

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES

*EVALUATION OF QUALITY IN PROVIDING OF HOSPITAL SERVICES*

KUHN, Nuvea<sup>1</sup>  
SANTOS, Lucas Almeida dos<sup>2</sup>  
MARZALL Luciana Fighera<sup>3</sup>  
COSTA, Vânia Medianeira Flores<sup>4</sup>

**RESUMO:** O atual quadro no setor de saúde pública em nosso país demonstra muitas vezes superlotações e um descaso à vida. Porém, em contrapartida, temos um dos melhores sistemas de saúde oferecidos, modelo copiado em diversos países, o Sistema Único de Saúde. O presente artigo tem como objetivo avaliar a percepção dos usuários de uma unidade hospitalar, localizada na Região Central do Rio Grande do Sul, em relação à percepção quanto à qualidade dos serviços recebidos no setor emergencial. Trata-se de um estudo de caso de natureza qualitativa, sendo operacionalizada por meio de um questionário aplicado aos pacientes do hospital, com questões de múltipla escolha e uso de uma escala *Likert*. Ademais, também foram utilizadas técnicas de descrição e observação, com o intuito de aprimorar os objetivos estipulados. Como resultados obtidos, de forma geral, a qualidade dos serviços (hospitalar) prestados foi avaliada pelos pacientes como “Regular”. Para tal consenso, foi levada em consideração, além dos aspectos dos serviços, a estrutura funcional e organizacional do Hospital. Após a análise dos resultados obtidos, elaborou-se um organograma e missão organizacional, bem como sugestões para melhoria de seus processos ambulatoriais e estruturais.

**Palavras-chave:** Serviços Hospitalares. Qualidade. Gestão Organizacional.

**ABSTRACT:** *The current picture in the public health sector in our country often shows overcrowding and a disregard for life. However, in contrast, we have one of the best health systems offered, a model copied in several countries, the Unified Health System. This article aims to evaluate the perception of users of a hospital unit located in the Central Region of Rio Grande do Sul, In relation to the perception about the quality of the services received in the emergency sector. This is a case study of a qualitative nature, and it is operationalized through*

---

<sup>1</sup>Mestranda em Desenvolvimento e Políticas Públicas-UFFS. MBA em Gestão de Pessoas. Graduada em Administração de Empresas. Professora efetiva do Eixo Tecnológico Gestão e Negócios do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha – Campus Santa Rosa. E-mail: nuvea.kuhn@iffarroupilha.edu.br.

<sup>2</sup>Doutorando em Administração na UFSM. Mestre em Engenharia da Produção UFSM. Graduado em Ciências Contábeis. Professor universitário na UNIFRA – Santa Maria. E-mail: luksanttos@gmail.com.

<sup>3</sup>Doutoranda em Administração na UFSM. Mestre em Engenharia da Produção UFSM. MBA em Gestão Empresarial pela FGV. Graduada em Administração. E-mail: lucimarzall@gmail.com.

<sup>4</sup>Doutora em Administração – UFBA. Professora efetiva do programa de Pós-graduação em Administração – PPGA – UFSM. E-mail: vania.costa@ufsm.br.



*a questionnaire applied to patients of the hospital, with multiple choice questions, through a Likert scale. In addition, techniques of description and observation were also used, to improve the stipulated objectives. As a result, in general, the quality of the services (hospital) provided was evaluated by the patients as "Regular". For such a consensus, the functional and organizational structure of the Hospital was considered, in addition to the aspects of the services. After analyzing the obtained results, an organizational chart and organizational mission was elaborated, as well as suggestions for improvement of its outpatient and structural processes.*

**Keywords:** *Hospital Services. Quality. Organizational Management.*

## 1 INTRODUÇÃO

Todas as organizações necessitam estar atentas às mudanças advindas do cenário econômico, e para isso devem buscar a melhoria contínua de seus processos, estando constantemente à procura da qualidade para sobreviver ao acirrado mercado competitivo. Assim, qualidade é um termo que apresenta diversas interpretações e para que se torne um benefício, deve ser usada como papel estratégico. Uma vez que, quando mensurada permite a criação de metas, permitindo a longevidade das organizações no ambiente em que estão inseridas.

A avaliação da qualidade de serviços ganhou importância na área da saúde em todo o mundo, sendo impulsionada pela demanda de financiadores, prestadores, profissionais e do público (MACHADO; MARTINS; MARTINS, 2013).

Em busca da satisfação dos clientes e, principalmente, quando se trata da prestação de serviços, em organizações como clínicas e hospitais, como o usuário/paciente não pode tocar o serviço recebido, pois se trata de algo intangível, diferente, por exemplo, da compra de um produto, é preciso convencê-lo da qualidade desse serviço e encantá-lo (MORAES, 2012).

Medir a satisfação de um usuário pode ser uma alternativa interessante quando se quer analisar se as expectativas estão sendo realizadas, nesse sentido Burmester (2013) descreve a importância de haver uma forma de avaliar o grau de satisfação do usuário, em que “critérios como tempo de espera em consultório, empatia com o médico ou outros cuidadores, assim como se os resultados do tratamento se coadunam com as expectativas dos pacientes”.

No âmbito dos serviços hospitalares, atingir a excelência no atendimento, quanto aos serviços prestados, deve ser visto como uma meta, pois apesar de as dificuldades que esta pode



apresentar, torna-se um desafio para a organização, tendo influência na forma com que as tarefas são executadas, na estrutura organizacional, na mudança de cultura e, principalmente, no comprometimento de cada colaborador frente as atividades desempenhadas.

Ademais, na concepção de Balsanelli e Jericó (2005), a busca pela excelência nas ações aparece como condição essencial nos dias atuais. Atender os anseios dos clientes, superando suas expectativas torna-se prioridade para as organizações. Logo, a qualidade consiste em alcançar os resultados desejados pela empresa e simultaneamente encantar aqueles que consomem nossos produtos e/ou serviços.

O fato de que o cliente sempre tem razão nunca foi tão forte quanto nos tempos atuais; pois, são eles que regulam a entrada de recursos financeiros na organização. Uma vez insatisfeitos com os serviços recebidos procuram por outra opção, que seja capaz de superar suas expectativas. Em se tratando da área da saúde, isso se torna mais evidente, já que a busca por melhores tratamentos é a prioridade dos usuários.

Porém, quando pensamos sob a óptica de um hospital público, tem-se uma nova perspectiva, em que muitos dos usuários serão pessoas de baixa/média renda e que muitas vezes não terão um plano de saúde que atenda às suas demandas e de sua família.

Nessa conjuntura, o presente estudo foi desenvolvido em uma Unidade Hospitalar da Região Central do RS no setor público, tendo como objetivo avaliar, por meio da percepção dos pacientes, a qualidade dos serviços prestados pela organização. A pesquisa em si, debruça-se também nas observações feitas pelos pesquisadores, denotando aspectos quanto à estrutura e os processos utilizados para execução das atividades.

Ademais, justifica-se o presente estudo, pelo fato de que a percepção do cliente frente às atividades desempenhadas, independente de se tratar de um setor público ou privado, quando levada em consideração, promove a melhoria contínua dos processos utilizados, garantindo assim, um maior rendimento na prestação dos serviços e uma melhor percepção por parte da comunidade.



## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As organizações hospitalares, principalmente, no setor privado, têm buscado por melhores práticas na promoção de serviços da saúde, tão importante quanto a prestação dos serviços/atendimento é a qualidade deste na percepção do paciente.

### 2.1 A Organização hospitalar

Contemporaneamente, as instituições de saúde, em especial, as privadas vêm buscando o reconhecimento da qualidade, por meio da obtenção de certificações dos programas nacionais e internacionais, uma vez que um centro promocional de saúde e/ou hospital, como toda organização, precisa estar adequada e estruturada para receber seu público. Para isso, o processo de funcionamento das atividades e/ou serviços prestados, deve ser de forma simplificada para levar o menor tempo possível, pois, as atividades desempenhadas fazem toda a diferença em se tratando do risco assumido pelo hospital no momento de salvar vidas.

Numa outra perspectiva, os hospitais públicos brasileiros não possuem tamanho enfoque estratégico em relação aos concorrentes, tal como os particulares, e também não ousam usar de estratégias de marketing para fidelizar seus clientes, já que o seu intuito é outro, atender à comunidade. Salu (2013, p. 13) aborda que “vinculados ao SUS, baseado na Constituição, visam garantir a saúde da população de forma ampla e irrestrita, mas, evidentemente, não possui recursos financeiros para isso”.

Quando pensamos em uma organização hospitalar é importante que tenhamos em mente a forma com que podem ser organizadas/estruturadas, podendo ser divididas em duas formas: pública ou privada, em que, na saúde pública também é possível utilizar de serviços privados a fim de se atingir as prioridades definidas pelo SUS (SALU, 2013).

Cada empresa/organização possui suas características peculiares, e é interessante observar que nessas diferentes formas de constituição, o modo como é gerido o serviço de saúde é um dos fatores determinantes para entender e identificar as principais diferenças entre o setor público e o setor privado.

O tipo de gestão praticado em um hospital irá dessa forma influenciar diretamente tanto no objetivo social dessa organização, na definição das suas metas operativas; nível técnico-assistencial; estrutura organizacional e em seus processos administrativos (SALU, 2013).



Assim, de acordo com o Ministério da Saúde (2014), uma unidade hospitalar constitui um setor estratégico da rede de prestação de cuidados de saúde, uma vez que entende-se como um estabelecimento de saúde de elevada diferenciação, constituído por meios tecnológicos e humanos. Nesse sentido, objetivo desta a é prestação de cuidados de saúde durante 24 horas por dia, desenvolvendo a sua atividade por meio do diagnóstico, da terapêutica e da reabilitação em regime de internamento ou de ambulatório.

Organizacionalmente, uma unidade hospitalar desdobra-se em cinco elementos: insumos, processamento, produtos, objetivos, e retro informação. Tais insumos correspondem ao capital investido, mão de obra, matéria-prima, equipamentos, tecnologia, informações, etc.

## 2.2 Promoção dos serviços de saúde

As unidades que prestam serviços de saúde também estão preocupadas com a imagem da organização e sua promoção frente a comunidade em que estão inseridas. Ademais, de acordo com Silva (2004), o *marketing* de serviços de saúde foi reconhecido em 1977.

No ano em que a Associação Americana de Hospitais promoveu sua primeira convenção sobre *marketing*. Porque, naquela época, Albretch (1992) já abordava o entendimento como um serviço que era profundamente diferente de um produto físico. Considerando que um serviço é resultado psicológico e fundamentalmente pessoal, enquanto o produto físico é impessoal quanto ao seu impacto com o cliente.

No decorrer do tempo, a promoção dos serviços, passou por uma divisão em quatro elementos estruturais: sistema de atendimento, projeto das instalações localização e planejamento da capacidade. Também apresenta quatro elementos gerenciais: encontro em serviços, qualidade, gerenciamento da capacidade e demanda de informação (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2000).

No que tange à concorrência, diz-se que dentre as organizações produtoras de serviços, há aquelas responsáveis pela prestação de serviços de saúde: os hospitais, as clínicas, os laboratórios, os consultórios médicos, etc. (SILVA, 2005).

Entretanto, quando um cliente compra um serviço, ele compra uma experiência, criando assim, os quatro componentes do sistema *servuction*: o ambiente inanimado, provedores de serviços/pessoal de contato, outros clientes e a organização e sistemas invisíveis, uma vez que



o paciente/cliente chega ao hospital, por indicação de outros médicos ou convênios, o que conduz a unidade de saúde a ter uma boa parceria com esses agentes (HOFFMAN; DOUGLAS; JOHN, 2003). Por fim, ressalta-se que no caso de indicação, há o *marketing* “boca a boca”, em que pessoas satisfeitas indicam os serviços aos demais.

Assim sendo, Righi, Schimidt e Venturini (2010) apontam que manter uma boa relação entre os profissionais e o paciente é a maior contribuição que se pode oferecer ao usuário, com efeitos positivos no tratamento. Os autores ainda destacam que em alguns casos, esse fator determina diferenças sensíveis entre dois serviços iguais, pois acredita-se que essa “boa relação” pode compensar falhas do cuidado técnico.

Portanto, existem modelos para uma linha de ação na excelência em serviços, que se fundamenta inicialmente no princípio que cultiva a liderança em serviços, desenvolva um sistema de informação adequado e crie uma estratégia de serviços.

### **2.3 Qualidade na visão do paciente**

No processo construtivo de sua percepção sobre determinado serviço, um usuário leva em consideração diversos fatores, tais como a experiência resultante de determinada situação, receptividade e cordialidade. Numa prestação de serviço, em que o enfoque deve ser a excelência no atendimento, podemos ter dois quadros distintos, um favorável que resulta na satisfação do usuário e um desfavorável que resulta na insatisfação do indivíduo.

Apesar de a maior parte dos pacientes/usuários não possuir um conhecimento mais rebuscado ou científico a respeito de como devem ser realizados os procedimentos padrões de atendimento, isso não o incapacita de avaliar a situação que vivenciou em um atendimento (BURMESTER, 2013).

Ao pensar em qualidade assistencial é preciso refletir acerca da importância do cuidado, sobretudo, da assistência médica, pois estudos internacionais revelam que entre 30% e 40% dos pacientes não recebem o tratamento mais apropriado, isto é, o tratamento por eles recebido não é o mais adequado segundo as evidências científicas existentes.

Além disso, Grol e Grimsha (2003) alegam que dentre 20% a 25% dos tratamentos não são necessários, que, por fim, acabam sendo danosos aos pacientes. Também, Vaitsman e Andrade (2005) corroboram mencionando que no âmbito hospitalar há um forte incentivo para



a humanização do atendimento, na qual são valorizados o acolhimento, o respeito na relação profissional-paciente e a ampliação da qualidade.

No entanto, inúmeros são os problemas causados pela má qualidade do atendimento e serviços prestados na emergência, o que acabam causando grande desconforto aos usuários. Nessa perspectiva, O'dwier, Oliveira e Seta (2009) elucidam que os serviços de emergência possuem um número insuficiente de profissionais, falta de treinamento, demanda inadequada, verba insuficiente, com gerenciamento precário de recursos, sem leitos de retaguarda e sem planejamento efetivo.

Os custos com o objetivo de corrigir problemas de falta de qualidade são geralmente altos, como exemplo, o “erro médico”, que pode afetar profundamente a imagem do serviço. Outra dificuldade do controle de qualidade do serviço é a sua condição de ser não visível ou palpável perante os olhos dos usuários, não sendo possível haver “Controle de Qualidade”, em serviços, uma vez que todo colaborador deve controlar o resultado do seu próprio trabalho a cada momento (SILVA, 2004).

Vaitsman e Andrade (2005) apontam que os programas de qualidade são estratégias administrativas que visam à segurança dos processos que envolvem o cliente, buscando continuamente a melhoria da qualidade das necessidades dos clientes em relação à sua saúde. Nesse contexto, as unidades hospitalares necessitam investir na melhoria dos serviços prestados, buscando cada vez mais a excelência do atendimento, em função da má qualidade ser dispendiosa para as organizações de saúde.

Ademais, a qualidade possui três dimensões a serem observadas: a técnica, que se refere à aplicação de conhecimentos científicos e técnicos na solução de problemas de saúde do cliente; a interpessoal, da relação entre o prestador de serviços e o cliente, e a ambiental, relativa ao conforto e ao bem-estar (MEZOMO, 2001).

Assim, para que haja uma sintonia equilibrada entre os serviços prestados e a qualidade percebida pelos usuários, o aperfeiçoamento constante dos colaboradores da unidade hospitalar deve estar ligado a um forte trabalho em equipe. Dessa forma, os cursos de reciclagem, monitoramento constante de produtividade e qualidade nos serviços realizados, interação das equipes, apoio administrativo entre as áreas, tornam-se fundamentais para que as atividades



desenvolvidas sirvam de base para o nível de qualidade que se deseja alcançar (CALIL; TEIXIERA, 1998).

De modo geral, a qualidade quando entrelaçada com a administração, produz uma onda benéfica dentro da organização e contribui para um desempenho de todos os envolvidos nos processos. Bem como na melhoria do atendimento e serviços prestados para os clientes, garantindo assim, qualidade nos produtos e serviços produzidos.

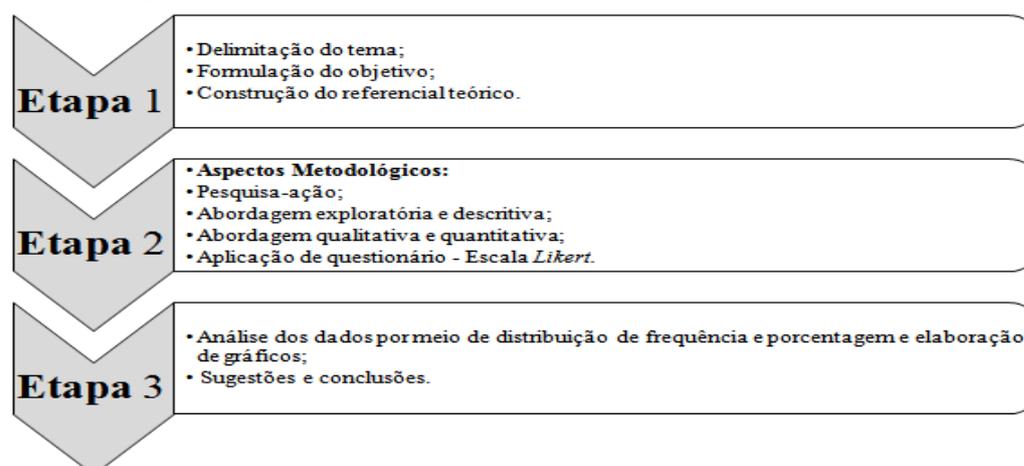
### 3 METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa é voltada para a solução de problemas, como atividade de busca, indagação, investigação e inquirição da realidade (PADUA, 2004). O presente artigo configura-se numa pesquisa-ação realizada numa unidade hospitalar localizada na Região Central do Rio Grande do Sul.

Trata-se de uma pesquisa social com base empírica, que é concebida e realizada em associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de caráter cooperativo ou participativo (CAUCHICK, 2012).

Na Figura 1, encontram-se delineadas as etapas de desenvolvimento do estudo.

Figura 1 – Etapas da pesquisa



Fonte: Elaborado pelos autores.

O estudo apresenta-se ainda como exploratório, pelo qual tem-se sua utilização quando há pouco conhecimento referente ao problema ou nenhuma pesquisa realizada anteriormente



(RUIZ, 2008). A pesquisa descritiva, na concepção de Collies e Hussey (2005) caracteriza-se pela descrição das características de determinado problema investigado, procurando entender as relações entre variáveis.

Para este estudo, utilizaram-se as abordagens qualitativa e quantitativa, no qual o método quantitativo está voltado para a mensuração dos fenômenos, envolvendo a coleta e análise de dados, bem como a aplicação de testes estatísticos na tabulação dos resultados. No método qualitativo, tem-se a relevância da realidade abordada e sua contribuição para o desenvolvimento do estudo, sendo esta vista de forma mais subjetiva, uma vez que envolve uma reflexão e análise do contexto e percepções com o intuito de construir o conhecimento necessário, de forma não mensurada das variáveis (COLLIES; HUSSEY, 2005; CAUCHICK MIGUEL, et al., 2012).

O instrumento da pesquisa foi elaborado a partir de uma revisão bibliográfica, com questões pontuais, tendo por base o contexto em que a organização se encontra. Assim, para a coleta de dados, elaborou-se um questionário, que foi aplicado a uma amostra de 70 clientes, que aceitaram participar do estudo e encontravam-se em tratamento no hospital.

Ademais, as questões estruturadas no questionário para o levantamento dos dados, se deu por meio da escala do tipo *Likert*, ou seja, com questões fechadas, levando o participante a marcar apenas uma opção, cujo grau varia de 1 a 5, significando: (1) Péssimo; (2) Ruim; (3) Regular; (4) Bom e 5 (Ótimo), uma vez que esse tipo de escala não comparativa pode ter a descrição do grau adaptado, de acordo com a realidade pesquisada (COSTA, 2011; MALHOTRA, 2012).

Quanto ao desenvolvimento do questionário, atentou-se para questões relacionadas à qualidade no atendimento e serviços prestados, eficiência da equipe médica, estrutura física da unidade, bem como os serviços emergenciais. Além disso, para execução da pesquisa, tornou-se necessário a coleta de dados em documentos administrativos cedidos pela diretoria, como também se fez uso das técnicas de observância e descrição, como ponto de partida para conhecimento da realidade que seria pesquisada.



## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados apresentados nesta seção foram construídos mediante a aplicação do questionário aos pacientes, observação no ambiente de pesquisa e descrição dos processos executados pelos colaboradores. Assim, com a aplicação dos questionários durante o período de atendimento do hospital pode-se proporcionar aos usuários um momento em que pudessem avaliar a qualidade dos serviços recebidos durante sua estada na unidade hospitalar.

No que tange ao processo de melhoria de qualidade nos serviços prestados, os itens levados em conta para a verificação da percepção por parte dos usuários foram: a cordialidade no atendimento da recepção; eficiência e cordialidade da equipe médica e enfermagem; equipe de atendimento; rapidez no processo de internação; equipamentos hospitalares; acerto no diagnóstico do médico e atendimento adequado; número de médicos e enfermeiros, execução dos serviços com segurança, tempo de atendimento médico, prestação de informações, qualidade no atendimento emergencial e a avaliação geral sobre o atendimento e internação na unidade hospitalar estudada.

### **4.1 Perfil dos pacientes**

Em consonância com o objetivo do presente estudo, no qual se dá pela avaliação da qualidade dos serviços recebidos por parte dos usuários, algumas informações foram levantadas e tratadas para maior embasamento da pesquisa, conforme disposto a seguir: dos 70 pacientes questionados, 86% são do gênero feminino e 14% do gênero masculino. Desse total, 50% dos pacientes possuem mais que 40 anos, 34% possuem entre 20 e 40 anos, e apenas 16% pacientes possuem até 20 anos de idade.

Evidenciam-se por meio desses dados que, a maioria dos pacientes são pessoas com mais de 40 anos, o que segundo os colaboradores do hospital, requerem cuidados mais específicos, rápidos e com atenção redobrada. Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS (2013) quanto mais avançada for a idade do paciente, mais necessários se tornam os cuidados com a saúde e mais frequente é a utilização de serviços hospitalares.

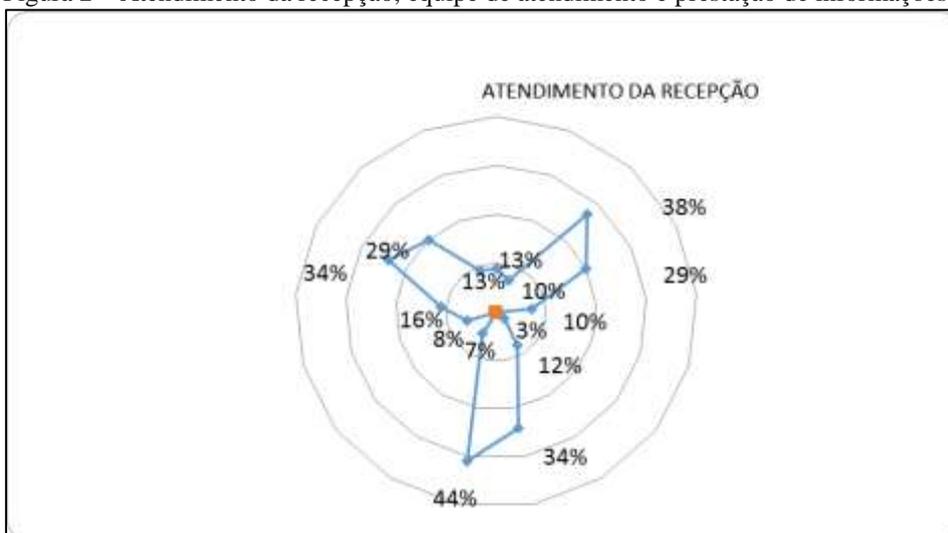
Logo, com base nas observações feitas e nos resultados coletados com o questionário, percebeu-se também que as pessoas com maior faixa etária estão mais preocupadas com a qualidade dos serviços, e são mais rigorosas quanto à avaliação do tratamento recebido.



## 4.2 Percepção dos pacientes quanto aos serviços recebidos

Conforme aplicação do questionário, de acordo com a Figura 2, no que tange à cordialidade no atendimento da recepção, 29% dos pacientes avaliaram o atendimento como “Bom”; 38% como “Regular”; 10% como “Ótimo”; 10% como “Ruim” e 13% como “Péssimo”. Com isso, percebe-se que o hospital inicia a perda da qualidade de seus serviços logo no atendimento, ou seja, na chegada dos clientes. O resultado evidencia que apenas 10% consideraram ótimo, enquanto 13% definiram como péssimo, fator preocupante, para a organização que deseja ter qualidade em seus serviços prestados.

Figura 2 – Atendimento da recepção, equipe de atendimento e prestação de informações



Fonte: Elaborado pelos autores.

Ademais, existem fatores que interferem e modificam a qualidade dos serviços na área da saúde, uma vez que o atendimento da recepção interfere na qualidade dos serviços de outras equipes dentro do mesmo estabelecimento. Porque muitas informações, que são repassadas de forma errada, repercutem na equipe que executa os procedimentos.

Com isso, percebe-se que essas organizações necessitam capacitar seus profissionais, promovendo conhecimento constante da sua profissão em relação ao ambiente de atuação, para que todos trabalhem da mesma forma. Uma vez que o paciente tem o direito de receber atendimento com qualidade, desde a recepção até a sua saída da unidade hospitalar.



Assim, tanto uma organização privada quanto pública convive com os mesmos desafios, pois em uma unidade hospitalar, o produto oferecido ao usuário é um conjunto de serviços voltados para a manutenção ou restabelecimento de sua saúde (MOURA; VIRIATO, 2008).

Dessa forma, uma equipe de atendimento deve ser qualificada e bem preparada para todos os tipos de situações, das mais simples às mais complexas, disposta sempre a escutar o cliente e tentar amenizar seu sofrimento. Quanto à avaliação dessa equipe, os clientes classificaram como bom, tendo aprovação de 44% dos questionados, em contrapartida 12% afirmaram que o atendimento da equipe como um todo é ruim.

Contudo, grande parte das pessoas possuem dúvidas sobre seu estado de saúde, principalmente, quando começam a surgir os primeiros sintomas, às vezes acabam confundindo-os com os de outras doenças. Nessa perspectiva, a função de um profissional da saúde é fator crucial no esclarecimento dessas dúvidas e na elaboração de um diagnóstico adequado a cada caso.

No que tange à prestação de informações, por parte dos médicos aos usuários, 34% dos questionados acreditam estar “Regular”; 29% deles consideram “Bom”; 16% “Ruim”; 13% dos usuários “Ótimo” e 8% acreditam estar “Péssimo”, podendo ser observado também na Figura 2.

Por outro lado, as ações errôneas e o mau atendimento acarretam em desgastes irreparáveis à imagem do hospital e, assim, quando questionados os pacientes acerca da eficiência e cordialidade da enfermagem, obteve-se o seguinte resultado: 52% dos clientes estão satisfeitos com os serviços da equipe de enfermagem, podendo ser um bom índice de qualidade dos serviços prestados, conforme resultado apresentado na Tabela 1.



Tabela 1 – Atendimento de médicos e enfermeiros, rapidez e acerto no diagnóstico

<b>EFICIÊNCIA E CORDIALIDADE DA ENFERMAGEM</b>		<b>Entrevistados</b>	<b>Frequência</b>
Péssimo		5	7%
Ruim		5	7%
Regular		15	21%
Bom		36	52%
Ótimo		9	13%
Total		70	100%
<b>EFICIÊNCIA E CORDIALIDADE DOS MÉDICOS</b>		<b>Entrevistados</b>	<b>Frequência</b>
Péssimo		7	10%
Ruim		5	7%
Regular		29	42%
Bom		21	30%
Ótimo		8	11%
Total		70	100%
<b>RAPIDEZ NO PROCESSO DE INTERNAÇÃO</b>		<b>Entrevistados</b>	<b>Frequência</b>
Péssimo		9	13%
Ruim		7	10%
Regular		27	38%
Bom		20	29%
Ótimo		7	10%
Total		70	100%
<b>ACERTO NO DIAGNÓSTICO DO MÉDICO E ATENDIMENTO ADEQUADO</b>		<b>Entrevistados</b>	<b>Frequência</b>
Péssimo		6	8%
Ruim		11	16%
Regular		20	29%
Bom		25	36%
Ótimo		8	11%
Total		70	100%

Fonte: Elaborado pelos autores.

Logo, precisa se atualizar tecnicamente, fazer uso de tecnologias mais modernas e, principalmente, passar confiabilidade aos pacientes, sendo exigida maior cordialidade e gentileza. No que tange ao atendimento médico e sua relação com os pacientes, conforme Quadro 1, 42% dos entrevistados classificaram esse serviço como “Regular” e 30% como “Bom”.

Analisando a rapidez do processo de internação, ela se apresenta como um fator crucial, de forma urgente, já que se trata da vida de uma pessoa, necessitando ser rápido e conciso. Porque o resultado e eficácia do tratamento dependem da agilidade do procedimento adotado, o que em geral, essa rapidez, diferencia as empresas do ramo de saúde no mercado competitivo.

A avaliação dos pacientes, quanto a esse tópico, foi considerado como “Regular” com abrangência de 38% dos participantes. Enquanto 13% alegaram que a agilidade no processo de internação é “Péssima”, o que gera preocupação para a empresa prestadora de serviço e



desconforto para os pacientes.

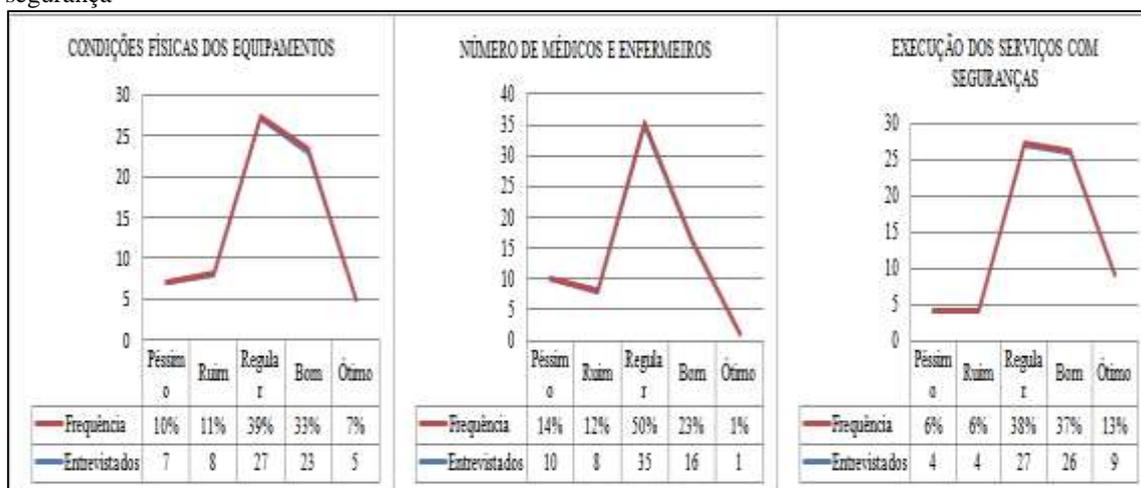
Sobre o diagnóstico gerado pelo médico no momento da consulta, a assertividade deve ser precisa. O tratamento define o que o cliente terá de fazer a partir do diagnóstico dado pelo médico, que, por sua vez, deve ser adequado conforme a condição atual do cliente; e o bom atendimento é critério indispensável a qualquer profissional da área de saúde.

Dessa forma, conforme observa-se na Figura 3, 36% dos usuários conceituaram o acerto no diagnóstico do médico e atendimento adequado como “Bom”. Por outro lado, 8% dos respondentes classificaram como “Péssimo” e 16% definiram como “Ruim”, tornando esse resultado preocupante quando se trata em salvar vidas.

Outro fator levado em consideração pela pesquisa, foram as condições físicas dos equipamentos e se o número de profissionais era o suficiente para a execução dos serviços prestados. Contudo, salienta-se que toda organização deve estar atenta às mudanças tecnológicas para que possa melhorar sua competitividade e oferecer o que há de melhor para seus clientes (MOURA; VIRIATO, 2008).

No que tange à percepção dos entrevistados sobre os equipamentos hospitalares utilizados durante o atendimento, 39% dos usuários avaliaram a situação atual como “Regular”, e 33% como “Bom”, enquanto apenas 7% dos questionados avaliaram como sendo “Ótimo”, conforme Figura 3.

Figura 3 – Condições físicas dos equipamentos, números de médicos e enfermeiros e execução dos serviços com segurança



Fonte: Elaborado pelos autores.



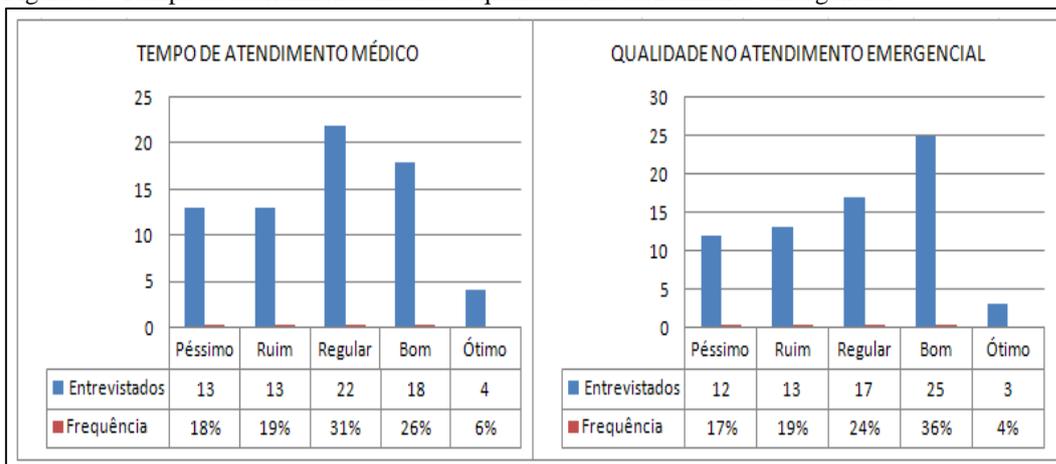
Desse modo, para garantir um resultado satisfatório, deve-se começar pela agilidade no atendimento ao cliente. Para isso, possuir um número de profissionais (médicos e enfermeiros) adequados à demanda, torna-se crucial para um bom funcionamento da unidade hospitalar.

Portanto, esse fator se apresenta de forma preocupante, dos participantes desta pesquisa, 50% apontam como “Regular” o número de médicos e enfermeiros, enquanto 14% acredita ser “Péssimo” a quantidade de profissionais envolvidos no atendimento dos pacientes, conforme Figura 4.

No que se refere à execução dos serviços ministrados pela equipe de saúde da unidade hospitalar pesquisada, avaliando o item segurança, 38% dos pacientes classificaram a execução dos serviços recebidos como “Regular”, e do contrário; 6% consideraram a execução dos serviços como “Péssimo”, conforme Figura 3.

Quanto à pesquisa realizada, o tempo de atendimento médico foi um dos itens avaliados pelos pacientes – Figura 4 – o qual foi classificado como “Regular” por 31% dos questionados e 18% como “Péssimo”. Dado este, que põe em alerta a direção da unidade hospitalar, uma vez que o tempo é crucial para salvar vidas e garantir a satisfação dos usuários.

Figura 4 – Tempo de atendimento médico e qualidade no atendimento emergencial



Fonte: Elaborado pelos autores.

Segundo Burmester (2013, p. 272), “os médicos e outros profissionais da saúde, de modo geral, não gostam de ser monitorados ou ter suas ações medidas e, consistentemente, resistem a todas as tentativas feitas com essa finalidade”.

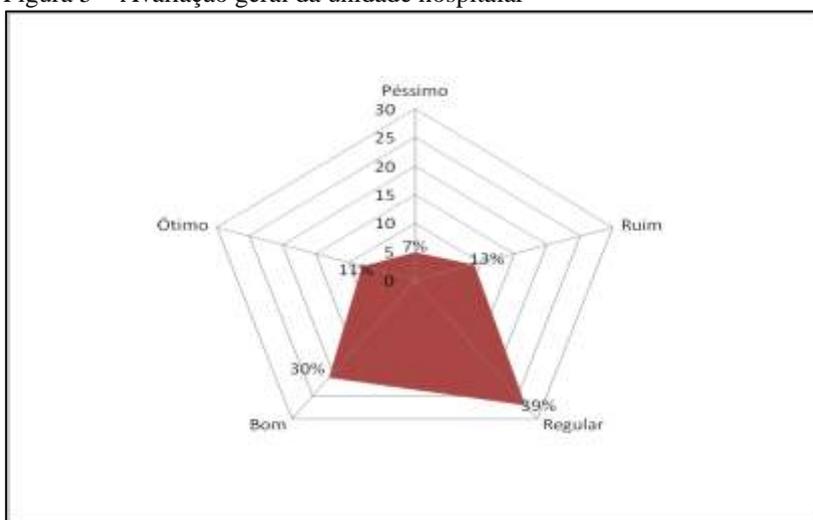


Outro item abordado na pesquisa foi acerca da qualidade no atendimento emergencial, uma vez que, na maioria dos casos, o cliente tende a avaliar a qualidade do serviço prestado pela atenção recebida. Sob a percepção dos usuários após o recebimento do atendimento emergencial, 36% acreditam estar “Bom”, enquanto 17% classificaram como “Péssimo” (Figura 5).

Outra variável considerada na pesquisa foi a análise do hospital como um todo, questão que apresenta uma noção geral da organização hospitalar. Nesse sentido, esse item englobou, o atendimento dos médicos; enfermeiros e recepção; instrumentos utilizados pelo hospital; qualidade nos serviços prestados; diagnósticos e tratamentos; execução nos serviços e números dos profissionais disponíveis; correlacionado com a rapidez do atendimento. Ou seja, avaliação geral das atividades e estrutura da organização.

Assim, a ponderação dos usuários sobre a avaliação geral, foi vista como “Regular”, por 39% dos pacientes questionados, 30% como “Bom”; 13% “Ruim”; 11% “Ótimo” e 7% “Péssimo”, Figura 5.

Figura 5 – Avaliação geral da unidade hospitalar



Fonte: Elaborado pelos autores

No que se refere a uma melhor gestão em uma organização hospitalar, tem-se na opinião dos pacientes é umas das melhores formas de resposta e de posicionamento as principais angústias, inquietudes, insatisfações e/ou satisfações vivenciadas por meio do atendimento.



### 4.3 Sugestões à unidade hospitalar

No decorrer da pesquisa, algumas situações foram vivenciadas e por esse motivo, alinhando a teoria estudada com a prática vivenciada. Para tanto, elaboraram-se sugestões para a organização, que do ponto de vista dos pesquisadores, melhoraria a qualidade dos processos utilizados pela Unidade Hospital em seu funcionamento.

Uma das questões percebidas foi quanto à falta de uma cultura organizacional, a qual existindo, permitiria um entrosamento maior entre os colaboradores e melhoraria o trabalho em equipe, refletindo na qualidade dos serviços prestados aos pacientes. De acordo com Büschgens, Bausch e Balkin (2013), a cultura representa um conjunto de valores e crenças compartilhados pelos indivíduos de uma equipe e que estes orientam as ações dos membros da organização. Dessa forma, fornecendo uma percepção de congruência e ajudando os funcionários a determinar o que é o melhor interesse da coletividade.

Nesse sentido, a organização em foco não possui uma missão definida que norteasse suas atividades, uma vez que a importância em ter uma, permite a concentração de maiores esforços para alcançar seus objetivos e estratégias delineadas. Portanto, sugeriu-se à Unidade Hospitalar, a seguinte missão: “Promover o bem-estar dos pacientes e familiares, por meio da promoção da saúde, de forma competente, ética e com qualidade nos serviços prestados”.

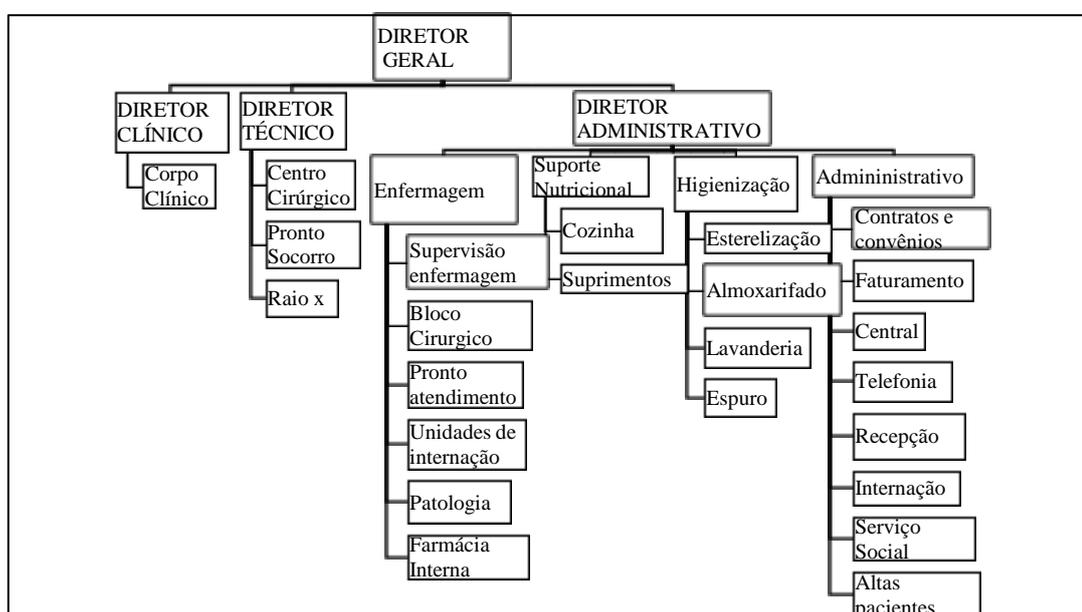
Outro item verificado foi quanto aos processos funcionais, uma vez que seria interessante se houvesse um monitoramento do tempo de permanência dos usuários na espera de atendimento, além de uma triagem para saber qual paciente necessita ser atendido de forma mais rápida, evitando transtornos e desconforto na sala de espera. Para isso, torna-se necessário que mais profissionais sejam contratados e que atuem, principalmente, nos plantões, horário de maior movimentação.

Quanto à estrutura organizacional, percebeu-se a necessidade de um organograma que formalizasse as unidades funcionais e a hierarquia existente entre eles, para ter maior agilidade nos procedimentos e a responsabilidade dos colaboradores frente cada situação. Isso se faz necessário, uma vez que a empresa possuindo um organograma definido, erros podem ser evitados, além de ocorrer rapidez nas decisões, fixando responsabilidade e autoridade, bem como estabelecendo canais formais de comunicação.



Logo, na concepção de Cury (2010), o organograma se apresenta como a representação gráfica e abreviada da estrutura da organização. Esse é composto por órgãos, os quais são compostos por cargos que são preenchidos por pessoas, que possuem perfil profissional e psicológico adequados aos papéis que representarão. Diante do exposto, foi elaborado um organograma como sugestão para a Unidade Hospitalar, estando a cargo da Direção da empresa a sua utilização.

Figura 6 – Organograma Proposto para Unidade Hospitalar



Fonte: Elaborado pelos autores

Como sugestão final e não menos importante, para que haja uma qualidade nos serviços prestados, sugerem-se constantes aperfeiçoamentos aos profissionais do hospital, como treinamentos e cursos de capacitação. Visto que é importante que exista um reconhecimento constante das atribuições dos profissionais da área hospitalar e uma abertura de espaços para a criatividade e a iniciativa desses colaboradores.

## 5 CONCLUSÕES

Toda organização necessita estar estruturada para permanecer atuante no mercado competitivo, pois a todo instante esta poderá ter seus serviços avaliados pelo público que a frequenta, principalmente, seus clientes, já que são os primeiros a apontar problemas existentes,



sendo estes de forma funcional quanto estrutural.

O presente estudo teve como objetivo analisar a qualidade dos serviços prestados por uma Unidade Hospitalar da Região Central do Rio Grande do Sul, por meio da percepção dos clientes. Dentro dessa perspectiva, os resultados construídos a partir de uma pesquisa feita com os pacientes, classificaram de modo geral como “Regular” – Figura 5 – os serviços ofertados, colocando a administração da unidade em alerta quanto à qualidade das atividades desempenhadas neste importante centro de promoção à saúde.

As análises e interpretações foram apresentadas aos dirigentes, após serem feitas observações no ambiente de funcionamento, sugestões para melhoria de seus processos e estrutura funcional. Percebeu-se que a organização deve repassar a comunidade uma boa imagem, mas que inicialmente necessita estar organizada internamente, e por esse motivo foi sugerido o organograma para melhor estruturar a sua base de funcionamento.

No âmbito geral, conhecer a empresa como um todo, permite que modificações sejam feitas, bem como melhorias contínuas na qualidade dos serviços ofertados. A aplicação do questionário permitiu tanto aos pesquisadores quanto gestores, a percepção que os clientes possuem acerca do hospital, alcançando o objetivo proposto neste artigo e permitindo a construção de conhecimentos para ambas as partes. Sugere-se como estudos futuros a aplicações de ferramentas que possam melhorar de forma geral, os processos que a Unidade Hospitalar em foco utiliza no desenvolvimento de suas atividades.

## REFERÊNCIAS

ALBRETCH, K. **Revolução nos serviços**. São Paulo: Pioneira, 1992.

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Planos de Saúde**. (2013). Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Materiais\\_por\\_assunto/2013\\_0308\\_guia\\_pratico\\_web.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/2013_0308_guia_pratico_web.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2016.

BALSANELLI, A. P, JERICÓ, M. C. Os Reflexos da Gestão Pela Qualidade Total Em Instituições Hospitalares Brasileiras. **Revista Acta Paul de Enfermagem**, v. 4 ,n. 18, p. 397-402, 2005.

BURMESTER, H. **Gestão da qualidade hospitalar**. - 1. ed. - São Paulo: Saraiva, 2013.

BÜSCHGENS, T.; BAUSCH, A.; BALKIN, D. B. Organizational Culture and Innovation: A Meta-Analytic Review. **Journal of Product Innovation Management**, v. 30, p. 763–781, 2013.



CALIL, S. J.; TEIXEIRA, M. S. **Gerenciamento de Manutenção de Equipamentos Hospitalares**. 1998 vol. 11. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

CAUCHICK, P. A. (org). **Metodologia de pesquisa em engenharia de produção e gestão de operações**. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier: Abepro, 2012.

COLLIS, J.; HUSSEY, R. **Pesquisa em Administração: um guia prático para alunos da graduação**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

COSTA, J. **Mensuração e desenvolvimento de escalas: aplicações em administração**. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2011.

CURY, A. **Organização e métodos: Uma visão holística**. São Paulo: Atlas, 2010.

FITZSIMMONS, J. A, FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. Porto Alegre: Bookmon, 2000.

GROL, R.; GRIMSHA, W. J. From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. **Lancet**, v. 1, n. 3, p.1225, 2003.

HOFFMAN, K.; DOUGLAS, B.; JOHN, . . **Princípios de Marketing de Serviços: conceitos, estratégias e casos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2003.

MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. Porto Alegre: Bookman. 2012.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. Barueri: Manole, 2001.

MORAES, J. **Qualidade em serviços de saúde no consultório**. 1. ed. São Paulo: AC Farmacêutica, 2012.

MOURA, A.; VIRIATO, A. **Gestão Hospitalar: da organização ao Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**. São Paulo: Manole, 2008.

NETO, G. V.; MALIK, A. M. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p.825-839, 2007.

O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S. P.; SETA, M. H. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.14. n. 5, p. 1881-1890, 2009.

PÁDUA, E. M. M. **Metodologia da pesquisa: Abordagem teórico-prática**. Campinas: Papyrus, 2004.

RIGHI, A. W; SCHMIDT, A. S; VENTURINI, J. C. Qualidade Em Serviços Públicos De Saúde: Uma Avaliação Da Estratégia Saúde Da Família. **Revista Produção Online**, v. 10, n. 3, p. 649-669, 2010.

RUIZ, J. A. **Metodologia Científica: Guia para eficiência nos estudos**. São Paulo: Atlas, 2008.



SALU, E. J. **Administração Hospitalar no Brasil**. Barueri, SP: Manole, 2013.

SILVA, A. C. R. **Metodologia da pesquisa aplicada á Contabilidade: orientação de estudos, projetos, relatórios, monografias, dissertações, teses**. São Paulo: Atlas, 2005.

SILVA, S. F. **Marketing de serviços: fundamentos, análises e prática no setor de saúde**. Maceió: Edufal, 2004.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. B. R. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência a saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v; 10. n. 3, p. 599-613, 2005.