

Avaliação hospitalar: uma investigação da satisfação dos pacientes de um hospital público em Belém do Pará

Fabiane Kelly Pereira Barbosa ¹, Delma Eláini Rodrigues Costa ², Maria Itaselma Diniz de Sousa ³ Glenda Maria Braga Abud ⁴ Orientador Carlos André Corrêa de Mattos ⁵

¹²³ Unama – Universidade da Amazônia, Bacharelado em Administração, Rod. Br-316, s/n, Ananindeua – Pa – CEP 67.113-190, e-mails: fabkelly28@yahoo.com.br ¹; delmada@yahoo.com.br ²; selmadinizz@hotmail.com ³

³ Unama – Universidade da Amazônia, MBA em Gestão Empresarial, Rod. Br-316, s/n, Ananindeua – Pa – CEP 67.113-190, e-mail glendaabud@oi.com.br

⁴ UFRA – Universidade Federal Rural da Amazônia, Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional, Av. Tancredo Neves, 2505 - Belém – Pa - Cep: 66.077-530, e-mail: carlosacmattos@hotmail.com

Resumo- A avaliação da satisfação dos pacientes com serviços médicos-hospitalares é uma prática relativamente recente no Brasil. Com esse propósito o presente estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos pacientes em relação a um hospital público de Belém do Pará, considerando cinco dimensões: atendimento na recepção; enfermeiros e auxiliares; corpo clínico; instalações e questões complementares. A interpretação dos resultados foi baseada no Modelo Desempenho-Atitude-Comportamento (KOTLER, 2002). A pesquisa utilizou o método exploratório e descritivo com abordagem quantitativa com 95,5% de segurança e 5% de erro. A amostra com 400 entrevistados foi classificada como probabilística aleatória simples e a coleta de dados ocorreu por meio de pesquisa de campo. Os resultados indicaram satisfação abaixo do esperado em quantidade de médicos, número de leitos e ambulâncias, medicamentos da farmácia e equipamentos. Acima do esperado posicionaram-se capacitação dos médicos e precisão nos diagnósticos, aparência profissional das enfermeiras e auxiliares, e localização e facilidade de acesso. E finalmente, conforme o esperado, o atendimento na recepção e a conservação e higienização do ambiente.

Palavras-Chave: Gestão Hospitalar. Qualidade. Serviços. Desempenho. Belém do Pará

Área do Conhecimento: Ciências Sociais Aplicadas - Administração

Introdução

Os meios de comunicação frequentemente divulgam notícias que mostram a realidade precária da saúde pública no país. Pessoas relatam que para serem atendidas pelos médicos ou para marcar consultas, é preciso passar dia e noite nas filas. Queixas referentes ao sucateamento de recursos da comunidade, improvisação de atendimentos gratuitos e bairros que não possuem nenhum posto de saúde compõem o cenário do dia-a-dia de muitas regiões do país. Neste contexto, destaca-se a importância da gestão eficiente da saúde como forma de prestar um serviço de qualidade à sociedade (LIMA-GONÇALVES; ACHÉ, 1999).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD revelou que em 2008 aproximadamente 75,5% da população brasileira não era coberta por planos de saúde ou seguros privados. Portanto dependiam diretamente da assistência pública (IBGE, 2010). Essa realidade exprime a amplitude do segmento e os desafios de gerenciá-lo. O setor de saúde envolve um amplo conjunto de

organizações públicas e privadas de diversas áreas do conhecimento e em todas as esferas governamentais. Neste estudo foi investigado um hospital público estadual, localizado na cidade de Belém do Pará.

A variedade na formação dos recursos humanos e a diversidade de procedimentos complexos tornam a administração de hospitais uma especialidade peculiar da administração. A convivência dos cuidados da área da saúde com serviços característicos de outras áreas, como engenharia, alimentação, lavanderia, hotelaria e suprimento faz com que o gerenciamento na área de saúde seja considerado mais complexo do que em qualquer outro tipo de organização (DRUCKER, 1999 apud LIMA-GONÇALVES; ACHÉ, 1999).

A partir dessa compreensão, o presente estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos pacientes com um hospital público, localizado na cidade de Belém do Pará. Ao responder a pergunta da pesquisa: qual é a satisfação dos pacientes com o hospital pesquisado?

Metodologia

A pesquisa caracteriza-se como um estudo aplicado que, segundo Vergara (2009, p.47), “[...] é fundamentalmente motivada pela necessidade de resolver problemas concretos, mais imediatos ou não. Tem, portanto, finalidade prática”. Sendo assim, as informações obtidas por meio deste estudo podem ser utilizadas pela gerência do hospital visando tanto à solução de problemas quanto a melhoria de rotinas.

Desta forma, há possibilidade de contribuir também para construção de melhores relações sociais na prestação de serviços de saúde, considerando que a percepção dos pacientes, apesar de leigos quanto aos procedimentos médicos, são também sujeitos do processo. Este estudo pode também contribuir para a utilização mais racional dos recursos disponíveis, além de melhorar processos utilizados na gestão, principalmente pelos *insights* decorrentes da avaliação dos pacientes com relação aos serviços prestados pelo hospital, local onde foi desenvolvido o estudo.

Vergara (2009), ressalta a importância de classificar as pesquisas sobre dois aspectos específicos, o primeiro diz respeito aos fins e o segundo aos meios utilizados. Adotando-se essa classificação, este estudo, quanto aos fins, classifica-se como uma pesquisa exploratória e descritiva, e quanto aos meios, como uma pesquisa de campo.

O método exploratório e descritivo, quando combinados, objetivam a busca da descrição completa de determinado fenômeno, utilizando-se para tanto análises empíricas e teóricas, desenvolvidas a partir das abordagens quantitativas, qualitativas e decorrentes da acumulação de informações pela observação do participante. A prioridade no estudo, com base nessa combinação de métodos, é a sistematização das informações. Essas características possibilitam a adoção de procedimentos e técnicas de amostragem flexíveis (LAKATOS; MARCONI, 2008).

Segundo Lakatos e Marconi (2008), o universo pode ser entendido como a reunião de elementos animados ou não, que estejam ligados por pelo menos uma característica comum. Neste estudo, o universo da pesquisa foi composto por pacientes que utilizam os serviços prestados pelo hospital objeto do estudo, situado na região metropolitana de Belém do Pará, sendo este uma instituição pública.

A amostragem utilizada nesta pesquisa foi probabilística, na forma aleatória simples, que como destaca Hair et al. (2005, p. 241) é um “método direto de amostragem que atribui a cada elemento da população alvo uma igual probabilidade de ser selecionado”. A margem de segurança foi de 95,5% (2 desvios-padrão) e o erro máximo admitido de 5%. Respeitando-se esses parâmetros, a amostra foi calculada considerando-se a Fórmula 01, para universo infinito ou desconhecido, uma vez que não era disponível aos pesquisadores o número de pacientes que freqüentavam o hospital. O cálculo do tamanho da amostra que resultou em 400 entrevistados.

$$n = (S^2 \cdot Z^2) / (e^2)$$

Fórmula 01 – Cálculo com proporções para universo infinito ou desconhecido.

Fonte: Pinheiro et al. (2004, p. 102)

Em que:

n= tamanho da amostra;

S= variância da amostra (estimada em 50% favoráveis e 50% desfavoráveis)

Z= margem de segurança;

e= erro aceitável.

A coleta dos dados ocorreu por meio de pesquisa de campo. A pesquisa de campo é uma investigação empírica que acontece no local ou mesmo ambiente em que ocorre ou ocorreu o fenômeno, ou ainda, que dispõe de elementos para compreendê-lo, pode ser operacionalizada por meio de questionários, formulários, entrevistas, testes e observações (VERGARA, 2009).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas realizadas no hospital, confirmando, portanto, uma pesquisa de campo. O instrumento de coleta de dados foi organizado em dois grupos de perguntas, o primeiro grupo teve por objetivo identificar as características do entrevistado (paciente). O segundo foi composto por questões relacionadas à percepção dos pacientes quanto ao desempenho dos serviços prestados pelos atendentes da recepção, médicos, enfermeiras e as instalações do hospital.

A abordagem utilizada no tratamento dos dados coletados pelos questionários de pesquisa foi quantitativa e qualitativa. No manuseio dos questionários e tratamento dos dados, os questionários foram enumerados e digitados em planilha eletrônica do pacote *Office®*, o *software Excel®*, com o objetivo de contribuir com o apoio computadorizado para a realização dos cálculos de estatística descritiva, principalmente, média

aritmética. Desta forma, foi facilitada a apresentação dos resultados da pesquisa, que após tabulados foram representados por meio de histogramas.

Na sumarização das opiniões dos entrevistados foi adotado o Modelo de Desempenho-Atitude-Comportamento, proposto por Kotler (2002), representado na Figura 1. Segundo esse modelo a fidelização do cliente (paciente) esta relacionada à satisfação de suas expectativas a partir da experiência de consumo. Ou seja, quando as expectativas dos consumidores são superadas, estes avaliam o serviço como “muito melhor que o esperado” levando ao encantamento e, portanto, a lealdade. Contudo, se o desempenho for apenas compatível com as expectativas, o cliente considerará o serviço “conforme o esperado” ficando satisfeito, porém vulnerável, ou seja, tenderá a trocar de fornecedor na primeira oferta similar que julgue mais atrativa. E, finalmente, ao considerar os serviços recebidos como “pior que o esperado”, este cliente estará insatisfeito e conseqüentemente perdido, uma vez que buscará por um substituto mais adequado às suas expectativas (KOTLER, 2002).

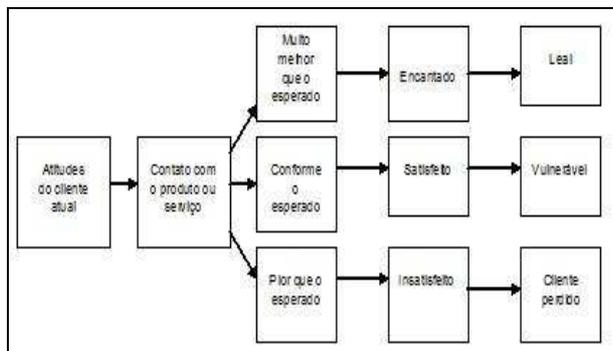


Figura 1–Modelo Desempenho-Atitude-Comportamento
Fonte: Kotler (2002, p. 44.)

Destaca-se, entretanto, que em se tratando de serviços públicos, principalmente de saúde, a questão de fidelização de clientes é algo complexo, pois a mobilidade do paciente na substituição do prestador dependerá das condições financeiras e necessidades médicas em determinadas especialidades. Nesses casos, o paciente que apresentar insatisfação pode optar por outro hospital (médico), porém em determinadas situações específicas, em que não existam hospitais que disponibilizem os mesmos serviços médicos similares de forma gratuita, ou em virtude das condições de ordem financeira, que impossibilitem o pagamento de um plano de saúde ou o acesso à rede particular de saúde. Estes pacientes, especificamente, serão obrigados a continuar recebendo serviço aquém de suas

expectativas, mesmo insatisfeitos com a qualidade do prestador.

Os instrumentos de coletas de dados foram elaborados em escala de Lickert, com a intenção de compreender comportamentos pela escala numérica de ordem crescente, utilizando-se para tanto do intervalo de 1 a 9, onde o número 1 representa a pior avaliação e 9 a melhor avaliação possível. Esses parâmetros fundamentaram a percepção dos entrevistados em relação ao desempenho dos serviços prestados.

Na interpretação, segundo o modelo adotado, convencionou-se que as manifestações dos entrevistados nas quais foram atribuídas pontuações de 1 a 3, estas seriam classificadas como “pior que o esperado”, de 4 a 6 como “conforme o esperado” e de 7 a 9 como “muito melhor que o esperado”.

Resultados

O perfil dos entrevistados foi predominantemente feminino com 70% (280) dos entrevistados, 39% (156) posicionaram-se na faixa etária de 50 anos ou mais e 62% (249) apresentaram escolaridade primária residindo com até quatro familiares em 48% (192) dos casos, a maioria dos entrevistados 79% (316) frequênta o hospital periodicamente para fazer exames e acompanhamentos médicos, evidenciando uma postura preventiva.

Os pacientes vêm ao hospital por encaminhamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 62% (248) dos casos e mais da metade dos pacientes 57% (226) nunca ficou internado no hospital apesar de 67% (266) já ter frequêntado o hospital por mais de 7 vezes. Outro fator que influenciou a escolha do hospital foi a confiança no corpo clínico com 18% (71) das respostas.

A avaliação do “atendimento na recepção do hospital” (Figura 2), indicou que este serviço foi classificado em “conforme o esperado”, pois a avaliação das variáveis “fornecimento dos serviços médicos e hospitalares ocorre no tempo prometido” (5,55), “facilidade de comunicação e acesso aos atendentes” (5,64), “precisão das informações desde a primeira vez” (5,8), e “cortesia e educação dos atendentes da recepção” (6,0).

Portanto, fica evidente que o ponto principal nesse item de avaliação foi à cordialidade e a educação dos atendentes. Os pontos que podem melhorar o desempenho são, principalmente, o correto agendamento de consultas e exames médicos de forma a evitar o atraso e esperas desnecessárias.

Além de melhorar a facilidade de comunicação e agendamento de maneira mais prática e funcional, reduzindo filas e otimizando os recursos disponíveis.



Figura 2 – Atendimento na Recepção.

Quanto à avaliação geral dos enfermeiros e auxiliares, os resultados apontam que os pacientes percebem o desempenho dessas equipes como “conforme o esperado”, pois a média aritmética dos seguintes itens: cumprimento das recomendações médicas; preocupação demonstrada com os pacientes, e habilidade no manuseio dos equipamentos médicos foram respectivamente 5,84; 5,99; e, 6,36.

Apenas o item “postura profissional e aparência higiênica” obteve a média de 7,20, sendo avaliado “como melhor que o esperado” (Figura 3). Os resultados da pesquisa confirmam que em linhas gerais, as enfermeiras e auxiliares atendem ao esperado pelos pacientes, reforçando o destaque para aparência e postura com melhor avaliação nessa subseção.



Figura 3 – Avaliação das enfermeiras e auxiliares.

A dimensão corpo clínico-médico (Figura 4) demonstra que a avaliação geral dos respondentes considerou a “capacitação profissional dos médicos” e a “precisão nos diagnósticos” como “melhor que o esperado”, com médias de 7,61; 7,07 respectivamente, ou seja, os pacientes estão encantados com o desempenho dos médicos no que diz respeito às variáveis consideradas acima.

Contudo, quanto “à preocupação demonstrada com os pacientes” e “à compreensão demonstrada pelos médicos com as necessidades dos pacientes”, estes quesitos foram avaliados como “conforme o esperado” com médias respectivas de 6,78 e 5,72. Quanto aos itens referentes à quantidade de médicos (gerais e especialistas) foram avaliados como “pior que o esperado” com médias de 3,46 e 3,40.

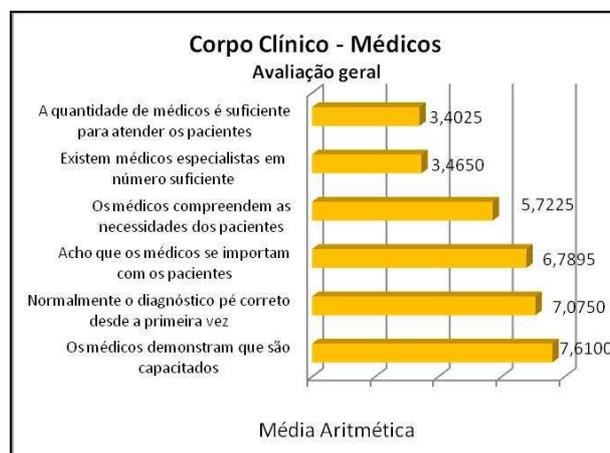


Figura 4 – Avaliação do corpo clínico.

Essa avaliação possibilita propor ações que melhorem os serviços do hospital pela contratação de médicos (clínicos gerais e especialistas), além de averiguar em profundidade qual é a compreensão dos pacientes quanto à “compreender as necessidades dos pacientes”.

Na avaliação das instalações (Figura 5), nota-se que os respondentes consideram os itens: “conservação e higienização do ambiente”; “adequação da quantidade dos equipamentos médicos às necessidades dos pacientes” e “existência de estrutura de apoio ao acompanhante” como “conforme o esperado” atingindo assim as expectativas dos pacientes, com médias de: 6,09; 5,55 e 4,95 respectivamente. A disponibilidade de leitos foi avaliada como “pior que o esperado”, apresentando média de 2,61. Reforçando a compreensão da necessidade de ampliação do hospital e fornecimento de melhor infra-estrutura para o acompanhante, nos casos de internação.

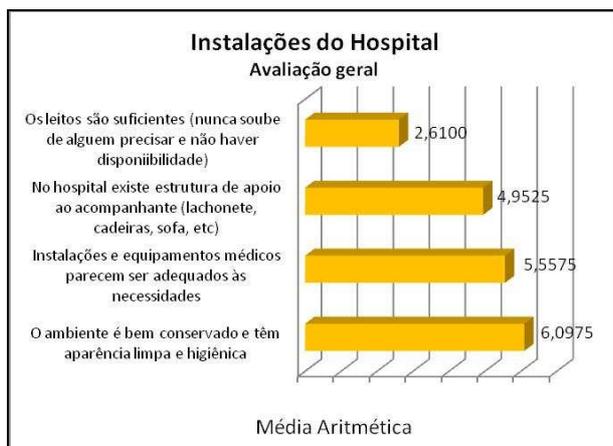


Figura 5 – Avaliação das instalações.

Ao analisar os itens complementares de avaliação, conforme a Figura 6, observa-se que o único item avaliado como “melhor que o esperado” foi a localização do hospital, que é considerado pelos pacientes como de fácil acesso, tanto para as pessoas que residem na grande Belém, quanto para os que vêm do interior em busca de atendimento médico-hospitalar, obtendo média de 7,52.

Os demais itens, como “oferta de exames complementares”, “cumprimento dos serviços, conforme o prometido”, “segurança na execução das cirurgias” e “horário de funcionamento do hospital” foram considerados conforme o esperado, com médias calculadas em 6,68.

A disponibilidade dos medicamentos receitados pelos médicos na farmácia e a quantidade de ambulâncias disponibilizadas pelo hospital, foram avaliados como “pior que o esperado”, pois a média destes itens foi respectivamente de 3,14 e 2,29, indicando ações necessárias para solucionar essas avaliações negativas.

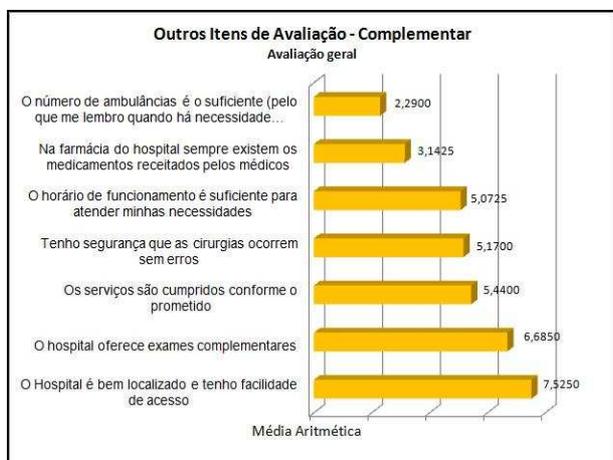


Figura 6 – Outros itens de avaliação.

Discussão

A busca por melhor qualidade de vida é uma realidade na sociedade moderna, que vem alterando os padrões de vida e de consumo, fazendo com que o mundo organizacional busque alternativas para atender as novas exigências dos consumidores e acompanhar as rápidas mudanças no comportamento humano. Com essa preocupação, o estudo teve por base aspectos organizacionais analisados sob a ótica dos pacientes.

Segundo Couto Filho (2006), a realidade da saúde no Brasil durante todos esses anos de história, independentemente do regime vigente, nunca ocupou lugar de destaque no governo, ficando sempre em segundo plano. A crise da saúde pública do nosso país vem de longa data e permanece presente no dia-a-dia da sociedade. Frequentemente observam-se falta de leitos, médicos especialistas, ambulâncias, equipamentos etc. E em meio dessa realidade, está a população que necessita de atendimento direito gratuito, garantido pela Constituição Federal.

O autor destaca ainda que os gastos privados na saúde são da ordem de R\$ 31 bilhões para cuidar de 35 milhões de segurados. Por outro lado, todo o SUS, para suprir o direito à saúde de mais de 145 milhões de brasileiros, gasta quase a mesma quantia. Por esses e outros motivos o Brasil, segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde - é o 124º colocado quando de avalia a qualidade da saúde pública. Por isso torna-se complexo identificar somente um motivo para a crise da saúde pública no Brasil. Apesar de toda a evolução do contexto político-social pelo qual o Brasil passou e vem passando, pouco foi modificado ao longo dos anos.

Os governantes brasileiros só observam com mais atenção o setor quando determinadas epidemias tornaram-se uma ameaça à sociedade. Atualmente, são colocados no mercado de trabalho 8.862 novos médicos provenientes de 120 faculdades de medicina em todo o país. E a saúde continua sendo um sistema embrionário e contraditório, apesar de nos destacarmos mundialmente por nossas pesquisas no combate à AIDS e o reconhecimento dos nossos profissionais. Mesmo assim, não conseguimos dar o atendimento básico à grande parte da população (COUTO FILHO, 2006).

Neste âmbito, os hospitais públicos constituem-se em unidades de grande importância social na

prestação de serviços e configuram-se como partes de sistemas que influenciam e são influenciados pelas contínuas mudanças que ocorrem em todos os campos sociais (LIMA-GONÇALVES; ACHÉ, 1999). Ao identificar suas forças e fraquezas é possível ajustar a oferta dos serviços, contribuindo assim para melhoria na qualidade de vida.

Conclusão

A pesquisa possibilitou compreender os pontos que podem garantir índices elevados de satisfação e estabelecer vantagens competitivas duradouras. Identificados esses pontos, o hospital poderá promover ações planejadas e sistêmicas, melhorando seu desempenho e contribuindo para serviços de saúde de qualidade no Estado.

Demandam de ações corretivas a contratação de médicos (clínicos e especialistas), o aumento do número de leitos e ambulâncias, além de melhor planejamento na gestão de materiais, de forma a ajustar os medicamentos da farmácia aos prescritos pelos médicos. Os pontos fortes identificados na pesquisa foram a capacitação dos médicos e precisão nos diagnósticos, a aparência profissional das enfermeiras e auxiliares, a localização e facilidade de acesso. Essas características, se bem exploradas, podem contribuir para índices elevados de satisfação.

Concluindo, os fatores que encontram-se na escala intermediária e, portanto, demandam ações de melhoria para evitar tornarem-se pontos negativos são o atendimento na recepção e a conservação e higienização do ambiente.

Referências

-COUTO FILHO, A. F. A realidade da saúde no Brasil. **Boletim Jurídico**, Uberaba, n. 190, ago. 2006. Disponível em: <<http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1466>>. Acesso em: 01 set. 2010.

-DRUCKER, P. **Introdução à Administração**. São Paulo: Pioneira, 1998.

-LIMA-GONÇALVES, E.; ACHÉ, C. A. O hospital-empresa: do planejamento à conquista do mercado. **RAE - Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 84-97, jan./mar. 1999. Disponível em: <<http://www16.fgv.br/rae/artigos/71.pdf>>. Acessado em 01 set. 2010.

-HAIR, J. F.; BARRY, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Métodos de pesquisa em administração**. São Paulo: Bookman, 2005.

-KOTLER, P. **Marketing de Serviços Profissionais**: estratégias inovadoras para impulsionar sua atividade sua imagem e seus lucros. São Paulo: Manole, 2002.

-LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A **Técnicas de pesquisa**. São Paulo, Atlas, 2008.

-PINHEIRO, R. M.; CASTRO, G. C.; SILVA, H. H.; NUNES, J. M. G. **Comportamento do consumidor e pesquisa de mercado**. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad98/saude/analise.shtm>.

Acessado em: 15 Jul. 2010

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2009.