

Eixo Temático: Inovação e Sustentabilidade em Diferentes Setores

**OS DESAFIOS DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E OS
REFLEXOS NA PERCEPÇÃO DOS CONSUMIDORES: O CASO DE UMA
UNIDADE HOSPITALAR DO OESTE DE SANTA CATARINA**

**THE CHALLENGES OF QUALITY IN SERVICE AND REFLEXES ON CONSUMER
PERCEPTION: THE CASE OF A HOSPITAL IN WESTERN OF SANTA CATARINA**

Elaine Maria Ames, Ivanete Schneider Hahn, Flávia Luciane Scherer e Rosiane Oswald

RESUMO

Historicamente as instituições hospitalares não respondem às necessidades de saúde da população e acredita-se que há um grande trabalho de reestruturação a ser feito na área da saúde, a começar pelos hospitais. O nível de satisfação dos clientes pode servir de base para as mudanças e adaptações que devem ser realizadas nos ambientes hospitalares. Este trabalho buscou identificar de que forma as ações desenvolvidas pela administração de um hospital do oeste de Santa Catarina, influenciam na percepção de qualidade nos serviços de seus consumidores. A metodologia utilizada para coletar as informações foi de caráter multimétodos e descritiva, e sua operacionalização ocorreu pelo uso de um caso único. O levantamento de dados ocorreu em duas etapas, sendo a primeira por meio de questionários aplicados a 218 consumidores da unidade em análise, e a segunda etapa, por meio de uma entrevista com gestor da instituição. Os resultados permitem concluir que a administração do hospital entende que está cumprindo seu papel adequadamente, enquanto os entrevistados acreditam que os serviços prestados pela instituição podem melhorar. Ressalta-se que os entrevistados sugerem que se deva melhorar principalmente a área dos quartos hospitalares, a comunicação com a comunidade e o plantão médico.

Palavras-chave: Administração hospitalar. Serviços. Pesquisa multimétodos, Consumidores.

ABSTRACT

Historically the hospitals do not answer the population necessities as regards the health, so we believe that there is a big restructuring effort being done in the health area ,beginning on the hospitals. The level of customer satisfaction can be used as a basis for the changes. This research aimed to identify how the actions taken by the administration of a Hospital from west of the State of Santa Catarina, Brazil, influence the perception of service quality of their customers. The research methodology was quantitative and qualitative, describing a unique case. The empiric study occurred in two stages: the first was through questionnaire applied for 218 costumers of the hospital in research; and the second stage occurred through a structured interview with the manager of the hospital. The results revealed that the manager of the hospital believe that it realize fulfilling his role, but the population believes that the services provided by the institution can be improve. It is important that the population believes that should be improved the rooms from the hospital, the communication with the community/costumers and the medical on duty.

Keywords: Hospital Administration, Services, Costumers, Multimethod Research.

1 INTRODUÇÃO

O contexto social evidencia a busca por uma prestação de serviços adequada no que diz respeito à saúde pública. Conforme declarado na Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946, p. 1), “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Destarte, as pessoas devem sentir-se bem tanto físico, psicológico e socialmente, haja vista que “gozar do melhor estado de saúde que é possível atingir constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social” (Constituição da Organização Mundial da Saúde, 1946, p.1).

De acordo com o Ministério da Saúde (1977) um hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cujo papel consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, constituindo-se ainda em um centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde, bem como de encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar os estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. Bezerra (2002) infere a essa definição a importância tanto de aparelhos para um diagnóstico apropriado, como a necessidade de profissionais qualificados.

Beltram e Camelo (2007) destacam que os serviços hospitalares nos vários segmentos que abrangem como atendimento, pontualidade, serviços, ética, respeito e estrutura física, vêm enfrentando um cenário de descrédito por parte da população brasileira que já sofreu pela falta de qualidade quando teve de usar algum serviço médico. Essa deficiência nos serviços da saúde pode acontecer pela falta de recursos financeiros, pela insuficiência de pessoal qualificado para atender aos pacientes da maneira adequada, pela falta de leitos e pelas péssimas condições de higiene e estrutura física encontradas em muitos hospitais.

Ao mesmo tempo, cabe inferir que a área da saúde pressupõe grande complexidade das tarefas que o compõe – pois, além de lidar com uma equipe de profissionais qualificados, também necessita incorporar conhecimentos novos, adquirir tecnologias, estar atento às inovações e as descobertas constantes da medicina. (COLTRO, 2004)

Frente ao cenário brasileiro, onde parece haver muito a ser feito para melhorar as condições de saúde da população brasileira, deve-se buscar conhecimentos para gerir de forma eficiente e eficaz as organizações hospitalares, bem como profissionais capacitados para atender tanto na área técnica como de forma a humanizar o atendimento ao paciente, promovendo assim, a saúde assegurada a população, de forma igualitária e de qualidade – o que pressupõe uma administração hospitalar eficiente. Silva e Brandalize (2006) e Abbas (2001) destacam que ainda existe uma grande demanda não atendida, o que somado a administrações pouco eficientes, torna até os melhores centros médicos brasileiros distantes dos modelos mundiais de gestão.

Este estudo buscou identificar de que forma as ações desenvolvidas pela administração de uma unidade hospitalar do oeste de Santa Catarina influenciam na percepção de qualidade nos serviços prestados a seus consumidores.

Diante do objetivo, o estudo foi dividido em cinco capítulos. Este capítulo buscou contextualizar os aspectos gerais do trabalho. O segundo capítulo apresenta o referencial teórico da pesquisa. No terceiro capítulo descrevem-se os procedimentos metodológicos. No quarto capítulo inferem-se as análises dos resultados da pesquisa, contemplando a descrição e interpretação dos dados coletados, a caracterização do hospital, e a apresentação dos resultados obtidos na entrevista aplicada ao gestor do hospital, bem como, os resultados dos questionários aplicados à população. No quinto capítulo encontram-se as considerações acadêmicas e as recomendações para a instituição pesquisada.

2 A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES

Com a responsabilidade pela saúde depositada sobre o Estado, os hospitais vêm sendo melhorados para atender a população de forma mais humanizada. Isso representa um avanço da tecnologia hospitalar, sendo que Abbas (2001) explica que este avanço foi extraordinário nos últimos 50 anos. Para o autor, a cada dia surgem novas técnicas de diagnóstico que podem identificar problemas antes não identificáveis, além de oferecer novas terapias de cura.

Infere-se que ao mesmo tempo em que a tecnologia é importante e necessária para efetuar um bom diagnóstico, esta também se torna onerosa, o que inibe algumas instituições hospitalares de adquiri-la. A razão de ser de um hospital deve estar associada ao propósito de restabelecer a cura ao paciente e trabalhar em prol daqueles que necessitam da assistência a saúde.

De acordo com Abbas (2001, p.10), “[...] um produto hospitalar é uma série de serviços prestados a um paciente como parte do processo de tratamento, controlado pelo médico”. O paciente ao precisar dos serviços de um hospital, precisa ser bem atendido em todos os segmentos, seja na consulta, na internação, pela equipe de enfermeiros que o cuidará ou pelos serviços da cozinha (que preparará sua alimentação), pelos serviços da lavanderia (que deixará sua acomodação no quarto de internação pronta), enfim por todos que de uma forma ou outra estiverem envolvidos com o pacientes.

Conforme Rosenbluth e Peters (2004, p. 65), os serviços de forma geral são “uma atitude, uma arte e um processo, mas nenhuma dessas coisas é possível sem a felicidade no trabalho. Quando bem executados, os serviços exigem empenho e, por isso desmoronam se as pessoas que os prestam não estão felizes”. Os funcionários devem estar motivados a prestar um serviço de excelência e agradar ao cliente, o que os leva a percepção de qualidade na prestação de serviços.

A busca pela qualidade sempre esteve presente na produção de produtos e serviços (Gurgel Júnior & Vieira, 2002). É fator mínimo para conquistar clientela e mercado de trabalho. Contudo, existem diferenças entre a prestação de serviços a exemplo do setor industrial com a assistência a saúde. Borba e Kliemann Neto (2008) sustentam que a qualidade na área da saúde é percebida como aquilo que é bom para o consumidor – definida por ele e pelo prestador do serviço. A interação cliente-fornecedor, para os mesmos autores, pressupõe uma complexidade de relação, a exemplo do médico e paciente. Já o consumidor, é visto como coprodutor da qualidade em maior intensidade, ou seja, corresponsável, haja vista que deve seguir as condutas estabelecidas para a obtenção do sucesso no processo. Em relação ao custo, infere-se menos importância, enquanto a otimização e equidade são fundamentais, dependendo das políticas e de sua implementação.

Gurgel Júnior e Vieira (2002) ressaltam que na atualidade, a qualidade é encarada como um conjunto de atributos essenciais à sobrevivência das organizações num mercado altamente competitivo, objeto da gerência estratégica, líder do processo, que envolve planejamento estratégico, estabelecimento de objetivos e mobilização de toda a organização.

Nota-se que para atingir qualidade no processo e no produto, é muito importante focar também nas metas e objetivos da empresa. O item “qualidade” deve fazer parte do planejamento da empresa, a curto, médio e longo prazo. No âmbito hospitalar a noção de qualidade está mais relacionada ao ambiente que pode ser favorável ou desfavorável ao paciente; propício ou nocivo; amigável ou hostil; contaminado ou não. Assim, focando-se a qualidade existente na organização hospitalar, a necessidade de ir ou até de permanecer no hospital pode se tornar agradável ou não, seja para o paciente ou para os seus familiares. (BELTRAM & CAMELO, 2007)

Para Gurgel Júnior e Vieira (2002, p. 332), “no setor saúde, os programas de qualidade tem forte tendência a enfatizar a avaliação das condições dos hospitais, focalizados na

infraestrutura, nos processos e resultados”. Como existem muitas instituições hospitalares distribuídas por este país, viu-se a necessidade de criar um programa que elencasse as normas da qualidade, para poder avaliar qual é afinal a qualidade de cada hospital.

A partir desta lacuna, o Ministério da Saúde, criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH (2001) que visa adotar medidas para contribuir com a qualidade dos hospitais, por meio de um conjunto de ações integradas, na área da assistência hospitalar, visando à melhoria da qualidade de atendimento nos hospitais da rede SUS. De acordo com o documento, este conjunto de ações inclui grandes investimentos para a recuperação das instalações físicas das instituições, a renovação de equipamentos e aparelhagem tecnológica moderna, o barateamento dos medicamentos, a capacitação do quadro de recursos humanos etc.

Tornou-se possível averiguar o atendimento que os hospitais prestam e quais as mudanças necessárias para que tal instituição chegue ao nível de qualidade instituída pelo Ministério da Saúde, denominada de Acreditação Hospitalar. Isto gera uma confiança maior do paciente em relação aos hospitais, pois estes, assim como as empresas privadas, também devem atender princípios fundamentais para alcançar a qualidade total.

De acordo com o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (2002, p. 10), elaborado pelo Ministério da Saúde:

[...] o processo de acreditação hospitalar é um método de consenso, racionalização e ordenação das instituições hospitalares e, principalmente, de educação permanente dos seus profissionais e que se expressa pela realização de um procedimento de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico e reservado, que tende a garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente estabelecidos.

Participar do programa de Acreditação hospitalar ou não, fica a critério de cada instituição hospitalar. São melhorias contínuas, que passarão a fazer parte do âmbito hospitalar, e com isso todos serão afetados de uma maneira positiva, desde colaboradores até a comunidade em geral.

Evidentemente, é necessário manter o foco na qualidade do atendimento, principalmente para com os pacientes e seus familiares. Para garantir a atenção e qualidade dos serviços prestados, foi instituído o processo de humanização hospitalar. De acordo com Mota, Martins e Vêras (2006, p. 324), “[...] a rede de humanização em saúde é uma rede permanente de laços de cidadania, de um modo de olhar cada sujeito em sua especificidade, sua história de vida, mas também de olhá-lo como sujeito de um coletivo, sujeito da história de muitas vidas”.

É importante que a humanização no ambiente hospitalar compreenda tanto os pacientes como a equipe envolvida na estrutura do hospital. Nesse sentido, Martins (2004), explica que a humanização do ambiente físico hospitalar, ao mesmo tempo em que colabora com o processo terapêutico do paciente, contribui para que a qualidade dos serviços de saúde prestados pelos profissionais envolvidos. Silva e Brandalize (2006, p. 324), complementam que “a pressão que os funcionários de saúde sofrem com horários, responsabilidades e bens materiais do hospital também contribuem de forma negativa para que haja menor interação entre paciente-funcionário do hospital”.

Dessa forma, infere-se a importância de avaliar todas estas questões dentro do ambiente hospitalar para oferecer um tratamento humanizado ao paciente, observando que a partir do momento em que este se sente bem, o restabelecimento da sua saúde parece ocorrer de maneira mais eficiente e rápida. Este conforto também pode ser estendido aos acompanhantes dos pacientes, que igualmente passam por momentos muito intensos e precisam de atenção para superar este desafio.

Evidentemente, que a gestão de tantas variáveis exige um profissional capacitado na gestão desta instituição. Silva e Brandalize (2006) explicam que aumento da complexidade da estrutura hospitalar e de seu funcionamento tornou indispensável à participação de um elemento tecnicamente preparado de maneira adequada, que é o administrador hospitalar. Para os autores, não há mais como manter uma instituição hospitalar da maneira correta sem a presença de um administrador competente para realizar esta tarefa.

O gestor também deve estar atento à formação da imagem do hospital na sociedade, o que é pode ser definido como o marketing hospitalar. De acordo com Rodrigues (2001) os clientes (pacientes) de um hospital, avaliam-no como sendo bom, quando este oferece bons médicos, apresenta uma boa reputação, oferece um atendimento especial e exclusivo, tem uma boa higiene e limpeza no local, mostra agilidade no atendimento, realiza consultas, exames e cirurgias no horário marcado.

Heckert e Silva (2008) comparam as empresas privadas e as do terceiro setor, sendo que nas empresas de mercado, as relações de troca têm foco, principalmente, em valores financeiros, pois os proprietários investem capital na empresa e os clientes pagam pelo recebimento de bens e serviços. Já nas organizações do terceiro setor, aparecem outros valores que não são financeiros nas relações de troca. Os doadores oferecem dinheiro e tempo em troca de gratidão, reconhecimento ou satisfação de necessidades psicológicas e os beneficiários recebem serviços sem oferecer uma contrapartida tangível à organização.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Quanto à abordagem do problema, o trabalho foi de caráter multimétodos. A pesquisa quantitativa e a pesquisa qualitativa, apesar de suas particularidades metodológicas, são complementares, podendo compor, juntas, as ferramentas necessárias para o a realidade de cada investigação. Gunther (2006) enfatiza que o pesquisador não deveria escolher entre um método ou outro, mas utilizar as várias abordagens, qualitativas e quantitativas que se adequam à sua questão de pesquisa.

Do ponto de vista dos objetivos, o presente trabalho caracterizou-se como descritivo e a estratégia de pesquisa adotada foi um caso único (YIN, 2001), utilizando como unidade de pesquisa um hospital situado na região oeste do Estado de Santa Catarina, uma vez que a proposta foi de estudar as características de uma população específica, e que não pode ser reproduzida, devido às diferenças culturais, ambientais e comportamento da população.

O levantamento dos dados primários aconteceu em duas etapas. A primeira etapa consistiu na aplicação de um questionário fechado com perguntas claras e objetivas a pessoas de diversas faixas etárias, consumidores do hospital em estudo.

A determinação do tamanho da amostra é definida conforme Gil (1999) a partir da amplitude do universo, que neste caso é finito, por ter menos de 100.000 elementos. O nível de confiança estabelecido foi de 95,5 % do seu total, que corresponde a dois desvios-padrões; erro máximo permitido, serão considerados 5% e a percentagem com que o fenômeno se verifica, será de 6% da população do município de São João do Oeste/SC. Dessa forma, foram aplicados 218 questionários estruturados.

O modelo teórico que serviu de base para a entrevista e para o questionário foi o proposto por Loures (2003). As questões do roteiro de pesquisa foram compostas por uma escala intervalar do tipo Likert de dez pontos (1-10) e possuía a opção 'não se aplica' haja vista que parte dos entrevistados pode desconhecer algumas partes do hospital.

No que diz respeito à aplicação dos questionários estruturados, a escolha dos participantes foi aleatória simples. Os entrevistados eram abordados na principal rua do município onde a unidade de pesquisa se localiza. O pesquisador verificava se o entrevistado aceitaria participar da pesquisa e solicitava que realizasse o preenchimento do questionário.

A análise dos dados da primeira etapa ocorreu por meio de tabulação dos dados, que originaram gráficos e estatísticas descritivas.

A segunda etapa do levantamento dos dados primários consistiu na aplicação de entrevista estruturada para o gestor do hospital em análise, escolha que não seguiu método probabilístico, sendo que os pesquisadores perceberam conveniente usar o gestor do hospital por compreenderem que seria a pessoa mais indicada para responder ao proposto. Dessa forma a escolha foi por conveniência e intencional.

A entrevista aplicada ao gestor do Hospital foi gravada, tendo esta duração 15 minutos. Após, transcreveu-se a entrevista em sua literalidade para coleta das respectivas informações.

A análise dos dados, no que tange a entrevista estruturada, aconteceu por meio de análise de conteúdo, de forma a averiguar a consonância da percepção e das ações propostas pela administração do hospital, com as percepções dos consumidores. Para Oliveira et al. (2003) a análise de conteúdo tem por finalidade, a partir de um conjunto de técnicas parciais, complementares, explicar e sistematizar o conteúdo da mensagem e o significado desse conteúdo, por meio de deduções lógicas e justificadas, tendo como referência sua origem (quem a emitiu) e o contexto da mensagem ou os efeitos dessa mensagem.

A pesquisa foi aplicada no mês de agosto de 2012.

4 CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

As informações presentes na caracterização do hospital foram obtidas por meio de levantamento em relatórios do hospital, documentos oficiais e da entrevista com o gestor.

A unidade de análise foi idealizada em 1960 como uma entidade filantrópica destinada a empreender, manter e executar serviços assistenciais e zelar pela saúde da coletividade. Destina-se, portanto, a assegurar o atendimento a saúde de toda a população, sendo o seu público-alvo constituído por idosos, mulheres, crianças e adolescentes. Designa-se ainda a prestação do atendimento ao SUS (inclui pacientes carentes e indigentes); o atendimento hospitalar (baixa e média complexidade) e o atendimento ambulatorial 24 horas (primeiro atendimento, medicamentos, exames laboratoriais).

O hospital conta com 33 leitos, divididos em: cirurgia geral, clínica geral, unidade isolamento, obstetrícia cirúrgica, obstetrícia clínica, pediatria clínica e psiquiatria. Possui ainda oito salas, que são utilizadas com os seguintes fins: consultórios médicos, sala de curativo, sala de gesso, sala cirurgia, sala repouso/observação, sala de parto normal e sala de pré-parto.

Em 2011, na unidade em análise foram feitos aproximadamente 8000 atendimentos, incluindo internações, clínica médica, cirúrgica, obstetrícia e pediátrica, atendimento ambulatorial, óbitos e encaminhamentos – sendo em sua grande maioria (mais de 90%) via o Sistema Único de Saúde (SUS) e os outros via convênios diversos e atendimentos particulares.

Ao que se refere às origens das fontes de recursos que custeiam as atividades, serviços e projetos realizados, o hospital conta com 47,91% de recursos próprios (recursos decorrentes da prestação de serviços da entidade), 47,19% de recursos públicos (recursos de subvenções, convênios e parcerias com órgãos ou entidades públicas – federais, estaduais e municipais) e 2,92% oriundos de mensalidades ou doações dos membros ou associados e ainda de doações eventuais.

O hospital possui 19 funcionários, assim distribuídos: três colaboradores no setor de limpeza; dois colaboradores no setor de copa/cozinha; uma enfermeira; uma nutricionista; uma farmacêutica; dois colaboradores responsáveis pelo setor administrativo; seis técnicas de enfermagem; um técnico de raio-X e dois médicos de clínica geral.

Infere-se que a unidade de análise é o único hospital existente no município.

5 A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÓTICA DO GESTOR HOSPITALAR

Este tópico apresentará os principais resultados da entrevista que objetivou identificar as ações da administração do Hospital em relação à qualidade dos serviços variáveis relacionadas. O entrevistado corresponde a gestor da unidade hospitalar, profissional que ocupava o cargo há 18 (dezoito) meses. O entrevistado possui curso superior completo. A entrevista aconteceu no dia 20 de agosto de 2012, sendo gravada em áudio, e posteriormente transcrita para as análises.

Arguido sobre a concepção de qualidade de serviços na organização hospitalar, o entrevistado afirmou que a instituição tem como princípio estatutário sua organização voltada à qualidade e eficiência no bom atendimento a todas as pessoas com necessidade de atendimento na saúde. Contudo, ao consultar o Estatuto, constatou-se que não há em seu conteúdo, qualquer menção sobre a qualidade e eficiência no bom atendimento. Infere-se que parece não haver um padrão no que tange tais aspectos.

Perguntado se existe uma definição formal de qualidade que é conhecida por todos os funcionários do hospital, o gestor esclareceu que “todos os funcionários são capacitados sobre esses princípios, cujas ações revertem no bem estar das pessoas que procuram nosso hospital”.

Sobre a divulgação da qualidade aos colaboradores o entrevistado respondeu que, “quanto à divulgação por meio de cartazes, podemos dizer que também faz parte da nossa comunicação, ajudando e muito na conscientização da qualidade nos serviços prestados”.

Questionado se os profissionais da saúde são estimulados a observar fatores de qualidade levados em consideração pelos clientes que não somente aqueles técnicos, o gestor do hospital destacou que “a visão técnica do serviço prestado deverá sempre repercutir na aceitação de ser o melhor para o paciente, ser agradável, prazeroso. Possuímos reuniões quinzenais de planejamento onde todo quadro de servidores, tem a oportunidade de opinar sobre as diversas ações dentro da instituição”.

Em relação à organização desenvolver algum tipo de comunicação para lembrar ao cliente à qualidade que está recebendo, como propagandas do hospital, panfletos que são colocados à disposição dos clientes ou publicações que destacam a excelência do hospital, o gestor enfatizou que “usa-se muito a comunicação por meio da imprensa falada e escrita, divulgando as boas ações voltadas aos munícipes e pacientes que procuram o nosso hospital”. As principais mídias utilizadas pelo hospital para comunicar-se com os clientes, são o rádio e jornais locais.

Quando arguido sobre a área externa do hospital, que compreende itens como fachada, estacionamento, acesso a portadores de deficiência e coleta de lixo, o gestor destacou que a instituição possui um amplo estacionamento, fachada com identificação da instituição e coleta seletiva de lixo, com depósito refrigerado e acesso a portadores de deficiência. O entrevistado enfatizou a importância das instalações externas para atendimento as necessidades dos consumidores.

Sobre a área interna do hospital, que compreende a recepção, o gestor salientou que, “quanto à recepção damos muita atenção a esta área, nossa equipe de limpeza sempre está atenta à limpeza dos corredores, possuímos amplo balcão de atendimento e sala de espera para todos os pacientes que procuram a nossa instituição”. É importante atender bem aos pacientes

em todos os momentos, desde que ingressam na instituição para um atendimento até que restabelecem sua saúde e possam voltar para as suas casas.

Em relação aos quartos, o gestor salientou que o ‘hospital oferece aos pacientes a classe do SUS (para internações via SUS), com ambiente normal e classe particular com ar condicionado, TV, serviço de alimentação com variação, frutas’. Já em relação a outros privilégios, a exemplo do frigobar, o gestor explicou que os médicos, sugerem a ausência do mesmo, em razão de dietas recomendadas para a maioria dos pacientes internados. Nota-se a opção de quartos pelo SUS e particular, porém sem grandes regalias ao paciente, pois o objetivo principal do hospital é restabelecer a saúde deste.

No que tange as salas de espera, o entrevistado esclarece que “é muito raro no nosso hospital, o paciente ter atendimento retardado, razão pela qual não há necessidade de área especial para crianças, tendo assim disponibilidade de revistas quando necessário”. Importante salientar a preocupação em atender rapidamente o paciente, amenizando sua angústia e evitando filas de espera. Isso acontece principalmente pelo fato de o município ser pequeno e organizado na questão da saúde, sendo que de forma geral não há problemas com filas de espera.

Sobre possuir ou não sinalização no ambiente hospitalar, ainda no contexto do ambiente interno hospitalar, o entrevistado afirmou que existe a identificação de todos os setores do hospital, o que muito facilita o acesso das pessoas ao ambiente necessitado ou ao qual procura atendimento. A sinalização é uma forma prática e fácil de comunicação.

Quanto ao atendimento oferecido aos acompanhantes dos pacientes, o gestor do hospital enfatiza que, “os acompanhantes, recebem ações no ambiente de quartos particular, com cama, alimentação, liberdade de visita e acesso aos pacientes a qualquer hora do dia, ao passo que no ambiente do SUS, o acompanhante possui horário de visita reduzido”. Estas ações são importantes para tranquilizar os pacientes e tornar o atendimento a estes, mais humanizado.

Indagado se há alguma preocupação especial na relação enfermeiros/pacientes em virtude do alto grau de contato desse grupo com os pacientes, no diz respeito a treinamento e disseminação de conceitos de qualidade no atendimento, o entrevistado argumentou que o foco de atenção e atendimento é o setor de enfermagem/pacientes – sendo que as enfermeiras passam por treinamento constante para melhorar o atendimento aos pacientes.

Arguido se a organização realiza pesquisas com os clientes para conhecer a avaliação que eles fazem da qualidade ou para identificar elementos que eles gostariam de ser em funcionamento na organização, o entrevistado enfatizou que fazem a pesquisa de forma informal.

Sobre a organização ter preocupação em melhorar as instalações físicas aos funcionários, como por exemplo, conforto físico, oferecer um ambiente agradável e ergonomia, o entrevistado, enfatizou que “foi sempre uma preocupação da direção”. Afirmou ainda que existe na estrutura do hospital refeitório para os funcionários, banheiros, sala de leitura, entre outros espaços.

Questionado se há diferenças entre o treinamento de funcionários de alto contato com o cliente, como telefonistas, recepcionistas, enfermeiros e médicos e de baixo contato com o cliente como lavanderia, manutenção e cozinha, o gestor salientou que “não se trabalha com diferenças no que diz respeito a treinamento de funcionários de alto contato e baixo contato com clientes. São pessoas iguais e recebem capacitação igualitária no que se refere ao atendimento de pessoas”.

Arguido se as mudanças no hospital são definidas a partir do que o cliente considera como um serviço de qualidade ou se são feitas apenas a partir do ponto de vista da administração do hospital, o gestor do hospital manifestou que “as mudanças são definidas a partir de necessidades do hospital em primeiro lugar, bem como

exigências da vigilância sanitária da regional de saúde”. Destarte, as ações normalmente são reativas as questões burocráticas e pouco proativas em relação às sugestões dos pacientes.

6 A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÓTICA DOS CONSUMIDORES

Neste capítulo apresentam-se os principais resultados dos questionários aplicados a 218 consumidores da unidade em análise, com o intuito de apontar a percepção destes acerca das ações do hospital.

Enfatiza-se que amostra é representada em sua maioria por mulheres (62%) e que 38% são do gênero masculino. Ao que se refere à idade dos entrevistados, 57% possuem idade entre 15 e 30 anos; seguido por 23% com idade entre 31 e 45 anos e 15% com idade acima de 60 anos.

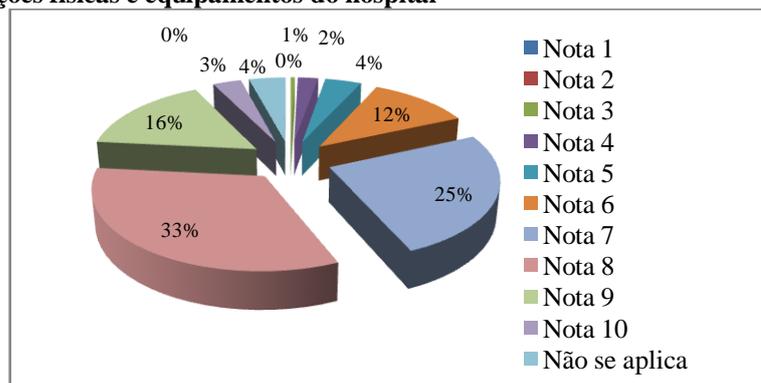
No que tange a renda do conjunto familiar, 43% das famílias recebem até três salários mínimos; 39% recebem de 3 a 6 salários mínimos; 14% recebem de 7 a 10 salários mínimos e somente 4% recebem acima de 11 salários mínimos. Supõe-se, com base nestes dados, que a maioria dos entrevistados possuía necessidade de usar o hospital público, devido às condições financeiras do conjunto familiar.

Quanto à necessidade de algum serviço hospitalar, a maioria dos entrevistados (53%) respondeu que necessitam de algum serviço hospitalar de 2 a 4 vezes por ano, 35% necessitam até uma vez por ano e 12% necessitam do hospital com mais frequência.

Ressalta-se que os 53% dos entrevistados que necessitam de algum serviço hospitalar de 2 a 4 vezes por ano, o faz por intermédio do SUS. Corroborando com tal entendimento, o fato de que 62% dos entrevistados (total) utilizarem o hospital pelo SUS; seguido de 22% que usam os serviços do hospital de maneira particular e 16% que possuem convênio ou plano de saúde.

Em relação às instalações físicas e equipamentos, apresentam-se os resultados do Gráfico 1.

Gráfico 1 - Instalações físicas e equipamentos do hospital



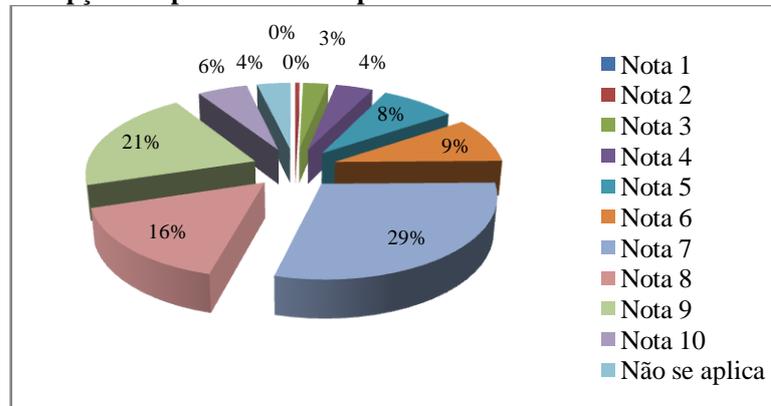
Fonte: Dados da pesquisa (2012)

Percebe-se que 52% dos entrevistados avaliam as instalações físicas e equipamentos da unidade em análise como muito bom, atribuindo para tanto, notas de 8 a 10, seguido por 41% que atribuem notas de 5 a 7 para os equipamentos e instalações do hospital. Apenas 3% atribuíram notas de 1 a 4. Isso evidencia, que a maior parte dos entrevistados está satisfeita com as instalações físicas e os equipamentos usados no hospital.

Compreende a área externa do hospital: a fachada, estacionamento, acesso aos portadores de deficiência, acesso de veículos e coleta de lixo. Quando arguidos sobre as condições da área externa do hospital, 65% dos entrevistados aprovaram, atribuindo notas de 8

a 10; seguida de 28% que atribuíram notas de 5 a 7, percebendo-se assim que há possibilidade de melhora frente a esse índice.

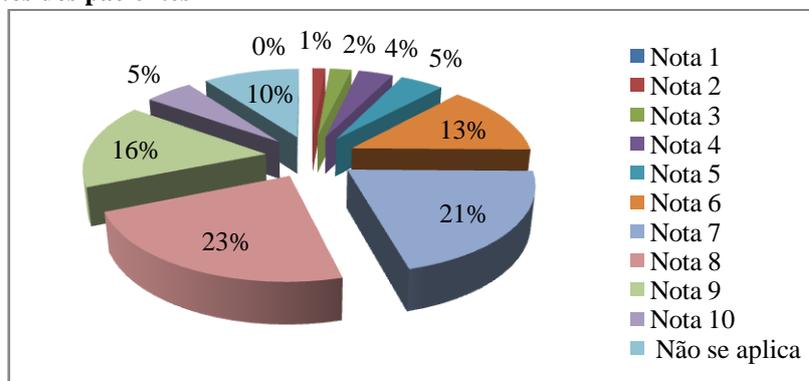
Gráfico 2 - Área de recepção dos pacientes do hospital



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Observa-se que 72% dos entrevistados, quando arguidos sobre a área de recepção destinada aos pacientes no hospital, atribuíram notas de 7 a 10, o que caracteriza sua satisfação. Sabe-se que a manutenção da qualidade na área de recepção é de fundamental importância, pois é nesse momento que acontece o primeiro contato do cliente com a instituição hospitalar. A área de recepção de um hospital engloba equipamentos utilizados, salas de espera, balcão de atendimento e limpeza dos corredores.

Gráfico 3 - Quartos dos pacientes

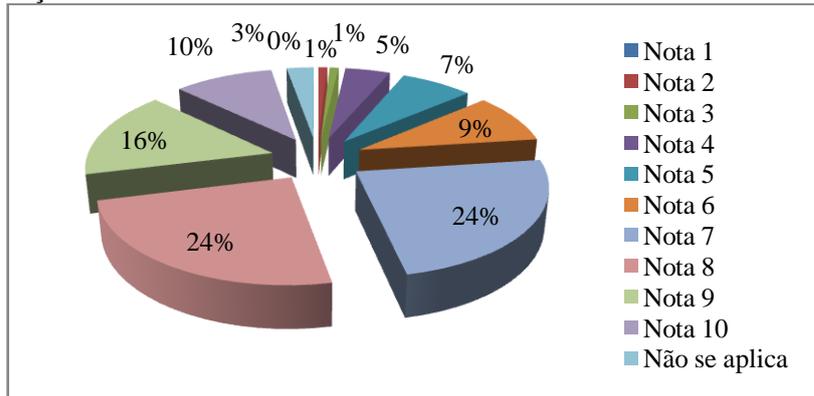


Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

No que diz respeito aos quartos do hospital, compreendendo a decoração, disponibilidade de frigobar ou não, instalação de ar condicionado e serviço de alimentação, 44% dos entrevistados estão muito satisfeitos com estes quesitos. Infere-se 39% dos respondentes avaliou como satisfatório, atribuindo notas de 5 a 7. O resultado demonstra que é possível repensar os quartos, ou ainda, partilhar com a população a importância de estes quartos serem da forma vigente.

A despeito do período de espera para realizar procedimentos, infere-se que 52% dos entrevistados atribuíram notas de 5 a 7. Isso supõe uma parcial insatisfação, podendo representar uma possível melhoria a ser estruturada pelo hospital. Esse período de espera visa avaliar a disponibilidade de área para as crianças, revistas e aparelhos de TV para entreter os clientes, a fim de tranquilizá-los e ajudá-los a minimizar seu tempo de espera. 29% demonstraram total satisfação e 16% demonstrou insatisfação.

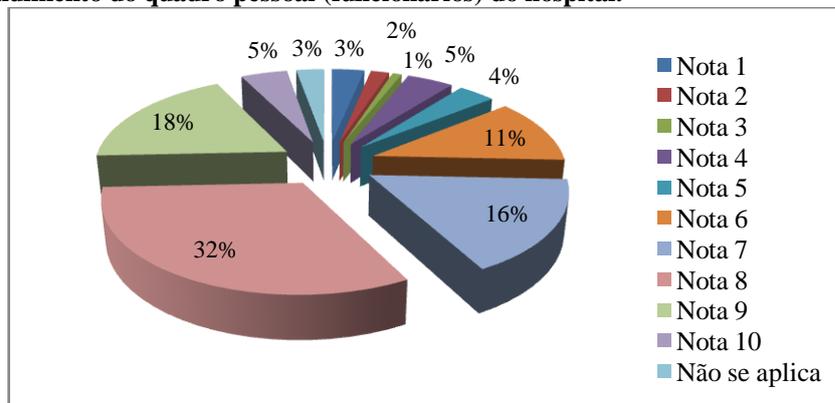
Gráfico 4 - Sinalização do ambiente



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Asinalização do ambiente hospitalar, é composta pelo sistema de cores usado em sua pintura, setas ou outras ferramentas que indiquem as áreas do hospital e/ou facilitem o acesso do público. Sobre este quesito, nota-se que 50% dos entrevistados encontram-se totalmente satisfeitos, considerando que o ambiente hospitalar está bem sinalizado e sendo possível encontrar as áreas que se precisa dentro da instituição de maneira fácil. Contudo, 47% mostraram-se parcial ou totalmente insatisfeita. Este percentual torna-se bastante expressivo frente ao número de respondentes, o que indica que a sinalização do hospital pode ser melhorada, possivelmente com identificações mais claras e objetivas.

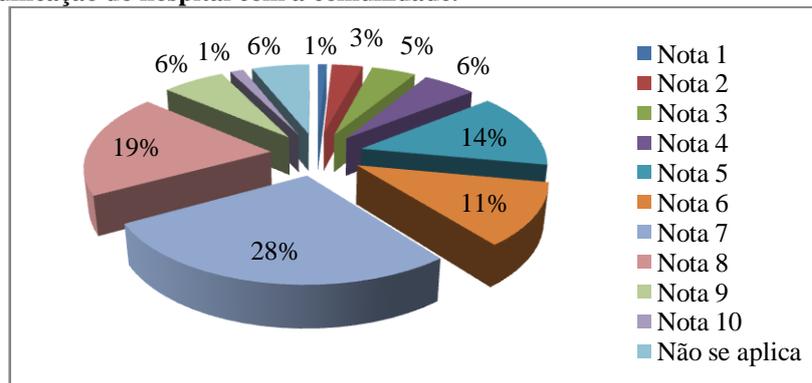
Gráfico 5 - Atendimento do quadro pessoal (funcionários) do hospital.



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

O atendimento aos clientes é fator decisivo para alguém gostar ou não de uma organização, seja ela pública ou privada. Quanto ao atendimento do quadro pessoal do hospital, 56% os entrevistados demonstraram estar satisfeitos. 42% que entendem que o atendimento deve ser melhorado.

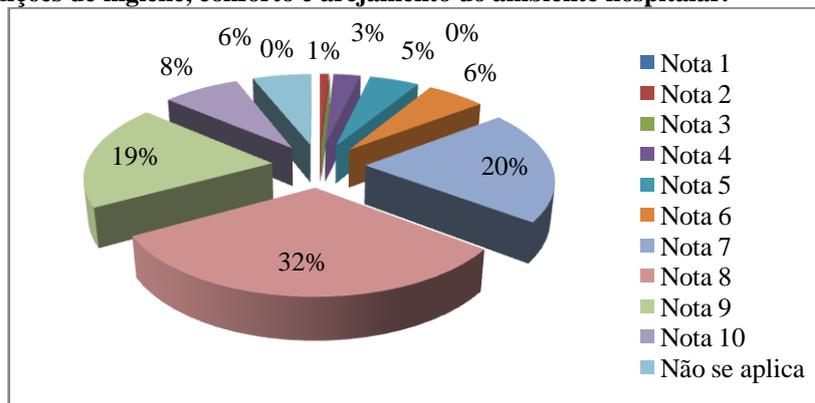
Gráfico 6 - Comunicação do hospital com a comunidade.



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

A comunicação do hospital com a comunidade em geral, pode acontecer de diversas formas, como por exemplo, por meio de propagandas que destaquem serviços e ações que estão sendo feitas para a melhoria do ambiente e do atendimento ou que estejam em projeto para serem realizadas, panfletos informativos e publicações que destacam a excelência do hospital. Neste quesito, infere-se que 53% dos respondentes demonstraram que a comunicação do hospital com a comunidade, está satisfatória, podendo ser melhorada. Mostram-se totalmente satisfeitos, 26% dos entrevistados.

Gráfico 7 - Condições de higiene, conforto e arejamento do ambiente hospitalar.

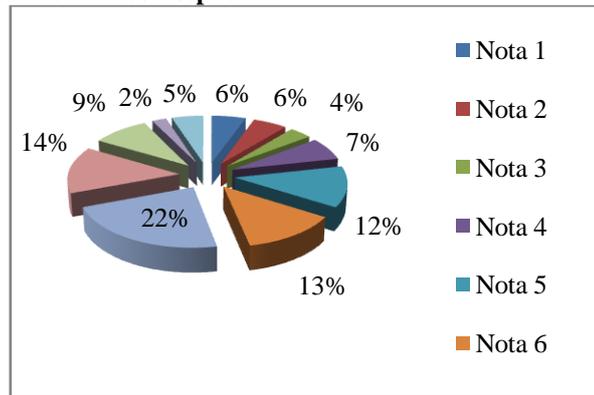


Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

No que tange as condições de higiene, conforto e arejamento do ambiente hospitalar, 59% dos entrevistados mostraram-se satisfeitos. Apenas 4% demonstrou total insatisfação, o que sugere pequenas melhorias neste quesito.

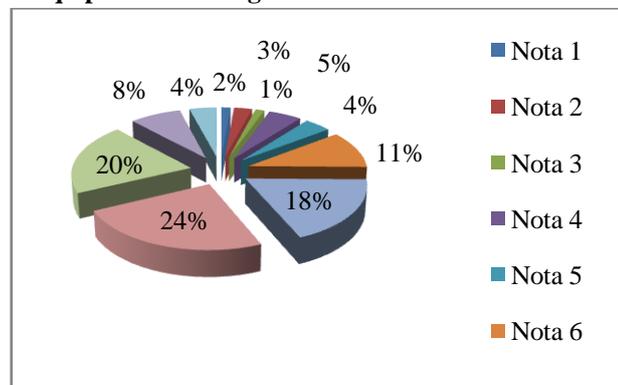
Referente as refeições fornecidas, infere-se que 16% dos entrevistados não estavam aptos a responder a esta questão (provavelmente por não terem necessitado tais serviços). Dentre os respondentes, 47% afirmam sua satisfação com as refeições fornecidas pelo hospital. 5% dos entrevistados sugerem insatisfação neste quesito.

Gráfico 8 - Serviços do plantão médico hospitalar.



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

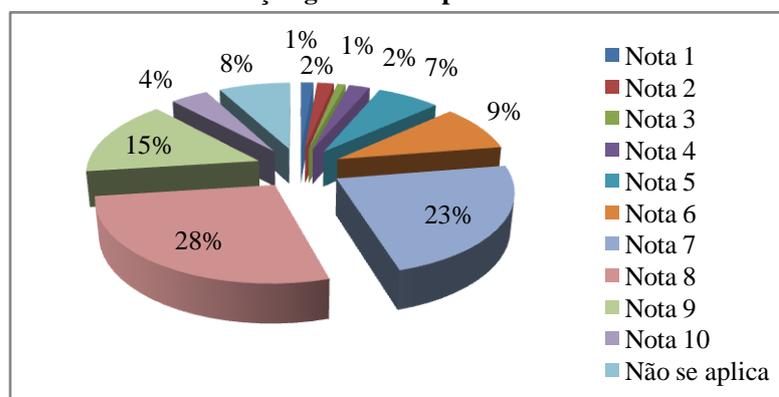
Gráfico 9 - Atendimento da equipe de enfermagem.



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Sobre os serviços do plantão médico, nota-se que 70% dos entrevistados mostrou-se pouco satisfeita com tal serviço. Nota-se que 85% dos entrevistados demonstraram satisfação em relação ao atendimento realizado pela equipe de enfermagem do hospital. Este resultado demonstra que existem possíveis melhorias a serem feitas, mas que o atendimento não se encontra debilitado.

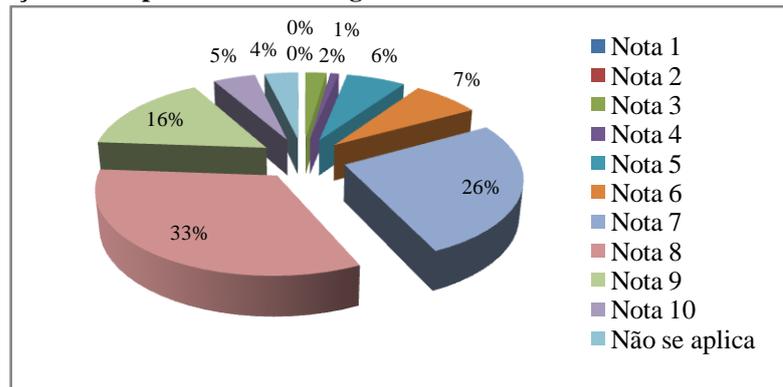
Gráfico 10 - Atendimento da administração geral do hospital



Fonte: Dados da pesquisa (2012)

Observa-se que 86% dos entrevistados transparecem total ou parcial satisfação em relação ao atendimento feito pela administração geral do hospital.

Gráfico 11 - Avaliação do Hospital de um modo geral



Fonte: Dados da pesquisa, 2012.

Perante a avaliação geral do hospital, pode-se concluir que 54% dos entrevistados aprovam as ações, ou seja, a maioria dos entrevistados tem um conceito muito bom ou ótimo do hospital. Apenas 3% auferiram notas baixas, entendendo-se este, como um número percentual baixo, frente à complexidade de uma organização hospitalar.

Desta forma, concluem-se as análises das respostas pelos consumidores da unidade em análise em relação à percepção que possuem frente aos serviços prestados pelo hospital. Infere-se que muitos quesitos estão de acordo com a expectativa dos entrevistados, mas alguns pontos ainda precisam ser melhorados para que o hospital possa satisfazer seus consumidores.

7 CONSIDERAÇÕES

Este trabalho buscou identificar de que forma as ações desenvolvidas pela administração de um hospital do oeste de Santa Catarina, influenciam na percepção de qualidade nos serviços de seus consumidores. Para responder ao proposto, aplicou-se um questionário para 218 consumidores da unidade em análise, e fez-se uma entrevista com o gestor do hospital.

Os resultados evidenciam que a administração do hospital tem preocupação constante em melhorar a qualidade do atendimento, sendo por meio de incentivos aos seus colaboradores ou com ações inovadoras para os seus pacientes. Infere-se que na entrevista com o gestor, pode-se perceber certa ‘idealização’ dos serviços, uma vez que em sua concepção, todas as atividades pareciam padronizadas e em seu melhor estágio.

Verificou-se ainda que a administração do hospital preocupa-se em repassar para os colaboradores, a noção de qualidade, bem como disseminar a importância de um atendimento de qualidade – por meio de treinamentos. Por fim, no âmbito hospitalar, oferecem um ambiente confortável e ergonômico para os colaboradores. Além das questões internas ao hospital, o gestor também demonstrou preocupação com a área externa, como a comunicação com a comunidade e com a necessidade de conhecer as opiniões de seus pacientes.

Tais resultados divergem em partes dos resultados auferidos por meio dos questionários estruturados aplicados a população. No que se refere percepção dos consumidores acerca das ações do hospital, os resultados mostram que a grande parte dos entrevistados está satisfeita, mas um valor representativo acredita que muito ainda pode ser melhorado nos atendimentos.

Os resultados permitem concluir que a administração do hospital, possui a visão de que está cumprindo seu papel adequadamente, enquanto os entrevistados acreditam que os serviços prestados pela instituição aos pacientes podem melhorar. Ressalta-se que os

entrevistados sugerem melhorias principalmente a área dos quartos hospitalares, a comunicação com a comunidade e o plantão médico.

Em relação ao objetivo geral desta pesquisa, conclui-se que as atividades e ações propostas pela administração do hospital ou por algum de seus representantes (médicos, enfermeiros...), influenciam na percepção de qualidade por parte dos consumidores.

Destaca-se que este estudo não tem a intenção de concluir o debate sobre este assunto e muito menos chegar a alguma conclusão generalizável, mas sim contribuir para a reflexão de um tema tão importante que é a qualidade dos serviços hospitalares.

A maior limitação deste estudo está nele refletir os resultados de um estudo de caso. Destarte, os resultados ora apresentados não devem ser tomados como certos. Outra limitação que cabe destacar é que a prestação de serviços é essencialmente intrínseca, portanto, as respostas podem ser passíveis de situações momentâneas e nem sempre o que de fato acredita o entrevistado/respondente.

Como recomendações a instituição, propõe-se que esta deveria adotar um padrão de qualidade. Sugere-se ainda, com base na literatura e nos resultados auferidos com os entrevistados, que a instituição invista mais na comunicação com a sociedade, apresentando melhorias feitas na instituição, ações que serão desempenhadas, campanhas de prevenção e treinamentos realizados pelos seus colaboradores, levando conhecimento a população.

Por fim, recomenda-se, elaborar uma cartilha do funcionamento do hospital, assim como dos motivos para o hospital ser organizado da forma que está, para que toda a população e os pacientes tenham acesso. Essa cartilha poderia reduzir o nível de insatisfação em relação ao ambiente do hospital, principalmente os quartos – considerando, que a população em geral, pouco conhece sobre os ambientes hospitalares.

REFERÊNCIAS

ABBAS, K. **Gestão de custos em organizações hospitalares**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001. Disponível em: <http://www.gea.org.br/scf/ABC%20para%20hospitais.pdf>. Acesso em: 06-04-2012.

BELTRAM, G.S.; CAMELO, A.C.O. Hotelaria hospitalar e alguns aspectos da gestão hospitalar necessários para melhorar a qualidade no atendimento. **Revista da Faculdade Cidade Verde**, v.1, p.53-72, 2007.

BEZERRA, P.R.C. **A Estatística na Organização Hospitalar**. Monografia (Graduação em Estatística) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2002. Disponível em: [http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/bds.nsf/d086c43daf01071b03256ebe004897a0/8a0d9c8340e7a96403256eed0072f926/\\$FILE/NT0008E2AE.pdf](http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/bds.nsf/d086c43daf01071b03256ebe004897a0/8a0d9c8340e7a96403256eed0072f926/$FILE/NT0008E2AE.pdf). Acesso em: 06-04-2012.

BORBA, G.S.; KLIEMANN NETO, F.J. Gestão Hospitalar: identificação das práticas de aprendizagem existentes em hospitais. **Saúde e Sociedade**, v.17, n.1, p.44-60, 2008.

COLTRO, A. A busca da compreensão da racionalidade e da ética da ação administrativa na gestão de uma organização hospitalar pública. In: SANTOS, S.A.(Org.). **Administração contemporânea: aplicações em setores específicos**. 1ªed. Maringá/PR: Unicorpore, 2004.

Constituição da Organização Mundial da Saúde (1946). Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial->

da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html Acesso em: 21-06-2013.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GÜNTHER, H. Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão? **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.22, n.2, p. 201-210, 2006.

GURGEL JÚNIOR, G.D.; VIEIRA, M.M.F. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.7, n.2, p.325-334, 2002.

HECKERT, C.R.; SILVA, M.T. Qualidade de serviços nas organizações do terceiro setor. **Produção**, v.18, n.2, p. 319-330, 2008.

YIN, R. K. Estudo de Caso: Planejamento e Métodos, 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

LOURES, C.A.S. **Um estudo sobre a evidência física para gerar percepções de qualidade em serviços**: casos de hospitais brasileiros. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de economia, administração e contábeis – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. 219 f.

MARTINS, V.P. A humanização e o ambiente físico hospitalar. In: **Anais...** Congresso Nacional da Abdeh e IV Seminário De Engenharia Clínica, Brasília/DF, v.1, p. 63-67, 2004.

Ministério da Saúde. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/02_0060_M.pdf. Acesso em: 07-04-2012.

Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>. Acesso em: 06-04-2012.

Ministério da Saúde. **Conceitos e definições em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 1977. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0117conceitos.pdf>. Acesso em: 06-04-2012.

MOTA, R.A.; MARTINS, C.G.M.; VÉRAS, R.M. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. **Psicologia em Estudo**, v.11, n.2, p. 323-330, mai./ago., 2006.

OLIVEIRA, E.; ENS, R.T; ANDRADE, D.B.S.F; MUSSIS, C.R. Análise de conteúdo e pesquisa na área da educação. **Metodologia, Política e Filosofia da Educação**, v.4, n.9, p.1-17, 2003.

República Federativa do Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.html. Acesso em: 17-07-2012.

RODRIGUES, F.G. **Marketing hospitalar é possível?** Monografia (Especialização em Marketing) - Universidade Candido Mendes - Rio de Janeiro, 2001.b

ROSENBLUTH, H.F.; PETERS, D.M. **O Cliente em Segundo Lugar**. São Paulo: M. Books, 2004.

SILVA, A.M.M.; BRANDALIZE, A. A moderna administração hospitalar. **Revista Terra e Cultura**, Londrina, n. 42, p.56-67, jan./jul. 2006.