REVISTA
DIREITO À
SUSTENTABILIDADE

Artigo 8 - DOUTRINA NACIONAL Volume 2 | Nº 4 | 2016

ISSN: 2359-3288

UMA PROPOSTA DE APLICAÇÃO DA ESCALA *SERVQUAL* NA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE PERCEBIDA EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: UM ESTUDO EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

A PROPOSAL FOR APPLICATION OF *SERVQUAL* SCALE IN EVALUATING THE PERCEIVED QUALITY IN HEALTH SERVICES PUBLIC: A STUDY ON A EMERGENCY CALL UNIT

Cinara Kuhn Santana[1]
Ilton Carlos Santana[2]
Elói Junior Damke[3]

RESUMO: Uma questão relevante, tanto do ponto de vista teórico quanto gerencial, é entender quais são as principais dimensões que compõem a qualidade percebida em serviços públicos. Essa relevância se deve ao impacto que a qualidade pode exercer em uma das dimensões da sustentabilidade: a dimensão social. Neste âmbito, esse estudo apresenta uma proposta de validação e aplicação da Escala *Servqual* na avaliação da qualidade percebida em serviços públicos. Embora haja muitos estudos que mensuram a qualidade percebida em serviços públicos, são raros aqueles aplicados em serviços de saúde de urgência e emergência. Os dados foram levantados em *survey* junto a duzentos e trinta e dois usuários com o objetivo de, inicialmente, validar a escala *Servqual* à realidade dos serviços públicos. Por meio da estatística descritiva, os resultados demonstraram que das 22 questões inicialmente aplicadas, apenas 14 foram consideradas válidas pela análise de assimetria e curtose. Com base nos resultados obtidos a partir da aplicação da escala foi possível propor melhorias analisando as cinco variáveis que apontaram distorções relevantes entre a expectativa dos usuários e o desempenho do serviço na organização pesquisada.
Palavras-chave: Gestão pública. Qualidade percebida. Escala *Servqual*. Sustentabilidade.

1 Graduada em Administração - Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

2 Graduado em Administração - Universidade Estadual do Oeste do Paraná.

3 Doutor em Administração pela Pontifícia Universidade Católica/PUC- PR. Mestre em Administração pela PUCPR. Graduado em Administração pelo Centro Universitário Católico do Sudoeste do Paraná/ UNICS. Professor Adjunto do Curso de Administração da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/ UNIOESTE. Professor do Mestrado em Administração/Tecnologias, Gestão e Sustentabilidade. Membro integrante do GEOS – Grupo de Estudos em Organizações Sociais. Eloi.damke@gmail.com.

ABSTRACT: A relevant question, both theoretical and managerial point of view, is to understand what are the main dimensions that make up the perceived quality of public services. This importance is due to the impact that quality plays in one of the dimensions of sustainable development - the social dimension. Thus, this study proposes a validation and application of the *servqual* scale in assessing the perceived quality of public services. Although there are many studies that measure the perceived quality of public services, they are rarely those applied in emergency health and emergency services. The data were collected in the survey with two hundred thirty-two users in order to initially validate the *servqual* to the reality of public services. Through descriptive statistics, the results showed that of the 22 questions initially applied, only 14 were considered valid by the asymmetry and kurtosis analysis. Based on the results obtained from the application of the scale it was possible to propose improvements analyzing the five variables which showed significant distortions between the expectations of the users and the service performance in the research organization.
Keywords: Public administration. Perceived quality. *Servqual* scale. Sustainability.

INTRODUÇÃO

Se na iniciativa privada a qualidade é uma decisiva dimensão do negócio para diminuir as perdas, maximizar os lucros e manter-se competitiva, na gestão pública ela igualmente é essencial para aumentar a eficiência de serviços invariavelmente avaliados aquém da expectativa. A despeito da gestão em serviços públicos, a preocupação com posturas socialmente corretas em conformidade às expectativas de qualidade demandadas pela população, a qualidade assume um caráter distinto que produz intersecções com uma das dimensões do construto da sustentabilidade: a social. Para Aligleri, Aligleri e Kruglianskas[4] notadamente esta intersecção evoluiu a partir das premissas da responsabilidade social e do relacionamento com os *stakeholders*, uma vez que "*a preocupação com posturas socialmente corretas, ambientalmente sustentáveis e economicamente viáveis estará cada vez mais presente entre os temas de gestão"*.

Vasconcellos[5] observa uma dificuldade singular para definir qualidade no contexto público em razão dos clientes/ usuários reagirem diferentemente ao que parece ser o mesmo serviço; afinal a subjetividade característica desse setor possibilita que cada cliente tenha uma determinada percepção sobre qualidade que pode advir até mesmo do estado de espírito do cliente no momento da prestação do serviço. Também em função dessa imprecisão característica, Dussault[6] aponta não haver ainda

4 ALIGLERI, L.; ALIGLERI, L. A.; KRUGLIANSKAS, I. Gestão socioambiental: responsabilidade e sustentabilidade do negócio. São Paulo: Atlas, 2009. p.8.

5 VASCONCELLOS, P. P . de. Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico. 2002. 91 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) — Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br>. Acesso em: 02 set 2014.

6 DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n.2, p. 8-19, abr. jun. 1992.

um corpo de conhecimento bem estabelecido sobre como as técnicas de administração da qualidade podem ser aplicadas em serviços, especialmente no setor público.

Não obstante algumas críticas à metodologia usada em sua construção, a escala *Servqual* tem sido usada para medir a qualidade de serviços dos mais diversos como ensino superior[7], serviços públicos de odontologia[8], serviço público de saúde[9], serviços bancários[10], instituição governamental[11], organização não governamental[12], serviços de habilitação e veículos do Detran/RN[13], clínica de Fisioterapia[14], programa saúde da família[15], saúde privada[16], locadora de veículos[17] e restaurante[18].

Embora existam estudos que mensuram a qualidade percebida em serviços públicos, são raros aqueles aplicados em serviços de saúde de urgência e emergência. Desse modo, o presente estudo objetiva fornecer aos gestores de serviços públicos

7 OLIVEIRA, Otávio José de; FERREIRA, Euriane Cristina. Adaptação e aplicação da escala servqual na educação superior. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DA PRODUÇÃO, 29, 2009. Disponível em <http://revista.feb.unesp.br>. Acesso em: 25 set. 2014.

8 FADEL, Marianella Aguilar Ventura.; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 7-22, jan./fev. 2009.

9 AGUIAR, Marina Santos de; SANTOS, Marcelo Alves dos. O uso da escala *Servqual* em serviços público de saúde: uma avaliação da qualidade em serviços no PSF vila esportiva – Vespasiano – Minas Gerais. Fonte Universitária, Vespasiano, v. 1, n. 1, ago. dez. 2010. Disponível em: <http://www.jandrade.edu.br/fonte_universitaria/artigos/artigo_05.pdf> Acesso em: 30 out 2014.

10 BACCARO, T., GALÃO, F. O uso da escala *servqual* na avaliação da qualidade percebida de uma instituição bancária localizada em Londrina-pr. Revista Cesumar – Ciências Humanas e Sociais Aplicadas, Maringá, abr. 2012. Disponível em <http://www.cesumar.br>. Acesso em: 24 Set. 2014.

11 RUTKOWSKI, Jacqueline. Qualidade no serviço público: um estudo de caso. Gestão & Produção, Belo Horizonte, v.5, n.3, p. 284-297, dez. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/gp/v5n3/a09v5n3>. Acesso em 30 out. 2014.

12 MATOS, Celso Augusto de; VEIGA, Ricardo Teixeira. Avaliação da qualidade percebida de serviços: um estudo em uma organização não governamental. Caderno de pesquisas em Administração, São Paulo, v.7, n.3, jul. set. 2000. Disponível em <http://www.regeusp.com.br>. Acesso em: 16 ago. 2014.

13 RÊGO, Thaiseany de Freitas, *et al.* Qualidade do serviço público: um estudo sobre as expectativas e percepções dos usuários dos serviços de habilitação e veículos do Detran/RN. In: ENCONTRO DE MARKETING DA ANPAD, 6, Gramado, mai. 2014. Disponível em: < http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EMA/ema_2014/2014_EMA198.pdf >. Acesso em: 30 out. 2014.

14 GONÇALVES, Edinéia. *et al*. Gestão da qualidade no atendimento ao cliente: aplicação do modelo servqual para mensuração da qualidade dos serviços prestados pela fisiomed. Revista Eletrônica Gestão e Negócios, v.1, n.1, 2010.

15 *RIGHI, Angela Weber; SCHMIDT, Alberto Souza; VENTURINI Jonas Cardona.* Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família. Revista Produção Online, Santa Maria, v. 10, n. 3, p. 649-669, set. 2010. Disponível em: < http://www.producaoonline.org.br/rpo/article/view/405/721>. Acesso em: 30 out. 2014.

16 MOURA, Luiz Rodrigo Cunha *et al.* Avaliação da qualidade de serviços utilizando a escala Servqual: o estudo de caso Matermed. Reuna, Belo Horizonte, v.12, n.3, p.21-36. 2007.

17 GUARIENTI, Adriane. *et al*. Avaliação da qualidade percebida em serviços através da escala Servqual. In: ENEGEP, 26, Fortaleza, out. 2006. Disponível em: < http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2006_tr470326_7203.pdf >. Acesso em: 30 out. 2014.

18 PELISSARI, Anderson Soncini *et al*. Aplicação e avaliação do modelo servqual para analisar a qualidade do serviço. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 2009. Disponível em <http://www.cpge.aedb.br/seget/artigos11>. Acesso em: 10 ago. 2014.

de saúde um instrumento suplementar que possibilite uma melhoria significativa nos serviços prestados. Diante do exposto, o problema de pesquisa a ser investigado neste trabalho pode ser enunciado da seguinte maneira: Quais são os níveis de qualidade percebida dos usuários de serviços públicos de saúde por meio da aplicação da escala *Servqual?*

Expostas essas considerações iniciais, o escopo desse trabalho relaciona-se com o entendimento das implicações teóricas e práticas que advêm da proposição de um instrumento de avaliação da qualidade percebida em serviços públicos como dimensão recursiva no desenvolvimento da sustentabilidade social. Para atender este propósito, este texto estrutura-se em cinco seções adicionais à essa introdução. Na próxima seção apresenta-se uma discussão sobre qualidade em serviços e uma síntese sobre o instrumento de mensuração da qualidade percebida, a escala *Servqual*. Em seguida, apresentam-se os procedimentos metodológicos adotados na realização da pesquisa para na sequência, analisar e apresentar os resultados. Por fim, conclui-se o trabalho com as considerações finais e sugestões para pesquisas futuras.

1. QUALIDADE EM SERVIÇOS

Em entrevista concedida ao Correio Braziliense, o antropólogo Roberto DaMatta afirma que a falta de uma ideologia de reciprocidade por parte do Estado cria um ciclo vicioso em que a sociedade continua achando que a melhoria da situação compete exclusivamente ao Estado[19]. Para corroborar por uma realidade diferente essa pesquisa se deu especialmente em dois campos: a prestação de serviços e a qualidade desses a partir da percepção dos usuários mensurada através da escala *Servqual*.

Serviços podem ser definidos como a soma de pessoas, processos, produtos e parcerias de caráter substancialmente intangível, estruturadas e alinhadas estrategicamente[20]que, independentemente de estarem os mesmos vinculados, ou não, a um produto físico[21], devem resultar em benefícios e satisfação para os clientes[22]. Além da intangibilidade já ressaltada por Kotler[23], os serviços se caracterizam também pela inseparabilidade, variabilidade e perecibilidade[24]. No entanto, o aspecto a ser mais ressaltado é que o serviço é um meio de entregar ao cliente algo que tenha um valor específico e que facilite para ele a obtenção dos resultados esperados[25]. Portanto,

19 AMORIM, Diego. Em entrevista, antropólogo explica a ineficiência dos serviços públicos. Correio Braziliense, Brasília, Economia, dez. 2013. Disponível em: <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economia/2013/12/23/internas_economia,404816/em-entrevista-antropologo-explica-a-ineficiencia-dos-servicos-publicos.shtml>. Acesso em: 19 set. 2014.

20 FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, N. J. Administração de serviços: operações, estratégias e tecnologias de informação. Porto Alegre: Bookman, 2000.

21 KOTLER, Philip. ; ARMSTRONG, G. Princípios de marketing. 5. ed. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 1993.

22 ARAGÃO, Alexandre Santos de. O conceito de serviços públicos no direito constitucional brasileiro. Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico, Salvador, n.17, fev. mar. abr. 2009.

23 KOTLER, op. cit.

24 CHURCHILL, G. PETER, P. Marketing: Criando Valor para os Clientes. Saraiva, São Paulo: 2000

25 ROS, Sonia Cruz; BENAVENT, Franscisco Balbastre. A gestão da qualidade no setor de serviços na

a avaliação do serviço não é pontual, mas inerente ao processo; como observam James e Mona Fitzsimmons [26], a avaliação da qualidade é resultante do processo de prestação do serviço a partir de cada confrontação entre a percepção do serviço prestado e as expectativas do usuário.

O conceito da qualidade como algo construído ao longo do processo e não apenas verificado ao final é fundamental para o estabelecimento de uma cultura da qualidade[27] que implica em envolver todas as pessoas numa direção muito bem definida: a melhoria do sistema de trabalho com o fim de adequá-lo à perspectiva do cliente[28]. Para tanto há que considerar-se que esse cliente experimenta reações de prazer ou de desapontamento a cada comparação que faz entre suas expectativas e o serviço recebido [29]. Essas reações, embora se originem do entendimento de longo prazo que o mesmo tem sobre determinado serviço, pode ser caracterizada como uma reação emocional de curto prazo diante de uma experiência específica[30]. Essa reação emocional é denominada também como qualidade percebida; e é descrita por Parasuraman, Zeithaml e Berry[31] como uma atitude relacionada à satisfação que resulta da comparação entre as expectativas do consumidor e suas percepções do desempenho do serviço [32].

2. UMA ESCALA DE MENSURAÇÃO DA QUALIDADE PERCEBIDA: SERVQUAL

Não foram poucos os pesquisadores que dedicaram esforços em desenvolver e validar medidas de qualidade dos serviços[33]. Entre os diversos estudos publicados, destacam-se o trabalho de Grönross[34] com seu modelo de qualidade funcional e técnica, o modelo dos atributos da qualidade do serviço publicado em 1990 e desenvolvido por Brogowicz, Delene e Lyth[35], bem como o modelo da qualidade do serviço interno elaborado por Frost e Kumar, publicado em 2000. No entanto, um dos

Espanha: enfoques, motivos e expectativas. Revista de Administração, São Paulo, v.37. n.4, p.6-15, out. dez. 2002

26 FITZSIMMONS, op. cit.

27 GONÇALVES, op. cit.

28 ARAÚJO, Marconi Pereira de. Gestão da qualidade no serviço público: desafio de uma nova era. 2004. Disponível em <http://www.jfpb.jus.br>. Acesso em: 24 set. 2004.

29 MATOS; VEIGA, op. cit.

30 LOVELOCK, C; WRIGHT, L. Serviços: marketing e gestão. São Paulo: Saraiva, 2001.

31 PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A. e BERRY, L. L. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. Journal of Marketing, New York: American Marketing Association, Fall 1985. v.49, p. 41-50.

32 STEFANO, Nara Medianeira. Uma avaliação empírica e a aplicação da escala Servqual e do índice de pasc para a mensuração da qualidade dos serviços. Revista de Economia e Administração, v.8, n.2, 181-196p, abr. jun. 2009.

33 MATOS; VEIGA, op. cit.

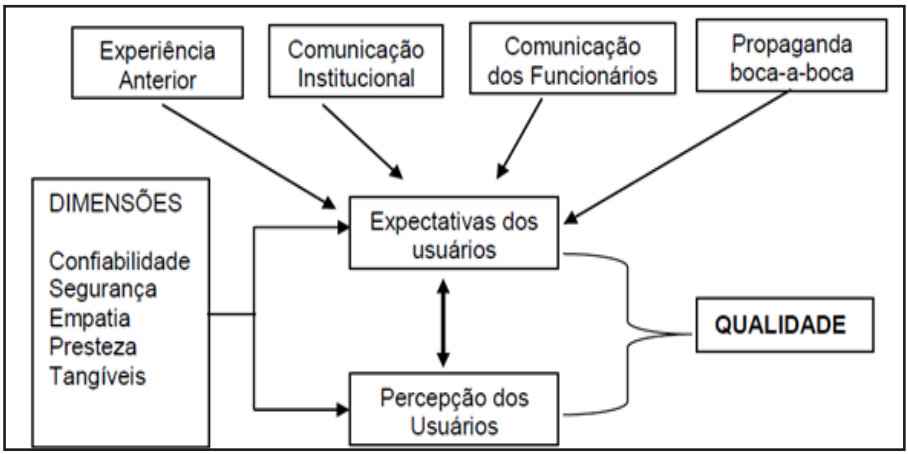
34 GRÖNROOS, C. A. Marketing: gerenciamento e serviços. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

35 BROGOWICZ, A. A.; DELENE, L. M.; LYTH, D. M. A synthesised service quality model withmanagerial implications. International Journal of Service Industry Management, v. 1, n. 1, p. 27-45, 1990.

modelos atualmente mais utilizados e validados na academia é a escala *Servqual – Service Quality Gap Analysis* – elaborada por Valarie A . Zeithalm, A. Parasuraman e Leonard L. Berry em 1985[36]

Escala *Servqual* é a denominação dada a um instrumento estatístico de mensuração da qualidade percebida em serviços que resultou da continuidade que deram à sua pesquisa acerca dos cinco tipos de *gaps* que afetam o nível de qualidade em serviços entregue ao consumidor final[37]. Para estes pesquisadores, a qualidade em serviços pode ser afetada por cinco tipos de discrepâncias, a saber: O *gap 1* trata da discrepância entre as expectativas do consumidor e a percepção das expectativas por parte dos gerentes. O *gap 2* refere-se à lacuna existente entre a percepção dos gerentes sobre as expectativas dos usuários e os padrões de qualidade da empresa. O *gap* 3 origina-se na lacuna entre as normas de qualidade e o serviço efetivamente entregue ao usuário e o *gap* 4 é a diferença entre o serviço prometido e o serviço prestado. Enquanto o quarto *gap* trata da comunicação com o mercado ao projetar o nível de qualidade do serviço a ser prestado, o quinto *gap* corresponde à qualidade percebida do serviço; ou seja, é a discrepância entre o serviço prestado e o serviço recebido[38].

FIGURA 1 – Qualidade percebida em serviços.



FONTE: FITZSIMMONS, 2000.

Esse estudo conduziu a elaboração de uma escala que continha inicialmente noventa e sete questões que cobriam as dez dimensões da qualidade inicialmente identificadas. Posteriormente a escala foi reduzida para trinta e quatro questões divididas em sete dimensões.

Finalmente, os pesquisadores chegaram à versão definitiva representando as cinco dimensões da qualidade em serviços[39], que são concebidas como determinantes

36 BACCARO, T., GALÃO, F. op. cit.

37 PELISSARI, Anderson Soncini, op. cit.

38 STEFANO, Nara Medianeira, op. cit.

39 VECCHI, Arthur José Santos. As consequências comportamentais da qualidade em serviços. 2000.

da qualidade através das vinte e duas questões que compõem a escala. Estas questões indicam a lacuna existente entre o esperado e o recebido; no entanto, os autores supracitados observam que cada dimensão poderá ser considerada mais ou menos importante dependendo do tipo de serviço avaliado.

Acerca das dimensões que configuram a Escala *Servqual,* a *Confiabilidade* trata-se da execução do serviço de forma correta e como prometido; a *Responsabilidade* é a dimensão que avalia a receptividade da empresa e de seus funcionários; a *Segurança* refere-se à competência dos funcionários e precisão de suas ações; a *Empatia* mede a capacidade dos funcionários de colocarem-se no lugar do cliente vivenciando seus sentimentos e necessidades; finalmente a *Tangibilidade* refere-se às instalações físicas e a todos os outros aspectos físicos como equipamentos, pessoas e material de comunicação relacionados ao serviço.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta pesquisa delineou-se por meio de um levantamento (*survey*) como método de obtenção dos dados. O método de levantamento serve para elucidar questões específicas através de interrogações aos entrevistados por meio de um questionário estruturado. Segundo Malhotra[40], o método de levantamento apresenta diversas vantagens como a simplicidade da aplicação e a confiabilidade dos dados visto que as respostas se limitam às alternativas mencionadas.

A amostragem definida para o estudo foi não probabilística, por conveniência, sendo essa técnica adotada, conforme Malhotra[41], quando o pesquisador seleciona aleatoriamente indivíduos para serem incluídos na amostra. Esse tipo de amostra tem a vantagem de oferecer boas estimativas das características da população; no entanto, priva o pesquisador de uma avaliação objetiva da exatidão dos resultados da amostra, que faz com que as estimativas obtidas não possam ser estatisticamente projetáveis para a população[42]. Embora não probabilística, a amostra utilizada no estudo considerou um índice de cinco pessoas para cada apontamento realizado em ambos instrumentos, resultando num total mínimo de 110 pessoas escolhidas pelo pesquisador para integrar o estudo, e 220 questionários aplicados, critério este de amostragem aderente ao preconizado por Hair[43], de que para cada variável de pesquisa devem haver no mínimo cinco observações.

A coleta dos dados foi realizada junto a usuários em uma unidade do sistema público de saúde e objetivou verificar *in loco* a percepção dos usuários acerca do serviço oferecido e, a partir das principais distorções entre expectativa dos usuários e desempenho do serviço evidenciadas através da Escala *Servqual*, propor melhorias.

Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/>. Acesso em: 19 set. 2014.

40 MALHOTRA, Naresh K. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. 4ª ed. São Paulo: Bookman, 2004.

41 Ibid.

42 Ibid.

43 HAIR, Jr, J. F.; ANDERSON, R. E.; THATAM, R. L.; BLACK, W. C. Análise multivariada de dados. Trad. Adonai Schlup Sant'Anna e Anselmo Chaves Neto. - 5. Ed. - Porto Alegre: Bookman, 2005.

Desse modo, a pesquisa consistiu em entrevistar uma amostra dos usuários de uma unidade de pronto atendimento no município de Foz do Iguaçu através da aplicação de questionário, mais especificamente, a escala *Servqual*: o primeiro, mensurando as expectativas dos usuários em relação ao atendimento na unidade de saúde através de suas respostas às vinte duas afirmações, cada uma relacionada a uma das cinco dimensões da qualidade conforme proposto por Parasuraman, Zeithaml e Berry[44]; e o segundo, que buscou estimar a avaliação dos usuários acerca do serviço recebido. Foram aplicadas um total de 232 entrevistas, 116 para cada questionário, cujas questões foram respondidas através de uma escala intervalar de sete pontos para registrar a expectativa e mensurar o desempenho.

A análise dos dados baseou-se em estatísticas descritivas. As estatísticas descritivas por sua vez são úteis para avaliar uma determinada amostra sem fazer quaisquer inferências acerca de um grupo maior através da descrição e resumo dos dados. Isso faz-se através das medidas de posição (média e mediana), das medidas de dispersão (variância e desvio-padrão) e das medidas de forma (assimetria e curtose). Assim, através da estatística descritiva, mais especificamente por meio dos testes de curtose e assimetria, verificou-se a dimensionalidade da escala utilizada na pesquisa, ou seja, a verificação de aderências das variáveis à uma distribuição normal ou de Gauss[45]. Diversas medidas de curtose e assimetria são encontradas na literatura. Dentre estas medidas, Nedel[46] observa que alguns defendem que ela pode variar ± 3. Já outros, mais rigorosos, observam que a curtose e assimetria podem variar entre valores próximos de ± 1.

Por fim, foi realizada análise das frequências a fim de caracterizar as médias de cada dimensão do construto qualidade percebida para em seguida proceder com a análise de Gaps com vistas a caracterizar as discrepâncias entre expectativas e percepções de desempenho.

Apresentados os aspectos teóricos e metodológicos que nortearam esta pesquisa, na seção seguinte efetivam-se as análises e apresentação dos resultados obtidos na pesquisa.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Inicialmente, conforme apontado na seção de procedimentos metodológicos desta pesquisa, foi realizada estatística descritiva a fim de avaliar a homogeneidade e consistência dos dados.

Schumacker e Lomax[47] preconizam a exclusão de variáveis com indicadores

44 PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A. e BERRY, L. L, op. cit.

45 SIEGEL, S. Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento. São Paulo, McGraw-Hill: 1979.

46 NEDEL, H. D. (2005). Curso de estatística aplicada. Disponível em http://pt.scribd.com/doc/52036112/23/Medidas-de-Assimetria. Acesso em: 11/10/2011.

47 SCHUMACKER, R. E.; LOMAX, R. G. A beginner's guide to structural equation modeling. Mah-wah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 2004.

de assimetria e curtose maiores que ±3 ou ±5, respectivamente. Assim sendo, foram validadas quatorze variáveis que irão compor o instrumento de pesquisa passível de ser replicado pela gestão pública em outras unidades de saúde. A tabela 2 contém as estatísticas descritivas das variáveis e confirma a homogeneidade da distribuição em que tão somente três variáveis (VAR00001, VAR00008, VAR00017) tiveram assimetria maior que 3,0; sendo que apenas uma (VAR00008) teve assimetria maior que 4,0. Em seguida considerou-se os indicadores de curtose para depurar ainda mais os dados; no entanto, para manter duas variáveis em cada dimensão avaliada, foi incluída uma variável (VAR00015) com curtose de 7,189, mas assimetria dentro do parâmetro ideal.

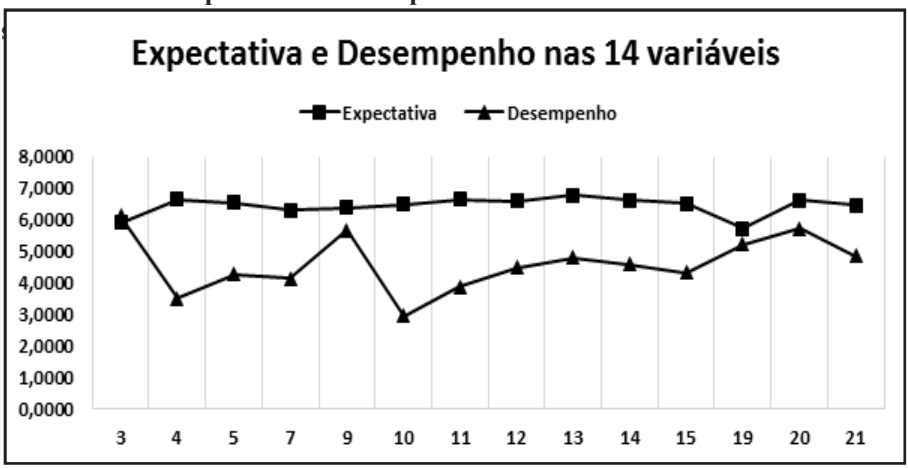
TABELA 2 – Estatística descritiva.

Estatística Descritiva										
	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	Variância	Assimetria		Curtose	
	Estat.	Estat.	Estat.	Estat.	Estat.	Estat.	Estat.	Erro	Estat.	Erro
VAR0001	116	4	7	6,7759	0,66052	0,436	-3,407	0,225	11,413	0,446
VAR0002	116	4	7	6,75	0,70864	0,502	-2,881	0,225	7,347	0,446
VAR0003	116	5	7	6,6207	0,6277	0,394	-1,435	0,225	0,911	0,446
VAR0004	116	4	7	6,5345	0,75101	0,564	-1,749	0,225	2,805	0,446
VAR0005	116	3	7	6,2672	1,15989	1,345	-1,459	0,225	0,924	0,446
VAR0006	116	3	7	6,6034	0,86355	0,746	-2,428	0,225	5,682	0,446
VAR0007	116	5	7	6,7759	0,43909	0,193	-1,65	0,225	1,571	0,446
VAR0008	116	1	7	6,7328	0,91706	0,841	-4,879	0,225	26,51	0,446
VAR0009	116	1	7	5,8966	1,6118	2,598	-1,782	0,225	2,529	0,446
VAR0010	116	1	7	5,5345	1,43516	2,06	-0,699	0,225	0,042	0,446
VAR0011	116	1	7	5,	1,86967	3,496	-0,731	0,225	-0,403	0,446
VAR0012	116	1	7	5,7414	1,74017	3,028	-1,457	0,225	1,238	0,446
VAR0013	116	3	7	6,4741	0,98211	0,965	-2,028	0,225	3,275	0,446
VAR0014	116	4	7	6,6638	0,65864	0,434	-1,928	0,225	2,954	0,446
VAR0015	116	1	7	6,3966	1,1563	1,337	-2,473	0,225	7,198	0,446
VAR0016	116	3	7	6,4828	0,76309	0,582	-1,912	0,225	4,688	0,446
VAR0017	116	2	7	6,6638	0,8841	0,782	-3,661	0,225	14,975	0,446
VAR0018	116	2	7	6,6034	0,94067	0,885	-2,952	0,225	9,705	0,446
VAR0019	116	4	7	6,5431	0,76206	0,581	-1,647	0,225	2,019	0,446
VAR0020	116	3	7	6,3103	1,01651	1,033	-1,366	0,225	1,017	0,446
VAR0021	116	1	7	5,8103	1,41982	2,016	-1,401	0,225	1,92	0,446
VAR0022	116	4	7	6,6379	0,75061	0,563	-2,053	0,225	3,297	0,446
Valid N (listwise)	116									

FONTE: Dados da pesquisa

Considerando as quatorze variáveis válidas, foi verificada a distorção entre a expectativa dos usuários e o desempenho apurado. Como pode-se verificar no gráfico 1, a expectativa dos usuários é alta, situando-se invariavelmente acima dos seis pontos numa escala de sete; exceto por duas variáveis pertencentes à dimensão da Tangibilidade que apresentaram as menores expectativas por parte do usuários. Ao se analisar o desempenho demonstrado na linha inferior percebe-se que o gap entre os dois é alto e que apenas um item avaliado superou a expectativa dos usuários, o qual refere-se a dimensão da Tangibilidade.

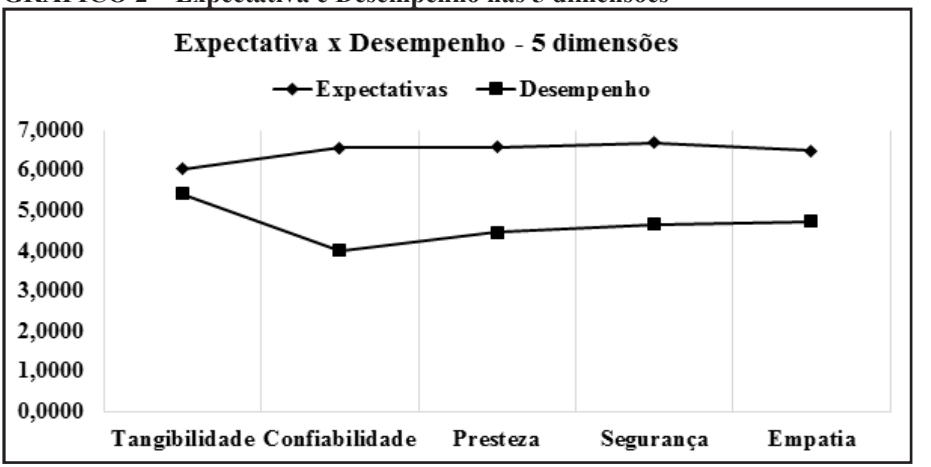
GRÁFICO 1 – Expectativa e Desempenho nas 14 variáveis.



FONTE: Dados da pesquisa

Como indica o gráfico 2, os aspectos tangíveis são os que melhores foram avaliados pelos usuários e é onde residem as menores expectativas, embora ainda altas. Enquanto na dimensão da Tangibilidade reside o menor *gap* (-0,6291); os aspectos relacionados à Confiabilidade foram os mais negativamente avaliados, de maneira que foram responsáveis pelas três variáveis com maior distorção expectativa/desempenho que resultaram no maior *gap* apurado (-2,5455); exemplificado numa expectativa que foi 63,54% maior que o desempenho reportado. O GRÁFICO 2 ilustra o comportamento das dimensões da qualidade.

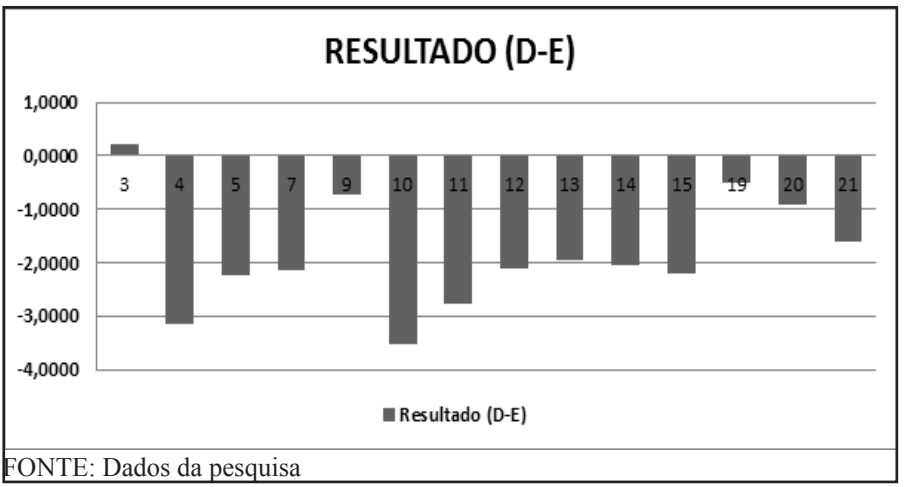
GRÁFICO 2 – Expectativa e Desempenho nas 5 dimensões



FONTE: Dados da pesquisa.

O desempenho mensurado abaixo das expectativas gerou gaps significativos. De todas as 14 variáveis, apenas uma apresentou nível de desempenho superior à expectativa.

GRÁFICO 3 – Resultado das diferenças entre desempenho e expectativa.



FONTE: Dados da pesquisa

O indicado sinaliza que os usuários conferem relativamente pouca importância ao vestuário dos atendentes e que, nesse aspecto, estão plenamente satisfeitos. Todas as demais variáveis apresentaram os *gaps* como demonstrados no gráfico 3. Em vista dos resultados mencionados, foram destacados os cinco *gaps* mais relevantes a partir dos quais foram elaboradas melhorias para a Unidade de Saúde.

TABELA 4 – Gaps mais relevantes da amostra.

GAPS MAIS RELEVANTES DA AMOSTRA					
Var.	**Dimensão**	**Questão**	**Expectat.**	**Desemp.**	**Gap**
10	Confiabilidade	Usuários serem sempre bem informados sobre quando os serviços serão feitos.	6,4830	2,9569	-3,5261
4	Confiabilidade	Fornecimento dos serviços sempre dentro do prazo prometido.	6,6640	3,5086	-3,1554
11	Confiabilidade	Fornecimento dos serviços sempre como prometido.	6,6640	3,8879	-2,7761
5	Empatia	Funcionários sempre entendendo as necessidades dos seus usuários.	6,5430	4,2931	-2,2499
15	Presteza	Funcionários com habilidade para resolver os problemas dos usuários.	6,5340	4,3276	-2,2064

FONTE: Dados da pesquisa.

A próxima seção trará proposições específicas para cada um dos *gaps* acima, além de uma proposta de avalição e controle de modo a implementar melhoria contínua e verificar sua evolução através das escalas personalizadas com as 14 questões validadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O nível da qualidade percebida pelos usuários acerca do serviço prestado pela Unidade de Pronto Atendimento objeto desta pesquisa a partir da aplicação da escala *Servqual* foi de 4,65 numa escala de 1 a 7 pontos, o que representa um *gap* de 33,65% em relação à expectativa dos usuários. A pesquisa mostrou que os usuários estão satisfeitos com os aspectos tangíveis, mas carecem de maior confiança na forma como se dá o processo de atendimento, principalmente no que se refere às informações relativas ao quando e ao como suas demandas serão atendidas. Para amenizar a distorção observada recomenda-se melhorias para otimizar os níveis de confiabilidade e empatia, como também viabilizar um processo de avaliação e controle periódicos da qualidade do serviço.

A solução da problemática da confiabilidade pode melhorar radicalmente a percepção do serviço pelos usuários. Na UPA João Samek, o principal problema dos usuários refere-se a "receberem informações confiáveis sobre quando os serviços serão feitos", variável avaliada 54,39% abaixo da expectativa. A segunda e a terceira variável, com *gaps* de 47,35% e 41,66% respectivamente, estão intimamente relacionadas com essa primeira: os usuários também querem que os serviços sejam prestados dentro do prazo prometido e que sejam conforme o prometido. Para amenizar essa distorção foram propostas três melhorias.

a) Melhorias no sistema de triagem: Esse sistema deve ser valorizado como

a etapa decisiva para a eficiência do atendimento dentro da unidade. O funcionamento da triagem pode se pautar em três aspectos: **Agilidade**: Uma fonte de intensas reclamações, conforme observado pelos pesquisadores, é a espera dupla. Sugere-se que sejam feitos os ajustes necessários para que a triagem se dê imediatamente após a chegada do usuário à unidade de atendimento; **Direcionamento**: Não devem ser poucos os casos de usuários que, podendo dirigir-se à uma farmácia ou a um posto de saúde, optam por irem a UPA. A sugestão dos pesquisadores ao setor de triagem é orientar esses usuários a procurarem outro serviço de saúde mais adequado as suas necessidades; e **Previsão**: Sugere-se que, tão logo seja sabido os procedimentos pelos quais o usuário passará, sejam informados à ele o tempo médio de espera, quantas pessoas estão à sua frente na ordem de atendimento e a possibilidade de reveses, como a chegada de usuários que terão prioridade de atendimento. Talvez essa seja a melhoria mais significativa para restaurar a confiabilidade dos usuários no sistema de atendimento na unidade.

b) Uso de senhas/placar eletrônico: Esse sistema já é usado satisfatoriamente em agências bancárias e poderia parcialmente satisfazer a necessidade dos usuários de serem informados acerca de quando os serviços serão feitos.

c) Televisão e revistas à disposição: Não se pode ignorar o benefício que elementos de distração (como televisão e revistas) podem causar nos usuários que esperam por um atendimento. Através de um investimento relativamente baixo, pode-se conseguir um benefício significativo.

O quarto e o quinto *gap* estão estreitamente relacionados mesmo pertencendo a dimensões distintas da qualidade. O quarto *gap* origina-se da variável que trata da empatia dos funcionários entendendo as necessidades dos usuários, característica avaliada como 34,38% abaixo da expectativa. O quinto *gap* é a distorção encontrada na variável 15 (funcionários com habilidade para resolver os problemas dos usuários) e refere-se agora à presteza dos mesmos. Aqui a ênfase recai sobre a pro atividade dos funcionários de uma unidade de saúde e a disposição dos mesmos em resolver os problemas dos usuários, em fazer algo a mais para amenizar a angústia ou o desconforto das pessoas durante a espera. Entre as alternativas possíveis de serem implementadas para amenizar a distorção de 33,76% apresentada nessa característica do serviço, têm-se:

a) Sensibilização dos funcionários: Investir na capacitação dos servidores com o intuito de aprimorar a interação dos mesmos com os usuários. Capacitação que pode ser adquirida através de treinamentos, palestras, cursos, filmes e outras atividades periódicas.

b) Apoio de um psicólogo/terapeuta: A rotina da UPA João Samek pode submeter os funcionários a uma tensão que invariavelmente irá repercutir em seu trabalho e na forma como lidam com os usuários. A sugestão é disponibilizar aos funcionários um atendimento psicológico de modo a assegurar que os mesmos estejam emocionalmente bem no exercício de suas funções.

c) Melhoria no atendimento imediato: sugere-se a disponibilização de uma pessoa a quem os usuários possam se reportar para tratar de alguma dificuldade ou obter uma informação. A necessidade de tal atenção individualizada deve-se ao fato de que cada usuário deseja ter sua individualidade reconhecida e respeitada; mas cada

funcionário fica absorto em suas tarefas e nenhum resta para colocar-se no lugar do usuário.

Não obstante às sugestões de melhoria propostas, os pesquisadores sugerem a Secretaria de Saúde adotar técnicas de avaliação e controle de modo a monitorar as características do serviço mais relevantes, em quais repousa as maiores expectativas e são responsáveis pelas maiores distorções entre expectativa e desempenho. Para futuras avaliações, os autores disponibilizam esse instrumento de pesquisa composto de quatorze questões que podem ser respondidas através de uma escala tipo *likert* de 5 ou 7 pontos.

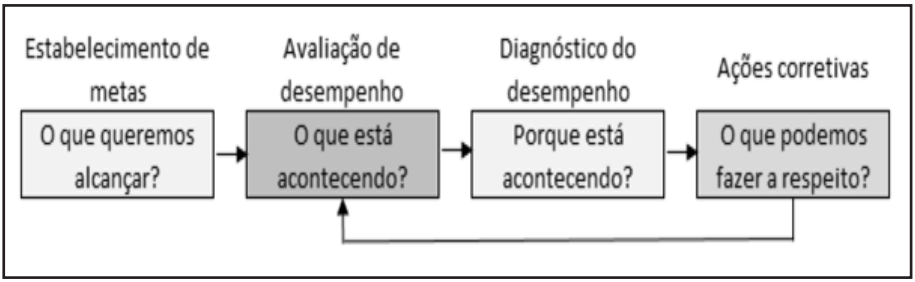
QUADRO 1 – Instrumento de pesquisa para avaliação do serviço.

Item	Expectativa (E)	Desempenho (D)
1	Os funcionários que lidam com os usuários deveriam vestir-se de forma adequada.	Os funcionários que lidam com os usuários sempre estão vestidos de forma adequada.
2	O fornecimento dos serviços deveria ser sempre dentro do prazo prometido.	Na UPA os serviços são realizados dentro do prazo prometido.
3	Funcionários deveriam sempre entender necessidades dos seus usuários.	Os funcionários sempre entendem as necessidades dos seus usuários.
4	Deveria haver constante manutenção do foco nos interesses principais dos usuários.	O foco sempre está nos interesses principais dos usuários.
5	O cadastro de usuários deveria sempre estar com informações precisas e atualizadas.	O cadastro de usuários sempre está atualizado e com informações corretas.
6	Esperar que os usuários sejam informados sobre quando os serviços serão feitos.	Os usuários sempre são informados sobre quando os serviços serão feitos.
7	O fornecimento dos serviços deveria ser como prometido.	Os serviços são fornecidos como prometido.
8	Os funcionários deveriam inspirar confiança aos usuários.	Os funcionários inspiram confiança aos usuários.
9	Os funcionários com conhecimentos necessários para responder as dúvidas dos usuários.	Os funcionários têm conhecimentos necessários para responder as dúvidas dos usuários.
10	Os funcionários deveriam ter habilidade no tratamento dos problemas dos usuários.	Os funcionários têm habilidade no tratamento dos problemas dos usuários.
11	Que os funcionários tenham habilidade para resolver os problemas dos usuários.	Os funcionários têm facilidade para resolver os problemas dos usuários.
12	Espera-se que os funcionários tenham postura e aparência adequada.	Os funcionários sempre têm postura e aparência adequada.
13	O horário de funcionamento deveria ser conveniente para todos os usuários.	O horário de funcionamento da UPA é conveniente para todos os usuários.
14	Os equipamentos deveriam ser novos e modernos.	Os equipamentos da UPA são modernos.

Fonte: Dados de pesquisa.

Os autores sugerem que a pesquisa proposta no quadro 1 seja elemento constituinte do processo de controle tal e qual proposto por Kotler e Keller[48].

FIGURA 2 – O processo de controle. FONTE: Kotler e Keller (2006)



FONTE: Kotler e Keller (2006).

A implementação de um processo de controle, como exposto na FIGURA 2, requer a definição das metas e objetivos da unidade. Uma vez estabelecidas as metas, aplica-se o questionário para mensuração das expectativas dos usuários; verificando posteriormente se as metas estabelecidas estão em harmonia com as expectativas mais relevantes. Estando as metas em consonância com as expectativas dos usuários, aplica-se o questionário de avaliação do desempenho como descrito nas quatorze questões da coluna Desempenho do instrumento de pesquisa (QUADRO 1) e faz-se o diagnóstico, investigando as causas prováveis dos *gaps* mais significativos. A última etapa do processo consiste da definição das ações corretivas que devem consistir em medidas específicas com data de início e fim, descrição detalhada e apenas uma pessoa responsável para cada ação.

Embora seja a administração pública sujeita a especificidades nem sempre compreensíveis aos de fora, este estudo buscou, à luz da opinião dos usuários, contribuir com melhorias significativas nesse serviço de importância decisiva para a comunidade. As críticas e julgamentos nem sempre positivos que compõem esse processo de avaliação do serviço oferecido, devem ser entendidos como parte do esforço para a melhoria deste; afinal como bem observam Kotler e Keller[49], toda reclamação pode ser um presente se uma empresa souber fazer bom uso dela.

Esse estudo não esgota o tema e ainda permanecem inúmeras variáveis a serem tratadas; afinal, como indicou a análise dos componentes principais, as 22 questões adaptadas deixam de explicar aproximadamente 27% da percepção da qualidade. Isso indica que há outras variáveis e fatores a serem explorados em estudos posteriores

A mais relevante contribuição desse estudo é a possibilidade de replicação na mesma unidade de saúde e também em outras unidades de saúde pública. As ferramentas de pesquisa, o procedimento e o processo de melhoria contínua, através

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

49 Ibid.

do processo de controle, podem ser manejados pela própria gestão pública além de compartilhados com outras unidades; o que daria aos gestores mais uma medida valiosa: a comparação de desempenhos entre unidades de saúde.

Uma contribuição secundária foi possibilitar aos usuários uma reflexão acerca do serviço que recebem. Grande parte deles jamais havia se atentado para o grande número de variáveis que compõem o serviço que eles, invariavelmente, criticam. De forma semelhante, este estudo cumpre seu propósito ao promover, embora numa escala diminuta, uma mobilização de usuários em direção a uma busca efetiva por mudanças perfeitamente realizáveis.

Finalmente, o trabalho se propôs oferecer uma ferramenta que contribua para a mensuração do princípio da eficiência, que é um dos principais fundamentos da Administração Pública, umas das contribuições de natureza teórica e prática deste trabalho. Embora a sociedade almeje a excelência em todos os produtos e serviços que demanda, é nas unidades de urgência e emergência do sistema público de saúde que a falta da mesma é mais duramente percebida. Tal dimensão crítica e o fato desse estudo não ser conclusivo, tornam imprescindível a realização de outras pesquisas que contribuam para a contínua melhoria das unidades de pronto atendimento do serviço de saúde pública.

Artigo recebido em: 13/09/2016.
Artigo aceito em: 15/09/2016.