

ÁREA TEMÁTICA: APG3
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, GOVERNO E TERCEIRO SETOR

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NO ATENDIMENTO: UM ESTUDO DE CASO DO
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA ISABEL, EM ARACOIABA/CE.

RESUMO

A qualidade dos serviços em saúde é o ponto principal desse trabalho. Esse estudo busca identificar as lacunas na prestação desses serviços através da comparação entre a percepção e as expectativas do público-alvo desse processo. Nesse contexto objetivou-se a avaliação do grau de satisfação da população em relação a eficiência dos serviços prestados por parte do Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), de Aracoiaba/CE, na região do Maciço de Baturité. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa e com perspectiva descritiva que utilizou fontes bibliográficas da literatura da Administração Pública como referencial teórico e a Escala SERVQUAL para coletar informações relevantes para a produção desse trabalho. Os resultados da pesquisa mostraram um cenário em que no universo de 22 itens do questionário, 41% deles foram percebidos como satisfatórios com GAP positivo por parte dos respondentes. Os outros 59% obtiveram GAP negativo, demonstrando que a expectativa dos servidores em relação à prestação foi superior à qualidade do serviço realmente prestado pela instituição. Esse estudo superou muitos obstáculos durante esse período, principalmente a pandemia do coronavírus que dificultou o desenvolvimento de várias etapas. O contato com os respondentes foi possível através de meios digitais como WhatsApp, Facebook e Instagram. Ao final concluiu-se que os índices apresentados nesse trabalho poderão servir como base para a melhoria dos serviços ofertados pelo HMSI e que dentro dos próximos seis meses a um ano, esse trabalho será realizado novamente para constatar se houve alguma mudança positiva ou negativa quanto ao desempenho do Hospital de Aracoiaba.

Palavras-chave: Expectativas; Percepção; Qualidade; Resultados; Saúde.

ABSTRACT

The quality of health services is the main point of this paper. This study seeks to identify the gaps in the provision of these services by comparing the perception and expectations of the target audience of this process. In this context, the objective was to evaluate the degree of satisfaction of the population in relation to the efficiency of the services provided by the Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), Aracoiaba/CE, in the region of the Baturité Massif. This is a case study with a qualitative approach and descriptive perspective that used bibliographic sources of the literature of public administration as a theoretical reference and the SERVQUAL Scale to collect information relevant to the production of this work. The results of the research showed a scenario in which in the universe of 22 items of the questionnaire, 41% of them were perceived as satisfactory with positive gap by the respondents. The other 59% obtained negative gap, demonstrating that the expectation of the servers regarding the provision was higher than the quality of the service provided by the institution. This study overcame many obstacles during this period, especially the coronavirus pandemic that hindered the development of several stages. Contact with respondents was possible through digital media such as WhatsApp, Facebook and Instagram. At the end it was concluded that the indexes presented in this work can serve as a basis for the improvement of the services offered by HMSI and that within the next six months to a year, this work will be carried out again to verify if there was any positive or negative change regarding the performance of the Aracoiaba's Hospital.

Keywords: Expectations; Finding; Health; Perception; Quality.

1. INTRODUÇÃO

O Hospital Regional de Aracoiaba é uma instituição pública que tem papel fundamental na promoção de saúde na região do Maciço de Baturité. Nesse contexto, analisar o nível de satisfação por parte dos clientes/pacientes do Hospital é necessário para construir um quadro representativo da oferta e da percepção da qualidade desses serviços para os cidadãos.

Para Martinelli (2009, p. 19) “Atender as exigências e requisitos é a principal característica da qualidade, e para isso é necessário a compreensão do ambiente que envolve a organização”.

Segundo Bresser-Pereira (1996, p. 269), na década de 1990, a reforma do Estado passou a ser um assunto relevante em todo o mundo. Essa reforma era uma resposta a globalização em andamento que diminuiu a autonomia dos Estados diante do processo de elaboração e execução de políticas públicas e sobretudo à crise do Estado que, na década de 1970 começou a se desenhar por quase todo o mundo, mas que se definiu na década de 1980. Nesse período, em meio a uma grave crise econômica que atinge seu ápice em 1990, o Brasil dá início à reforma do Estado num cenário de hiperinflação. Nesse período todas as tentativas de reforma do Governo Collor foram fracassadas.

Objetivando a Reforma da Gestão Pública em 1995, o então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso nomeia para o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (Mare) Bresser-Pereira, que logo elaborou o Plano Diretor da Reforma do Estado. O Plano de Reforma era concentrado no papel do Ministro Bresser Pereira e apresentava três dimensões básicas da reforma: a **dimensão institucional-legal**, visando a sanar gargalos jurídicos para melhorar a eficiência da Administração Pública; a **dimensão cultural**, para enfrentar os resquícios patrimonialistas e a resposta burocrática para o problema, disseminando valores e medidas que criassem uma cultura compatível com uma administração pública gerencial; e, finalmente, a **dimensão gerencial**, relacionada às práticas de gestão (COSTIN, 2010).

A reforma concreta do aparelho do Estado ocorre na dimensão-gestão. É aí que a administração pública se torna mais efetiva e eficiente. É aí que ocorrem as mudanças culturais necessárias. É aí que as práticas administrativas gerenciais de fato ocorrem. É aí que se definem os indicadores de desempenho, que se treina e motiva o pessoal, que se desenvolvem estratégias flexíveis para o atingimento das metas estabelecidas (BRASIL, 1995, p. 67).

Institucionalizado em 2005, o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (Gespública), que teve base no Programa Brasileiro da Qualidade e Produtividade (PBQP), visa a excelência no atendimento aos cidadãos e contribuir para uma oferta de serviços públicos de qualidade a quem a ele recorre, garantindo o princípio constitucional da eficiência (BRASIL, 2009, p. 07).

Chiavenato (2010, p. 93) afirma que “As organizações não existem a esmo. Todas elas têm uma missão a cumprir. Missão significa uma incumbência que recebe a razão de existência de uma organização”.

Fortalecer os sistemas de gestão da Administração Pública implica adotar práticas e tecnologias gerenciais que contribuam para a ampliação da capacidade de governança e governabilidade das suas estruturas executivas e que promovam o aprofundamento dos princípios definidos na Constituição Federal (BRASIL, 2014, p. 09).

Esse artigo apresenta uma análise, a partir dessa ferramenta chamada de Escala SERVQUAL, da qualidade dos serviços prestados pelos servidores do

Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), no Município de Aracoiaba/CE., levando em consideração as expectativas e a percepção dos cidadãos a respeito da efetividade dos serviços ofertados pela instituição ao seu público-alvo.

“Essa ferramenta foi projetada e validada para o uso em uma variedade de encontros de serviços. [...] poderia ser utilizada pela administração para determinar se alguma unidade apresenta serviço de qualidade insatisfatória (indicada por uma baixa pontuação);” [...] afirma Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 143).

“A construção da qualidade é conceituada na literatura de serviços e medida pela SERVQUAL, escala que envolve a qualidade percebida”, desenvolvida por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988, p. 15). “Como se percebe, a perspectiva estratégica da qualidade não apenas cria uma visão ampla da questão, mas, principalmente, atribui a ela um papel de extrema relevância no processo gerencial das organizações.” (CARVALHO; PALADINI, 2012, p. 25).

Nesse contexto surge a seguinte pergunta: Como é percebida a qualidade dos serviços ofertados pelo HMSI à população aracoiabense e da região do Maciço de Baturité/CE? Partindo dessa indagação, o objetivo geral é analisar através da Escala SERVQUAL o índice de satisfação no atendimento ao público, bem como a eficiência dos serviços prestados por parte do Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), de Aracoiaba/CE, visando identificar os problemas e as potencialidades na prestação desses serviços ofertados pelo Hospital de Aracoiaba.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Carvalho e Paladini (2012, p. 2), para entender a definição de Gestão da Qualidade, é necessário fazer um passeio pela história buscando conceituar a sua evolução na busca da interpretação do conceito de produção vigente na época.

A Administração Pública contempla órgãos, servidores e mecanismos utilizados pelo Executivo, o Legislativo e o Judiciário para cumprir as funções econômicas e os papéis atribuídos pela sociedade. (COSTIN, 2010. p. 27)

A respeito da gestão do Estado, é primordial destacar os princípios constitucionais da administração pública estabelecidos no artigo 37 da Constituição da República Federativa do Brasil: “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998)

Madeira (2010, p. 2) afirma que esses princípios assegurados na Constituição Federal garantem os princípios de justiça e os direitos do homem de acordo com os valores por eles refletidos.

“A Gestão de Pessoas tem sido a responsável pela excelência de organizações bem-sucedidas e pelo aporte de capital intelectual que simboliza, mais do que tudo, a importância do fator humano em plena Era da Informação” (CHIAVENATO, 2010).

Olhar as pessoas por sua contribuição para o contexto organizacional é mais sensato para a maioria das pessoas (FERNANDES; DUTRA, 2013. p. 12).

Assim, a Administração Pública não se confunde com a função administrativa, uma vez que esta é mais ampla e se refere ao Estado como um todo (COSTIN, 2010. p. 27).

A Constituição Federal de 1988 assegura no art. 196, que 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. Subtende-se nesse artigo além da oferta, a garantia da qualidade e da eficiência desses serviços.

Matta e Morosini (2008, p. 41) destacam que a “Saúde é a resultante das condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde”.

Para Waldman (1998, p. 14) a implementação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), em 1987, como fixador das Ações Integradas da Saúde (AIS), teve como meta a universalização e a igualdade de direitos aos serviços, a totalidade aos cuidados, a regionalização dos serviços, a descentralização dos procedimentos em saúde e a implementação de unidades gestoras capazes de gerenciar e desenvolver políticas públicas em saúde.

Para Oakland, (1994, p. 15) “a qualidade é muitas vezes empregada como o significado de ‘excelência’ de um produto ou serviço”.

“Além disso, a qualidade em serviços frequentemente estende-se além do encontro imediato, porque, como no caso de cuidados com a saúde, tem um impacto sobre a qualidade de vida futura de uma pessoa”(FITZSIMMONS; FITZSIMMONS. 2010, p. 142).

Carvalho e Paladini (2012, p. 25) afirmam que a função básica da qualidade está conectada ao aumento da concorrência entre os espaços em que as pessoas e as organizações operam. Nesse contexto fica claro que o método de qualidade não somente amplia o aspecto da questão, mas especialmente oferece a ela uma função de grande importância no processo gerencial das instituições.

Para Chiavenato (2010, p. 8) é necessário, para o sucesso de todo e qualquer processo de produção, que todas as partes envolvidas deem sua contribuição cumprindo com o seu papel para o sucesso da organização.

Para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 142), um serviço deve ser utilizado em sua totalidade sob a afirmativa de que ele não pode ser estocado. A capacidade da prestação de serviços passa a ser um desafio gerencial à proporção que as demandas do público-alvo sofrem mudanças representativas, visto que não há a possibilidade de organizar um estoque para armazenar serviços.

Gasparini (2003, p. 86) destaca que um serviço rápido e de qualidade deve ser oferecido de modo a satisfazer as necessidades dos servidores e da coletividade, cidadão. A procrastinação é injustificável. Negar ou retardar a prestação de serviços pode levar a Administração Pública a reparar danos ocasionados pela ausência ou atraso do serviço, bem como indenizar a parte prejudicada pelo órgão, no tocante a responsabilidade do servidor. Diante disso, o Estado, a partir da apuração dos fatos, deve pagar indenização ao(s) prejudicado(s).

É necessária a formação do gestor para a construção do cenário das relações Estado-Sociedade com a finalidade de promover um país justo e igualitário (DARGINO; CAVALCANTI; COSTA, 2016, p. 59).

Modesto (2000, p. 113) esclarece que “a obrigação de atuação eficiente, portanto, em termos simplificados, impõe: a) a ação idônea (eficaz); b) ação econômica (otimizada); c) ação satisfatória (dotada de qualidade)”.

Paladini (2011, p. 19), admite que os esforços para criar e adequar um modelo de Gestão da Qualidade inserido no cenário das organizações tem papel importante na gestão das organizações. A avaliação da qualidade tem lugar de destaque tanto nos esforços para desenvolver modelos apropriados, quanto no uso de estratégias viáveis para a acessibilidade ao processo de avaliação. Os traços

peculiares da avaliação da qualidade oferecem argumentos objetivos para amplificar seus próprios métodos avaliativos. Assim, pode-se afirmar que esse processo engloba um número significativo de fatores que necessitam de uma análise contínua desse procedimento. Tal procedimento é compreendido como uma atividade dinâmica como novos componentes que aparecem nos ambientes interno ou externo. A relevância da avaliação da qualidade ganha visibilidade quando passa a ser percebida a partir da variedade de juízos investidos nessa linha, visto que, a ação da avaliação equivale ao processo gerencial da qualidade.

Paladini (2011, p. 39/40) lista o conjunto de indicadores mais importantes para a melhoria da qualidade e da produtividade.

1. **Objetividade:** cada indicador deve expressar de forma simples e direta a que se refere a avaliação. É evidente que a mensurabilidade é a forma mais elementar de objetividade, já que expressar determinadas grandezas sob forma de número elimina a necessidade de descrições mais detalhadas.

2. **Clareza:** os indicadores devem ser perfeitamente compreensíveis, sem o uso de suporte teórico sofisticado. É importante observar que muitas pessoas, de diferentes formações e de qualificações diversas, trabalharão, simultaneamente, como o mesmo indicador. Daí a necessidade de que sejam suficientemente claros para todos.

3. **Precisão:** se forem munidos dessa característica, os indicadores não possuem duplicidade de interpretações, ou seja, são entendidos por todos os envolvidos da mesma forma.

4. **Viabilidade:** para serem corretamente estruturados, os indicadores não podem requerer informações ou procedimentos que não estão disponíveis agora nem estarão a médio prazo. Isso quer dizer que eles não se referem a alvos a atingir ou a propósitos de ações a desenvolver e nem a situações que nesse momento não podem ser viabilizadas. De certa forma, essa característica já aponta para outra, a seguir descrita, que se refere ao fato de que os indicadores não medem intenções, mas resultados já efetivamente obtidos.

5. **Representatividade:** os indicadores devem expressar exatamente o que ocorre na situação em que são aplicados. É relevante lembrar que, em geral, eles baseiam-se em amostras de processos, ou de universos bem definidos. Por isso a necessidade de representarem, da forma mais precisa, o contexto do qual foram extraídos.

6. **Visualização:** até para viabilizar um modelo rápido e eficiente de avaliação, os indicadores devem garantir imediata visualização do processo sob avaliação. Por isso, com frequência, usam imagens – como gráficos, por exemplo – para expressar a realidade da situação sob análise.

7. **Ajuste:** considerando que a avaliação que está sendo implementada refere-se à organização em si, suas especificidades devem ser completamente respeitadas. Por isso, os indicadores devem ser adaptados a realidade da organização em si, ou seja, devem referir-se ao que efetivamente existe na organização. Essa característica o cuidado que se deve ter na seleção dos indicadores a utilizar em cada caso. Importações de modelos utilizados em outras empresas, que exibem realidades diversas são práticas nocivas, que devem ser evitadas sob pena de comprometer todo o processo de avaliação.

8. **Unidade:** como envolvem operações que se repetem em diferentes momentos, em diversos locais e distintos contextos, os indicadores não podem ser usados de forma diferenciada em situações similares. Normalmente, a falta de

unicidade dos indicadores decorre de outros fatores listados aqui, como a falta de clareza ao serem definidos.

9. **Alicance:** ainda que centrados na análise de produtos, os indicadores sempre priorizam o processo que os gerou. A ideia é a mesma que fundamenta o controle de processos: a ênfase na avaliação das causas e não apenas dos efeitos dos processos produtivos.

10. **Resultados:** Os indicadores sempre expressam resultados alcançados efetivamente e não projetos, planos ou metas para o futuro. Muito menos devem refletir o que se deseja fazer. Assim, enfatizam um processo de avaliação que parte sempre do que se pretende ou do que deseja fazer. Assim enfatizam um processo de avaliação que parte sempre do que se tem efetivamente na organização – e não do que se quer, do que se pretende ou do que se desejaria ter. Essa característica também envolve outro elemento básico que o indicador deve avaliar: até que ponto determinadas ações conduzem a determinados resultados.

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 139) afirmam que a qualidade de um serviço é um assunto complexo e a satisfação do cliente é medida a partir da percepção e das expectativas do serviço desejado. Para mensurar a qualidade dos serviços em saúde, é utilizada uma ferramenta de análise de dados chamada de escala SERVQUAL, criada por Parasuraman, Zeithmal e Berry (1985).

A seguir são apresentadas por Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 139) as cinco dimensões utilizadas para avaliar a qualidade dos serviços. São elas:

Confiabilidade: a capacidade de prestar o serviço prometido com confiança e exatidão. O desempenho de um serviço confiável é uma expectativa do cliente e significa um serviço cumprido no prazo, da mesma maneira e sem erros. Por exemplo, receber a correspondência em uma hora determinada todos os dias é importante para a maioria das pessoas. A confiabilidade também vale para as atividades de retaguarda, das quais se espera exatidão na elaboração de contas e na manutenção de registros.

Responsividade: a disposição para auxiliar os clientes e fornecer o serviço prontamente. Deixar o cliente esperando, principalmente por razões não aparentes, cria desnecessariamente uma percepção negativa da qualidade. Se ocorrer uma falha em um serviço, a capacidade para recuperá-la rapidamente e com profissionalismo pode gerar muitas percepções positivas da qualidade. Por exemplo, servir bebidas como cortesia durante a espera de um voo que está atrasado pode transformar a má experiência do cliente em algo a ser lembrado favoravelmente.

Segurança: está relacionada ao conhecimento e à cortesia dos funcionários, bem como à sua capacidade de transmitir confiança e confidencialidade. A dimensão da segurança inclui as seguintes características: competência para realizar o serviço, cortesia e respeito ao cliente, comunicação efetiva com o cliente e a ideia de que o funcionário está realmente interessado no melhor para o cliente.

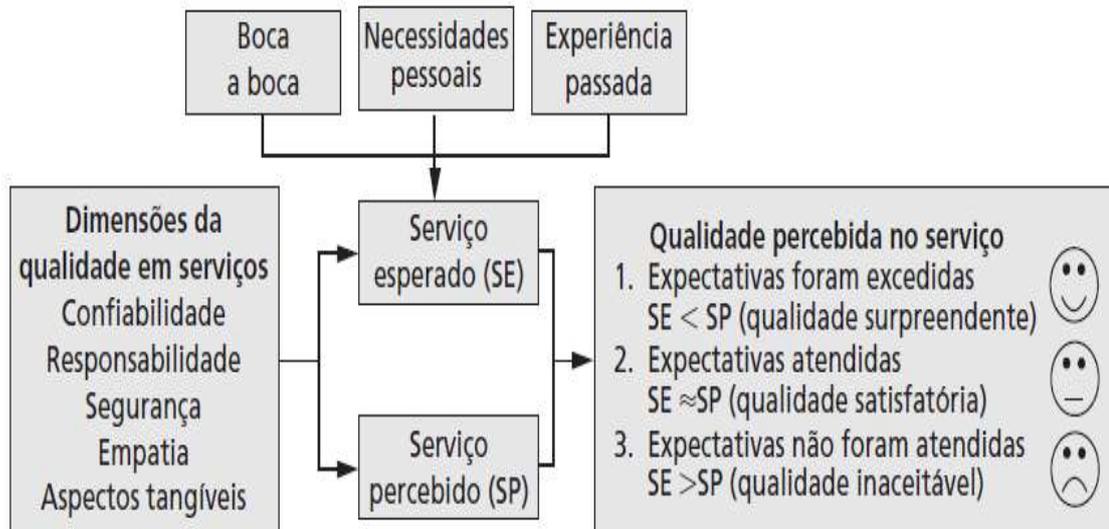
Empatia: demonstrar interesse e atenção personalizada aos clientes. A empatia inclui as seguintes características: acessibilidade, sensibilidade e esforço para entender as necessidades dos clientes. Um exemplo de empatia é a capacidade de um funcionário de uma empresa aérea de encontrar a solução para um cliente que perdeu sua conexão, como se o problema fosse dele.

Aspectos tangíveis: aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais para comunicação. A condição do ambiente (por exemplo, limpeza) é uma evidência tangível do cuidado e da atenção aos detalhes exibidos pelo fornecedor do serviço. Essa dimensão de avaliação também pode estender-se

à conduta de outros clientes que estejam utilizando o serviço (por exemplo, o barulho de um hóspede no quarto ao lado, em um hotel).

A Figura 1 representa a Qualidade percebida do serviço. Foi criado por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985, p. 48) e adaptado por Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 139).

Figura 1 – Qualidade percebida do serviço.



Fonte: adaptada de Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985).

Essas dimensões julgam a qualidade dos serviços comparando o serviço esperado com o percebido. A diferença entre o serviço esperado e o serviço percebido é considerada uma medida da qualidade desse serviço que pode assim representar um nível de satisfação negativa ou positiva (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2011, p. 140). “A avaliação da lacuna entre o serviço esperado e o percebido é um processo rotineiro de retorno de informação do cliente, praticado pelas principais companhias de serviços”.

“Existe um conjunto de discrepâncias ou lacunas (GAP1, GAP2, GAP3, GAP4 e GAP5) importantes em relação as percepções e expectativas da qualidade do serviço e as tarefas associadas à entrega de serviços aos consumidores” (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1985, p. 44).

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985, p. 44-46) definem os 5 GAPS que são visualizados também na Figura 2:

Percepção da expectativa do consumidor/Gestão(GAP1): as percepções dos executivos sobre o que os consumidores esperam de um serviço de qualidade são desproporcionais as expectativas desse consumidor.

Percepção de gestão/Especificação da qualidade do serviço (GAP2): a falha entre a percepção da gestão e as expectativas desse serviço pelo consumidor comprometem a qualidade desse serviço do ponto de vista desse cliente.

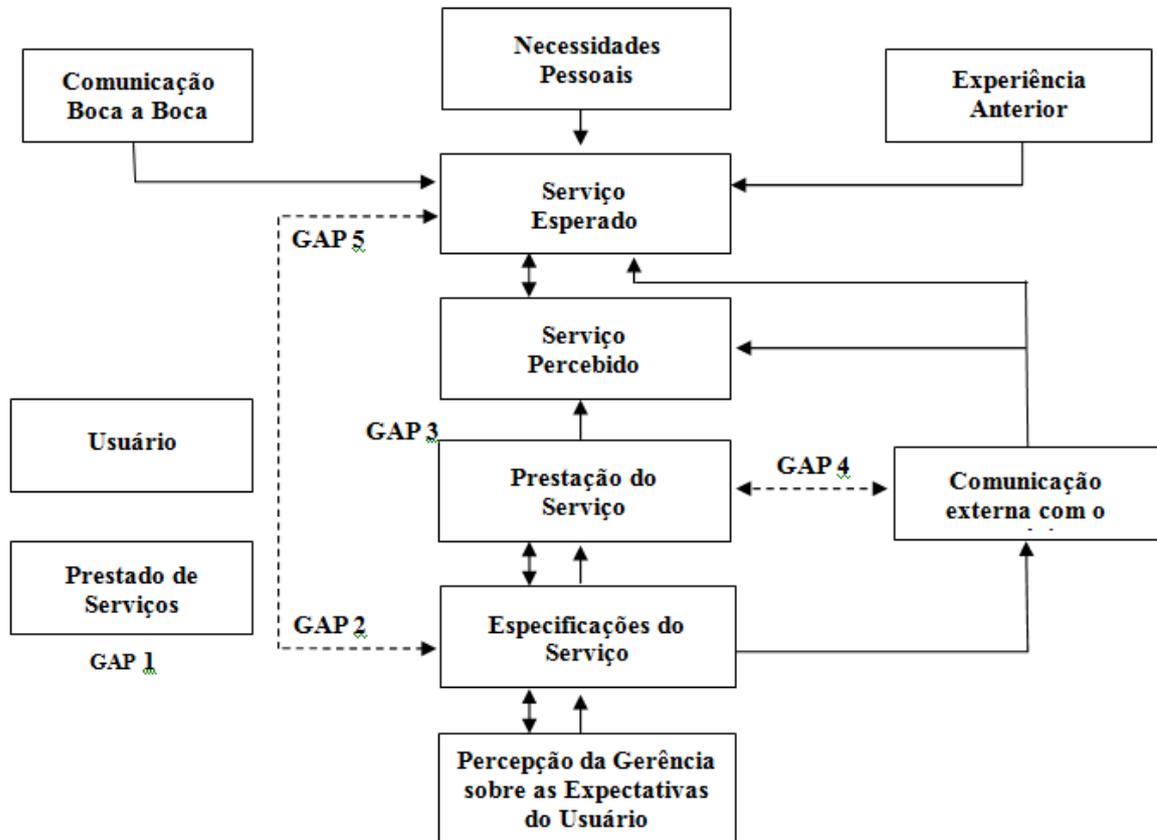
Especificações da qualidade de serviço/Falha na entrega de serviço (GAP3): a falha entre a qualidade do serviço especificado e a real entrega do mesmo afetará a qualidade desse serviço do ponto de vista do consumidor.

Falha na entrega do serviço/Comunicação externa (GAP4): as expectativas desempenham um papel importante na percepção do consumidor

sobre qualidade do serviço ofertado. A instituição deve ter o cuidado de não prometer mais do que pode entregar na realidade.

Falha do serviço percebida/Serviço esperado (GAP5): a qualidade que um consumidor percebe em um serviço é uma função da magnitude e direção da lacuna entre serviço esperado e percebido serviço. $GAP5 = f(GAP1, GAP2, GAP3, GAP4)$.

Figura 2: Modelo de Qualidade de Serviço



Fonte: adaptada de Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985).

3. METODOLOGIA

Este capítulo apresenta os procedimentos metodológicos que orientarão esse trabalho através de um instrumento de coleta de dados chamado de Escala SERVQUAL (Ferramenta utilizada para auxiliar na avaliação dos serviços em saúde). Compreende as etapas da pesquisa, o local da pesquisa, o tipo de questionário, o modo de aplicação do instrumental e o público-alvo da pesquisa.

Chizzotti (2006, p. 19) define a pesquisa como um esforço constante de observações, reflexões e análises para identificar as perspectivas da natureza e da vida, transformando-as em benefício para a humanidade. Isso não é resultado de algo isolado, mas sim um produto decorrente dos esforços históricos, sociais e temporais da humanidade para construir a vida em todas as suas dimensões.

Trata-se de um estudo de caso que busca avaliar, com ênfase na abordagem qualitativa e com perspectiva descritiva, a qualidade do atendimento ofertado pelo Hospital de Aracoíaba, tendo como público-alvo os cidadãos que necessitam dos serviços dessa instituição pública.

Compreende a aplicação de questionário da Escala SERVQUAL com gestores, servidores públicos municipais e com o público em geral, no caso, os

pacientes/cidadãos que buscam atendimento médico-hospitalar no Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), no município de Aracoiaba, no Estado do Ceará. Esse estudo também faz usos de pesquisa bibliográfica na legislação vigente, em sites da internet, em livros de estudiosos da área da Administração Pública e em trabalhos científicos com temas na área da gestão em saúde.

O trabalho foi dividido em três etapas divididas da seguinte maneira:

1ª. Etapa da pesquisa- Elaboração do corpus da pesquisa e coleta de material para fundamentação e produção inicial do trabalho. Nessa etapa foram recolhidas e organizadas as informações pertinentes ao campo da pesquisa;

2ª. Etapa da pesquisa – Seleção e análise do material adquirido e produzido na etapa anterior;

3ª. Etapa da pesquisa- Identificação e classificação das estratégias utilizadas para atingir o público-alvo da pesquisa, bem como produção escrita do projeto.

Os instrumentais de coleta de dados serão aplicados via mensagem instantânea pelo Instagram, Facebook e WhatsApp devido ao período de pandemia da Covid-19 entre os meses de março e abril de 2021.

Foram entrevistados cidadãos aracoiabenses e da região do Maciço de Baturité, gestores e servidores do HMSI, sendo coletados além das informações sobre a estrutura e a qualidade dos serviços da instituição, dados dos como o sexo, a renda mensal, a ocupação, o nível de escolaridade, a idade e a função dentro da instituição, no caso de funcionários/administradores do Hospital de Aracoiaba. Todos esses aspectos foram relevantes para o sucesso desse trabalho e fazem parte do instrumento de coleta de informações da escala SERVQUAL.

Nesse período de isolamento social para evitar o contágio e a disseminação do coronavírus, as ferramentas digitais como celulares e computadores são instrumentos seguros e confiáveis e que possibilitam o preenchimento dos questionários e o envio de resposta rápida, sendo importantíssimos para o desenvolvimento desse trabalho nesse momento de pandemia.

O instrumento de coleta de dados tem como base o questionário de qualidade pós-serviços de saúde da escala SERVQUAL, criado por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988, p. 39), e adaptada por Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011, p. 144).

O questionário contendo uma escala do tipo Likert de 7 pontos foi readaptado para a coleta de dados na pesquisa de campo desse trabalho e é composto por 22 questões, divididas em 5 dimensões:

- **Tangibilidade:** Questões P01; P02; P3; P04;
- **Confiabilidade:** Questões P05; P06; P07; P08; P09;
- **Responsividade:** Questões P10; P11; P12; P13;
- **Segurança:** Questões: P14; P15; P16; P17;
- **Empatia:** Questões P18; P19; P20; P21; P22.

Esse instrumental também foi transformado em arquivo digital a partir da ferramenta *Google Forms*. Isso facilitou o preenchimento dos campos por parte do público-alvo da pesquisa, visto que poderia ser preenchido tanto a partir de um computador quanto a partir de um aparelho celular, ambos conectados à internet. A transmissão do formulário contendo o questionário para o público participante da pesquisa aconteceu pelas redes sociais: Instagram e Facebook; e por mensagem instantânea pelo aplicativo WhatsApp.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo tem a finalidade de analisar através de questionário da Escala SERVQUAL a qualidade dos serviços em saúde ofertados pelo Hospital e Maternidade Santa Isabel, no município de Aracoiaba, Estado do Ceará.

A coleta de informações foi feita através das redes sociais Instagram e Facebook, bem como por mensagem instantânea do WhatsApp, com questionário da Escala SERVQUAL produzido em formulário no *Google Forms*, plataforma da Google que possibilita a criação de formulários para a coleta de dados pela internet.

A aplicação desse questionário teve como finalidade avaliar a percepção dos serviços ofertados pelo HMSI por parte gestores e servidores públicos municipais, bem como ele é recebido e percebido pelo seu público em geral, nesse caso, os pacientes/cidadãos que buscam atendimento médico-hospitalar na citada instituição.

“As pessoas comuns conhecem muito bem as condições econômicas e sociais em que vivem e podem oralmente apresentar elementos muito concretos sobre as urgências e as vicissitudes que sofrem no dia a dia” (CHIZZOTTI, 2006, p. 94).

O presente estudo foi realizado com a participação de 116 pessoas: 105 participantes são referentes aos pacientes/público em geral (cidadãos/cidadãs que necessitam de serviços em saúde), ou seja, 51,4% do sexo feminino e 48,6% do sexo masculino. O questionário para servidores da saúde foi respondido por 11 funcionários do quadro da saúde do município de Aracoiaba que está representado por 63,6% de respondentes do sexo feminino e 34,4% do sexo masculino, sendo todos residentes no município de Aracoiaba.

O Quadro 1 apresenta o resumo do questionário da escala SERVQUAL aplicado ao público em geral e aos servidores da saúde do município de Aracoiaba, composto por 22 questões, divididas em 5 dimensões: tangibilidade, confiabilidade, responsividade, segurança e empatia.

Para Chizzotti (2006, p. 113), “[...] Há muitas formas de se analisar um documento e uma multiplicidade de técnicas disponíveis, dependendo da opção do investigador e dos objetivos da pesquisa.”

Nesse caso os dados foram organizados no quadro 1 para apresentar o resultado desse estudo tendo como referência de cálculo da qualidade dos serviços em saúde, a média da percepção dos respondentes do questionário para pacientes/público em geral, subtraindo a média dos dados respectivos à expectativa da oferta desses serviços por parte dos servidores da instituição. A diferença apresentada como resultado da subtração da percepção com as expectativas representa o índice GAP. A seguir é apresentada uma síntese dos dados coletados a partir dos questionários aplicados.

Quadro 1 – Análise das médias das percepções e expectativas dos serviços

Itens Avaliados			Percepção	Expectativa	GAP
			Média	Média	P - E
Tangibilidade	P1	O Hospital de Aracoiaba dispõe de equipamentos e instrumentos modernos.	3,2	4,5	-1,3
	P2	A estrutura física é agradável aos olhos dos cidadãos.	3,7	3,6	0,1
	P3	Os Servidores são uniformizados e tem boa aparência, caracterizando a instituição.	2,2	1,8	0,4
	P4	O ambiente é limpo e organizado. (recepção, corredores, consultórios, laboratório, banheiros).	3,5	4,5	-1,0

Confiabilidade	P5	A instituição tem compromisso com os horários e o tempo de início e término de atendimento/ consulta/ exame.	2,6	3,6	-1,0
	P6	O Hospital de Aracoiaba é solidário com o paciente em eventuais problemas com a instituição.	3,0	6,3	-3,3
	P7	Considera o Hospital de Aracoiaba uma instituição Confiável.	3,2	3,6	-0,4
	P8	Os serviços prestados pelo Hospital de Aracoiaba são realizados no período estabelecido.	2,8	2,7	0,1
	P9	O Hospital de Aracoiaba mantém seus registros atualizados: endereço, telefone, prontuário, cadastros	3,5	2,7	0,8
Responsividade	P10	O Hospital de Aracoiaba informa ao seu paciente/ acompanhante quando os serviços estariam iniciando ou terminando. (Consultas, exames, cirurgias, internamentos)	3,2	3,6	-0,4
	P11	Você é atendido imediatamente pelo Hospital de Aracoiaba quando dele necessita.	3,2	2,7	0,5
	P12	Funcionários estão sempre dispostos a ajudar/atender aos pacientes.	3,5	3,6	-0,1
	P13	Os servidores atendem de imediato as solicitações.	3,1	2,7	0,4
Segurança	P14	Os servidores do Hospital de Aracoiaba são confiáveis.	3,9	2,7	1,2
	P15	Você se sente seguro como paciente sendo atendido pelo Hospital de Aracoiaba.	3,8	4,5	-0,7
	P16	Os servidores do Hospital de Aracoiaba são gentis/ atenciosos.	4,0	6,3	-2,3
	P17	Os servidores do Hospital de Aracoiaba recebem apoio dos gestores e material para executar suas funções.	2,4	3,6	-1,2
Empatia	P18	O Hospital de Aracoiaba dedicou atenção individual a você.	2,7	2,7	0
	P19	Você recebeu atenção personalizada dos servidores do Hospital de Aracoiaba.	1,9	3,6	-1,7
	P20	Os servidores do Hospital de Aracoiaba sabiam quais eram as suas necessidades.	2,6	4,5	-1,9
	P21	O Hospital de Aracoiaba está muito interessado com o seu bem-estar.	3,1	3,6	-0,5
	P22	O Hospital de Aracoiaba atua em horários convenientes às necessidades do seu público-alvo.	3,6	2,7	0,9

Fonte: Fitzsimmons e Fitzsimmons (2011) e Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988).

Para Martinelli (2009, p. 81) os dados coletados por uma organização são primordiais para o bom andamento de um processo. Para acompanhar e controlar uma atividade é necessário que ela seja avaliada a partir da análise dos seus índices de desempenho.

Diante desses dados é possível concluir que esse estudo deve ser refeito no espaço de aproximadamente um ano para se ter um comparativo dos possíveis avanços ou retrocessos. As falhas aqui identificadas são parâmetros para um novo estudo e uma nova avaliação sempre em busca da qualidade na prestação dos serviços em saúde para a população aracoiabense e do Maciço de Baturité pelo Hospital e Maternidade Santa Isabel, no município de Aracoiaba/CE.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho se propôs a analisar o índice de satisfação no atendimento ao público, bem como a eficiência dos serviços prestados por parte do Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI), de Aracoiaba/CE.

Através da aplicação de questionários da Escala SERVQUAL direcionados aos cidadãos da região do Maciço de Baturité, principalmente de Aracoiaba, como também aos servidores da saúde do município. Foram analisadas na visão de cada público-alvo as impressões a respeito dessa instituição que é uma referência na saúde da região há 54 anos.

O público-alvo, relativo aos pacientes/público em geral, analisou a oferta de serviços levando em consideração a visão de quem recebe e os servidores da saúde consideraram a expectativa de quem oferta.

Foram observados itens como estrutura física, limpeza dos ambientes, atendimento, confiança nos servidores, caracterização dos funcionários, datas e horários de consultas, exames e cirurgias, interesse dos servidores no bem-estar dos pacientes, atendimento personalizado, disponibilidade dos funcionários, entre outros aspectos. Todos esses itens são comuns para todos os públicos desse estudo.

A estrutura física e os servidores uniformizados foram considerados relevantes e avaliados positivamente pelos pacientes/público em geral. Por outro lado, na visão desse público, o ambiente não se apresenta dentro dos padrões de organização e limpeza, bem como avaliaram a falta de equipamentos modernos. Esses pontos receberam respectivamente, GAP negativo de -1,3 e -1,0, indicando que o público-alvo percebe uma oferta abaixo das expectativas de quem oferece o serviço.

As dimensões da confiabilidade, da segurança e da empatia apresentaram o maior número de itens com GAP negativo. Cada área mostrou três resultados individuais negativos. Apesar de perceberem esses serviços abaixo das expectativas dos servidores, dois pontos importantes foram destacados nessa dimensão que são a oferta dos serviços ao cidadão por parte do HMSI serem realizados no período estabelecido pela instituição e a atuação do Hospital de Aracoiaba em horários convenientes às necessidades do seu público-alvo.

A responsividade foi a área mais equilibrada com relação aos dados positivos e negativos. Os resultados de GAP obtiveram diferenças mínimas, aproximando-se muito do cálculo 0 (zero) que define o equilíbrio entre as expectativas e realidades. Destacamos nessa dimensão dois itens que superaram as expectativas de oferta por parte dos servidores. São eles o atendimento imediato pelo HMSI a quem a ele procura e o atendimento imediato às solicitações.

Dos 22 quesitos avaliados, 13 receberam índices GAP negativos indicando que tais itens foram vistos pelos servidores como uma oferta superior ao que realmente foi percebido pelos pacientes/público em geral. Os outros 9 pontos observados receberam avaliação positiva por parte do seu público-alvo, significando que os serviços referentes a esses itens atingiram níveis satisfatórios na visão dos seus respondentes.

Diante disso, vale ressaltar que tanto pontos positivos quanto negativos podem ser melhorados para que nas próximas pesquisas eles diminuam mais ainda os seus índices.

Esse estudo trabalha com a possibilidade de ser apresentado aos servidores e gestores da referida instituição para que possam analisar os índices e resultados e caso julguem necessário, utilizarem essas informações para a melhoria da qualidade

dos serviços do Hospital de Aracoiaba, visto que, essa instituição presta serviços relevantes ao município de Aracoiaba e a toda região do Maciço de Baturité há mais de 5 décadas.

Esse trabalho superou diversos obstáculos que limitaram o desenvolvimento das atividades referentes a aplicação dos questionários e a busca de informações por meios físicos. A pandemia do coronavírus dificultou a realização de muitas etapas desse estudo, mas a tecnologia, por outro lado, favoreceu para a realização desse estudo.

Espera-se que esse seja o início de um trabalho que visa a melhoria dos serviços médicos e hospitalares oferecidos no Município de Aracoiaba. No decorrer do próximo ano esse questionário será aplicado para o mesmo público-alvo com o intuito de fazer uma comparação para identificar possíveis avanços ou retrocessos nos índices aqui apresentados.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Supremo Tribunal Federal, Secretaria de Documentação, 2019.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. **Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GESPÚBLICA**; Prêmio Nacional da Gestão Pública – PQGF; Carta de Serviços ao Cidadão; Brasília; MPOG, Seges, 2009. Versão 1/2009.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. **Programa GESPÚBLICA, Modelo de Excelência em Gestão Pública**, Brasília; MP, SEGEP, 2014.
- BRASIL. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. **Crise econômica e reforma do Estado no Brasil: para uma nova interpretação da América Latina**. São Paulo: Ed. 34, 1996.
- CARVALHO, M. M.; PALADINI, E. P. **Gestão da Qualidade**. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier: ABEPRO, 2012.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3.ed.- Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis. RJ: Vozes, 2006.
- COSTIN, C. **Administração pública**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- DARGINO, R.; CAVALCANTI, P. A.; COSTA, G. **Gestão Estratégica Pública**. – São Paulo: Editora: Fundação Perseu Abramo, 2016.
- FITZSIMMONS, J. A; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços [recurso eletrônico]: operações, estratégia e tecnologia da informação**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.
- GASPARINI, D. **Direito Administrativo**. - 8ª edição. São Paulo: Saraiva, 2003.
- MATTA, G. C.; MOROSINI, M. V. G. Atenção à Saúde. In: PEREIRA, I. B. LIMA, J. C. F. (Orgs.); **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2 ed. p. 39-44, Rio de Janeiro: EPSJV, 2008.
- MARTINELLI, F. B. **Gestão da Qualidade Total**. [S. l.]: Fundação Biblioteca Nacional, 2009.
- MODESTO, P. Notas para um debate sobre o princípio da eficiência. **Revista do Serviço Público**, v. 51, n. 2, p.105-119, 2000.
- OAKLAND, J. **Gerenciamento da Qualidade Total**. São Paulo: Nobel, 1994.

PALADINI, Edson Pacheco. **Avaliação Estratégica da Qualidade**. [S. l.] 2ª edição. Ed. Atlas, 2011.

PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V. A; BERRY, L. L. Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PARASURAMAN, A; ZEITHAML, Valarie A; BERRY, Leonard L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. **The Journal of Marketing**, v. 49, n. 4, p. 41-50, 1985.

WALDMAN, E. A.; ROSA, T. E. C. **Vigilância em Saúde Pública**. São Paulo: Ed. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.