

PERCEPÇÃO DE GESTORES HOSPITALARES SOBRE A QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

PERCEPTION OF HOSPITAL MANAGERS ON QUALITY IN HEALTH SERVICES

Tuérpia Tammises Soares de Sousa¹
André Luiz Dantas Bezerra²
Marcelo de Oliveira Feitosa³
Milena Nunes Alves de Sousa⁴

RESUMO: Introdução: A busca incessante por produtos e serviços de qualidade por clientes de saúde cada vez mais exigentes condiciona a instituição a promover práticas que levem a serviços e produtos de excelência. Para tanto, torna-se evidente a necessidade de uma administração eficiente que possa transcrever na prática tal princípio, contemplando o processo administrativo, o qual envolve planejamento, organização, direção e controle. Afinal, o propósito das instituições prestadoras de serviços, em especial as entidades promotoras da saúde, é garantir a satisfação de seus clientes e o atendimento de suas necessidades. **Objetivo:** identificar a qualidade nos serviços de saúde na percepção dos gestores de hospital em Patos (PB). **Metodologia:** foi desenvolvida pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Hospital São Francisco, em Patos, junto com a equipe administrativa da instituição, composta por quatro membros. Os dados foram coletados por meio de questionário autoaplicado e analisados com estatística descritiva simples. Ressalta-se, por sua vez, que a pesquisa foi projetada em consonância com a Resolução n. 196/96 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sob o CAEE n. 0117.0.133.000-10. **Resultados:** verificou-se que os gestores consideram que os serviços ofertados pela instituição apresentam ótima qualidade, devendo melhorar apenas no quesito demora para o atendimento. **Conclusão:** tendo em vista um quesito que toda a equipe apontou como insatisfatório, sugeriu-se a contratação de mais médicos para aumentar a fluência e rapidez dos serviços prestados para atingir níveis excelentes em qualidade.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Qualidade nos Serviços de Saúde. Percepção.

¹ Administradora pela UEPB. E-mail: tuerpia@hotmail.com

² Enfermeiro especialista em Saúde da Família pelas FIP.

³ Graduação em Administração em Gestão de Negócios pela FACISA. Especialista em Gestão Empresarial e de Pessoas pela UNP e MBA em Gestão de Projetos pelo Anglo Americano.

⁴ Enfermeira. Docente FSM-PB. Mestre em Ciências da Saúde pela UNICSUL. Doutoranda em Administração pela UNINTER e Doutoranda em Promoção de Saúde pela UNIFRAN.

ABSTRACT: Introduction: The relentless pursuit of good quality products and services by increasingly demanding health care clients conditions the institution to promote practices that lead to excellent services and products. To do so, the need for an effective administration that can transcribe this principle into practice becomes evident, encompassing the administrative process, which involves planning, organization, direction, and control. After all, the purpose of institutions providing services, especially those promoting health, is ensuring the satisfaction of their clients and meeting their needs. **Objective:** Identify quality in health services as perceived by managers at a hospital in Patos, Paraíba, Brazil. **Methodology:** An exploratory and descriptive research with a quantitative approach was carried out. The study was conducted at Hospital São Francisco, in Patos, along with the administrative staff of the institution, consisting of four members. Data were collected by means of a self-applied questionnaire and analyzed using simple descriptive statistics. It is noteworthy, in turn, that the survey was designed in accordance with Resolution 196/96 and approved by the Research Ethics Committee of the State University of Paraíba (UEPB), under the CAEE 0117.0.133.000-10. **Results:** We found that managers regard the services offered by the institution as having an excellent quality, and they must improve only in the issue length of time for care. **Conclusion:** Considering an issue that the whole staff pointed out as unsatisfactory, we suggested hiring more physicians to increase fluency and speed of services provided to achieve excellent quality levels.

Keywords: Health Management. Quality in Health Services. Perception.

1. INTRODUÇÃO

Com a evolução dos serviços em saúde, pelo desenvolvimento das técnicas e tecnologias usadas para melhorar e fazer prevalecer o bem estar da comunidade, é perceptível que houve, no decorrer das décadas, a necessidade da especialização dos profissionais atuantes na sua área de gestão, ou seja, àqueles que administram os hospitais.

As organizações hospitalares que têm como função e responsabilidade a promoção, reabilitação e prevenção da saúde, passaram por diversas mudanças para se adequar as novas condições e exigências do mercado e daqueles que procuravam por esses serviços. Hoje, tais entidades, são consideradas empresas propriamente ditas e, por essa razão, devem ser gerenciadas como tal (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

A administração hospitalar compreende “um conjunto de princípios e atividades que envolvem o planejamento, organização, direção e controle das ações praticadas por gestores de instituições de saúde das redes públicas e privadas” (BORBA; LISBOA, 2006, p. 32). Para tanto, necessita de profissionais aptos a garantir que todos os processos realizados durante a prestação do serviço sejam executados de forma segura, produtiva e eficaz, assegurando a qualidade dos serviços de saúde.

Destarte, reconhece-se que a qualidade percebida por seus clientes (pacientes, familiares e comunidade) com a qualidade ofertada é aspecto influenciador do aumento da produtividade e da eficiência do hospital, resultando em clientes satisfeitos (RAMSEOOK-MUNHURRUN; LUKEA-BHIWAJEE; NAIDOO, 2010). Avaliar a qualidade do serviço prestado por estabelecimentos de saúde tem merecido atenção em nível crescente, haja vista que é crescente o controle dos custos nas instituições de saúde e especialmente as cobranças da população assistida, que cada vez mais é conhecedora de seus direitos de saúde.

Nesse contexto, objetiva-se identificar a percepção da qualidade nos serviços de saúde conforme gestores de hospital de Patos, Paraíba. A forma de perceber a qualidade nos serviços fundamenta-se em elementos objetivos e subjetivos (FADEL; REGIS FILHO, 2009).

2 A ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

A instituição hospitalar deixou a pouco tempo de ser encarada como uma entidade protetora dos menos favorecidos para se tornar um forte influenciador das mudanças sociais, diante dos benefícios promovidos pela mesma (bem estar, qualidade de vida). Como agora é detentora de uma infinidade de especialidades médicas advindas da evolução da ciência e da tecnologia, deve ser entendida e percebida com uma empresa/organização como outra qualquer, que necessita de uma administração eficiente para garantir que seus objetivos e funções sejam alcançados satisfatoriamente (LINO; GONÇALVES; FEITOSA, 2008; CHERUBIN; SANTOS, 2002).

O hospital, segundo a Organização Mundial de Saúde, tem quatro objetivos ou pilares o quais devem desempenhar de forma otimizada e eficiente, são eles: prevenir a doença; restaurar à saúde; exercer funções educativas; e promover a pesquisa (CHERUBIN; SANTOS, 2002). Segundo Santos (1998) a complexidade do gerenciamento hospitalar encontra-se nos aspectos derivados da sua função e de seus objetivos.

Em outras palavras, a complexidade dos procedimentos hospitalares e, conseqüentemente, do seu gerenciamento se verifica tanto na atividade médica que se estende no hospital, como no funcionamento de outros setores que poderiam encontrar-se fora do estabelecimento, já que a corporação em foco conglomerada ao mesmo tempo atividades de hotelaria, farmacêuticas, de lavanderia e de alimentos e bebidas (GONÇALVES; ACHÉ, 1999).

Portanto, os profissionais que a constituem, são de diferentes especialidades, com diferentes funções, o que provoca um elevado grau de tensão

dentro do hospital, aumentando sua complexidade - muitos destes agem de forma individualista, pela autonomia - dificultando o cumprimento do propósito hospitalar mencionado anteriormente (SANTOS, 1998).

Segundo o autor citado, a organização hospitalar caracteriza-se por elevada diferenciação e pobre integração entre as partes que a compõem, permeada de natural tensão entre os profissionais nela atuantes, o que traz substantivas dificuldades ao administrador hospitalar que busca sua harmonização e equilíbrio. Nessa perspectiva, diante de tantas atividades e de um corpo profissional bem diferenciado e especializado, se faz necessário a presença de um órgão de gerenciamento com profissionais capacitados para controlar todos os fatores e processos hospitalares, como em qualquer outra empresa, daí a importância da administração hospitalar e do gestor hospitalar. Sob tal afirmativa, Cherubin; Santos (2002, p. 105) ressaltam que “hoje [...] o hospital deve ser administrado como uma empresa, embora de caráter social”.

3 GESTÃO HOSPITALAR

Borba; Lisboa (2006) destacam que a gestão/administração é responsável pela arquitetura do pensamento lógico-administrativo que condiciona a obtenção dos resultados técnico-funcionais, sendo um componente basilar da atividade humana e o aliado indispensável em todos os campos de atuação.

Embora sejam concebidas tais afirmações, “não teve muita expressão até o final do 1º milênio da era cristã” (CHERUBIN; SANTOS, 2002, p. 99), pois a assistência hospitalar era realizada de forma amadora, sendo o responsável pela gestão o fundador do hospital que, em geral, eram pessoas ricas e sem noção de gerenciamento. Com o passar do tempo, percebe-se que essas instituições passaram a ser mantidas pela caridade ou por entidades mantenedoras.

“A história dos hospitais demonstra-nos que não havia condições de eles serem administrados como uma organização empresarial” (BORBA; LISBOA, 2006,

p. 33). Até então, não havia o que, nem como administrar. Os procedimentos e os recursos eram simples e o trabalho voluntário.

Ao passo que novas tecnologias, métodos e conhecimentos médicos foram se desenvolvendo, passou-se a exigir de tais instituições de serviços em saúde a evolução em seus procedimentos e assistência, para que pudessem acompanhar e se adaptar a esse novo cenário. Diante de tal complexidade, foi premente que a administração dessas organizações também acompanhasse o processo evolutivo. Foi com “[...] o aparecimento das escolas de administração, o início das grandes descobertas na atividade médica e o advento da enfermagem como atividade profissional” que surgiu e fez surgir às bases para o desenvolvimento da gestão nos hospitais (CHERUBIN; SANTOS, 2002, p. 104).

Logo, a gestão hospitalar representa “o conjunto de princípios e atividades que envolvem o planejamento, organização, direção e controle das ações praticadas por gestores de instituições de saúde das redes públicas e privadas” (BORBA; LISBOA, 2006, p. 32), em outras palavras, são os princípios da administração aplicados ao universo hospitalar. Pode-se afirmar, outrora, que a gestão hospitalar auxilia a execução e o controle de todas as atividades e procedimentos hospitalares, da recepção à internação, se for o caso. Sua relevância “dentro das organizações de saúde tem por intuito promover a integração do ensino-serviço, visando à reorientação da formação do profissional, assegurando uma abordagem integral do processo de saúde” (LINO; GONÇALVES; FEITOSA, 2008, p. 8-9).

3.1 O ADMINISTRADOR HOSPITALAR

Segundo Chiavenato (2003, p. 11), a tarefa da administração é

[...] interpretar os objetivos propostos pela organização e transformá-los em ação organizacional por meio de planejamento, organização, direção e controle de todos os esforços realizados em todas as áreas e em todos os níveis da organização, a fim de alcançar tais objetivos da maneira mais

adequada à situação e garantir a competitividade em um mundo de negócios altamente concorrencial e complexo.

E sendo o hospital uma empresa propriamente dita, com responsabilidades e funções específicas, carece de uma gestão eficaz e eficiente, como afirma Santos (1998, p. 56) na seguinte expressão: “as organizações hospitalares, quer por suas importâncias comunitárias como prestadoras de serviços de saúde, quer por suas complexidades de operações, precisam e devem ser bem e adequadamente administradas”.

O administrador deve, portanto, conter e dispor de conhecimento e técnicas, para gerir uma organização de tão alta complexidade. Visto que, Mintzberg (1997 *apud* SANTOS, 1998, p. 52) relata ter “significativa suspeita de que administrar a mais complicada corporação deve ser quase brincadeira de criança quando comparada à administração de qualquer hospital”. Para Borba; Lisboa (2006, p. 38) “o administrador deve ser, antes de tudo, um ordenador das teorias de condução das realizações humanas”.

O administrador hospitalar deve agir com o mesmo empenho que os gestores de outros tipos corporativos, buscando sempre produtividade, redução de custos, eficácia e eficiência nos procedimentos médicos e administrativos. Ele tem funções junto à entidade mantenedora – fazer cumprir e cumprir o regulamento, as regras e normas instituídas pela mesma quanto ao bom funcionamento do hospital, prestar contas e elaborar o orçamento, promover as políticas de humanização e sociais, entre outros - e ao hospital – aplicar os princípios da administração de forma eficiente e produtiva, elaborar projetos, contratar e demitir profissionais quando necessário e em acordo com a entidade mantenedora, zelar pela harmonia do corpo hospitalar e de sua estrutura, promover e favorecer o desenvolvimento do pessoal e do campo da pesquisa, cumprir com as obrigações junto aos clientes de saúde e com a própria comunidade, entre outros (CHERUBIN; SANTOS, 2002).

Para exercer o papel/função, o gestor hospitalar deve ser capaz de coordenar todos os procedimentos e pessoas de forma eficiente, para que a função e missão do hospital sejam cumpridas. Além disso, ele deve proporcionar, motivar e dá oportunidades para que toda a equipe hospitalar possa se desenvolver, se capacitar, inovar e trabalhar com mais fervor e entusiasmo (SEIXAS; MELO, 2004

apud LINO; GONÇALVES; FEITOSA, 2008). Ademais, Cherubin; Santos (2002, p. 119) relatam que a missão do gestor hospitalar “é traduzir na prática, com a perfeição plausível, os postulados básicos da administração hospitalar”, que é planejar, organizar, dirigir e controlar os recursos e procedimentos da prestação do serviço em saúde agindo com razoabilidade e proporcionalidade durante suas ações. Ainda, os autores afirmam que para conseguir que esses objetivos sejam alcançados, eles precisam ser profissionais especializados, indispensáveis, autênticos, estarem à disposição dos funcionários e dos clientes de saúde e prestarem um serviço com qualidade.

Somam-se, ainda, os seguintes atributos, segundo Johnson; Schulz (1979 *apud* SANTOS, 1998, 64), o

[...] estabelecimento de objetivos e estratégias para fazer frente às necessidades comunitárias e institucionais, bem como se envolvem em políticas e procedimentos de implementação. Eles ajudam a estruturar os sistemas hospitalares e encorajam a formação de vários subsistemas. Eles são responsáveis em ver que esses sistemas funcionem adequadamente. Nessa conexão, eles precisam de diversas habilidades de integradores. Sua maior aspiração é desenvolver um sistema hospitalar eficaz no qual todos os componentes funcionam como uma equipe para atender, em primeiro lugar, às necessidades da comunidade, em segundo lugar, às necessidades institucionais, e, em terceiro lugar, às necessidades individuais do empregado, do médico e do administrador.

Cherubin; Santos (2002) acrescentam ainda: formar e trabalhar em equipe, encorajar e premiar as equipes hospitalares e obter colaboração, superar as resistências, incentivar o ensino e a capacitação e organizar todos os procedimentos do serviço, a fim de facilitar o bom funcionamento do hospital.

Pelo fato da organização hospitalar lidar com a vida dos pacientes, dos clientes de saúde, é necessário que o gestor esteja apto para solucionar os problemas que surgem ao longo do dia-a-dia da instituição, prezando sempre pela qualidade nos serviços, o aumento da produtividade, eficiência e redução dos custos, satisfazendo assim as necessidades dos usuários (clientes internos e externos) e da própria comunidade. Necessidades e exigências que não podem ser

avaliadas como questionáveis, visto que, clientes inseguros podem escolher outro local para o atendimento à saúde.

Diante disso, o gestor deve sempre prezar pelas facilitações do escoamento da produção do serviço, pela realização eficiente das atividades de apoio para que, assim, possa garantir a satisfação do cliente de saúde. Para tanto, o administrador hospitalar deve utilizar-se de uma ferramenta primordial para o cumprimento desse objetivo: a qualidade nos serviços de saúde.

4 QUALIDADE NOS SERVIÇOS HOSPITALARES

Segundo Lemme (2005), a qualidade nos serviços hospitalares pode ser desmembrada em duas vertentes para tornar mais fácil a sua análise e entendimento, são elas: Qualidade técnica – aquela que é entendida e ofertada pelos profissionais de saúde; e Qualidade orientada para o cliente – é a qualidade percebida pelo cliente de saúde. Klück *et al.* (2008) relatam que definir qualidade em saúde é complexo, visto que depende do ponto de vista de quem está analisando. Logo,

[...] a qualidade da assistência é avaliada pela conformidade ou adequação a um grupo de expectativas ou padrões e esta não é avaliada exclusivamente em termos técnicos ou da prática específica da assistência, mas por um conjunto de fatores que envolvem elementos individuais e coletivos no estabelecimento deste juízo de valor (KLÜCK *et al*, 2008, p. 99).

Hoje, para garantir que o seu serviço seja conhecido como de qualidade, os hospitais devem padronizar, regulamentar e normatizar os procedimentos da assistência à saúde. Para tal, foi criado o Programa de Acreditação Hospitalar, entendido como um “procedimento de avaliação dos recursos institucionais, voluntário, periódico, reservado e sigiloso, que tende a garantir a qualidade da assistência através de padrões previamente aceitos” (FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005, p. 215).

O controle da qualidade dos serviços hospitalares é a principal vantagem competitiva na demanda atual por serviços de saúde, seja no sistema público SUS, na saúde complementar que engloba os seguros saúdes, planos de saúde e os particulares. Um programa de qualidade a médio prazo irá causar impacto principalmente na redução de custos financeiros, de realinhamento de pessoal, de eliminação de desperdícios etc. (BERTELLI, 2009).

Para tanto, o hospital deve dar e manter o cuidado com a atenção ao usuário; precisa motivar, treinar e capacitar à equipe hospitalar para estarem sempre à disposição dos clientes de saúde e com condições técnicas e humanas que encantem os usuários, contribuindo para a imagem da organização; deve atentar para a limpeza de todos os ambientes, para os tipos de comidas a serem servidas, com os ruídos que podem vir a interferir na reabilitação dos pacientes e, também, carecem atentar com a apresentação da conta hospitalar, a qual precisa vir correta e prontamente, sem esperas. Hospitais preocupados com tais quesitos terão em seus processos, sistemas e procedimentos, a qualidade desejada por seus usuários, e conseqüentemente, irão satisfazê-los e obterão um diferencial competitivo e mais participação no mercado (ARAÚJO *et al.*, 2007).

Tendo em vista tais princípios, pode-se observar que a qualidade, como nas demais empresas e organizações, deve estar presente dentro do hospital, para que tais corporações consigam realizar e atingir, de forma eficaz e eficiente, sua função (promover e prevenir a saúde, dar subsídios para a pesquisa e para a formação em saúde), de forma confiável, responsável e segura (RAMSEOOK-MUNHURRUN; LUKEA-BHIWAJEE; NAIDOO, 2010).

4.1 O PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NA PRESTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE QUALIDADE

Segundo Berwick (1994 *apud* GURGEL JÚNIOR; VIEIRA, 2002 p. 326), quando se trata do papel do administrador nas instituições promotores de saúde para a ascensão de qualidade dentro das mesmas, relata que

[...] a intervenção dos programas não se faz diretamente sobre o ato clínico, mas é fundamental nos processos administrativos da organização hospitalar e a gestão profissionalizada, para que se alcance a qualidade nestes serviços. Os setores administrativos (faturamento, contas médicas, almoxarifado), os serviços de apoio logístico (lavanderia, transporte), enfim, todas as áreas da organização que garantem o funcionamento dos setores operacionais e se comportam como “amortecedores” seriam os objetos destes programas. Eles impedem que os setores operacionais finalísticos desperdicem seu tempo na resolução de problemas administrativos, que não é seu foco de trabalho, e se concentrem nas suas funções com melhores resultados.

Cherubin; Santos (2002, p. 122) expõem que “o hospital foi criado para servir à comunidade em saúde. Para cumprir este objetivo, o atendimento que o hospital presta deve ser correto, rápido, personalizado, participativo e de baixo custo”, o que só será atingido se essa organização estiver preparada para essa função. Daí a importância do administrador hospitalar, ele garantirá que tal fato se concretize, por meio de suas habilidades técnicas e teóricas.

Para conseguir colocar em prática a filosofia da qualidade dentro do ambiente hospitalar, os autores supracitados ainda propõem duas condições básicas que o administrador deve conseguir cumprir, são elas: o administrador deve cumprir e fazer cumprir, de forma eficiente e produtiva, a missão do hospital (prevenir e curar a doença, incentivar e proporcionar o ensino e a pesquisa); o administrador, para colocar em prática tais quesitos, deve inserir um sistema de gestão de qualidade confiável e preciso, garantindo, com isso, a satisfação do cliente de saúde, da comunidade que o hospital está inserido e da própria comunidade científica.

O processo de implantação da qualidade deve ser contínuo e frequentemente melhorado, além de ser dirigido e controlado por um administrador competente, tendo em vista que “a prestação de um serviço de qualidade não é um meio e sim um fim. Portanto, para o Administrador Hospitalar prestar um serviço de qualidade deve encarar essa missão como uma obrigação e uma necessidade” (CHERUBIN; SANTOS, 2002, p. 122).

5 METODOLOGIA

Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município de Patos, sertão da Paraíba, no Hospital São Francisco (HSF), centro de recuperação da saúde privado, o qual presta atendimento a uma população estimada em aproximadamente 100.674 mil habitantes, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), além daquelas pessoas de cidades circunvizinhas.

Portanto, o universo da pesquisa correspondeu aos quatro membros equipe administrativa. Excluíram-se os funcionários da instituição supracitada que não exerciam cargos de direção/administração. Os dados foram coletados, no mês de junho de 2010, com os gestores hospitalares, por meio de um questionário auto aplicado, o qual possibilitou analisar a qualidade sob a ótica dos mesmos.

O mencionado instrumento de coleta de dados contemplou questões referentes aos dados sociais e demográficos, além das questões sobre qualidade, detalhadas por seus indicadores (confiabilidade, tangibilidade, responsabilidade, previsibilidade e empatia). Como pergunta final ou avaliação geral, se questionou sobre o que o entrevistado achava que o hospital deveria ter/melhorar para que a satisfação dos clientes fosse atingida. Esse questionamento possibilitou recolher dados que ajudou nas sugestões para a otimização da gestão da qualidade do HSF.

A análise dos dados coletados foi feita por meio da estatística descritiva simples. Apesar dos empecilhos e limitações que a escolha dessa metodologia trouxe como, por exemplo, a dificuldade na entrada e acesso ao diretor hospitalar e a disposição dele próprio em responderem o questionário, a autora desse trabalho, julgou e considera que os métodos escolhidos foram favoráveis a obtenção dos dados e informações pertinentes para responder a problemática posta em questionamento.

O estudo, por sua vez, foi edificado em acordo com a resolução 196/96, e respeitou os princípios básicos da bioética (BRASIL, 1996), tendo sido aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba por meio da CAEE 0117.0.133.000-10.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, são apresentadas as questões referentes ao perfil socio-demográfico da equipe administrativa do HSF. Logo, considerando o sexo dos entrevistados foi possível constatar que 75% eram homens. Este dado reflete, ainda, a resistência em dar cargos gerenciais para as mulheres.

Quanto ao estado civil, 50% eram casados, 25% viúvos e 25% solteiros. Referente à faixa etária dos administradores, apontam a existência de uma divisão equilibrada pois 50% tinham entre 21 e 30 anos, proporcionando uma administração mais jovial/atual. Por sua vez, 50% tinham mais de 41 anos, considerando-os como mais experientes.

Sobre a escolaridade, a maior parte (75%) possuíam curso superior, o que pode garantir um aporte mais eficiente para a tomada de decisões, visto que serão embasadas em procedimentos práticos e na contextualização teórica dos mesmos, possibilitando o alcance da missão hospitalar com mais qualidade.

Quanto a análise propriamente dita da qualidade ofertada pelo HSF na opinião dos seus administradores, os resultados encontrados estão expostos a seguir, pontuados pelos indicadores de Berry (1996) para um melhor e mais fácil entendimento dos quesitos trabalhados.

Confiabilidade

Sobre a avaliação da confiabilidade pela equipe administradora do hospital, 100% consideram-na como ótima. Para Zeithaml; Parasuraman; Berry (1990). *et al.*, confiabilidade é a forma, a credibilidade e a habilidade do corpo hospitalar durante a abordagem e consulta. Destarte, percebe-se que todo o departamento considera

que o desempenho das funções e a confiança dispensada por sua equipe foram e são alcançados de forma otimizada.

Tangibilidade

Os aspectos tangíveis, segundo o autor supracitado, designam o aspecto físico e a aparência do ambiente, dos equipamentos, do pessoal e do material de comunicação utilizados nos procedimentos e geração dos serviços no hospital. Sobre esse quesito, as respostas obtidas evidenciaram que 100% dos pesquisados avaliaram-na como ótima. Logo, os gestores acreditam que os aspectos tangíveis estão em excelentes estados de conservação e sofisticação.

Responsabilidade

A prontidão do atendimento hospitalar é um quesito de fundamental importância para a avaliação final da qualidade entendida pelos usuários. A receptividade dos funcionários, ou seja, a prontidão e disposição da ajuda aos clientes é uma das dimensões da qualidade proposta por Zeithaml; Parasuraman; Berry (1990). Logo, a preocupação da administração por esse indicador deve ter um teor de cuidado, pois um cliente insatisfeito prejudica ao desempenho final da função hospitalar. Por sua vez, os administradores do HSF avaliaram que o tempo e disponibilidade do atendimento e procedimentos têm um nível ótimo (100%). Os consumidores, a seu ver, não esperam muito para serem atendidos, que eles têm uma resposta rápida as suas enfermidades e procura.

Previsibilidade

Para Berry (1996), as características referentes à abordagem, a sutileza, habilidade e a confiança transmitidas pelos funcionários aos clientes de saúde compõem um importante indicador de qualidade, a previsibilidade, pois clientes seguros e satisfeitos fidelizam-se mais rapidamente. Quando questionados sobre a

simpatia e cordialidade (cortesia) de seus serviços, a gestores revelaram ser de alto nível - 100% como ótimo, com elevado índice de simpatia, sutileza e cordialidade.

Ainda sobre o indicador previsibilidade, tendo em vista que, a eficácia como atributo de qualidade hospitalar, discorre a respeito da habilidade de sua administração em oferecer melhoria em saúde, na capacidade do cuidado dispensado (BORBA, 2006) e que, em outras palavras, a forma como os procedimentos são executados são frutos da orientação que a administração fornece (treinamento e capacitação), a qualidade nos serviços de saúde devem ser efetuados baseado em sua cultura, na forma como a administração encara esse quesito e como ela transmite para todos os funcionários (ARAÚJO; FIQUEIREDO; FARIA, 2009, *apud* BORGES; COSTA; SOUSA, 2010).

Empatia

Um dos fundamentos para a efetivação da qualidade nos serviços é a empatia que é a atenção individualizada, a customização do serviço ofertado, a facilidade de acesso e a boa comunicação entre funcionário-cliente (FIGUERÊDO, 2007). Constata-se que os gestores do HSF afirmam que há um ótimo (100%) tratamento pessoal/customizado, atendendo as necessidades e expectativas individuais.

Tomando como finalidade a satisfação final dos clientes, é importante observar que “nos cuidados de saúde, a preocupação com a qualidade visa melhorar a assistência ao paciente e as condições técnicas de tratamento como menor índice de permanência hospitalar, resultando em satisfação do usuário” e que esses quesitos devem ser promovidos pela administração hospitalar (SANTOS, 2002 *apud* BORGES; COSTA; SOUSA, 2010, p. 167).

Avaliação individual sobre qualidade dispensada

No que tange a avaliação da qualidade dispensada pelo hospital por parte de sua administração, 100% dos entrevistados analisaram a qualidade geral dispensada como sendo de nível ótimo. Como requisito de finalização da entrevista

proposta, a avaliação geral questionou também sobre a opinião dos mesmos sobre o seguinte ponto: o que falta nesse hospital para a melhoria no atendimento ao cliente, do recepcionista ao médico? As respostas estão dispostas na tabela 1:

Tabela 1 - Distribuição referente à avaliação geral sobre o que falta no hospital para a melhoria no atendimento pela perspectiva da administração.

O que falta na melhoria do atendimento ao cliente	N	%
Médicos mais humanizados e em maior número	0	0
Funcionários simpáticos e bem remunerados	0	0
Atendimento mais rápido	4	100%
Estrutura física e equipamentos mais sofisticados	0	0
Uma diretoria com mais poder de decisão e recursos para a melhoria dos Procedimentos	0	0
Mais médicos e outras especialidades	0	0
Mais equipamentos sofisticados	0	0
Atendimento mais rápido; Estrutura física e equipamentos mais sofisticados	0	0
Não responderam a questão	0	0
Total	4	100%

Na tabela, nota-se que a única preocupação desse setor é quanto à agilidade do atendimento - 100%, ou seja, o único obstáculo que impossibilita a otimização do atendimento ao cliente visto pelos administradores, é a necessidade de um atendimento mais rápido. Atender de modo diferenciado e humanizado as pessoas certas, no tempo apropriado e justo, com o maior valor percebido, é uma necessidade premente, assegurando o bem estar do usuário (McKENNA, 1992). De fato, é imprescindível que o HSF preocupe-se com a qualidade no atendimento, para que este possa ser de excelência, visto que é primordial para fidelizar o cliente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo mudou. Junto com ele mudou também as relações mercadológicas, aumentou a concorrência e o nível de exigência dos clientes. Tal

conjuntura influenciou, como observado, substancialmente nas relações dos procedimentos em saúde, visto que, o impacto desse novo cenário influenciou na busca da otimização dos processos hospitalares a fim de satisfazer os clientes de saúde e obter sucesso empresarial, sendo a empresa de saúde pública ou privada.

O novo cenário traz um consumidor/cliente/usuário mais exigente, preocupado com o seu bem-estar, com sua satisfação de necessidades individuais e coletivas, fato impetrado pelo sistema de qualidade proporcionado pelo hospital.

Discutiu-se aqui, a necessidade do estabelecimento da qualidade imperante dentro das entidades promotoras de saúde para que a satisfação do cliente seja alcançada, para tanto, como foi observado, é necessário que exista um profissional capaz de coordenar os sistemas auxiliares ou serviços de apoio da prestação de serviço, de forma produtiva, motivadora, eficiente e com respostas rápidas: o administrador hospitalar.

O administrador hospitalar deve primar pela satisfação de seus clientes, devendo desempenhar suas funções de forma segura, confiável, para que o atendimento médico-hospitalar possa ser realizado satisfatoriamente. Diante dos dados apresentados, pode-se perceber que a administração do HSF, tem capacidade e habilidade teórico para proporcionar um atendimento e um serviço de qualidade para seus clientes de saúde, fato que foi encontrado através da análise dos dados (a equipe administradora hospitalar, verificou que desempenha a qualidade hospitalar em todos os seus âmbitos de serviços).

No entanto, verificou-se, também, que uma questão chave para o alcance da qualidade: o atendimento mais rápido aos usuários deixou um pouco a desejar para os mesmos. Para auxiliar na busca de soluções para esse questionamento, sugere-se, além da melhoria contínua e da utilização cada vez mais eficaz das ferramentas da gestão da qualidade, a contratação de mais médicos para escoar a produção dos serviços resultando em atendimento mais rápido e satisfatório.

Agindo assim, a entidade promotora de saúde, por meio de seu gestor, terá um serviço de qualidade, satisfazendo os usuários, diminuindo desperdícios e custos, mantendo-se competitivo em um mercado turbulento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, M. A. P. *et al.* Qualidade na atenção hospitalar: análise da percepção dos trabalhadores de saúde de um hospital do norte cearense. **RAS.**, v. 10, n. 39, p. 73-8, abr-jun, 2008.

BERTELLI, S. B. (Coord.). **Gestão de pessoas em administração hospitalar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2009.

BERRY, L. L. **Serviços de satisfação máxima**: guia prático de ação. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

BORBA, V. R; LISBOA, T. C. **Teoria geral da administração**: estruturação e evolução do processo de gestão hospitalar. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BORGES, F. M.; COSTA, J. L. R.; SOUSA, M. N. A. Qualidade dos serviços de saúde: o caso de um hospital de Patos, Paraíba. In: SOUSA, M. N. A. (Org.). **Gestão hospitalar**: da origem dos hospitais aos aportes teóricos da ciência gerencial e sua aplicabilidade no âmbito hospitalar. Curitiba: Editora CRV, 2010, p. 161-76.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96 - sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Bioética**: diretrizes de normas e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. n. 4, p. 15-25, 1996.

CHERUBIN, N. A; SANTOS, N. A. **Administração hospitalar**: fundamentos. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2002.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 07-22, jan./fev. 2009.

FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. **Acta Paul Enferm.**, v. 18, n. 2, p. 213-9, 2005.

FIGUERÊDO, N. **Administração dos serviços**: análise dos clientes externos do Asa Branca Mercado em Santa Luzia - PB. Monografia. Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2007.

GONÇALVES, E. L.; ACHÉ, C. A. O hospital-empresa: do planejamento à conquista do mercado. **RAE**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 84-97, jan./mar. 1999.

GURGEL JÚNIOR, G. D; VIEIRA, M. M. F. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 325-34, fev. 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Contagem da População 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 27 jul 2012.

KLÜCK, M. et al. A gestão da qualidade assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: implementação e validação de indicadores. **RAS**, v. 10, n. 40 p. 97-102, jul-set. 2008.

LEMME, A. C. **Ouvindo e encantando o paciente**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

LINO, K. M. S.; GONÇALVES, M. F.; FEITOSA, S. L. **O administração hospitalar por competência: o administrador como gestor hospitalar.** 2008. 28f. Projeto de pesquisa (graduação). Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ). Belém - PA.

McKENNA, R. **Marketing de relacionamento: estratégias bem sucedidas para a era do cliente.** Rio de Janeiro: Campus, 1992.

RAMSEOOK-MUNHURRUN, P.; LUKEA-BHIWAJEE, S. D.; NAIDOO, P. Service quality in the public service. **International Journal of Management and Marketing Research**, v. 3, n. 1, p. 37-50, 2010.

SANTOS, N. A. A. P. **O trabalho do administrador hospitalar no gerenciamento do dia-a-dia dos hospitais filantrópicos gerais de grande porte no estado do Rio Grande do Sul.** 1998. 154f. Dissertação [Mestrado em Administração]. Universidade de Caxias do Sul da Universidade Federal do Rio Grande Do Sul. Porto Alegre, 1998.

ZEITHAML, V. A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L. **Delivering Quality Service.** New York: The Free Press, 1990.