

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM MARINGÁ/PR

Antonio Jose Barbosa Junior<sup>1</sup>  
Mario Henrique Bueno Moreira Callefi<sup>2</sup>  
Daiane Maria de Genaro Chiroli<sup>3</sup>

### Resumo

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Operária na Cidade de Maringá, Estado do Paraná. Utilizou-se do método SERVQUAL que permite mensurar a qualidade dos serviços prestados. A partir das premissas do método, adaptou-se dois questionários para o objetivo do trabalho, onde inicialmente se avaliou a expectativa dos pacientes quanto a UBS e, após a utilização dos serviços, mediu-se a percepção quanto ao serviço recebido. Por meio da análise dos questionários, foi possível identificar os pontos fortes e fracos nas dimensões da qualidade (tangibilidade, confiabilidade, compreensão, segurança, empatia) e comparar as discrepâncias existentes entre a expectativa e a percepção, identificando, deste modo, as lacunas (Gaps) existentes nas questões. Como resultado, foi possível identificar que as áreas da confiabilidade, compreensão e empatia necessitam de atenção,

---

*Recebimento: 16/10/2017 - Aceite: 13/3/2018*

<sup>1</sup> Especialização em Gestão Pública. Universidade Estadual de Maringá, Núcleo de Educação a Distância. tonyadm@msn.com

<sup>2</sup> Mestrando em Engenharia Urbana pela UEM. Universidade Estadual de Maringá. mariocallefi@gmail.com

<sup>3</sup> Doutora em Engenharia de Produção pela UFSC. Professora Adjunta da UTFPR Ponta Grossa. dmgenaro@hotmail.com

---

propondo melhorias, visando aumentar o nível de satisfação dos pacientes em relação à UBS analisada.

**Palavras-chave:** Qualidade. Serviço público. SERVQUAL.

## **QUALITY ASSESSMENT OF ATTENDANCE IN A HEALTH BASIC UNIT IN MARINGÁ/PR**

### **Abstract**

This study aims to evaluate the quality of services provided by the Unified Health System (SUS) in the Unit Basic Health (UBS) of the Workers' Village in the city of Maringa, Parana State. It used the SERVQUAL method that allows measuring the quality of services provided. From the assumptions of the method, adapted two questionnaires for the purpose of work, which initially assessed the expectations of patients and UBS, and after the use of services, was measured the perception of the service received. Through the analysis of the questionnaires, it was possible to identify strengths and weaknesses in the quality dimensions (tangibles, reliability, understanding, safety, empathy) and compare the discrepancies between expectation and perception, identifying thus the gaps (gaps) in existing issues. As a result, it was possible to identify the areas of reliability, understanding and empathy need attention by proposing improvements to increase the level of patient satisfaction in relation to UBS analyzed.

**Keywords:** Quality. Public service. SERVQUAL.

## Introdução

A Saúde Pública no Brasil é administrada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo instituída na Constituição de 1988, através do artigo de número 196 que posteriormente foi regulada através da Lei 8.080 de 19/09/1990, com princípios, normas e diretrizes que basicamente visam o princípio do direito a saúde para toda a população.

Dentro os vários serviços oferecidos pelo SUS, existem as Unidades Básicas de Saúde (UBS), no qual cada unidade é responsável por atender uma determinada área da cidade, sendo assim considerada como porta de entrada para o usuário. Neste local é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Dentre esses atendimentos são oferecidos os seguintes serviços: consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. (BRASIL, 2015).

Assim, o presente trabalho tem por objetivo analisar a percepção dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Vila Operária no Município de Maringá, Estado do Paraná e consequentemente a qualidade do atendimento aos usuários, utilizando o método SERVQUAL.

A escolha do problema foi baseada na UBS da Vila Operária que é uma das 31 unidades de atendimento básico do Município de Maringá, a qual possui várias reclamações advindas da Ouvidoria 156 perante os serviços e atendimentos realizados, de modo que através do desenvolvimento deste projeto, identificará a qualidade dos serviços percebidos pelos pacientes, detectando os possíveis pontos de insatisfação e apontando os possíveis aspectos que necessitam de melhorias, criando propostas para aperfeiçoar a assistência oferecida e as condições de tratamento.

E através da exploração do tema por meio da pesquisa bibliográfica e de campo, os resultados obtidos serão utilizados pelos profissionais da saúde e administrativos da UBS, para averiguarem se são necessárias melhorias e se são devidas implementações, de modo que o mesmo estará contribuindo e auxiliando em outras unidades no município e até na execução e criação de novas unidades no futuro, visto que contribuirá nas tomadas de decisões futuras.

## Conceitos de Qualidade e Qualidade em Serviços

Qualidade é “[...] a totalidade dos atributos e características de um produto ou serviço que afetam sua capacidade de satisfazer necessidades declaradas ou implícitas” (KOTLER; KELLER, 2006, p.145). Já Garvin (2002)

defende que a qualidade deve atender as necessidades dos consumidores juntamente com a conformidade das suas especificações e mesmo que não possa ser tocada, todos possuem uma ideia de como é e deveria ser. Ou seja, a qualidade é vista no sentido de possibilitar melhorias de serviços e produtos para garantir a plena necessidade, expectativa e satisfação dos clientes correlacionando com o que está sendo oferecido (CHURCHILL; PETER, 2010).

Os Serviços são atos, ações e processos referentes a transações realizadas entre duas partes, os quais geralmente são intangíveis (LAS CASAS, 2011). Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) afirmam que a qualidade dos serviços para ser percebida é uma junção entre a expectativa e a percepção, esta que pode ser medida através do SERVQUAL.

## **Qualidade nos Serviços Públicos e no Setor da Saúde**

Cada vez mais os gestores públicos estão preocupados com a qualidade dos serviços públicos, pois é um forte elemento de marketing e tem um poder de arruinar ou alterar a imagem dos governantes, além de ser obrigação em lei garantir essa qualidade afinal o dinheiro que custeia esses serviços é do próprio povo. No entanto a qualidade em Serviços Públicos pode ser afetada por vários fatores: o desleixo governamental, a estabilidade dos funcionários públicos que desestimula a atenção total ao serviço, a falta de qualificação dos profissionais, os baixos salários em algumas esferas governamentais e até a cultura do descaso à coisa pública.

De modo que, desde as ações do governo até o comportamento do servidor podem causar impactos negativos, e para que isso não aconteça à qualidade em serviços públicos deve ser vista de forma bem concreta e visível (PALADINI, 2004).

## **Políticas públicas e o Sistema Único de Saúde (SUS)**

Cada vez mais os gestores públicos estão preocupados com a qualidade dos serviços públicos, pois é um forte elemento de marketing e tem um poder de arruinar ou alterar a imagem dos governantes, além de ser obrigação em lei garantir essa qualidade afinal o dinheiro que custeia esses serviços é do próprio povo. No entanto a qualidade em Serviços Públicos pode ser afetada por vários fatores: o desleixo governamental, a estabilidade dos funcionários públicos que desestimula a atenção total ao serviço, a falta de qualificação dos profissionais, os baixos salários em algumas esferas governamentais e até a cultura do descaso à coisa pública. De modo que, desde as ações do governo até o comportamento do servidor podem causar impactos negativos, e para que isso não aconteça à qualidade

em serviços públicos deve ser vista de forma bem concreta e visível (PALADINI, 2004).

Conforme Rua (2012, p. 17) salienta “políticas públicas (*policy*) são uma das resultantes da atividade política (*politics*): compreendem o conjunto das decisões e ações relativas à alocação imperativa de valores envolvendo bens públicos”. Ou seja, as Políticas Públicas são a soma do conjunto de programas, ações e atividades realizadas pelo Estado para resguardar e assegurar o direito da cidadania através dos seguimentos social, cultural, étnico ou econômico, pois são direitos universais a saúde, a educação, o meio ambiente, dentre outros. É por meio delas que o governo escolhe o que fazer diretamente ou indiretamente para ajudar na cidadania do País.

O SUS começou a tomar forma com a Constituição de 1988 que estabeleceu através do seu Artigo de número 196 que “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” e doravante através da Lei 8.080 de 19/09/1990, foi regulado com o seguinte princípio que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, ou seja, ele foi criado com o preceito do direito à saúde gratuita a toda população sendo financiada pelo Governo Federal e garantindo o atendimento integral e preventivo em saúde onde possui como princípios a universalidade, integridade, equidade, descentralização e participação social.

### **Princípios básicos de serviços, atendimento e satisfação**

Serviços são definidos por Cobra (1992, p. 374) como “...a execução de todos os meios possíveis de dar satisfação ao consumidor por algo que ele adquiriu”, passagem que é confirmada por Lamb *et al.* (2012, p.191) no qual salienta que os serviços “... envolvem uma ação, um desempenho ou um esforço que não pode ser possuído fisicamente”, isto é, são atividades realizadas por uma instituição para corresponder as necessidades, expectativas e desejos dos consumidores, os quais são intangíveis na maior parte do seu tempo.

Os Serviços possuem algumas características, que são demonstradas por Kotler e Keller (2006) como: Intangibilidade, não podem ser vistos, experimentados, ouvidos ou sentidos antes de serem adquiridos; Inseparabilidade significa que o consumidor deve estar presente durante a produção do serviço; Heterogeneidade demonstra que os serviços não são

iguais, por mais que se tente padronizar, nunca haverá uma prestação de serviço igual ao outro, diferente dos produtos que podem ser padronizados, os serviços são variáveis, pois irão depender de quem e como está oferecendo e pôr fim a Perecibilidade, não possuem prazo de validade e não podem ser armazenados, estocados ou até mesmo inventariados e devem ser produzidos e consumidos no mesmo momento em que são prestados.

Lamb *et al.* (2012) e Kotler e Keller (2006) destacam que o principal valor de um serviço é o atendimento, já que é através dele que os consumidores serão auxiliados referentes à prestação e ou aquisição de um serviço. Faz-se necessário ter conhecimento e domínio do que está oferecendo para transparecer segurança e confiança, pois é através do atendimento que as expectativas do cliente serão mostradas e esta abordagem fará toda a diferença ao consumidor, de modo que se deve priorizar a atenção ao cliente, dar ouvidos ao mesmo, acompanhá-lo de perto, tratá-lo pelo nome, passar respeito e educação, sugerir e negociar dentre outras características que devem chamar a atenção pela qualidade do atendimento.

Diante dos serviços oferecidos e dos atendimentos prestados que se dará a satisfação, que conforme Lamb *et al.* (2012, p.9) a “satisfação do cliente é a avaliação dos clientes para um produto ou serviço com relação a se esse produto ou serviço atende as suas necessidades ou expectativas”. Da mesma maneira que os autores Kotler e Keller (2006) enfatizam que é um impacto de prazer ou decepção quanto a um resultado de serviço oferecido, de um produto comprado e/ou até de um atendimento. Portanto, a satisfação do cliente é medida através do nível de conformidade, deverá ganhar a confiança do cliente, oferecer serviços que funcionem, apresentar fatos concretos, demonstrar compromisso e outros, de forma que ao realizar um excelente atendimento, demonstrando a qualidade do serviço, o cliente notará e quanto maior for o grau de contentamento, maior será a sua satisfação, mas se o desempenho não alcançar as expectativas, maior será o seu nível de insatisfação. Logo, a satisfação do cliente dar-se-á a partir da qualidade do serviço oferecido, pois ela é a porta de entrada, onde a primeira impressão sempre é a que fica.

## SERVQUAL

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) através de uma longa pesquisa criaram na década de 80, o SERVQUAL - *Service Quality Gap Analysis* (em livre tradução “Serviço de Análise de Qualidade das Lacunas”), um instrumento que têm por objetivo a avaliação da qualidade dos serviços em vários ramos de atividade, dentre eles governos locais, hospitais,

serviços públicos e outros, este que são avaliados por meio de vinte e dois atributos universais, os quais são realizados através de duas etapas compostas por entrevistas por meio de questionários fechados, onde na primeira etapa, por intermédio de uma escala de 05 pontos (tipo lickert) que variam desde “não importante” até “muito importante” é analisada a expectativa do cliente á um serviço ideal. Enquanto que na segunda etapa, também através da escala de 05 pontos, só que desta vez variam desde “concordo totalmente” até “discordo totalmente”, que se verifica a percepção do entrevistado em relação ao serviço recebido pela organização.

Por fim o resultado se dará por meio da comparação entre a empresa ideal e a empresa real, neste caso será a subtração da qualidade esperada da empresa ideal da qualidade percebida na determinada organização, onde se dará pela diferença entre a expectativa e a percepção, neste caso, se for positivo, supera as expectativas e caso negativo, demonstra que estará abaixo das expectativas (LAMB *et al.*, 2012).

Assim como o objetivo do SERVQUAL é identificar quais são os problemas e buscar melhorias, os autores criaram um modelo (conforme Figura 1) que demonstra os problemas da organização em cinco lacunas (gaps) conforme são explicados por Kotler e Keller (2006) e Lamb *et al.* (2012):

- Lacuna 1: As expectativas dos consumidores e a percepções da gerência: devido a falta de compreensão e interpretação da gerência, a real necessidade e expectativas dos consumidores pode ser interpretada de maneira errada.
- Lacuna 2: As percepções da gerência e as especificações da qualidade do serviço: nesta lacuna a gerência entende a real necessidade dos consumidores, no entanto, ao realizar a tarefa internamente, falha em não estabelecer diretrizes corretas, ocasionando prejuízo em valores e em serviço.
- Lacuna 3: As especificações da qualidade do serviço e a prestação do serviço executado: o entendimento do serviço a ser executado é excelente, no entanto ao ser executado não consegue atender o que deveria ser realizado.
- Lacuna 4: Os serviços realizados e os serviços oferecidos: nesta lacuna a percepção do consumidor em avaliar o que foi lhe proporcionado diferente do que foi oferecido.
- Lacuna 5: Os serviços recebidos e os serviços esperados: ocorre quando o consumidor não consegue detectar a qualidade dos serviços oferecidos.

Assim, quanto maior e extensas forem às lacunas, significa que a qualidade dos serviços é percebida como baixas e quanto menores forem as lacunas, maior será a qualidade.

Figura 1: Modelo de Qualidade de Serviços



Fonte: Kotler e Keller (2006, p. 407).

## Dimensões da qualidade

Para que ocorra a análise SERVQUAL, são consideradas as cinco dimensões da qualidade dos serviços que são descritas por Kotler e Keller (2006) como a tangibilidade, a confiabilidade, a compreensão, a segurança e a empatia, estas que são definidas como:

- Tangibilidade são os itens físicos da empresa, ou seja, os equipamentos, as ferramentas, os materiais de comunicação, a aparência das instalações como a qualidade e conservação dos móveis, além das suas disposições físicas e a aparência dos funcionários incluindo suas vestes (LAMB *et al.*, 2012).
- Confiabilidade é o ato de cumprir o que foi comprometido na data e hora combinada, da maneira correta e na primeira vez da execução do serviço, de modo que seja notada a integridade e credibilidade (KOTLER; KELLER, 2006).
- Compreensão é o ato de entender a necessidade e as dificuldades do cliente através de uma resposta rápida e positiva, demonstrando disposição para ajudar e estar preparado para pedidos adversos (COBRA, 1992).
- Segurança é o modo que o funcionário irá demonstrar a transmissão dos seus conhecimentos aos clientes e diante de



sua atenção e cortesia, conseguirá constatar a confiança e segurança (KOTLER; KELLER, 2006).

- Empatia é o cuidado e atenção individualizada que deve ser fornecida a cada um dos clientes para que possam ser atingidos os interesses dos mesmos (LAMB *et al.*, 2012).

## Metodologia

Quanto a finalidade do problema, será realizada uma pesquisa aplicada uma vez que a mesma procura consequências práticas através do estudo. Quanto aos objetivos será realizado uma pesquisa descritiva, descrevendo as características de determinadas populações, onde ela tem por principal objetivo justificar os motivos (VERGARA, 2004). Como procedimentos de coleta de dados serão utilizados: a pesquisa bibliográfica que “se fundamenta a partir do conhecimento disponível em fontes bibliográficas, principalmente livros e artigos científicos” (ZANELLA, 2012, p.80); a pesquisa de campo, que é feita em locais específicos onde ocorrem ou ocorreram fatos do objeto da pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Quanto a abordagem do problema, será realizada a pesquisa mista, sendo a pesquisa quantitativa que tem por objetivo confirmar dados pré-existentes (ZANELLA, 2012). E a pesquisa qualitativa, tem o propósito de melhorar a efetividade, de maneira que a pesquisa é realizada para captar a perspectiva do entrevistado, sem partir de um modelo pronto, e sim com o intuito de retirar avaliações mais sucedidas sobre o determinado assunto (ROESCH, 2007).

Para a coleta de dados será utilizado o questionário que é uma ferramenta elaborada cronologicamente por um determinado número de perguntas e de forma objetiva, sendo que suas questões serão fechadas. (LAKATOS; MARCONI, 2003). Serão aplicadas 22 questões através de 100 questionários a 50 pacientes nos dias 01 a 05 de fevereiro de 2016.

Os dados utilizados na pesquisa serão os primários, que não foram coletados e estando ainda em propriedade dos entrevistados (LAKATOS; MARCONI, 2003). O Tipo de amostra é a probabilística e simples pois através de amostragens que podem realizar inferências ou induções sobre a população. Sua tabulação será por meio de tabelas e os seus resultados demonstrados através de gráficos possibilitando chegar a conclusões sobre evolução de fenômenos ou qual a relação entre valores de uma série de pesquisas (FONSECA; MARTINS, 2008). A partir da análise dos resultados, eles serão interpretados e inseridos de maneira clara e acessível para o leitor da pesquisa, onde todos os resultados com as indagações propostas no início do trabalho virão à tona, propondo, se necessário, soluções.

## Metodologia

Quanto a finalidade do problema, será realizada uma pesquisa aplicada uma vez que a mesma procura consequências práticas através do estudo. Quanto aos objetivos será realizado uma pesquisa descritiva, descrevendo as características de determinadas populações, onde ela tem por principal objetivo justificar os motivos (VERGARA, 2004). Como procedimentos de coleta de dados serão utilizados: a pesquisa bibliográfica que “se fundamenta a partir do conhecimento disponível em fontes bibliográficas, principalmente livros e artigos científicos” (ZANELLA, 2012, p.80); a pesquisa de campo, que é feita em locais específicos onde ocorrem ou ocorreram fatos do objeto da pesquisa (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Quanto a abordagem do problema, será realizada a pesquisa mista, sendo a pesquisa quantitativa que tem por objetivo confirmar dados pré-existentes (ZANELLA, 2012). E a pesquisa qualitativa, tem o propósito de melhorar a efetividade, de maneira que a pesquisa é realizada para captar a perspectiva do entrevistado, sem partir de um modelo pronto, e sim com o intuito de retirar avaliações mais sucedidas sobre o determinado assunto (ROESCH, 2007).

Para a coleta de dados será utilizado o questionário que é uma ferramenta elaborada cronologicamente por um determinado número de perguntas e de forma objetiva, sendo que suas questões serão fechadas. (LAKATOS; MARCONI, 2003). Serão aplicadas 22 questões através de 100 questionários a 50 pacientes nos dias 01 a 05 de fevereiro de 2016.

Os dados utilizados na pesquisa serão os primários, que não foram coletados e estando ainda em propriedade dos entrevistados (LAKATOS; MARCONI, 2003). O Tipo de amostra é a probabilística e simples pois através de amostragens que podem realizar inferências ou induções sobre a população. Sua tabulação será por meio de tabelas e os seus resultados demonstrados através de gráficos possibilitando chegar a conclusões sobre evolução de fenômenos ou qual a relação entre valores de uma série de pesquisas (FONSECA; MARTINS, 2008). A partir da análise dos resultados, eles serão interpretados e inseridos de maneira clara e acessível para o leitor da pesquisa, onde todos os resultados com as indagações propostas no início do trabalho virão à tona, propondo, se necessário, soluções.

## Unidade básica de saúde vila operária e os serviços prestados

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Operária está localizada na Praça Regente Feijó, S/N, na Vila Operária, no Município de Maringá, Estado

do Paraná. Esta UBS possui como diretora a sra. Valdenice de Jesus Oliveira Toffolo. A área de abrangência é a Vila Operária e parte da Zona Central.

A UBS possui como estrutura física os seguintes ambientes: 01 Consultório Odontológico, 01 Consultório Psicológico, 01 Consultório Ginecologista, 02 Consultórios Clínicos Gerais, 01 Consultório Pediatria, 01 Sala da Enfermagem, 01 Sala da Diretora, 01 Recepção, 02 Banheiros para Pacientes, 01 Farmácia, 01 Sala de Auxiliar de Enfermagem, 01 Sala de Vacina, 01 Sala de Inalação, 01 Sala de Curativo, 01 Sala de Limpeza de Materiais, 01 Sala de Esterilização, 01 Lavanderia Externa, 01 Banheiro para Funcionários, 01 Cozinha, 01 Sala dos Agentes Comunitários Saúde, 01 Sala de Coleta e 01 Banheiro da Sala de Coleta.

No momento atual possui duas equipes da Saúde da Família, que atendem 7692<sup>1</sup> famílias cadastradas pelo Programa Saúde da Família (PSF), no entanto a população total atendida chega a quase 30 mil habitantes. Atualmente a unidade possui 36 funcionários, sendo: 5 médicos, 2 enfermeiras padrão, 1 enfermeira chefe, 3 dentistas, 3 auxiliares de THD, 2 auxiliares de serviços gerais, 3 auxiliares administrativos, 2 farmacêuticas, 5 técnicos de enfermagem e 10 agentes comunitários.

Os atendimentos oferecidos são em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia, e dentro desses atendimentos são oferecidos os seguintes serviços: consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. As equipes realizam o atendimento em critérios de baixo risco, onde tem como primazia a prevenção, no entanto todas as necessidades são sanadas dentro da medida do possível ou encaminhadas para especialidades e/ou hospitais/Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

Para o atendimento, o usuário deve levar um documento de identificação pessoal tais como carteira de identidade, habilitação, etc e o Cartão do SUS e caso seja um menor de idade, deve levar os documentos do responsável e da criança (certidão de nascimento e carteira de vacinação).

## **O atendimento na unidade básica de saúde Vila Operária**

O paciente ao chegar à UBS recebe o primeiro atendimento da equipe administrativa, sendo orientado da seguinte maneira: se for um atendimento eletivo, será realizada uma busca com as datas disponíveis mais próximas e informada ao paciente para a sua escolha e consequente retorno ao local; se for um atendimento emergencial, verificará se ainda há vagas disponíveis para o dia e caso positivo, será encaminhado para a equipe de auxiliar de enfermagem para realizar um pré-atendimento onde realizará

alguns procedimentos como aferir a pressão, peso e altura e após perguntar sobre os sintomas para ser encaminhado ao médico. Na possibilidade de não haver mais vagas, o paciente será atendido por uma das enfermeiras que farão um diagnóstico e lhe entregarão uma guia de encaminhamento para se dirigir a uma das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da Zona Sul ou Norte.

Após a consulta, se o paciente estiver com uma guia de encaminhamento de consulta especializada, deverá voltar à recepção para agendar. Se estiver com guia de exames e ou receitas de medicamentos, deverá ir até a farmácia para ser liberado os exames realizados no posto (se houver exames que não são realizados na unidade, será encaminhado ao Laboratório de Análises Clínicas (LEPAC) da UEM, Hospital Municipal ou Laboratório Central) e também serão entregues as suas medicações que necessitarão de baixa na receita e em sistema e juntamente com a orientação quanto ao uso.

Pacientes que necessitam de vacinas, curativos e inalação, são agendados na recepção por ordem de chegada e chamados pelos respectivos funcionários dos setores. Enquanto que o serviço de psicologia é agendado na recepção, quando encaminhado com uma guia da Enfermeira ou Clínico Geral. E por fim o serviço de odontologia é agendado e realizado pelo próprio departamento.

## **Elaboração do Questionário e Coleta de Dados**

Os questionários foram elaborados para identificar as expectativas e percepções dos pacientes da UBS Vila Operária, onde apenas usuários que utilizaram os serviços durante os dias das entrevistas foram entrevistados para tornar a pesquisa mais fidedigna. Ao chegar à UBS, foi aplicado um questionário referente à expectativa do paciente com relação ao serviço desejado e quando já estivesse utilizado os serviços, era aplicado o questionário referente à percepção do serviço recebido.

A começar a ler o questionário, o entrevistado é apresentado com o título e instruções de que modo irá expressar as suas opiniões (sendo 1 - Discordo Totalmente, 2 - Discordo Parcialmente, 3 - Indiferente, 4 - Concordo Parcialmente e 5 - Concordo Totalmente) em relação ao item questionado. Após pediu-se para preencher a data, idade e sexo (a ser feito um X no masculino ou feminino) para análise do perfil e características do público que frequentam aquela unidade. Os itens avaliados através de 22 questões em cada um dos questionários são: nas questões de 01 a 04 são referentes aos aspectos tangíveis, as questões de 05 a 09 são referentes a confiabilidade, as questões de 10 a 13 são referentes a compreensão, as

questões de 14 a 17 são referentes a segurança e por fim as questões de 18 a 22 são referentes a empatia. Os períodos das entrevistas foram dos dias 01 a 05 de fevereiro de 2016 e os pacientes foram selecionados de forma aleatória, onde não foram detectadas dificuldades de entendimento quanto às perguntas. Ao todo foram entrevistados 50 pacientes, totalizando 100 questionários. Não houve qualquer tipo de comentário durante a entrevista, ao menos que fosse solicitado pelo paciente.

### Características dos entrevistados e tabulação dos dados

Através dos 100 questionários respondidos, notou-se que 29,65% dos pacientes são do sexo masculino e 70,35% são do sexo feminino. A idade média é 36 anos, sendo a idade média do sexo masculino 36 anos e a do sexo feminino de 39 anos.

Foram tabulados e obtidos os dados contidos na Tabela 1: a média da Expectativa (E), a média da Percepção (P) e o GAP que é constituído pela diferença das médias da expectativa (E) e percepção (P).

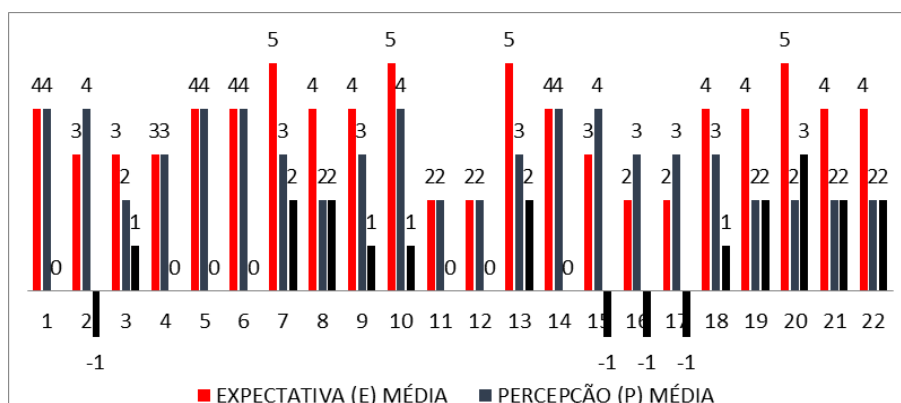
**Tabela 1:** Média das respostas

QUESTÕES	EXPECTATIVA (E) MÉDIA	PERCEPÇÃO (P) MÉDIA	GAP (E) - (P)
1	4	4	0
2	3	4	-1
3	3	2	1
4	3	3	0
5	4	4	0
6	4	4	0
7	5	3	2
8	4	2	2
9	4	3	1
10	5	4	1
11	2	2	0
12	2	2	0
13	5	3	2
14	4	4	0
15	3	4	-1
16	2	3	-1
17	2	3	-1
18	4	3	1
19	4	2	2
20	5	2	3
21	4	2	2
22	4	2	2

Fonte: Autor.

É importante observar que, os maiores números positivos (3 e 2) indicam as deficiências e o menores números negativos (-1) indicam a satisfação. Na Figura 2 são ilustrados os resultados obtidos por meio dos dados contidos na Tabela 1.

**Figura 2:** Média de expectativa e percepção e resultado dos GAP's



Fonte: Autor.

## Análises dos resultados

Analisando os resultados presentes na Figura 2, serão demonstrados os resultados das respostas dos questionários da expectativa e percepção de cada um dos aspectos tangíveis, confiáveis, compreensíveis, de segurança e empatia e verificados os melhores aspectos de satisfação e os maiores pontos de insatisfação dos pacientes, isto é, os itens com maior expectativa e menor percepção, demonstrarão essa falha. De modo a listar os pontos positivos e críticos da UBS.

As questões de números 1, 5, 6 e 14 obtiveram bom desempenho (nota 4), a questão 4 teve uma relevância baixa (nota 3) e as questões 11 e 12 alcançaram insatisfação (nota 2). Ao estudar os aspectos tangíveis da UBS, abrangido pela questão 2, foi possível determinar que os usuários estão satisfeitos com as instalações físicas (recepção, corredores, banheiros e demais setores), obtendo um Gap de número -1. Na questão 3, fica em evidência que os equipamentos da organização, tais como cadeiras, televisores e ventiladores, não estão em excelentes condições gerando um Gap de número 1.

Em relação aos aspectos confiáveis da UBS, se verificou que existem pontos críticos presentes nas questões 7, 8 e 9 que resultam respectivamente nos Gaps de números 2, 2 e 1, devido os pacientes

demonstrarem insatisfação quanto a forma de execução das consultas, na maneira de execução dos serviços e quanto aos cadastros não estarem 100% corretos, isto é, a UBS demonstra que nem sempre consegue cumprir o que foi prometido.

Quanto aos aspectos compreensíveis, tratados nas questões de número 10 e 13, constatou-se que existe insatisfação com os funcionários, principalmente pelos mesmos não possuírem todos os conhecimentos necessários para atender os pacientes e os horários das consultas com médicos e dentistas não serem cumpridos com exatidão, resultando respectivamente em Gaps de número 1 e 2. Neste caso, a UBS falha em não compreender as necessidades dos pacientes através de um rápido atendimento e em não cumprir com os horários das consultas.

Para as questões 15, 16 e 17, verificou-se que os pacientes estão satisfeitos quanto aos aspectos de segurança, visto que os profissionais da saúde demonstram segurança nos seus procedimentos. Os pacientes sentem-se seguros ao ser atendidos e os funcionários são amáveis na maioria das vezes, de tal forma que os funcionários conseguem passar seus conhecimentos aos pacientes por meio de cortesia, resultando em um Gap de número -1 para cada uma das questões. Todas as questões de 18 a 22 receberam Gaps positivos, demonstrando o nível de descontentamento dos pacientes quanto aos aspectos da empatia da UBS.

Por fim, verificou-se que a confiabilidade, a compreensão e a empatia foram os três aspectos que demonstraram a insatisfação dos pacientes perante a UBS e a confiabilidade obteve uma média de 1,19 demonstrando a falta de integridade e credibilidade. A compreensão conseguiu uma média de 0,94 comprovando a ausência de respostas rápidas, positivas e não estar preparado para auxiliar e atender todas as necessidades dos pacientes e a empatia alcançou uma média crítica de 2,04, demonstrando a falta de cuidado e atenção individualizada.

### **Propostas para melhorias**

Com a análise dos GAPs foi possível identificar pontos a serem melhorados na UBS e sugere-se a aplicação de algumas medidas para solucionar ou amenizar o descontentamento dos pacientes, tais como a abertura licitações para a compra de novos ventiladores (pouco barulhentos), televisores modernos, antenas com qualidade de sinal e assentos com estofados para melhorar o conforto dos usuários.

Em consequência da desmotivação dos funcionários administrativos e a alta rotatividade, no ano de 2013 foram criados os planos de carreira, onde foram recompensados monetariamente pela

evolução dos seus estudos e tempo de serviço. No entanto, também seria necessária a realização de treinamentos para melhor humanização e conhecimento, instruindo adequadamente na condição de que os mesmos criem empatia no tratamento com os demais, transmitindo atenção, descobrindo necessidades individualizadas e desta maneira, poupando tempo com processos, minimizar filas de espera e criando um ambiente mais favorável ao paciente.

Estudar a possibilidade junto a Secretaria de Saúde da ampliação do horário de atendimento, o qual já é realizado em outras unidades, de forma que através da aplicação de um questionário encontrasse um novo horário que adequasse às expectativas. Porém ao ampliar o horário, necessitaria de novas contratações em todos os setores da unidade devido à carga horária dos funcionários e resultaria obrigatoriamente na abertura de concursos públicos, estes que devem ser considerados a longo prazo devido a sua burocracia.

A criação de uma nova forma de atendimento pela recepção, visto que todos os pacientes são agendados no mesmo horário em cada médico, sendo as 07h, 11h, 13h, ocasionando filas e tumultos nos horários de pico. Assim ao agendar cada paciente com a distância de 05 a 10 minutos, desafogaria a recepção nos horários, conseguiria informar com exatidão o horário de atendimento, estimaria a demora de cada prestação de serviço e a execução do serviço ficaria distribuída conforme o dia. Este procedimento já é realizado no consultório dos dentistas, onde cada consulta é agendada com 30 minutos de distância e não há reclamações, visto que os pacientes não precisam ficar esperando horas pelo atendimento da sua consulta.

## Referências

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 16 ed. Organização de Alexandre de Moraes. São Paulo: Atlas, 2000.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.

\_\_\_\_\_. Portal da Saúde. 2015. Disponível em: <[ArtigoRevista.doc](#)> Acesso em 07 out. 2015.

CHURCHILL JR, G. A.; PETER, J. P. Marketing: criando valor para os clientes. São Paulo: Saraiva, 2010.

COBRA, M. Administração de Marketing. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992.



FONSECA, J. S; MARTINS, G. A. Curso de estatística. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GARVIN, D. A. Gerenciando a Qualidade: a visão estratégica e competitiva. Tradução João Ferreira Bezerra de Souza. 1. ed., Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. Administração de marketing. 12 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LAMB, C. W; et. al. MKGT. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

LAS CASAS, A. L. Marketing de serviços. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

PALADINI, E. P. Gestão da qualidade: teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V.; BERRY, L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing* (Fall). V.49. 1985, p.41-50.

ROESCH, S. M. A. Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estagiários, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

RUA, M. G. Políticas públicas. 2. ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, UFSC, 2012.

VERGARA, S. C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2004.

ZANELLA, L. C. H. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração. 2. ed. reimp. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, UFSC, 2012.