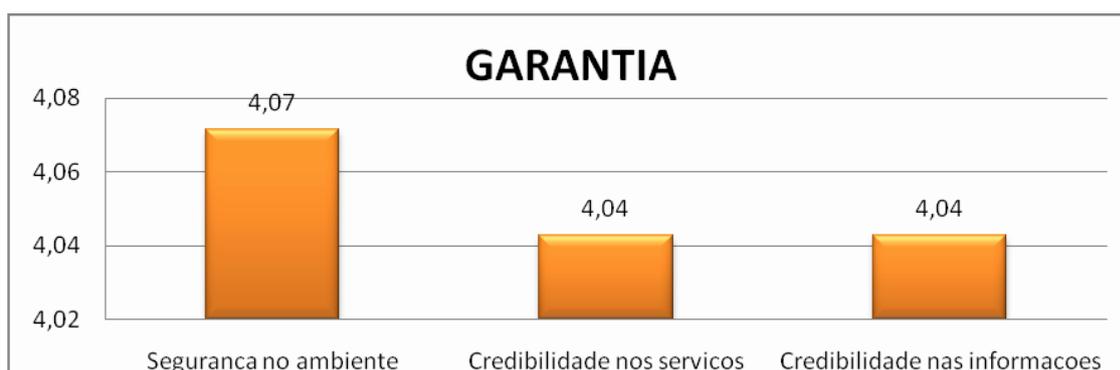
Segundo informações do Serviço de atendimento médico e estatístico (SAME), setor que gerencia os serviços de agendamento de consultas do hospital, existe muita demanda para o número de vagas ofertadas, para algumas especialidades como: Pneumologia, Oftalmologia, Neurologia e Otorrinolaringologia, acarretando certa demora para se conseguir uma vaga. Outro ponto é o fluxo do agendamento das consultas especializadas que é feito de um mês para o outro, por não se tratar de urgência-emergência. Essas observações podem fundamentar

a tendência a insatisfação das assertivas 10 e 11 que tangem, respectivamente, aos aspectos: celeridade no agendamento e Tempo entre agendamento e consulta

#### 4.4 A dimensão Garantia

A garantia analisa a competência e cortesia estendida aos usuários e a segurança fornecida através das operações, referindo-se à isenção de risco ou problemas.

Gráfico 4: Nível de satisfação da Garantia



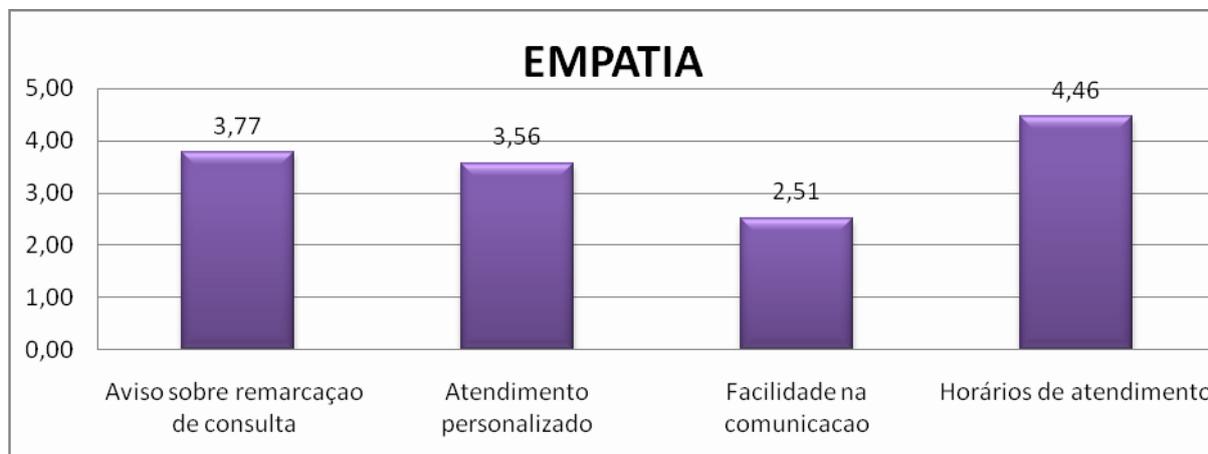
Na análise da Garantia, as três variáveis: Segurança no ambiente, com média de 4,07, Credibilidade nos serviços com média de 4,04 e a Credibilidades com média 4,04; tiveram um bom nível de satisfação ficando a credibilidade nos serviço e a credibilidade nas informações com o mesmo índice de satisfação.

Diante dos dados ficou evidente que os usuários têm confiança na capacidade dos servidores no exercício das suas funções, como também se sentem seguros dentro da instituição, fato este, que chamou a atenção do pesquisador visto que não foi constatado nos dias da pesquisa, guardas nas dependências do hospital, como também, certa vulnerabilidade nas entradas de acesso ao hospital.

#### 4.5 A dimensão Empatia

A Empatia se traduz na importância dada ao usuário pela instituição, assistindo-o de forma individualizada demonstrando interesse e atenção personalizada atendendo sua necessidade. Na dimensão Garantia que analisou os aspectos, aviso sobre remarcação de consultas, atendimentos personalizados e horários de atendimento, tiveram um bom índice de satisfação, com exceção da facilidade na comunicação que apontou insatisfação.

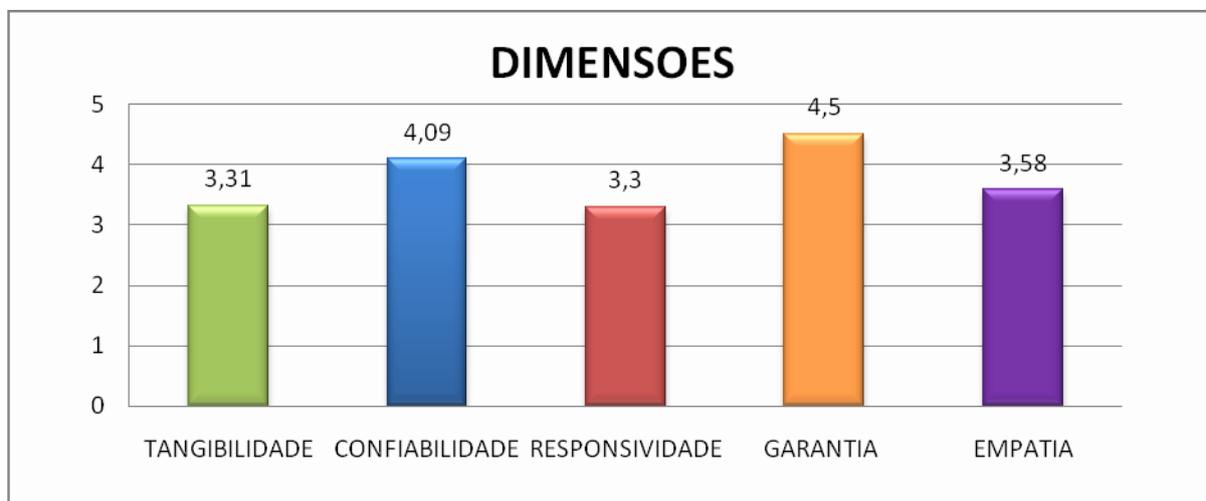
Gráfico 5: Nível de satisfação da Empatia



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Na observação participante, o pesquisador verificou que nem todos os setores possuem telefones inclusive o setor de agendamentos, dificultando a comunicação com os seus usuários, sendo uma constante reclamação, o que se pode concluir ser este o motivo para a insatisfação neste aspecto.

#### 4.6 Avaliação geral das dimensões



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Pôde-se verificar que a tangibilidade foi à dimensão que tendeu mais à insatisfação, seguida da Responsividade. Isso leva a concluir que alguns aspectos avaliados em cada uma delas, se relacionam de certa maneira, ou seja, o ajuste de uma acarretaria na melhora da outra, uma vez que o hospital passa por reformas modificando os locais de atendimento e o fluxo dos serviços. Pode-se então concluir que no momento os usuários, necessitam de mais conforto, celeridade no agendamento de consultas e praticidade no atendimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A opinião dos usuários que utilizam os serviços de consultas especializadas do Hospital Santo Antonio é um fator importante para que se possa analisar corretamente o que mais influencia a satisfação dos mesmos, pois através da análise dos dados é possível avaliar onde devem ocorrer as principais modificações.

Foi mensurada a satisfação dos usuários, e conclui-se que os usuários estão satisfeitos, embora se tenha as dimensões: Tangibilidade, Responsividade e Empatia com índices tendenciando a insatisfação. Conclui-se que o resultado, nesses aspectos, possa estar relacionado ao fato do hospital estar passando por reforma, e isso pode influenciar na percepção dos usuários em relação ao serviço, visto que esses aspectos são totalmente impactados.

Para melhoria dos serviços, sugeriram-se algumas medidas como: aumento de servidores, a implantação de um sistema de agendamento, instalação de ramais no setor e o planejamento de férias dos médicos o que otimizaria o fluxo dos serviços, melhorando os níveis de satisfação dos usuários.

Apesar da contribuição que esta análise possa oferecer aos gestores, como por exemplo, demonstrar pontos que necessitam de melhorias, é importante ressaltar que os resultados obtidos retratam apenas a avaliação da percepção dos serviços em um período.

Indica-se trabalhos futuros para que se façam comparação dos resultados dos serviços prestados atualmente, visto que o hospital passa por reformas, o que pode ter interferido na percepção dos usuários. A isso se soma a possibilidade da Instituição articular ações que possam minimizar a demanda de usuários por especialidades, pois em conjunto com outros órgãos pode desenvolver ações de tratamento às causas das doenças, não mais tratando os sintomas.

No que se refere à limitação de pesquisa, por tratar-se de pesquisa quantitativa, não é possível captar com profundidade a satisfação dos respondentes, na vez que satisfação é um fenômeno subjetivo, podendo ser complementada com a pesquisa qualitativa, que de acordo com Malhotra (2001, p. 155) é uma técnica de "... pesquisa não-estruturada, exploratória, baseada em pequenas amostras, que proporciona *insights* e compreensão do contexto do problema".

## REFERENCIAS

- AAKER, D. KUMAR, V, DAY, G. **Marketing research**. John Wiley&Sons, Inc. 1995.
- AGUILAR, M. J. & ANDER-EGG, E. 1994. **Avaliação de Serviços e Programas Sociais**. Petrópolis: Editora Vozes. 1994.
- ALBRECHT, k. **Revolução nos serviços: como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes**. 5. Ed. São Paulo: Pioneira. 1998. 254 p.
- ANGUERA, Maria Tereza. **Metodologia de La observación em las Ciências Humanas**. Madrid: Cátedra, 1985.
- ARIBONI, S; Perito. R. **Guia Prático para um projeto de pesquisa exploratória, experimental, descritiva**. São Paulo: Unimarco, 2004.
- BERTUCCI, J. L. O. **Metodologia básica para elaboração de trabalhos de conclusão de curso (TCC)**. São Paulo: Atlas, 2008.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de gestão Pública. Programa GES PÚBLICA, **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública - 250 Pontos**, Brasília; MP, SEGEP, 2015. Versão 1/2016.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. Programa GESPÚBLICA – **Pesquisa de Satisfação: Guia Metodológico**; Brasília; MP, SEGE, 2013. Versão 1/2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação, Controle de Sistemas, Coordenação Geral de Regulação e Avaliação. **Caderno do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde-PNASS**. Brasília, 2005.

Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)>. Acesso em: 20 out. 2016.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 20 set.1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm). Acesso em: 20 out. 2016

CASTELLANOS, P. L. **Comparação entre a satisfação do usuário com os serviços oferecidos num hospital geral e a percepção gerencial dessa satisfação**. Dissertação (mestrado em Administração Hospitalar e Serviços de Saúde) curso de pós-graduação, fundação Getúlio Vargas/ Escola de administração de empresas de São Paulo, São Paulo, 2002.

COBRA, M; ZWARG, A. F. **Marketing de serviços: conceitos e estratégias**. São Paulo: McGraw-Hill, 1986. 284 p.

CRONIN, J. J.; TAYLOR, S. A. **Measuring Service Quality: a reexamination and extension**. Journal of Marketing, v. 56, n. 3, p. 55-68. 1992.

CROSBY, P. B. **Quality Is free - The Art of Making Quality Certain**. Nova York: McGraw. 1979.

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

DALAZANA, F.; FERREIRA, G. M. V.; TALAMINI, E. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia-SEGeT **Qualidade na Percepção dos Clientes Internos: uma Aplicação da Escala SERVQUAL em uma Indústria Metalúrgica do Rio Grande do Sul**, Rio de Janeiro, 2007.

DONABEDIAN, A. **La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación**. México DF: La Prensa Mexicana; 1984.

DUARTE, A.W.B.D. Survey. In: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C.; VIEIRA, L. M. F. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM. Disponível em:

<<http://www.gestrado.net.br/pdf/203.pdf>>. Acesso em: 04/12/2016.

FORTIN, M. **O processo de investigação. Da concepção à realização**. Loures. Luso ciência. 1999.

FREITAS, A. L. P.; BOLSANELLO, F. M. C. e VIANA, N. R. N. G. **Avaliação da qualidade de serviços de uma biblioteca universitária: um estudo de caso utilizando o modelo Servqual**, v.37, n.3, 2008.

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

- \_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo Atlas, 2010.
- GONÇALVES, T. J. M.; BELDERRAIN M. C. N. “**Avaliação da qualidade em lanhouses através da adaptação do instrumento SERVQUAL**”, Revista Produção Online, Florianópolis, SC, v.12, n. 1, pp. 248-268, jan./mar, 2012.
- GOODMAN, J. **The nature of customer satisfaction**. *Quality Progress*, v.22, n. 2, 1989.37-40 p.
- KOTLER, P. **Administração de marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. 5. ed. São Paulo, Atlas,1998. 724 p.
- KRISTENSEN, K., et al. **Measuring the impact of buying behaviour on customer satisfaction**. *Total Quality Management*.v.10, n.4&5, 1999.p.S602-S614.
- LEVITT, T. Administração de serviços. In: KOTLER, P. Administração de marketing. São Paulo, Atlas. 1984.
- LOBATO, David Menezes et al. **Estratégia de empresas** (Gestão empresarial (FGV Management)). 9 ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. 208 p.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. p. 720.
- MALIK, A.M. **Avaliação, Qualidade, Gestão... - Para trabalhadores da área de Saúde e outros interessados**. São Paulo. SENAC, 1996.
- MARCONI, M.A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 3. ed. São Paulo: Atlas. 1996.
- MARSHALL G, Murdoch I. **Service quality in consulting marketing engineers**. *Int J Constr Mark*. 2001; 3(1):41-9.
- MATTAR, F. **Pesquisa de marketing**. Ed. Atlas. 1996.
- \_\_\_\_\_. **Pesquisa de Marketing Edição Compacta**. 2.ed. São Paulo: Atlas,2000.
- MOIMAZ, A. S. et al.**Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde**, *Physis:Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, Vol. 20 n. 4, dez 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312010000400019>. Acesso em: 15 nov.2016
- MOREIRA, J. C. T; PASQUALE, P. P; DUBNER, A. G. **Dicionário de termos de marketing**. São Paulo: Atlas, 1996.
- PARASURAMAN A; BERRY LL; ZHEITMAL VA. **Refinement and reassessment of the SERVQUAL dimensions**. *J Retailing*. 1991; 67(4): 420-50.
- \_\_\_\_\_. **SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality**, *Journal of Retailing*, V. 64 N. 1, p. 12-40.1988.
- \_\_\_\_\_. **SERVQUAL: a conceptual model of service quality and its implications for future research**. *J Mark*. 1985; 49(1):41-50.
- RODRIGUES, W. C. **Metodologia Científica**. FAETEC/IST, Pacarambi, 2007. RUSSO, FLP. **Gestão em odontologia**. São Paulo: Lovise, 2003. 155 p.
- VAZ, J. C. **Atendimento ao cidadão nos estados brasileiros: tendências e desafios**. In: Seminário Avanços e Perspectivas da Gestão Pública nos estados. - Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008. p. 145-168.
- ROSSI, C. A.V; SLONGO, L. A. **Estado-da-arte e proposição de um método brasileiro de satisfação de clientes**. Anais do Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração, Angra dos Reis, 20, 1997.

SILVA, Ligia Maria V. da; FORMIGLI, Vera Lúcia A. **Avaliação em saúde: limites e perspectivas.** Cad. Saúde Pública, v. 10, n. 1, 1994. p.80-91.

SITZIA, J., & WOOD, N. **Patient satisfaction: a review of issues and concepts.** Soe Sei Med. V.45 (12), 1997.