

SATISFAÇÃO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL EM FORTALEZA-CE, SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS

Ana Jéssika Mesquita Ribeiro

Graduanda do Curso de Administração do Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7).
anaribeiro1702@gmail.com

Paulo Anderson de Sousa Teixeira

Graduando do Curso de Administração do Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7).
pauloandersondest@gmail.com

Ricardo Aquino Coimbra

Professor adjunto do curso de Administração do Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7). Mestre em Economia pela Universidade Federal do Ceará (UFC/CAEN). Graduado em Economia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Conselheiro da APIMEC-NE desde 2006. Professor de cursos de graduação e pós-graduação da UNI7, Faculdades Nordeste/Devry (FANOR/DEVRY), Faculdade Metropolitana (FAMETRO), da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e da Escola de Negócios UNI7. Colunista do Segunda Opinião. Coordenador de Pesquisa e Desenvolvimento da ONG Movimento Coesão Social.
ricardo.coimbra@uni7setembro.edu.br

RESUMO

O artigo tem como objetivo analisar a satisfação do usuário com o serviço prestado no setor emergencial de um hospital pediátrico em Fortaleza. Com as mudanças ocorridas no mercado de negócios, onde a qualidade se torna uma característica fundamental das organizações, conhecer o usuário e suas necessidades é um fator de importância para qualificar o atendimento e avaliar se o mesmo está satisfeito com o serviço oferecido. Além disso, a fidelização e retenção de clientes é um conceito que está sendo praticado nessa nova fase mercadológica. A busca de oferecer novas experiências aos usuários está além de um bom atendimento na recepção, como também se estende à equipe de enfermagem, estrutura física, facilidade de informações, necessidades satisfeitas, sala de medicação e profissionais médicos. De modo geral, a maioria dos usuários ficaram satisfeitos com a qualidade do atendimento prestado, pois 60% de acordo com o estudo realizado apontaram que estavam muito satisfeitos e 36% repassaram que estavam pouco satisfeitos. Esse artigo buscou avaliar todos esses aspectos, analisar e buscar resultados de melhoria ou de manutenção de procedimentos que qualificam o atendimento no Hospital.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento. Emergência. Qualidade. Serviço. Usuário.

ABSTRACT

The article aims to analyze user satisfaction with the service provided in the emergency sector of a pediatric hospital in Fortaleza. With the changes occurring in the business market, where quality becomes a fundamental feature of organizations, knowing the user and their needs is a factor of importance to qualify the service and evaluate if the same is satisfied with the service offered. In addition, customer loyalty and retention is a concept that is being practiced in this new marketing phase. The quest to offer new experiences to users is beyond a good reception service, but also extends to the nursing team, physical structure, ease of information, satisfied needs, medication room and medical professionals. Overall, the majority of users were satisfied with the quality of care provided, because 60% according to the study indicated that they were very satisfied and 36% reported that they were not satisfied. This article sought to evaluate all these aspects, analyze and seek results of improvement or maintenance of procedures that qualify care in the Hospital.

KEYWORDS: Attendance. Emergency. Quality. Service. User.

1 INTRODUÇÃO

Diante de um cenário mundial, onde a diferenciação e a qualidade dos serviços prestados pelas empresas são elementos essenciais para a satisfação do seu consumidor final, as organizações estão mais exigentes em conhecer as necessidades dos seus clientes e a partir delas oferecer uma melhor experiência.

Para Kotler e Keller (2012), o serviço é definido como uma ação ou atividade, essencialmente intangível, que o prestador de serviço oferece ao cliente, objetivando a satisfação do mesmo. Sendo o serviço um sistema complexo que interliga pessoas, tecnologias e processos, torna-se importante conhecer o mercado onde ele é oferecido, o público que será destinado e como este processo está sendo executado.

Segundo Corrêa e Caon (2008), como os clientes tem o contato com algum aspecto no processo de serviço, tudo procede como se ele tivesse papel de insumo para a prestação de serviço executado. Logo o usuário tende a concentrar sua avaliação de valor sobre a experiência ofertada.

Esse setor está crescendo consideravelmente na economia brasileira e dentro dessa categoria, inclui-se como prestador de serviço o hospital privado no segmento hospitalar. Este por sua vez, oferece aos seus usuários serviços de assistência médica curativa e reabilitação, mas também são reconhecidos pela colaboração na prevenção de doenças, no ensino e na investigação científica.

No Brasil, a taxa média de crescimento anual do PIB nos últimos dez anos foi de 5,5%, enquanto que no setor saúde foi de 8,2%, segundo estudos da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP, 2015). Esse crescimento foi proporcionado pelo aumento da renda na população, que por sua vez ampliou o seu acesso aos serviços de saúde, e com a mudança do perfil epidemiológico da população.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2013) divulgada pelo IBGE (Instituto brasileiro de geografia e estatística), 27,9% da população brasileira possuíam algum plano de saúde médico ou odontológico. As regiões que tiveram maiores índices foram Sudeste (36,9%) e Sul (32,8%), e as de menores proporções foram as regiões Norte (13,3%) e Nordeste (15,5%).

Em estudos mais recentes divulgados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em 2016 a quantidade de usuários de plano de saúde privado chegou ao número de 47.898.787.

A assistência em situações de emergência e urgência se caracteriza pela necessidade de um paciente ser atendido em um curtíssimo espaço de tempo. A emergência é caracterizada como uma situação onde não pode haver uma protelação no atendimento, o mesmo deve ser imediato. Nas urgências, o atendimento deve ser prestado em um período de tempo que, em geral, é considerado como não superior a duas horas. As situações não urgentes podem ser referidas para o pronto-atendimento ambulatorial ou para o atendimento ambulatorial convencional, pois não tem a premência que as descritas anteriormente.

A Constituição, no título VIII, ao tratar da ORDEM SOCIAL, destina o capítulo II ao tema "SEGURIDADE SOCIAL" sendo que, ao se referir a "saúde" diz:

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 outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação Sendo assim todos tem o direito a saúde e os casos de Emergência tem atendimento prioritário.

Diante desse cenário, a satisfação é um aspecto importante de avaliação para que as operadoras de saúde desenvolvam uma medida exata da satisfação ao usuário. A qualidade é definida pelos usuários, por isso, é bastante relevante conhecer suas necessidades e expectativas para que sejam oferecidos serviços de padrão elevado. Os órgãos reguladores e instituições de saúde reconhecem essa satisfação como indicador significativo da qualidade em saúde.

De acordo com pesquisa Datafolha realizada em 2011, a saúde é o maior problema do Brasil. Pois se apresentou ruim ou péssima para 62% das pessoas, com uma insatisfação acentuada nas cidades com acima de 500 milhões de habitantes (70%) e regiões metropolitanas (68%).

Esse desafio exige dos gestores investimento constante na ampliação das instalações, adaptação dos serviços, incluindo estrutura física e capacitação das

equipes, bem como aquisição de novas tecnologias, com vistas a atender as demandas atuais e a se preparar para as exigências futuras. Isso tudo sem abrir mão do cuidado e da qualidade da assistência, no momento em que, não raramente, pacientes e familiares estão bastante fragilizados.

Do ponto de vista do usuário no atendimento dos hospitais privados, a sua satisfação pode acontecer quando as suas necessidades ou expectativas são atendidas, desde um atendimento eficaz no setor de emergência a uma marcação de exame facilitada com sistemas tecnológicos. Diante disso, suas percepções se tornam positivas, pois os resultados esperados são alcançados.

Nesse aspecto, a necessidade de desenvolvimento de métodos de avaliação da satisfação do usuário se torna uma ferramenta de aperfeiçoamento estratégico na gestão da área da saúde, além de melhorar o atendimento e qualidade na prestação de serviço à sociedade.

A qualidade de serviço refere-se ao grau em que as expectativas do cliente foram atendidas. Segundo Lovelock, Wirtz e Hemzo (2011), define-se qualidade de serviço, do ponto de vista do usuário, como aquilo que atende ou excede as expectativas dos clientes.

Segundo Alvarez (2012), os serviços de saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS) definem qualidade do atendimento médico-hospitalar em razão de um conjunto de elementos: alto nível de excelência profissional, uso eficiente dos recursos, um mínimo de riscos, assim como um alto grau de satisfação dos pacientes e um impacto final na saúde.

Mendes et al. (2009), realizou um estudo descritivo de corte transversal sobre a qualidade da assistência de urgência no estado de Pernambuco, através da avaliação da satisfação dos usuários dos três maiores Hospitais Públicos de Urgência e Emergência do Recife, Hospital da Restauração (HR), Hospital Getúlio Vargas (HGV) e Hospital Otávio de Freitas (HOF), todos sob gestão estadual contando com 469 médicos e 97 enfermeiros para o atendimento de urgência (pronto-atendimento e emergência), que realizam em média 2800 atendimentos semanais, num total de 8400 nos três hospitais.

No presente estudo, em avaliação através de questionário, foi solicitado que o usuário desse uma nota geral em relação ao atendimento recebido no hospital. Essa nota permitiu realizar a comparação com a avaliação das dimensões estudadas. Os resultados alcançados foram homogêneos entre os hospitais apresentando uma satisfação de 77% com o atendimento das emergências, número maior que em pesquisas realizadas em estudos anteriores (MENDES, 2009).

O presente estudo detém-se ao tema da qualidade no atendimento ao usuário no segmento hospitalar. Possuindo como objetivo geral analisar a satisfação dos usuários com o serviço de atendimento ao cliente oferecido na emergência pediátrica de um hospital de Fortaleza-Ce.

Enquanto os objetivos específicos são descrever o processo de gestão de serviço e identificar as variáveis relacionadas à qualidade em relação ao serviço de atendimento. Como também, descrever o serviço de atendimento da emergência pediátrica e identificar o grau de satisfação do usuário com o serviço de atendimento da mesma.

Diante disso, com base no contexto apresentado, foi escolhido o setor de emergência pediátrica de um hospital de Fortaleza-Ce como estudo de caso, visto que a satisfação dos usuários com relação ao atendimento é um ponto importante para a vantagem competitiva da organização e serve como uma avaliação para melhoria dos serviços ofertados, com a finalidade de conquistar a confiança e fidelidade de seu público.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo são apresentados conceitos e fundamentos existentes na literatura científica sobre o tema em questão, que orientaram esta pesquisa.

2.1 O PROCESSO DE GESTÃO DE SERVIÇO

Com a evolução da sociedade pós-industrial, a administração de serviços ganhou atenção das empresas por se apresentar como um grande diferencial competitivo. Em tempos de qualidade total e eficiência operacional, nota-se uma semelhança muito grande entre os produtos, todos com certificado de qualidade padronizado. A seguir apresenta-se uma visão sobre a gestão de serviço e como esse processo fideliza e mantém clientes potenciais no mercado.

2.1.1 Características e elementos do serviço

O serviço é definido como um ato ou uma atividade intangível oferecida com finalidade de satisfazer as necessidades e gerar satisfação da outra parte, ele pode ou não estar ligado a algum bem físico (KOTLER; KETLER, 2010).

Segundo Lovelock, Wirtz e Hemzo (2012, p.21), “Serviços são atividades econômicas que uma parte oferece a outra. Geralmente baseadas no tempo, seu desempenho traz aos seus destinatários os resultados desejados, objetos ou outros ativos pelos quais os compradores têm responsabilidade”.

O fato de o cliente estar com nível de contato com alguma parte do processo produtivo, não significa necessariamente que ele terá contato com todos os aspectos do processo produtivo que fornece o serviço. O grau que o cliente interage e tem contato com o processo, irá determinar até qual ponto, com quais aspectos, por quanto tempo e que tipo de contato se estabelecerá. As atividades de alto contato são chamadas de atividades de “linha de frente”, e as atividades que ocorrem sem contato com o cliente são denominadas de “retaguarda” (CORRÊA; CAON, 2008).

2.1.1.1 Características distintivas do serviço

As empresas, vivendo em um ambiente competitivo no mercado, objetivam fornecer a seus clientes um pacote de valor. Esse pacote inclui parcelas normalmente consideradas como serviços e parcelas normalmente consideradas

como bens físicos ou produtos, que possuem características distintivas entre si, conforme referido abaixo (CORRÊA; CAON, 2008).

- 1. intangibilidade** - os serviços, ao contrário dos bens que são tangíveis, não podem ser cheirados, sentidos, ouvidos ou vistos pelo cliente. Portanto, com a finalidade de reduzir as incertezas dos consumidores com relação ao do serviço recebido os prestadores de serviços criam estratégias que visam tangibilizar o intangível, ou seja, transparecer a qualidade dessas experiências através das instalações, pessoas, equipamentos, materiais de comunicação, símbolos e preços.
- 2. inseparabilidade** - os serviços são consumidos e produzidos simultaneamente de acordo com a solicitação do consumidor. Eles não podem ser fabricados, estocados e consumidos mais tarde como um bem tangível. Por isso, as empresas investem para criar uma experiência única para os clientes através de investimentos em treinamentos para os funcionários, padronização do processo de prestação de serviço em toda a organização e acompanhamento da satisfação do cliente.
- 3. perecibilidade** - devido a questão esplanada anteriormente, o serviço não pode ser estocado dependendo da sua demanda. Essa característica pode ser um problema para o resultado da empresa, tornando-se importante o gerenciamento da produção e da demanda, ou seja, os serviços certos devem estar disponíveis para os clientes certos, nos lugares certos, na hora certa e no preço certo para aumentar a lucratividade.
- 4. heterogeneidade** - os serviços são realizados com participação do cliente e seu relacionamento com ele. Com a variabilidade do cliente há também a variabilidade da prestação do serviço. Assim, essa característica determina a imprevisibilidade e heterogeneidade que resultam em ações, reações, situações e expectativas diferenciadas.

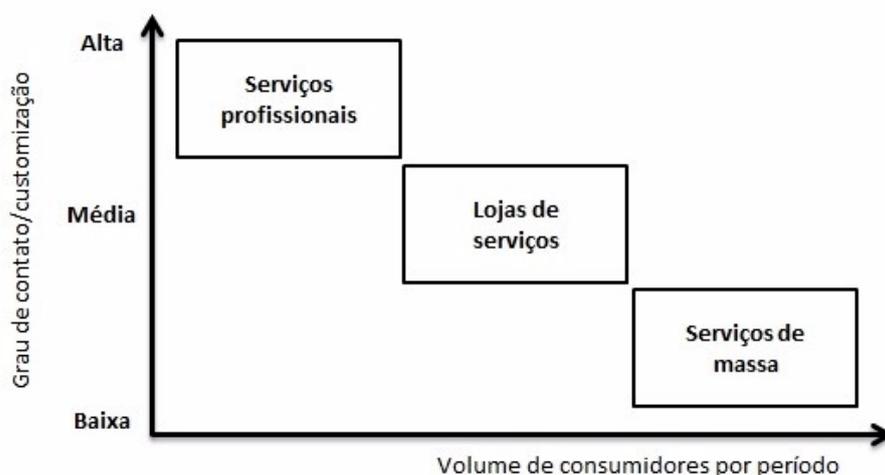
2.1.1.2 Tipologia dos serviços

O setor de serviços não compreende apenas empresas privadas como também organizações não governamentais, organizações sem fins lucrativos e órgãos públicos. As empresas prestadoras de serviço poderão optar por diferentes processos para fornecer o serviço. De acordo com o volume e pela variedade podem ser classificados em três categorias: Serviços profissionais, lojas de serviços e serviços de massa (CARVALHO; PALADINI, 2012).

- 1. serviços de massa** - se caracteriza por oferecer serviços para muitos clientes envolvendo padronização de serviços e um contato limitado com o cliente. Nessa categoria, o pessoal não apresenta alta qualificação, onde executa processos já previstos. Esses serviços são em sua maioria orientados para produtos e baseados em equipamentos.
- 2. serviços profissionais** - nesse tipo de serviço, há um alto contato com o cliente, onde há tempo considerável no processo de prestação de serviço. Logo se caracteriza por serviço de alta customização.
- 3. lojas de serviços** - nessa categoria temos um contato intermediário com o cliente, ela se enquadra entre customização e padronização.

Em seguida a figura 1 demonstrativa para melhor visualização:

Figura 1 – Tipologia de serviços com base no volume e variedade de serviço.



Fonte: Carvalho e Paladini, 2012, p.331.

2.1.1.3 Origem e participação dos serviços na economia brasileira

A descrição e a definição de serviços tiveram suas primeiras tentativas a mais de dois séculos. Originalmente, a palavra serviço referia-se ao trabalho que os escravos faziam para seus mestres. O marketing, nas suas primeiras definições para o termo serviço, estabeleceu este com os bens definindo como sendo uma ação, desempenho ou esforço que possuía características peculiares que os diferenciavam dos produtos tangíveis (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2012).

Nos países desenvolvidos, o setor de serviços ocupa uma posição de destaque na economia. O indicador que reflete essa importância e participação no crescimento econômico é o PIB (Produto interno bruto). Esse setor além, de representar uma parcela dinâmica da economia é responsável também pela maior parcela desse indicador (CORRÊA; CAON, 2008).

Como na maioria dos países industrializados, o Brasil apresenta o setor de serviços como destaque na economia. O setor vem aumentando em termos de mão de obra e quase 60% da população se dedica a prestação de serviços. Destacam-se no Brasil os serviços na área hospitalar e de alimentação, que tiveram crescimento com o ingresso de multinacionais no país, como grandes restaurantes e cadeias de hotéis (CORRÊA; CAON, 2008).

2.1.2 Processo de entrega do serviço

Visto uma necessidade identificada e não satisfeita pelo cliente, o mesmo passa por um processo de compra de serviço que se divide em três estágios: o estágio pré-compra, o estágio de encontro com o serviço e o estágio de pós-compra. Essas fases vão desde a identificação da necessidade da compra até a satisfação com serviço ofertado (LOVELOCK; WIRTZ; HEMZO, 2011).

- 1 estágio pré-compra** – nesse estágio identificamos o passo inicial para o processo de compra, onde o cliente percebe sua necessidade e tem o poder de decisão para a compra do serviço. Nele também há a seleção de alternativas e avaliação das mesmas para conclusão da aquisição. Essa avaliação é feita desde consulta a amigos como também recebimento de algum panfleto em dado local.
- 2 estágio de encontro com o serviço** – após o estágio de pré-compra concluído o cliente irá receber o serviço solicitado, nesse estágio ele experimenta o contato com o prestador de serviço.
- 3 estágio pós-compra** – nessa última fase, o cliente avalia a qualidade do serviço ofertado, podendo ter sido satisfatória ou não. O resultado desse último estágio irá afetar processos de compras futuros no prestador de serviço avaliado.

2.2 QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Atualmente torna-se cada vez mais necessário atender as exigências do cliente para que seja possível a conquista de mercado. Com isso, a busca para a melhoria do desempenho operacional e organizacional tem sido uma constante.

Nesta seção são abordados conceitos acerca do tema controle de qualidade total (CQT), visto que este assunto tem despertado a atenção de administradores hospitalares que buscam estratégias para conquista de mercado.

2.2.1 Evolução na gestão da qualidade

Qualidade é um termo de domínio público e uso comum que está associada a valores percebidos pelo cliente. Antes da revolução industrial as peças eram

ajustadas manualmente pelos artesãos e a qualidade era uma atividade de autocontrole, estando mais direcionada ao produto (CARPINETTI, 2010).

Porém no século XX, as máquinas possibilitaram a produção em série que junto das teorias de Taylor, mudaram o controle da qualidade para uma forma de medição e inspeção do processo e do produto final. Passando a dar foco a produtividade como principal maneira de avaliar a economia (CARPINETTI, 2010).

Após a segunda guerra mundial quando França, Inglaterra, Japão e Alemanha possuíam seus parques industriais destruídos, os Estados Unidos expandiram suas corporações para todo o mundo, abrindo mão de técnicas de produtividade e controle de qualidade, criadas por profissionais que, posteriormente, foram convocados para reforçar o Plano Marshall no Japão e acabaram tornando-o o país com a melhor filosofia de gestão organizacional (RODRIGUES, 2014).

2.2.2 Controle total de qualidade

Com a evolução do conceito de qualidade, esta tornou-se o produto de um sistema de gerenciamento, conhecido como Controle de Qualidade Total (TQC), que foi aperfeiçoado no Japão com ideias americanas após a Segunda Guerra Mundial, cuja principal característica é o foco no cliente e nos processos de gestão (CAMARGO, 2011).

Falconi (2004), afirma que este é um sistema gerencial que se pauta pela satisfação das necessidades de todos aqueles ligados a empresa, em todas as instâncias. Por tanto, a implantação desse sistema de qualidade envolve muito trabalho de educação e treinamento, afim de que haja mudança mental e cultural de todos os envolvidos. Ainda assim TCQ não é sinônimo de garantia de qualidade, mas é sinal de amadurecimento do sistema de qualidade, de controle total dos processos e rotinas.

2.2.3 Gestão de qualidade na área da saúde

A preocupação com a qualidade nos serviços de saúde não é algo novo, visto que sempre houve uma grande responsabilidade ao atuar sobre a vida de um ser humano. Ainda assim, os serviços de saúde demoraram um pouco a incorporar um sistema de controle de qualidade. Os antecedentes das práticas contemporâneas de gestão para a qualidade em saúde têm como principais origens o método científico, as associações profissionais e os modelos industriais, com destaque para a gestão da qualidade total (GQT) (PALADINI, 2012).

A qualidade do atendimento médico-hospitalar pode ser definida com a junção de um alto nível de excelência profissional, com o uso eficiente dos recursos, riscos mínimos, alto grau de satisfação dos pacientes e um impacto final na saúde dos mesmos. Por tanto, no âmbito hospitalar, a principal ação necessária para orientar preocupações com a qualidade é englobar todas as iniciativas existentes em um hospital, para que buscar e manter a qualidade seja atribuição de toda a instituição, como o resultado de uma ação coletiva (BURMESTER, 2013).

Com isso, para manter o controle da qualidade em saúde, torna-se necessária uma sistematização dos processos, desde formulação da estratégia até a implantação, controle e acompanhamento das diversas operações existentes. Esse sistema se caracteriza por elementos de entrada, processo de transformação e saída de recursos ou serviços. Dessa forma suas ações e objetivos são direcionados as funções da qualidade, organizando o esforço para produção da qualidade através de ações sistematizadas, seguindo uma lógica determinada (MEDEIROS; FERNANDES, 2010).

Para manter o controle da qualidade, foram elaboradas algumas ferramentas que são aplicadas por gestores em seus colaboradores. Cada ferramenta possui uma especificidade para identificar ou solucionar problemas (LUONGO, 2011).

1. **carta de controle** - são gráficos utilizados para acompanhar um determinado processo.
2. **carta de tendência** - utilizada para medir o comportamento de uma

3. **diagrama de causa e efeito** - utilizada para analisar as dispersões nos processos.
4. **diagrama de dispersão** - permite que duas ou mais grandezas sejam visualizadas.
5. **diagrama de Pareto** - identifica os problemas mais importantes, como perdas e desperdícios.
6. **fluxograma** - utilizado para descrever e mapear as processos.
7. **histograma** - são gráficos que mostram a distribuições das variáveis.
8. **brainstorming** - é uma técnica que é utilizada para desenvolver ideias.
9. **5s** - é uma ferramenta que ensina a ter disciplina, identifica problemas e gera oportunidades de melhorias.
10. **ciclo PDCA** - método de gestão dividido em quatro etapas: planejamento, execução, checagem, ação corretiva.

2.2.4 Qualidade no serviço de pronto socorro hospitalar

O pronto socorro de um hospital mantém um conjunto de recursos disponíveis por 24 horas com o objetivo de servir desde condições graves como resgatar pacientes impossibilitados de acesso espontâneo ao hospital, resgatar doadores ou órgãos para transplantes, atender pacientes que sofrem com dor súbita, traumas por acidentes e risco de morte, assim como qualquer paciente que procure o hospital sem agendamento por alguma consequência ao seu estado de saúde. Pois usuários em situações não urgentes costumam procurar o serviço por ser mais facilmente acessível (SALU, 2013).

Fatores como a demora no atendimento, estrutura física inadequada e precariedade ou ausência de equipamentos e de materiais para o necessário

atendimento são os principais responsáveis pela redução da qualidade prestada em pronto atendimento de hospitais públicos brasileiros (SOUZA et al., 2014).

Com isso, embora geralmente exista o estresse característico da unidade de emergência, faz-se necessária a elaboração de estratégias de aplicabilidade na dinâmica do serviço, como o levantamento das opiniões e sugestões dos usuários de pronto socorro, para que sejam amenizados os fatores que possam interferir na qualidade do atendimento prestado (MENDES, 2009).

3 MÉTODO

O método científico pode ser entendido como percurso para alcançar um fim ou meio pelo qual se atinge um objetivo. Pode se dizer que é a sequência de operações realizadas para atingir certo resultado, um modo sistemático e ordenado de pensar e investigar. A utilização de bons métodos é essencial para se atingir um tipo de conhecimento sistemático preciso e objetivo (MATIAS-PEREIRA, 2012).

Segundo Matias-Pereira (2012), uma investigação desprovida de premissas teóricas não é só infrutífera, é impossível. Pois mesmo a metodologia diferenciando-se da teoria, por ser a lógica do procedimento científico, os instrumentos e procedimentos usados na investigação devem satisfazer os critérios metodológicos pressupondo, logicamente, uma teoria substantiva.

A partir desta premissa são descritos os procedimentos metodológicos que serviram de meio para alcance dos objetivos da pesquisa em questão.

3.1 CARACTERIZAÇÃO E ESTRATÉGIA DA PESQUISA

Para uma exposição da realidade do estudo de caso, esta pesquisa utilizou métodos para o processo de coleta de dados que envolvem levantamento bibliográfico e questionário com pessoas que estão envolvidas diretamente no assunto.

Assim a pesquisa caracteriza-se como quantitativa, pois a coleta de dados baseou-se na medição numérica e na análise estatística através da tabulação de dados a partir do questionário, a fim de estabelecer o padrão de atendimento ao cliente na emergência em questão (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

Os questionários foram então tabulados em planilhas no programa Excel e apresentados em forma de tabelas e gráficos para apresentação de resultados.

3.2 ESTUDO DE CASO – HOSPITAL PEDIÁTRICO

Um estudo de caso, ou trabalho de campo, é uma estratégia de pesquisa própria para a construção de uma investigação empírica que pesquisa fenômenos dentro do seu contexto real (MARTINS, 2008).

Reúne o maior número possível de informações, em função das questões e proposições orientadoras do estudo, por meio de diferentes técnicas de levantamento de dados, buscando identificar e analisar a multiplicidade de dimensões que envolvem o caso. Além de descrever, discutir e analisar a complexidade de um caso concreto, em uma realidade social não conseguida plenamente por um levantamento amostral e avaliação exclusivamente quantitativa (MARTINS, 2008).

Porém a escolha da sede para a pesquisa se deu a partir do interesse de avaliar o atendimento em um hospital que é referência pediátrica na cidade de Fortaleza e foi comprado, ainda recente, por uma operadora de saúde que, por sua vez, pretende manter a qualidade no atendimento para fidelização de clientes através da satisfação destes. Pois a pediatria representa uma parcela significativa dos clientes desta operadora de saúde, correspondendo a 30% do total de beneficiários.

3.2.1 População-Alvo e Seleção de Amostra

A amostra é um subgrupo da população em estudo, utilizada para economizar tempo e recursos através da delimitação da população para generalizar resultados e estabelecer parâmetros (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

No presente estudo, a amostra se caracteriza como não probabilística, pois os participantes foram selecionados pelo simples fato de estarem presentes na emergência pediátrica exercendo papel de responsável pelas crianças usuárias do hospital em questão (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

3.3 INSTRUMENTO E TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

A pesquisa científica parte da observação seja para obter conhecimentos ou verificá-los, diante disso são expostos as informações sobre a elaboração do instrumento de pesquisa e a técnica de coleta de dados.

3.3.1 Elaboração do Instrumento de Pesquisa

Um instrumento de pesquisa é um procedimento, método ou dispositivo que tem a finalidade de auxiliar na extração das informações de uma realidade, fenômeno ou sujeito de pesquisa (APOLINÁRIO, 2012).

Nesta pesquisa foi elaborado como instrumento de coleta de dados um questionário criado a partir da ferramenta Google Docs, composto de perguntas fechadas em escala ordinal, para facilitar a compreensão e tabulação de dados.

3.3.2 Pré-Teste do Instrumento de Coleta de Dados

O pré-teste é o procedimento em que o questionário é testado antes de sua aplicação definitiva ao público, aplicando a uma amostra da população escolhida. Após essa verificação é analisado os dados da pesquisa em busca de falhas ou erros existentes na pesquisa (GIL, 2010).

Neste caso, no primeiro dia de coleta os questionários respondidos serviram como pré-teste, não sendo contabilizados como resultado da pesquisa, para que a partir disto fossem corrigidos possíveis erros de acordo com as dificuldades encontradas durante a sua aplicação.

3.3.3 Aplicação do Instrumento de Coleta de Dados

Um instrumento de coleta de dados pode ser respondido pelos sujeitos da pesquisa de diversas formas, como: por escrito, pessoalmente, por fax, correio ou por e-mail (APOLINÁRIO, 2012).

No presente estudo os questionários foram aplicados de forma presencial em que os pesquisadores utilizaram um *tablet* para manusear o questionário e abordar os usuários, presentes como responsáveis dos menores que aguardavam atendimento, na sala de espera e na sala de medicação da emergência pediátrica.

3.4 MÉTODO DE COLETA E PROCESSAMENTO DOS DADOS

Para processamento de dados e análise dos resultados obtidos, é importante utilizar ferramentas através dos questionários para obter informações relevantes sobre o estudo de caso.

3.4.1 Coleta dos Dados

Na coleta de dados se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas com a finalidade de coletar os dados previstos. Nessa etapa, o controle na aplicação dos instrumentos é fundamental para evitar erros resultantes no processo da aplicação dos questionários (GIL, 2010).

De posse dos questionários aplicados com os usuários no setor emergencial do hospital pediátrico, foi realizada a análise e a interpretação dos dados que devem ser utilizados para compor informações que possibilitaram a construção de indicadores para a pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2013).

A coleta foi realizada no mês de outubro de 2017, obtendo um total de 50 participantes. O questionário foi aplicado pessoalmente pelos pesquisadores com os pais ou responsáveis dos usuários do setor emergencial, pois visto que se trata de um hospital pediátrico, os usuários são menores de idade e por tanto desprovidos de senso crítico em relação à qualidade do atendimento.

3.4.2 Tabulação dos Dados

A tabulação é uma parte do processo da técnica de análise estatística dos dados, onde há organização destes em tabelas, de modo que permita a verificação das relações que guardam entre si (MARCONI; LAKATOS, 2013).

A obtenção dos dados por meio desse procedimento é transferida para as tabelas com finalidade de observação e análise. A tabulação pode ser realizada através de três modos: manual, mecânica e computadorizada (MARCONI; LAKATOS, 2013).

1. **manual** – esse modo é usado para investigações simples em que não haja muita tabulação cruzada, com o uso de técnicas adequadas ela pode ser rápida, simples e menos dispendiosa.
2. **mecânica** – usada para investigações mais amplas, onde o modo manual fica inviável por ter um grande número de tabulações cruzadas.
3. **computadorizada** – caracteriza-se por ser mais rápida e eficiente.

Diante das entrevistas aplicadas os dados foram recolhidos, interpretados e analisados para a construção de indicadores de forma mecânica, visto que o Google Docs exporta automaticamente os resultados do questionário para o Excel.

3.4.3 Tratamento dos Dados

Tratar ou interpretar os dados significa procurar um maior sentido nas respostas buscando ligações entre os resultados da pesquisa e conhecimentos adquiridos anteriormente. Devem-se comprovar as afirmações através de fatos para evitar uma interpretação equivocada dos dados coletados (GIL, 2010).

Por tratar-se de um questionário composto de questões fechadas, há pouca necessidade de interpretação das respostas escolhidas, sendo criados gráficos para cada questão do formulário.

4 RESULTADOS DA PESQUISA

A seguir são apresentados os resultados da aplicação do instrumento de coleta e suas respectivas análises.

4.1 OBJETO DE ESTUDO – HOSPITAL PEDIÁTRICO DE FORTALEZA

Em 1959, um médico pediatra abriu um consultório médico, primeiramente em um espaço alugado, após três anos ele comprou o imóvel e começou a realizar internações de crianças na clínica. No final da década de 90, o hospital que era referência em pediatria no estado, já contava com 10 consultórios, corpo médico com cinquenta especialistas, além de urgência, emergência e UTI Neonatal. Em dezembro de 2014, o hospital foi comprado por uma operadora de saúde que ampliou e reformou sua estrutura, passando a possuir agora 25 consultórios, além do posto laboratorial e central de diagnóstico por imagem.

4.2 ANÁLISE DOS RESULTADOS

De acordo com os resultados obtidos, a faixa etária predominante dos usuários do hospital em estudo é de 0 a 3 anos, correspondendo a 50% dos participantes da pesquisa. Quanto ao restante possuem de 3 a 6 anos (28%), 6 a 9 anos (4%), 9 a 12 anos (14%) e de 12 a 15 anos (4%). Sendo em sua maioria do sexo masculino (54%), como visto nos gráficos 1.1 e 1.2 (apêndice C).

Os responsáveis pelas crianças responderam ao questionário sobre a qualidade do atendimento. A priori foi avaliado o atendimento na recepção, onde temos o primeiro contato entre o usuário e o prestador de serviço, segundo o gráfico 1.3 (apêndice C), 64% dos usuários classificaram esse atendimento como bom e 22% como ótimo, ficando o restante como regular (8%) e ruim (6%). Nesse primeiro contato se inicia o processo de satisfação, a partir da linha de frente do atendimento do hospital que corresponde à recepção.

Outro fator importante, que tem necessidade de ser avaliado no serviço de emergência hospitalar, é o tempo de espera do cliente para ser atendido pelo médico, que foi avaliado por 44% dos usuários como bom, sendo regular para 28% destes, ótimo para 24% e ruim para apenas 4%, conforme demonstra o gráfico 1.4 (apêndice C). Com isso, temos um item para ser melhorado com a finalidade de superar as expectativas dos clientes, visto que o hospital possui como meta atender aos usuários em um período de até 15 minutos.

O atendimento médico, que é um dos principais itens que compõem o serviço ofertado, foi classificado pela maioria como ótimo (46%), sendo bom para 38% e regular para 16% dos participantes. Como pode-se perceber no gráfico 1.5 (apêndice C) não houve avaliação negativa, o que demonstra que a principal necessidade que o cliente busca suprir com este prestador está sendo realizada com qualidade. Esse atendimento abrange a primeira consulta, o retorno do paciente e as prescrições médicas realizadas.

No primeiro atendimento ao paciente, o médico responsável poderá liberar o paciente, encaminhá-lo para sala de medicação ou para realização de exames na unidade. Com relação ao primeiro destino, onde são feitas as aplicações de medicamentos, 50% dos usuários classificaram o atendimento da equipe de enfermagem como ótimo, sendo bom (36%), regular (4%), ruim (4%) e 6% não chegaram a receber medicação na unidade, como demonstra o gráfico 1.6 (apêndice C).

Com relação à estrutura da unidade, conforme mostra o gráfico 1.7 (apêndice C), a classificação de ótima foi apontada por 60% dos entrevistados, 34% considera boa e 6% regular. Demonstrando boa aceitação dos usuários com a ampliação e reforma que foi realizada recentemente pela operadora de saúde, atualmente responsável pela unidade.

Quanto à manutenção da higiene dessa estrutura, 58% dos resultados apontaram a limpeza do hospital como ótima, boa (38%), regular (2%) e ruim (2%) representado no gráfico 1.8 (apêndice C). Esse item agrega valor ao serviço ofertado, pois são de crucial importância para uma unidade que presta serviços de saúde.

No que se diz a respeito a satisfação de modo geral com a qualidade do atendimento ao usuário no serviço recebido no hospital pediátrico, pode-se observar no gráfico 1.9 (apêndice C) que 60% das pessoas entrevistadas responderam que estão muito satisfeitas com qualidade no atendimento no setor emergencial, 36% opinaram que estão pouco satisfeitas e apenas 4% dizem estar nem satisfeitos e nem insatisfeitos.

Com as necessidades supridas pelo prestador de serviço a estes usuários, a recomendação para outras pessoas é uma consequência, observa-se isto no gráfico 1.10 (apêndice C), onde 90% recomendaria o hospital para parentes ou filhos de amigos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde continua sendo a maior preocupação das pessoas, por isso atualmente cresce cada vez mais o número de pessoas que aderem a planos de saúde privados, estas buscam encontrar por este meio uma garantia do atendimento, conforto, qualidade no serviço prestado, comodidade, uma infraestrutura de qualidade, profissionais qualificados e um serviço diferenciado.

Por ser um serviço pago, os usuários devem manter-se satisfeitos, tornando-se importante analisar a qualidade do serviço prestado para assegurar a cartela de clientes e manter-se a frente da concorrência.

A nível pediátrico torna-se ainda mais importante a manutenção da qualidade no atendimento, visto que, esta deve agradar aos responsáveis que, em sua maioria, possuem maior preocupação com a saúde e qualidade de vida das crianças por serem estas mais sensíveis e vulneráveis a correr riscos de vida.

A partir deste desafio, os gestores devem investir constantemente na capacitação das equipes para atender as demandas e se preparar para as exigências dos clientes, sem abrir mão do cuidado e da qualidade da assistência, no momento em que, não raramente, pacientes e familiares estão bastante fragilizados.

Através da aplicação do questionário, o artigo identificou o grau de satisfação do usuário com o atendimento ofertado e como a qualidade é percebida por ele em um hospital pediátrico em Fortaleza-CE.

Diante dos resultados obtidos foi possível constatar que o hospital pediátrico obteve respostas positivas na avaliação da qualidade do atendimento prestado no setor emergencial. Pois os usuários demonstraram-se satisfeitos com os principais aspectos e estes por sua vez recomendariam o prestador de serviço para outras pessoas, o que gera um marketing viral e pode contribuir para a conquista de novos clientes.

As constantes pesquisas de satisfação dos clientes são fundamentais para um melhor acompanhamento de todo o processo de prestação de serviço de saúde. Pois no mercado em que este se enquadra na sociedade, é preciso estar em busca de melhorias contínuas, visto que, além de englobar o negócio da lucratividade referente à retenção e busca de novos usuários, ele também é responsável pela manutenção da vida das pessoas.

Porém visto a importância do tema em questão, torna-se interessante a realização de novas pesquisas neste âmbito, englobando questionamentos mais detalhados e o cruzamento de dados, que no presente estudo não foi possível ser realizado. Sendo também válida a realização de pesquisas qualitativas sob a ótica dos usuários em relação ao atendimento destes tipos de serviços.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, María. **Gestão de qualidade, produção e operações**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ANAHP. Panorama, São Paulo de Janeiro, Jan. 2015. Seção Saúde suplementar. Disponível em: https://issuu.com/anahp/docs/revpanorama_2015-jan_fev-layout-4_f Acesso em: 13 mar. 2017.

APOLINÁRIO, Fabio. **Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Cenage Learning, 2012.

BERTUCCI, Janete Lara de Oliveira. **Metodologia básica para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos (TCC):** ênfase na elaboração de TCC de pós-graduação Lato Sensu. São Paulo: Atlas, 2009.

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

CAMARGO, Wellington. **Controle de Qualidade Total.** 1 ed. Paraná: Instituto Federal do Paraná, 2011.

CARPINETTI, Luis Cesar Ribeiro. **Gestão da Qualidade:** conceitos e técnicas. São Paulo, Atlas, 2010.

CARVALHO, Marly Monteiro de; PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da Qualidade.** 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Constituição da répubblica federativa do Brasil de 1988 Disponível em : <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 10 mar. 2017.

CORRÊA, Henrique; CAON, Mauro. **Gestão de serviços.** 1.ed. São paulo: Atlas, 2008.

FALCONI, Vicente Campos. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia a dia.** 9.ed. Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda, 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin L. **Administração de marketing.** 14.ed. São Paulo: Pearson, 2012.

LOVELOCK, Christopher; WIRTZ, Jochen; HEMZO, Miguel Angelo. **Marketing de serviços:** pessoas, tecnologia e estratégia. 7.ed. São Paulo: Pearson, 2011.

LUONGO, Jussara. **Gestão da qualidade em saúde.** 1.ed. São Paulo: Rideel, 2011.

Satisfação no serviço de atendimento na emergência pediátrica de um hospital em Fortaleza-CE, sob a ótica dos usuários

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2013.

MARTINS, Gilberto Andrade. **Estudo de Caso: Uma Estratégia de Pesquisa**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MEDEIROS, Adriana Vigolvinio; FERNANDES, André Leite. **Gestão da qualidade na área da saúde: um estudo de caso**. Olinda, PE: Livro Rápido, 2010.

MENDES, Antonio da Cruz Gouveia et al. Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 9, n. 2, p.157-165, 2009.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão da qualidade: teoria e prática**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

Pesquisa Datafolha 201 Disponível em: <
<http://datafolha.folha.uol.com.br/opiniaopublica/2007/12/1225668-saude-divide-posto-de-principal-problema-do-pais-com-violencia-e-desemprego.shtml> > Acesso em: 15 mai. 2017.

Pesquisa Nacional de saúde 2013. Disponível em: <
<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv94074.pdf> > Acesso em: 11 mar. 2017.

RODRIGUES, Marcus Vinicius. **Ações para a qualidade**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

SALU, Enio Jorge. **Administração Hospitalar no Brasil**. São Paulo: Manole, 2013.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

SOUZA, Luíz Paulo et al. A qualidade do atendimento prestado pelos pronto-socorros de hospitais públicos do Brasil. **Rahis**, v.11, n.3, p.205-212, 2014.

APÊNDICES

Apêndice A – Carta de Autorização de Participação do Hospital

Autorização de Participação da Empresa no Estudo de Caso

Fortaleza, 02 de Outubro de 2017.

Eu, ANA JÉSSIKA MESQUITA RIBEIRO e PAULO ANDERSON DE SOUSA TEIXEIRA, alunos do Curso de Graduação em Administração do Centro Universitário 7 de Setembro (UNI7), sob orientação do Prof. Ricardo Aquino Coimbra, solicito permissão para obter voluntariamente de sua empresa informações que serão utilizadas, após tratamento, na forma de estudo de caso a ser inserido na pesquisa em andamento sobre “Satisfação no serviço de atendimento na emergência pediátrica de um hospital em Fortaleza-CE, sob a ótica dos usuários”. As informações declaradas nesta pesquisa serão mantidas em sigilo, como também o anonimato da empresa e do respondente.

No aguardo do aceite, agradecemos a atenção dispensada.

Ana Jéssika Mesquita Ribeiro
Paulo Anderson de Sousa Teixeira
Pesquisador(a)

Prof. Ricardo Aquino Coimbra
Orientador da Pesquisa

Fernando Antônio Pessoa Quixadá Cavalcante
Gerente Corporativo de Controladoria de Pessoas na
Hapvida Assistência Médica

Apêndice B – Questionário de satisfação do usuário.

1. Qual a idade do usuário?
 - 1.1. () de 0 a 3 anos.
 - 1.2. () de 3 a 6 anos.
 - 1.3. () de 6 a 9 anos.
 - 1.4. () de 9 a 12 anos.
 - 1.5. () de 12 a 15 anos.

2. Qual o gênero do usuário?
 - 2.1. () masculino
 - 2.2. () feminino

3. Como você avalia o atendimento na recepção?
 - 3.1. () ótimo.
 - 3.2. () bom.
 - 3.3. () regular.
 - 3.4. () ruim.
 - 3.5. () nem bom e nem ruim.

4. Como você avalia o tempo de espera para ser atendido pelo médico?
 - 4.1. () ótimo.
 - 4.2. () bom.
 - 4.3. () regular.
 - 4.4. () ruim.
 - 4.5. () nem bom e nem ruim.

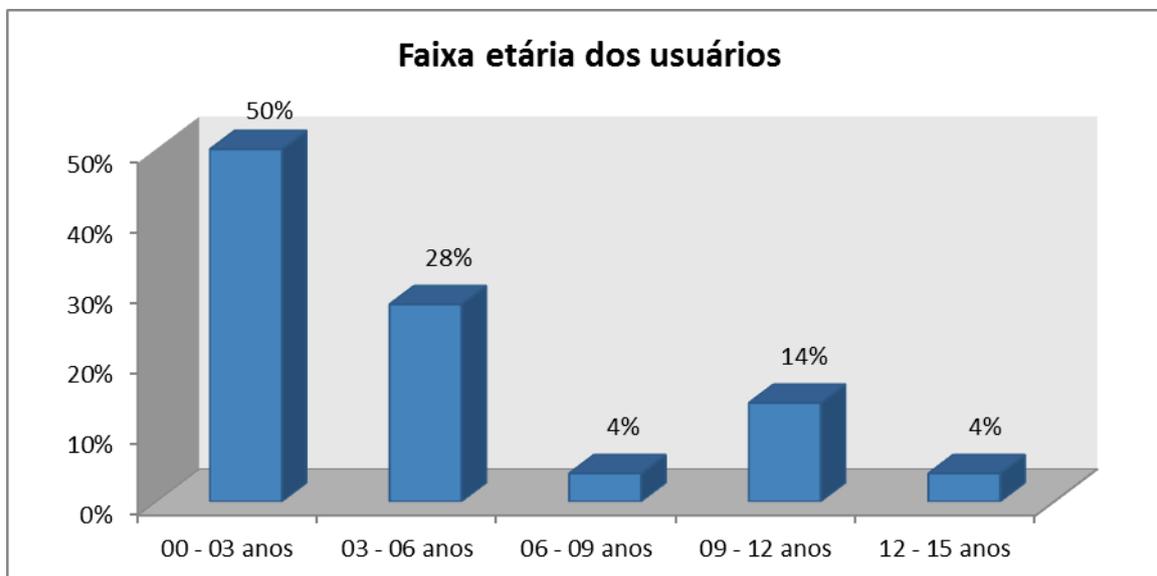
5. Como você avalia a qualidade no atendimento médico?
 - 5.1. () ótimo.
 - 5.2. () bom.
 - 5.3. () regular.
 - 5.4. () ruim.
 - 5.5. () nem bom e nem ruim.

6. Como você avalia a qualidade no atendimento da equipe de enfermagem na sala de medicação?
 - 6.1. () ótimo.
 - 6.2. () bom.
 - 6.3. () regular.
 - 6.4. () ruim.
 - 6.5. () não tive a necessidade de tomar medicação no hospital.

7. Como você avalia a estrutura (espaço físico) da emergência?
- 7.1() ótimo.
 - 7.2() bom.
 - 7.3() regular.
 - 7.4() ruim.
 - 7.5() nem bom e nem ruim.
8. Como você avalia a limpeza da estrutura do setor emergencial?
- 8.1() ótimo.
 - 8.2() bom.
 - 8.3() regular.
 - 8.4() ruim.
 - 8.5() nem bom e nem ruim.
9. Em geral, qual o seu grau de satisfação com a qualidade do atendimento ao usuário realizado por este hospital pediátrico?
- 9.1() muito satisfeito.
 - 9.2() um pouco satisfeito.
 - 9.3() nem satisfeito, nem insatisfeito.
 - 9.4() um pouco insatisfeito.
 - 9.5() muito insatisfeito.
10. Você recomendaria aos filhos de seus amigos ou parentes para receber atendimento nesta emergência?
- 10.1() sim.
 - 10.2() não.
 - 10.3() talvez.

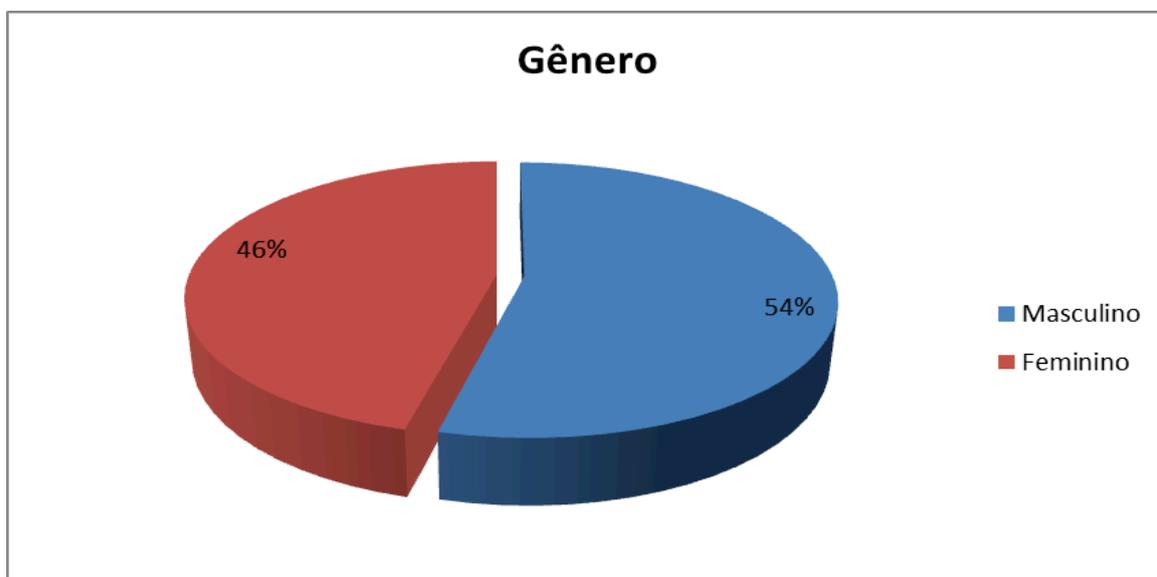
Apêndice C – Gráficos dos resultados.

Gráfico 1.1 - Faixa etária dos usuários.



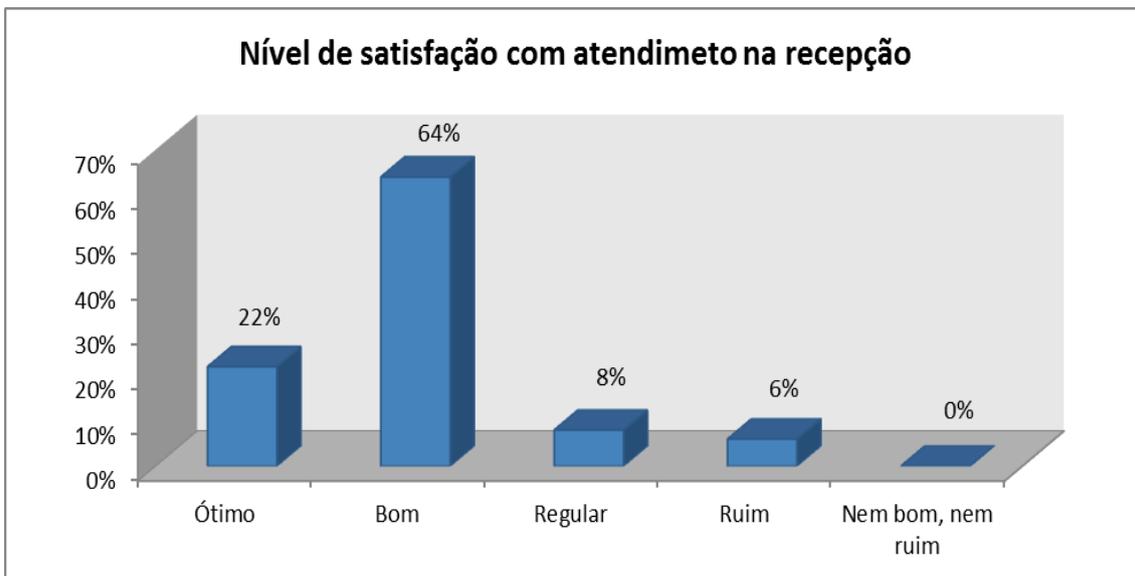
Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Gráfico 1.2 – Gênero dos usuários.



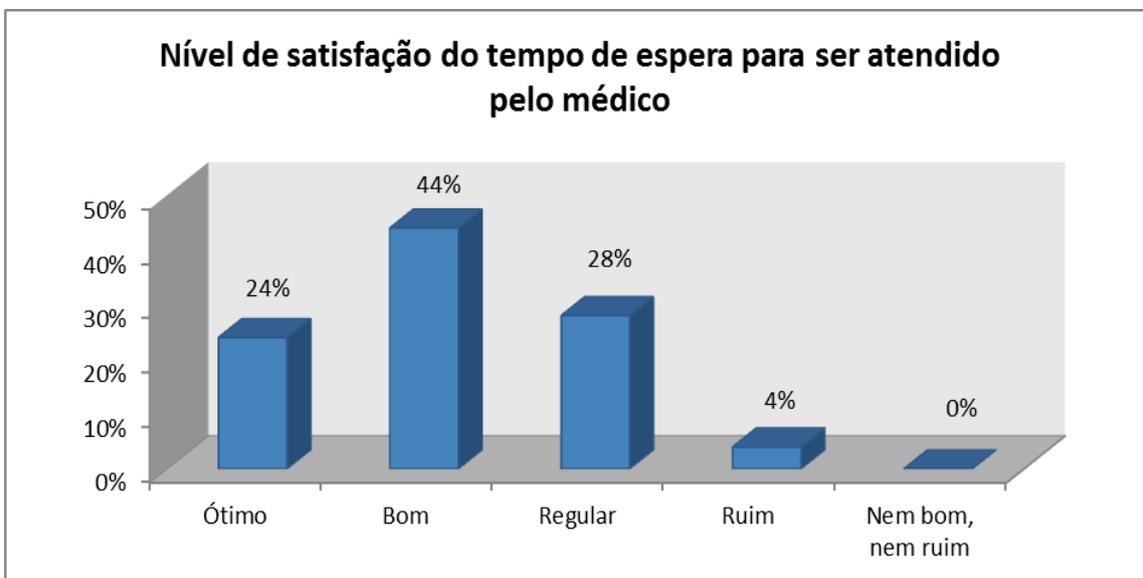
Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Gráfico 1.3 – Nível de satisfação com atendimento na recepção.



Fonte: Pesquisa direta, 2017.

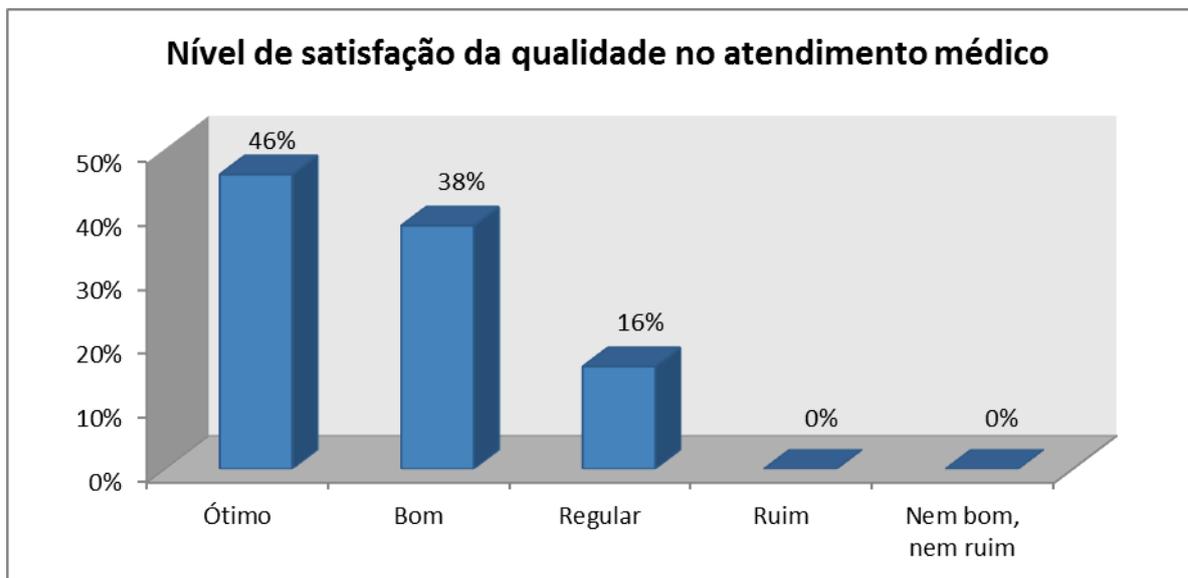
Gráfico 1.4 – Nível de satisfação do tempo de espera para ser atendido pelo médico.



Fonte: Pesquisa direta, 2017.

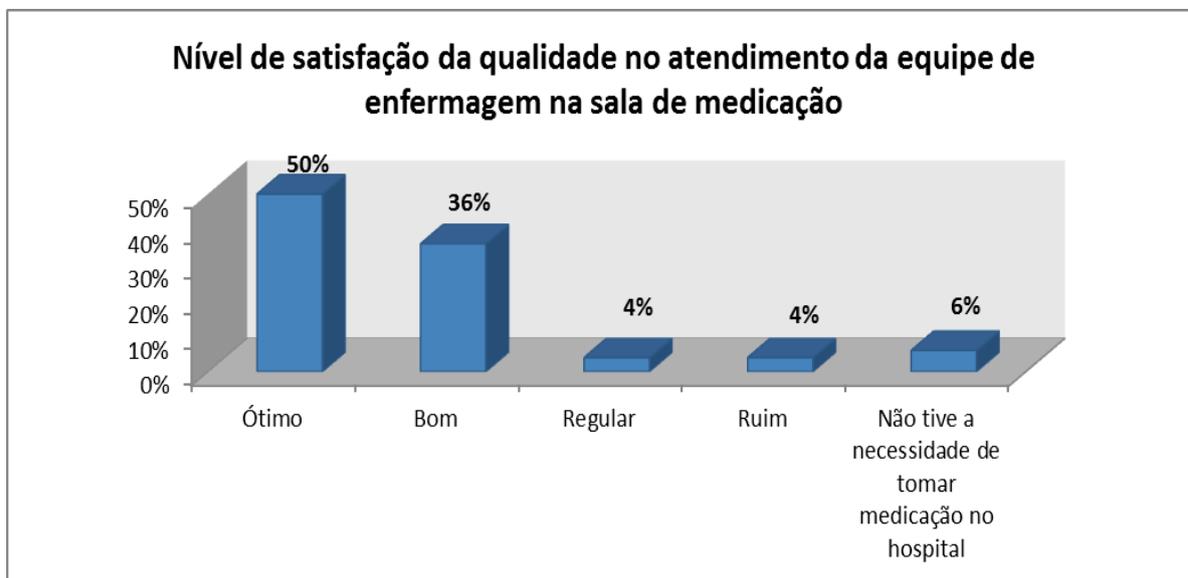
Satisfação no serviço de atendimento na emergência pediátrica de um hospital em Fortaleza-CE, sob a ótica dos usuários

Gráfico 1.5 – Nível de satisfação da qualidade no atendimento médico.



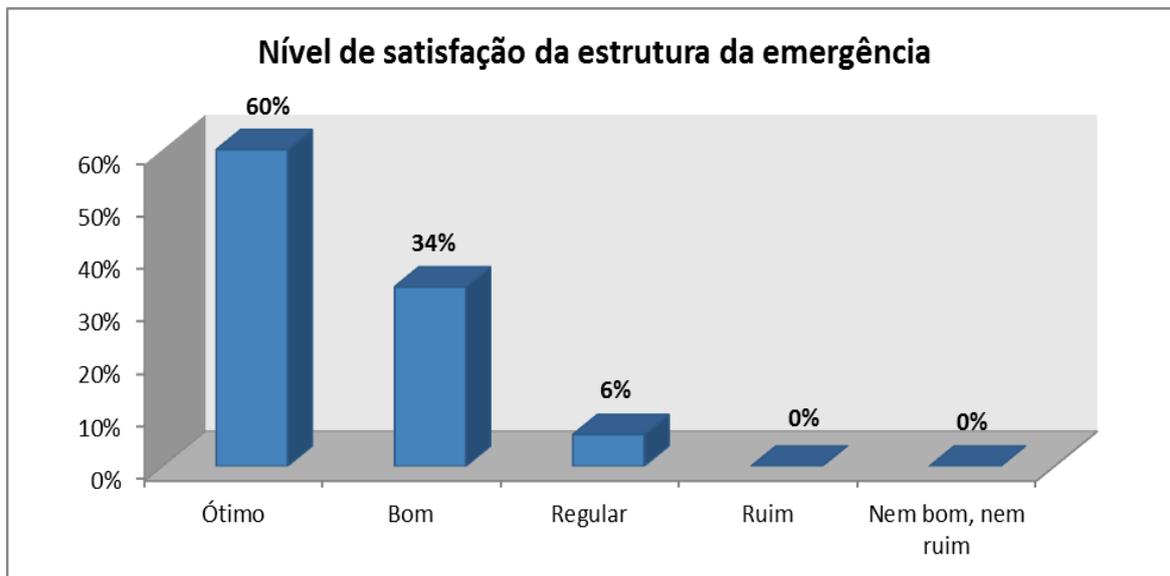
Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Gráfico 1.6 – Nível de satisfação da qualidade no atendimento da equipe de enfermagem na sala de medicação.



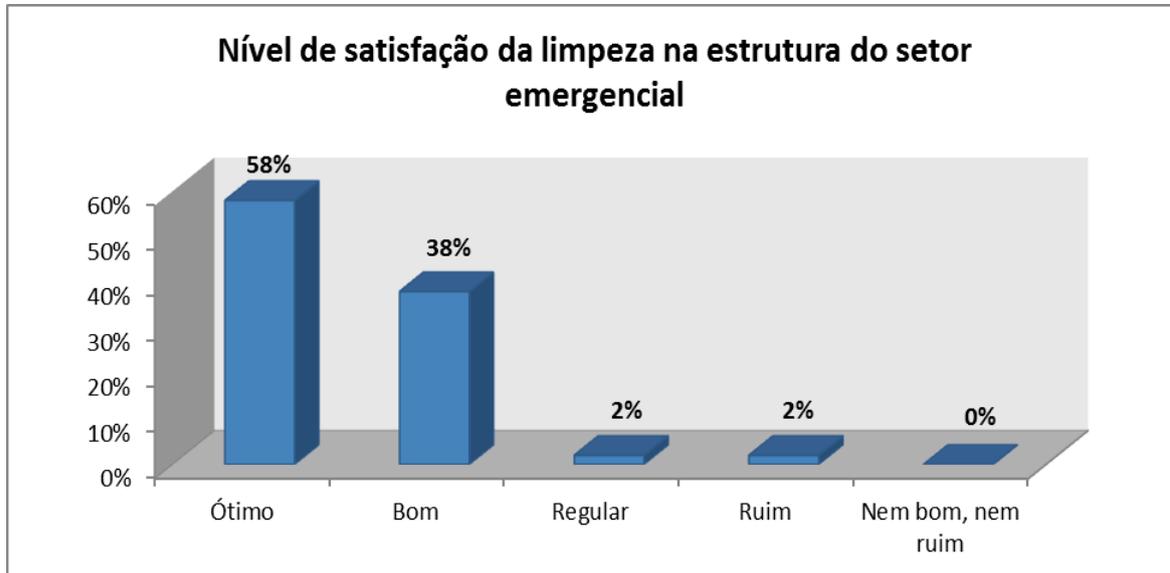
Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Gráfico 1.7 –. Nível de satisfação da estrutura da emergência.



Fonte: Pesquisa direta, 2017.

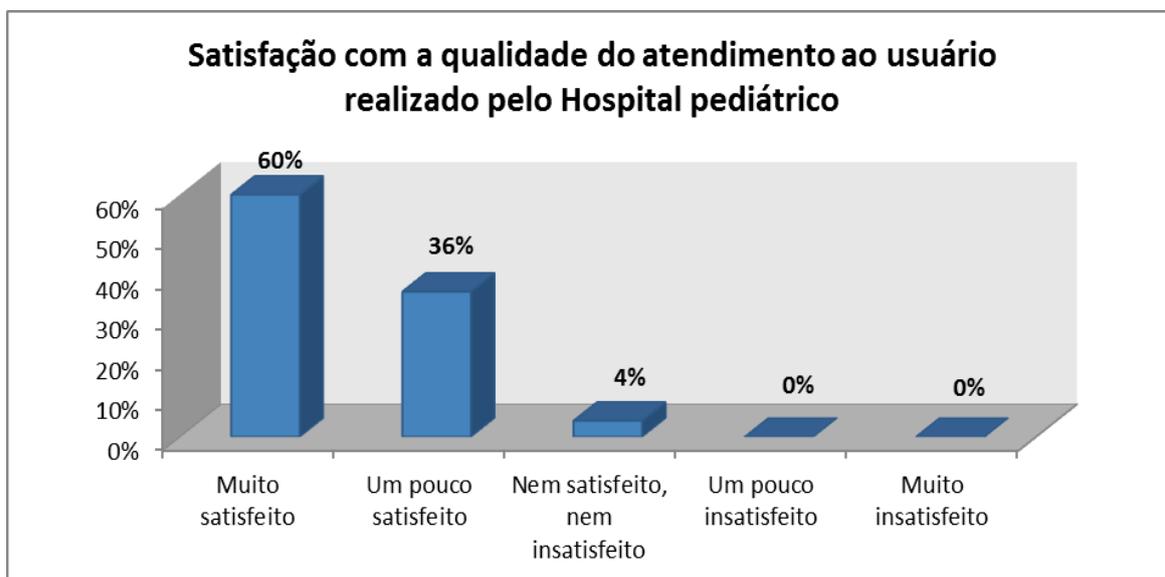
Gráfico 1.8 –. Nível de satisfação da limpeza na estrutura do setor emergencial.



Fonte: Pesquisa direta, 2017.

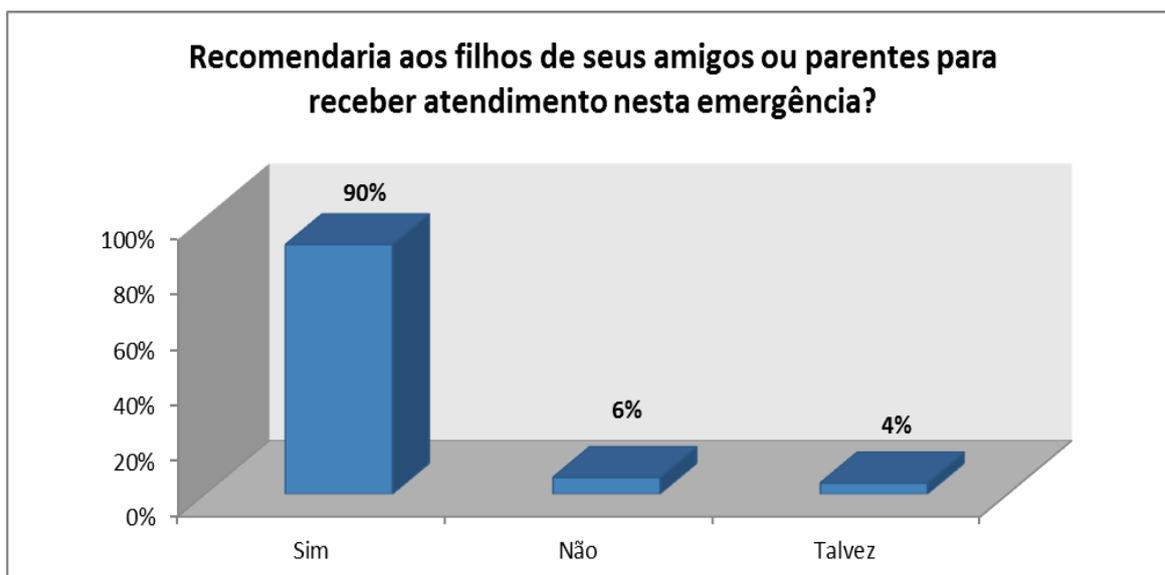
Satisfação no serviço de atendimento na emergência pediátrica de um hospital em Fortaleza-CE, sob a ótica dos usuários

Gráfico 1.9 – Satisfação com a qualidade do atendimento ao usuário realizado pelo Hospital pediátrico.



Fonte: Pesquisa direta, 2017.

Gráfico 1.10 – Recomendaria aos filhos de seus amigos ou parentes para receber atendimento nesta emergência?



Fonte: Pesquisa direta, 2017.