

QUALIDADE DO SERVIÇO HOSPITALAR: A PERSPECTIVA DO PACIENTE DO
HOSPITAL BETA.

Mônica Da Pieve Antunes (Universidade de Passo Fundo)

Tainá Zambiasi (Universidade de Passo Fundo)

João Paulo Gardelin (Universidade de Passo Fundo)

Alba Valéria Oliveira Ficagna (Universidade de Passo Fundo)

RESUMO: A prestação de Serviços Hospitalares é de fundamental importância tendo em vista que os hospitais possuem a função primordial de prestar assistência à saúde da população de uma determinada região. Devido à complexidade, verifica-se a constante preocupação dos administradores e gestores desse tipo de organização com a qualidade dos serviços que são oferecidos aos pacientes. O presente estudo teve como objetivo analisar e avaliar a qualidade do serviço hospitalar prestado Pelo hospital Beta através da perspectiva do paciente internado pelo sistema único de saúde, a fim de diagnosticar possíveis lacunas na qualidade do serviço e assim propor melhorias. Para tal, foi desenvolvida uma pesquisa realizada através da escala SERVQUAL adaptada, juntamente com as cinco dimensões de qualidade dos serviços (Tangibilidade, Empatia, Responsividade, Segurança e Confiabilidade), aplicada diretamente aos pacientes internados no Hospital. Através da SERVQUAL, aliada com as cinco dimensões de qualidade dos serviços, foi possível avaliar a visão do paciente a respeito do serviço hospitalar e de que forma isso afeta seu período de recuperação e busca pela cura. Deste modo, a abordagem aplicada para a pesquisa viabilizou observar as principais lacunas na qualidade do serviço percebidas pelo paciente em sua estadia. Em uma perspectiva geral, a referida pesquisa apontou necessidades de melhoria, apesar de não alarmantes, nas dimensões de tangibilidade, responsividade e empatia. Para estas lacunas, foram sugeridas possíveis melhorias a fim de tornar mais agradável a estadia do paciente sob as dependências do Hospital Beta.

Palavras-Chave: Qualidade em Serviço; Serviço Hospitalar; Qualidade na Saúde; SERVQUAL; Dimensões de Qualidade dos Serviços.

1 INTRODUÇÃO

Os hospitais desempenham funções específicas que vão desde o cuidado ao paciente nas internações cirúrgicas eletivas e clínicas, o atendimento ambulatorial, emergencial e a sua reabilitação parcial ou total. Diante do contexto instável do setor de saúde, aliados a soma dos custos operacionais variáveis, qualidade insatisfatória e recursos públicos limitados, os hospitais públicos ou privados, driblam as eventuais consequências muitas vezes desagradáveis para o tratamento correto dos pacientes. Um dos maiores desafios é buscar a integração entre o público e o privado, de forma a fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), na tentativa de proporcionar atendimento básico para os 150 milhões de brasileiros que dependem do SUS. De acordo com Santos (2006) as organizações hospitalares são hipercomplexas e muito corretas em suas modificações em que os gestores dos hospitais necessitam buscar alternativas além dos modelos tradicionais de gestão no sentido de transformar a administração hospitalar no que tange a maneira de operacionalizar processos, racionalizar recursos e flexibilidade na tomada de decisão.

O fornecimento dos serviços de saúde, seja ela de forma pública ou privada, gera custos operacionais altos sendo crucial e decisório na questão da qualidade do serviço fornecido pelos profissionais da saúde. Um hospital deve agir em conformidade com os objetivos do interesse coletivo da saúde mesmo que para isso seja preciso abrir mão da maximização das receitas e a eficiência econômica muitas vezes é incompatível com as atividades desenvolvidas, pois geralmente o melhor serviço, em termos humanitários, não é o menos oneroso. Há algumas características dos serviços hospitalares como sendo a alta personalização dos serviços de atenção e tratamento; a oferta dos serviços hospitalares depende das necessidades e demandas da sociedade; a vulnerabilidade quanto às situações de emergência; as pessoas participam ativamente no processo de prestação do serviço; indicadores de controle limitados. (NOVAES, 1999; ZOBOLI, 2002)

Importante destacar que a tecnologia contribui amplamente com o êxito na prestação dos serviços de saúde uma vez que a utilização de equipamentos modernos para o diagnóstico bem como no tratamento medicamentoso a partir das pesquisas científicas e da aplicabilidade na indústria química. Cabe destacar ainda a contribuição do conhecimento e da qualificação da equipe de colaboradores composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, técnicos em enfermagem, administradores, pessoal da manutenção, entre outros. Os setores internos hospitalares devem estar correlacionados para se ter sincronidade e agilidade na prestação do serviço hospitalar.

Por fim e o mais relevante dos atores microambientais deste meio estão os clientes, classificados como pacientes, beneficiários do serviço hospitalar. É para eles e em prol deles que gira toda a estrutura da organização em que cada processo deve ser individualizado e contínuo. Muitas vezes, conforme o estado de saúde do paciente, se faz necessário empregar maior esforço, dedicação e assertividade para que o mesmo possa se recuperar e alcançar a cura. a qualidade é considerada como “[...] o grau em que os serviços de saúde aumentam a probabilidade de ter resultados esperados e consistentes dos processos de saúde, no atual estado do conhecimento profissional” (KUWABARA, 2010).

A qualidade é um processo complexo, dinâmico e ininterrupto, que se move em busca da evolução e requer ações amplas e abrangentes. Na área da saúde, envolve ainda a atividade permanente e exaustiva de identificação de falhas nas rotinas e procedimentos, os quais devem ser periodicamente revistos e atualizados, mediante um processo participativo, com o

envolvimento de todos da instituição. Neste contexto, o êxito está diretamente ligado ao grau de envolvimento e compreensão, tanto por parte da instituição (alta administração) quanto de seus profissionais (funcionários), de que a qualidade é relevante. Neste sentido, é necessário,

antes de tudo, mostrar a todos os envolvidos que vale a pena buscar a qualidade do serviço (PALADINI, 2007).

O prestador de serviço hospitalar alvo do presente estudo é Hospital Beta atuante na cidade de Carazinho – RS desde 1942, unidade hospitalar filantrópica em que a deficiência financeira é uma constante que deve ser trabalhada diariamente exigindo flexibilidade e resiliência dos gestores para manter a qualidade do serviço disponibilizada aos pacientes. A forma de gestão para com os colaboradores também é um elemento que demanda grande atenção já que os mesmos tem diretamente contato com pacientes em cada um deve ser tratado com a mesma qualidade, dentro de suas peculiaridades. Desta forma, o Hospital Beta conta com uma equipe de 329 funcionários composto por médicos, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, nutricionistas, auxiliares e equipe de higienização que trabalham continuamente para proporcionar ao paciente conforto e segurança em todos os âmbitos.

A justificativa desta pesquisa diz respeito ao campo das organizações de saúde, principalmente nos hospitais públicos onde tem-se observado dificuldades econômicas que afetam o fornecimento dos serviços. Dificuldades estas que foram agravadas pela crise econômica e a forma como ela tem afetado essas organizações, as quais estão em estado em alerta e procurando maneiras de manter a sobrevivência dos Hospitais. A pesquisa tem o objetivo de avaliar o nível da qualidade do serviço hospitalar prestado na recuperação dos pacientes.

2 MÉTODO

O estudo em questão se caracteriza como descritivo uma vez que são descritos elementos e características de determinada população ou fenômeno ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados como pesquisa descritiva e suas características mais significativas é a utilização de técnicas padronizadas como coleta de dados, tais como questionários. (Diehl e Tatim, 2004). No que tange ao procedimento técnico, o método adotado é o do estudo de caso com múltiplas unidades de análise (YIN, 2001), constituídas pelos agentes alvos da pesquisa: área médica, de enfermagem e nutricional.

A escala SERVQUAL foi escolhida como instrumento de coleta de dados e é considerada como um dos instrumentos mais conhecidos para avaliar a qualidade do serviço, desenvolvido e aperfeiçoado por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985). Foi o primeiro modelo específico que visava captar critérios para avaliação da qualidade em serviços. O instrumento utilizado por Parasuraman et al. (1988), é composto por cinco dimensões de qualidade: tangibilidade; confiabilidade; responsividade; segurança e empatia.

A aplicação do questionário, baseia-se em uma escala do tipo *Likert*, a qual compõe-se de itens que indicam atitudes positivas e negativas sobre um objeto, instituição ou tipo de pessoa. Através do uso de uma escala de cinco pontos proporciona-se maior informação que uma simples dicotomia “acordo” ou “desacordo”. (RICHARDSON, 1999)

Os indivíduos que compõem a pesquisa foram os pacientes do Hospital, os quais

avaliaram a qualidade dos serviços recebidos, entretanto foram selecionados apenas pacientes internados através do Sistema Único de Saúde (SUS) e que apresentavam condições clínicas para responder ao instrumento de coleta ocorrida no período de 19 de setembro à 23 de setembro de 2016.

3 RESULTADOS

Os pacientes foram informados a respeito da finalidade científica da pesquisa para que optassem ou não pela adesão como respondents. O tempo médio de aplicação do questionário foi de cerca de 20 minutos. A escala SERVQUAL contou com cinco pontos da escala *Likert* com variação de 1 para muito ruim; 2 para ruim; 3 para razoável; 4 para bom e 5 para muito bom. Os pacientes responderam o questionário segundo sua percepção do serviço recebido por eles. A primeira parte da pesquisa contou com 8 questões relacionadas ao âmbito geral do Hospital e suas instalações, rotinas e serviços. A segunda parte com 12 questões foram divididas para os serviços de atendimento médico, de enfermagem e nutricional, contando também com os 5 pontos da escala *Likert*.

Foram entrevistados pacientes com pelo menos dois dias de internação, internados através do SUS, sendo isentos pacientes internados através de convênios médicos ou internados de forma particular, pacientes internados no setor ambulatorial, pacientes internados no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) e Clínica Pediátrica ou ainda, diagnosticados com terminalidade ou imunodepressão, por não possuírem condições para responder o questionário.

Desta maneira a pesquisa abrangeu apenas duas alas do Hospital, a ala de Clínica Médica e a de Pré e Pós Operatório onde foram validados 66 questionários em que pode-se destacar as variações de idade dos respondents, caracterizando pessoas com idade acima de 55 anos com de 51,51% dos entrevistados. Obteve-se 62,12% dos respondents do gênero feminino e o índice de escolaridade em destaque foi o ensino médio completo, com 63,63% dos respondents.

O ambiente e a organização hospitalar foi avaliado pelos pacientes e, de acordo com o exposto, percebe-se que há uma predominância dos parâmetros “razoável” e “ruim”, em que a média geral das questões foram de 25,56% e 39,79%, respectivamente. Tais itens ficam mais evidentes em relação ao gestores e o desconhecimento das necessidades dos pacientes e na percepção de segurança em relação aos cuidados recebidos. Há que se convir que o Sistema único de saúde possui debilidades e inconsistências em razão dos baixos recursos destinados à esta política pública e que, isso se reflete junto ao atendimento e as condições gerais apresentadas pelo hospital.

O parâmetro “O Hospital possui horários de atendimento adequados às necessidades dos pacientes” os pacientes foram questionados a respeito dos horários de atendimento do Hospital e de setores como a recepção, setor de internações, horários de visita e horários de realização e retirada de exames. Esta questão, em dimensionamento, classifica-se em empatia da instituição e colaboradores para com os pacientes e familiares e foi percebido como ruim e razoável pela maioria dos pacientes. Assim como o anterior, na dimensão “Os gestores do Hospital se mantêm atualizados na busca de constantes melhorias” os pacientes foram indagados a respeito do interesse demonstrado pelos gestores da instituição na busca de melhorias e inovações para o Hospital e seus pacientes, relacionado a responsividade.

Parâmetros	Muito Ruim	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	TOTAL
01. O Hospital conta com uma estrutura física bem conservada e limpa.	6,06%	25,76%	34,85%	28,79%	4,55%	100,00%
02. O Hospital possui equipamentos modernos à disposição dos pacientes.	4,55%	19,7%	30,30%	37,88%	7,58%	100,00%
03. Os documentos e formulários entregues aos pacientes são organizados e de fácil entendimento.	7,58%	15,15%	33,33%	25,76%	18,18%	100,00%
04. O Hospital possui horários de atendimento adequados às necessidades dos pacientes.	0,00%	33,33%	34,85%	16,67%	15,15%	100,00%
05. O Hospital fornece seus serviços na data e horário marcados, evitando atrasos.	6,06%	34,85%	21,21%	19,70%	18,18%	100,00%
06. Os gestores do Hospital se mantêm atualizados na busca de constantes melhorias.	4,55%	36,36%	36,36%	10,61%	12,12%	100,00%
07. Os gestores do Hospital sabem a respeito das necessidades dos pacientes e as priorizam	10,61%	16,67%	50,00%	19,70%	3,03%	100,00%
08. Os pacientes se sentem seguros estando sob os cuidados do Hospital e seus colaboradores.	0,00%	22,73%	45,45%	13,64%	18,18%	100,00%

Tabela 01 – Avaliação dos serviços do Hospital Beta (instalações e rotinas)

Fonte: dados primários, 2016.

Nesta sessão são apresentados os dados da pesquisa realizada com os pacientes acerca da percepção dos serviços médico, de enfermagem e nutricional. Foram avaliadas questões como a rapidez do atendimento, a capacitação dos colaboradores, vestimenta, seu interesse e demais pontos que podem influenciar na qualidade dos serviços prestados ao paciente tendo em vista sua recuperação. Vale ressaltar que há diferença em relação ao tipo de serviço, bem como quanto à complexidade e responsabilidade dentre os três serviços, o que pode influenciar positivamente ou negativamente os resultados. De acordo com os dados expostos na tabela 02, pode-se inferir que a maioria dos respondentes avaliaram os serviços no critério “bom”, especialmente em relação a questão 09, acerca da vestimenta e da imagem do profissional e, em relação a questão 19, sobre a capacitação dos profissionais no desempenho das funções.

Entretanto, as questões número 11 e 12 foram classificadas pelos pacientes internados como ruins e por isso merecem atenção. Em relação a questão número 11 abordava acerca do tempo de espera do paciente após a solicitação de um serviço a qual considerando os índices “razoável”, “ruim” e “muito ruim” soma 60,1%. Esta variável condiciona-se diretamente ao número de profissionais para prestar o serviço com agilidade e assertividade, bem como ao fato de que, em tendo um número reduzido de profissionais, estes irão privilegiar os casos

considerados graves, fazendo com que os demais fiquem em modo de espera. A questão número 12, por sua vez, questionava os pacientes a respeito das informações recebidas através dos colaboradores. Sabe-se que no âmbito das áreas da saúde existem diversos termos e expressões utilizadas as quais não promovem compreensão imediata na percepção do paciente. Considerando os índices “razoável”, “ruim” e “muito ruim”, incorreu na soma de 57% em que as informações recebidas pelos pacientes não são claras e precisas, dificultando, desta forma, a compreensão do problema de saúde bem como sobre a recuperação do paciente.

Tabela 02 – Avaliação dos serviços médico, de enfermagem e nutricional.

	SERVIÇO MÉDICO, DE ENFERMAGEM E NUTRICIONAL					
	Muito Ruim	Ruim	Razoável	Bom	Muito Bom	TOTAL
09. Os colaboradores utilizam vestimentas bem cuidadas e limpas de acordo com a função exercida.	1,01%	16,67%	22,73%	39,39%	20,20%	100%
10. Os colaboradores demonstram boa vontade e interesse no atendimento ao paciente.	3,03%	20,20%	28,79%	35,35%	12,63%	100%
11. Os colaboradores atendem as necessidades dos pacientes com rapidez, evitando longas esperas.	5,05%	24,75%	30,30%	33,84%	6,06%	100%
12. Os colaboradores transmitem informações aos pacientes e familiares de maneira precisa.	0%	22,22%	34,34%	33,84%	9,60%	100%
13. Os colaboradores informam os pacientes com clareza a respeito de datas e horários marcados.	0%	21,72%	29,29%	36,87%	12,12%	100%
14. Os colaboradores transmitem confiança aos pacientes através de seu comportamento.	0%	16,16%	32,83%	37,88%	13,13%	100%
15. Os colaboradores são educados e gentis com os pacientes e familiares.	7,58%	17,17%	28,28%	33,33%	13,64%	100%
16. Os colaboradores possuem conhecimento e buscam sanar todas as dúvidas dos pacientes.	3,03%	15,66%	32,83%	37,88%	10,61%	100%
17. Os colaboradores mantêm-se calmos e cordiais mesmo em situações conflituosas.	1,52%	19,19%	34,34%	30,30%	14,65%	100%
18. Os serviços são fornecidos de acordo com a necessidade individual de cada paciente.	2,02%	16,67%	28,28%	32,32%	20,71%	100%
19. Os colaboradores possuem capacitação no desempenho de suas devidas funções.	0%	17,17%	20,71%	44,95%	17,17%	100%

20. Os colaboradores fornecem um serviço satisfatório e de qualidade aos pacientes.	1,52%	15,66%	36,36%	32,32%	14,14%	100%
---	-------	--------	--------	--------	--------	------

Fonte: dados primários, 2016.

De uma forma geral, pode-se perceber que as variáveis da qualidade dos serviços foram exploradas e apresentadas pela pesquisa. Quanto a tangibilidade foram direcionadas quatro questões, onde os pacientes foram indagados a respeito da conservação das instalações do Hospital Beta, sobre os equipamentos utilizados na rotina de procedimentos e exames, a aparência e vestimentas dos colaboradores e também sobre os formulários e documentos entregues pelo Hospital.

Tabela 03 - Análise da dimensão tangibilidade (%)

Setor	Muito ruim	Ruim	Razoavel	Bom	Muito bom	Total
Hospital	6,06	20,20	32,83	30,81	10,10	100
Serviço Médico	3,03	24,24	24,24	34,85	13,64	100
Serviço de	0	18,18	27,27	34,85	19,70	100
Serviço	0	7,58	16,67	48,48	27,27	100

Fonte: dados primários, 2016.

Durante a aplicação da pesquisa, os pacientes relataram a respeito de problemas ocorridos com os elevadores da instituição e com o aparelho de radiologia, fatores que atrasam alguns procedimentos. Como resultado da dimensão de tangibilidade, o Hospital Beta recebeu maior numero de avaliações como “razoável”, enquanto os serviços alcançaram maior número de avaliações como “bom”.

Sobre a dimensão de empatia, foram elaboradas quatro perguntas: atenção individual proporcionada aos pacientes; colaboradores que lidem com os pacientes com atenção e agilidade; conhecer as necessidades dos pacientes; colaboradores que entendam as necessidades dos pacientes e oferecimento de horários convenientes para atendimento.

Tabela 04 – Análise da dimensão empatia (%)

Setor	Muito ruim	Ruim	Razoavel	Bom	Muito bom	Total
Hospital	0	33,33	34,85	16,67	15,15	100
Serviço Médico	6,06	30,81	36,87	18,18	8,08	100
Serviço de	1,52	23,74	35,86	30,3	8,58	100
Serviço	0,51	12,62	20,71	54,55	11,61	100

Fonte: dados primários, 2016.

A maior parte dos resultados da pesquisa foi avaliado como “razoável”, havendo aqui um destaque para o serviço de nutrição que obteve mais da metade das avaliações como bom. Observando conjuntamente os resultados desta variável, analisamos então que em relação a empatia, os pacientes tiveram uma experiência agradável em relação ao Hospital Beta.

Em relação a confiabilidade duas questões fizeram parte do escopo: “manter assiduidade nos horários marcados” e “informar corretamente os pacientes sobre a respeito

de datas e horários agendados”. Conforme o exposto, os pacientes avaliaram a maior parte dos serviços como “razoável”, em que o destaque é para os serviços de nutrição.

Tabela 05 – Análise da dimensão confiabilidade (%)

Setor	Muito ruim	Ruim	Razoavel	Bom	Muito bom	Total
Hospital	6,06	34,85	21,21	19,7	18,18	100
Serviço Médico	0	24,24	34,85	34,85	6,06	100
Serviço de	0	21,21	37,88	19,7	21,21	100
Serviço	0	19,7	15,15	56,06	9,09	100

Fonte: dados primários, 2016.

Quanto a responsividade foram relacionadas seis questões: “postura dos colaboradores em ambiente de trabalho”; “conhecimento e capacitação”; “cordialidade e interesse”; “situações conflituosas”; “gestores do Hospital Beta” e “o interesse dos gestores sobre suas necessidades e recuperação”. Os pacientes relataram fatos conflituosos e evidenciaram condescendência por parte dos colaboradores na resolução do conflito. Alguns pacientes disseram também não saber ao certo quem eram os gestores do Hospital, que possuíam informações a respeito dos mesmos através de meios de comunicação. Obteve maiores resultados entre “bom” e “razoável”. Isso mostra, de maneira geral, que tanto os colaboradores quanto a instituição em si, possuem uma preocupação a respeito de capacitações, busca de informações e serviços prestados com qualidade.

Tabela 06 – Análise da dimensão responsividade (%)

Setor	Muito ruim	Ruim	Razoavel	Bom	Muito bom	Total
Hospital	7,58	26,52	43,17	15,15	7,58	100
Serviço Médico	1,89	21,97	29,92	30,30	15,92	100
Serviço de	2,65	20,08	37,88	31,82	7,57	100
Serviço	4,55	9,09	28,41	42,42	15,53	100

Fonte: dados primários, 2016.

Por fim, a variável segurança foi contemplada por questões relacionadas à: “colaboradores que transmitam confiança aos pacientes sob seus cuidados e sob as dependências da instituição”; “fornecer serviços com individualidade e de qualidade”

Os resultados variaram entre “razoável” e “bom”, indicando que os pacientes tiveram sensação de segurança nas dependências do Hospital Beta e sob os cuidados dos colaboradores do mesmo. O serviço foi prestado a eles de forma individual e os colaboradores possuem as capacitações necessárias para exercer suas respectivas funções com qualidade.

Tabela 07 – Análise da dimensão segurança (%)

Setor	Muito ruim	Ruim	Razoavel	Bom	Muito bom	Total
Hospital	0	22,73	45,45	13,64	18,18	100
Serviço Médico	0	16,67	31,31	27,78	24,24	100
Serviço de	0	17,17	33,33	38,38	11,12	100
Serviço	3,54	15,66	20,71	43,42	16,67	100

Fonte: dados primários, 2016.

4 CONCLUSÕES

A pesquisa teve como objeto de estudo o Hospital Beta em que o enfoque se deu pelo dimensionamento da qualidade dos serviços prestados pela instituição por meio da percepção do paciente. O objetivo da pesquisa foi atingido por meio da análise da percepção do paciente, posterior catalogação dos dados e mensuração da qualidade dos serviços prestados pelo Hospital Beta. A pesquisa evidenciou resultados positivos em relação ao nível de qualidade dos serviços prestados pela instituição, sendo pautado de forma benéfica na recuperação dos pacientes. Durante a aplicação da pesquisa surgiram algumas dificuldades por se tratar de um ambiente hospitalar. Devido ao estado de saúde dos pacientes, alguns se voluntariaram a responder a pesquisa, porém, em alguns casos, houve a necessidade de uma segunda visita ao leito para realizar a coleta dos dados. Houve também pacientes que se mostraram desconfiados com a finalidade da pesquisa, ficando um pouco relutantes até o objetivo da pesquisa ser esclarecido. Apesar das adversidades encontradas, a coleta de dados foi realizada com êxito, resultando em uma pesquisa consistente. Evidenciou-se as diferenças de gestão dos serviços quando se tratam de serviços hospitalares ou da saúde. Em geral nas organizações o principal objetivo a ser alcançado é o lucro financeiro, porém tratando-se de uma organização da saúde, o lucro financeiro como objetivo está paralelo e interligado a recuperação do paciente, são dependentes um do outro.

A coleta dos dados diretamente com os pacientes foi bastante agregador, uma vez que foi permitido conviver com diferentes realidades, histórias e percepções. Ficou evidenciada a importância de realizar um serviço de qualidade para o paciente já que o mesmo é impactado diretamente pela prestação do serviço. Por fim, os dados foram disponibilizados aos gestores do hospital para que, dentro do possível, possam sanar as deficiências, bem como para apresentar-lhes resultados positivos da atuação dos funcionários e da prestação dos serviços hospitalares.

REFERÊNCIAS

DIEHL, Antônio Astor; TATIM, Denise Carvalho. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: método e técnicas**. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

KUWABARA, C.C.T. **Avaliação da Qualidade da Assistência de Enfermagem**. Curitiba, 2010.

NOVAES, H. de M. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. Secretaria de Políticas

de Saúde, Ministério da Saúde, 1999.

PALADINI, E.P. **Gestão da Qualidade**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2007.

PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A., BERRY, L. L. **SERVQUAL: A Multiple- Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality**. Journal of Retailing, v. 64, 1988.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social**: métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SANTOS, B. S. **A gramática do tempo**: para uma nova cultura política. São Paulo: Cortez, 2006.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZOBOLI, E. L. C. P. **Ética e administração hospitalar**. 1ª Edição, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 2002.