

Qualidade em um hospital acreditado especializado na percepção de profissionais de enfermagem

Quality as perceived by nursing professionals in an accredited specialized hospital

Cualidad en un hospital acreditado especializado en la percepción de profesionales de enfermería

Luis Roberto Barbino Junior¹

ORCID: 0000-0002-5297-8364

Larissa Gutierrez de Carvalho e Silva¹

ORCID: 0000-0003-0209-930X

Carmen Silvia Gabriel^{II}

ORCID: 0000-0003-2666-2849

¹Universidade Estadual de Londrina,
Departamento de Enfermagem. Londrina-PR, Brasil.

^{II}Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Barbino Junior LR, Silva LGC, Gabriel CS. Quality as perceived by nursing professionals in an accredited specialized hospital. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(Suppl 1):282-8. [Thematic Issue: Work and Management in Nursing]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0151>

Autor Correspondente:

Luis Roberto Barbino Junior
E-mail: luisroberto_jr@hotmail.com



Submissão: 19-03-2018

Aprovação: 06-07-2018

RESUMO

Objetivo: Identificar a qualidade do serviço de um hospital especializado e acreditado segundo expectativas e percepções de profissionais de enfermagem. **Método:** Tratou-se de um estudo quantitativo, transversal, com a participação de 34 colaboradores, realizado de agosto a outubro de 2017, com aplicação da escala SERVQUAL adaptada e validada. **Resultados:** Os entrevistados apresentaram como maiores expectativas a transmissão de confiança e a prestação de serviços seguros, este último também se desvelou a melhor percepção para com o serviço. Os materiais de divulgação foram julgados como a expectativa menos importante. A percepção com menor pontuação foi relacionada ao período de entrega de serviços na instituição, que pode estar associado a fatores específicos. A segurança do serviço foi considerada a dimensão da qualidade com maior relevância. **Conclusão:** Reforça-se a importância de medidas para a manutenção de prazos programados e preservação de boas formas de divulgação, comunicação e capacitação da equipe.

Descritores: Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Acreditação Hospitalar; Gestão da Qualidade; Equipe de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify quality of service in an accredited specialized hospital according to nursing professionals' expectations and perceptions. **Method:** This is a cross-sectional quantitative study with the participation of 34 employees, conducted from August to October 2017 by administration of an adapted and validated version of the SERVQUAL scale. **Results:** The interviewees reported as their highest expectations the transmission of confidence and provision of safe services, the latter also turning out to be the best perception of service. Promotional materials were considered as the least important expectation. The perception with the lowest scores was related to the time of service delivery at the institution, which may be associated with specific factors. Safety of service was considered as the quality dimension with greater relevance. **Conclusion:** It is highlighted the importance of measures for maintenance of schedules and preservation of good forms of promotion, communication and team training.

Descriptors: Nursing; Quality of Health Care; Accreditation of Healthcare Organizations; Quality Control; Nurses.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la calidad del servicio de un hospital especializado y acreditado, según las expectativas y las percepciones de profesionales de enfermería. **Método:** Se trató de un estudio cuantitativo, transversal, con la participación de 34 colaboradores, que fue realizado de agosto a octubre de 2017, con la aplicación adaptada y validada de la escala SERVQUAL. **Resultados:** Los encuestados presentaron como grandes expectativas la transmisión de confiabilidad y la realización de servicios seguros, este último también se desveló la mejor percepción para con el servicio. Los materiales de divulgación fueron juzgados como la expectativa menos importante. La percepción con menor puntuación fue relacionada al período de entrega de servicios en la institución, que puede estar asociado a factores específicos. La seguridad del servicio fue considerada la dimensión de la calidad con mayor relevancia. **Conclusión:** Se refuerza la importancia de medidas para el mantenimiento de plazos programados y preservación de buenas formas de divulgación, comunicación y capacitación del equipo.

Descriptorios: Enfermería; Calidad de la Asistencia a la Salud; Acreditación Hospitalaria; Gestión de la Calidad; Equipo de Enfermería.

INTRODUÇÃO

Observa-se que não existe um conceito universal sobre qualidade, e que as estratégias para se obtê-la vêm se alterando conforme o tempo e, gradativamente, incorporando novos padrões e critérios. A busca pela qualidade compreende um ponto em comum nas variadas formas de produzir bens e serviços e, neste contexto, destaca-se a acreditação hospitalar, que tem como objetivo avaliar, monitorar e certificar estabelecimentos de saúde que se propõem a oferecer qualidade na prestação de seus serviços⁽¹⁾. Sabendo disso, infere-se que a qualidade tem relação direta com a avaliação dos serviços, pois os processos avaliativos proporcionam o diagnóstico de problemas, além de auxiliar e nortear as tomadas de decisão⁽²⁾.

No Brasil, o processo de criar formas de avaliação da qualidade se iniciou na década de 1990, e em 1999 foi fundada a Organização Nacional de Acreditação (ONA), vinculada ao Ministério da Saúde⁽³⁾. Este início do modelo de acreditação foi um marco no movimento da busca pela melhoria da qualidade nacional, fornecendo parâmetros a serem utilizados para tais avaliações⁽²⁾. De acordo com o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar, a certificação da ONA se dá por meio de três níveis, cada qual com seu princípio norteador: Nível 1 – Acreditado, em relação à segurança e estrutura, Nível 2 – Acreditado Pleno, referente à organização, e Nível 3 – Acreditado com Excelência, que abrange as práticas de qualidade e excelência na gestão⁽⁴⁾.

Um estabelecimento de saúde após passar pelo processo de acreditação apresenta melhorias em vários aspectos, podemos destacar, dentre eles, melhoria da assistência prestada, mudanças na gestão de processos e recursos, otimização na organização do serviço e aumento da segurança ofertada aos pacientes⁽⁵⁾. Para os profissionais, esse processo promove crescimento pessoal e profissional, porém, também representa um aumento na cobrança, pressão e estresse provenientes do serviço⁽⁶⁾. Rotatividade de colaboradores e constantes capacitações são consideradas dificuldades para manutenção da certificação⁽⁷⁾.

Independente de acreditadas ou não, as instituições de saúde e seus gestores almejam cada vez mais avaliar e aumentar o nível da qualidade dos serviços prestados⁽⁸⁾. Sabendo disso, espera-se que os hospitais acreditados possuam maiores níveis de qualidade de nos serviços, e que, conseqüentemente, seus trabalhadores percebam essa qualidade e se sintam mais satisfeitos⁽⁹⁾.

Na perspectiva de mensuração da qualidade dos serviços, destaca-se o modelo de Parasuraman, Zeithaml e Berry, tendo desenvolvido em 1988 uma escala nomeada *Service Quality* (SERVQUAL), com o objetivo de avaliar a qualidade percebida de diferentes serviços por clientes internos e externos⁽⁸⁾. A escala foi recentemente traduzida, adaptada e validada para avaliar a qualidade do serviço através das percepções e expectativas da equipe de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Os trabalhadores de enfermagem representam o maior contingente de um serviço de saúde, ocupam funções na maioria dos setores e estão diretamente ligados à assistência ao paciente e rotinas da instituição⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, tem-se a pergunta norteadora deste estudo: Qual a avaliação da qualidade de um serviço hospitalar acreditado e especializado na percepção de profissionais de enfermagem?

OBJETIVO

Identificar a qualidade do serviço segundo expectativas e percepções de profissionais de enfermagem de um hospital acreditado.

MÉTODO

Aspectos éticos

Esta pesquisa é associada ao projeto de pesquisa: *Qualidade em saúde: adaptação transcultural e validação da Service Quality (SERVQUAL) para profissionais de saúde no Brasil*, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Foram respeitados todos os princípios éticos presentes na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado em um hospital especializado, localizado em um município na região Sul do Brasil, que possui Acreditação de Excelência (nível 3), certificado pela ONA e que atende uma macrorregião composta por 100 municípios. Possui 10 leitos disponíveis para internação e realiza anualmente mais de 225 mil atendimentos e 11 mil cirurgias a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), de planos de saúde e particulares. É considerado referência regional de alta complexidade, atua em projetos sociais, possui centro de pesquisa próprio e programa de residência médica especializada implantado. Os dados foram coletados de agosto a outubro de 2017.

População e amostra: critérios de inclusão e exclusão

Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais de enfermagem da instituição, totalizando 40 colaboradores, sendo eles: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Os critérios de inclusão dos entrevistados foram: profissionais de enfermagem que atuam na instituição nas áreas assistenciais, administrativas e de apoio. Devido às características do serviço e ao número de trabalhadores da equipe de enfermagem atuantes na instituição, o tempo de serviço não foi considerado um fator de exclusão para não reduzir ainda mais a amostra.

Entre os 40 colaboradores incluídos na população do estudo, seis não foram encontrados para realização da entrevista devido a férias e licenças médicas, totalizando 34 questionários respondidos.

Protocolo do estudo

Antes de iniciar a coleta de dados, foi agendado um encontro com o responsável pela instituição para apresentação do pesquisador, do instrumento, dos objetivos do estudo e dos aspectos éticos, assim como para convidar os profissionais da instituição a participar da pesquisa. Os profissionais foram abordados durante seu turno de trabalho, sendo oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias e o instrumento de coleta de dados, e poderiam responder ao questionário ao serem abordados, ou preenchê-lo em outro momento entregando-o após certo intervalo de tempo no próximo encontro.

O instrumento de coleta de dados, adaptado para profissionais de enfermagem e validado para o uso no Brasil⁽¹⁰⁾, foi composto por duas partes:

- Parte 1 – Dados sociodemográficos e ocupacionais: data de nascimento, categoria profissional, setor e turno de trabalho, tempo de experiência profissional e de atuação no hospital.
- Parte 2 – SERVQUAL adaptada e validada⁽¹⁰⁾, que compreende uma escala psicométrica para análise de expectativas e percepções, com 14 itens da Seção de Expectativa, 14 itens da Seção de Percepção, 8 questões sobre a avaliação da importância relativa da qualidade do serviço hospitalar.

As sentenças com relação à expectativa e percepção do serviço tratam sobre os mesmos aspectos e foram avaliadas de acordo com a escala de Likert, variando de 1 a 7, em que 1 correspondia à mais baixa avaliação e 7 à melhor avaliação. Posteriormente, o profissional deveria responder 8 questões referente às cinco dimensões da qualidade de um serviço, sendo elas: 1. Tangibilidade, que diz respeito a estrutura física, equipamentos e aparência dos trabalhadores; 2. Confiabilidade, que se trata da capacidade de entregar o serviço prometido com confiança e precisão; 3. Responsividade, que é a disposição em ajudar os clientes e a provisão de serviço rápido; 4. Garantia, tida como conhecimento e cortesia dos trabalhadores, habilidade de inspirar confiança; 5. Empatia, definida como cuidado e atenção individualizada para com os clientes^(10,12).

O entrevistado deveria distribuir o total de 100 pontos, de acordo com a importância, dentre cinco afirmativas enumeradas de 1 a 5, ou seja, quanto mais importante, mais pontos deveriam ser associados à frase. Cada uma das sentenças representava uma dimensão. Distribuídos os pontos, o colaborador deveria indicar o número da sentença mais importante, a segunda mais importante e menos importante, totalizando, assim, as 8 questões da última parte do instrumento.

Análise dos dados

Para análise dos dados foi realizada a digitação no banco de dados Microsoft Excel. Após a validação, os resultados foram exportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 22.0, onde foram realizadas as análises descritivas.

A análise se fundamentou no cálculo do gap ou escore da SERVQUAL. Esse valor é alcançado por meio da fórmula: $Gap = \text{Escore da percepção (P)} - \text{Escore da expectativa (E)}$. O valor obtido é denominado Q, seguido do número da respectiva sentença. Exemplo: $Q1 = P1 - E1$. Ao final, obteve-se 14 valores de Q. A avaliação da qualidade ofertada pelo serviço resultará da discrepância entre os valores de percepção e expectativa, ou seja, quanto maior o intervalo negativo entre percepção (P) e expectativa (E), menor será a qualidade relatada. Caso os valores de P e apresentem-se iguais, a qualidade percebida é satisfatória. Quando intervalo entre P e for positivo, a qualidade é mais que satisfatória.

RESULTADOS

Todos os 34 entrevistados eram mulheres (100%), a maioria técnicas de enfermagem (82,4%) e atuavam na unidade de internação (38,2%), no período matutino (38,2%). A maior prevalência de colaboradores tinha de 1 a 5 anos de experiência profissional (38,2%) e trabalhava na instituição há menos de 1 ano (47,1%).

A Tabela 1 mostra os dados descritivos de cada um dos 14 itens da SERVQUAL de acordo com as expectativas (E) e percepções (P).

De acordo com a Tabela 1, as expectativas, em sua maioria, apresentaram valores superiores às percepções. Destaque para os itens E9 e E10, que foram as expectativas com maiores médias (=6,53), as quais estão relacionadas à transmissão de confiança por parte dos colaboradores da instituição e segurança dos serviços prestados, respectivamente. O menor valor para as expectativas ficou com o item E2 (=5,09), que diz respeito à divulgação das atividades prestadas pela instituição.

Tabela 1 – Medidas de tendência central e variabilidade dos itens sobre expectativa (E) e percepção (P) da *Service Quality* referentes aos 34 profissionais de enfermagem entrevistados em um hospital especializado acreditado, região Sul do Brasil, 2018

		Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Expectativas					
E1	Colaboradores de instituições de saúde de excelência se vestem adequadamente para suas atividades profissionais.	2	7	6,32	1,09
E2	Materiais de divulgação relacionados aos serviços prestados, como panfletos, pôsteres ou encartes, são visualmente atrativos em instituições de excelência.	1	7	5,09	1,64
E3	Quando um cliente tem um problema, instituições de saúde de excelência mostram interesse sincero em resolvê-lo.	3	7	6,35	1,04
E4	Instituições de saúde de excelência executam o serviço corretamente na primeira vez.	3	7	6,18	1,08
E5	Instituições de saúde de excelência realizam os serviços no prazo programado.	4	7	6,32	0,91
E6	Colaboradores de instituições de saúde de excelência comunicam aos clientes quando os serviços serão realizados.	3	7	6,09	1,19
E7	Colaboradores de instituições de saúde de excelência fornecem serviços imediatos aos clientes.	2	7	6,18	1,33
E8	Colaboradores de instituições de saúde de excelência estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	2	7	6,32	1,19
E9	O comportamento dos colaboradores de instituições de saúde de excelência transmite confiança aos clientes.	2	7	6,53	1,05
E10	Clientes de instituições de saúde de excelência se sentem seguros com os serviços prestados.	2	7	6,53	1,02
E11	Colaboradores de instituições de saúde de excelência são sempre educados com os clientes.	2	7	6,41	1,07
E12	Instituições de saúde de excelência possuem colaboradores que oferecem atenção individualizada aos clientes.	3	7	6,38	0,98
E13	Instituições de saúde de excelência priorizam os interesses dos clientes.	1	7	6,12	1,29
E14	Colaboradores de instituições de saúde de excelência compreendem as necessidades específicas dos clientes.	4	7	6,47	0,89
Média das Expectativas					6,23

Continua

Continuação da Tabela 1

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Percepções				
P1 Os colaboradores desta instituição se vestem adequadamente para suas atividades profissionais	2	7	5,50	1,42
P2 Os materiais de divulgação relacionados aos serviços prestados, como panfletos, pôsteres ou encartes, são visualmente atrativos nesta instituição de saúde.	1	7	5,91	1,24
P3 Quando um cliente tem um problema, esta instituição de saúde mostra interesse sincero em resolvê-lo.	4	7	6,12	0,91
P4 Esta instituição de saúde realiza o serviço corretamente na primeira vez.	4	7	6,06	0,85
P5 Esta instituição de saúde realiza os serviços no prazo programado.	2	7	4,91	1,28
P6 Os colaboradores desta instituição de saúde comunicam ao cliente quando os serviços serão realizados.	4	7	6,06	1,04
P7 Os colaboradores desta instituição fornecem serviços imediatos aos clientes.	2	7	5,50	1,35
P8 Os colaboradores desta instituição estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	3	7	5,76	1,32
P9 O comportamento dos colaboradores desta instituição transmite confiança aos clientes.	4	7	6,03	1,14
P10 Os clientes se sentem seguros com os serviços prestados por esta instituição de saúde.	5	7	6,47	0,70
P11 Os colaboradores desta instituição são sempre educados com os clientes.	4	7	6,06	0,95
P12 Esta instituição de saúde possui colaboradores que oferecem atenção individualizada aos clientes.	3	7	5,41	1,32
P13 Esta instituição de saúde prioriza os interesses dos clientes.	4	7	5,88	0,91
P14 Os colaboradores desta instituição de saúde compreendem as necessidades específicas dos clientes	3	7	5,76	1,25
Média das Percepções				5,81

Quanto às percepções do desempenho do serviço, a maior média foi apresentada pelo item P10 (=6,47), que, como já citado, aborda a segurança dos serviços prestados. O item P5 recebeu a menor média entre as percepções (=4,91), que está associado ao aumento dos prazos para realização dos serviços.

Ao final, as médias das seções se apresentaram da seguinte forma: expectativa com 6,23 e percepção com 5,81 (Tabela 1), resultando em um *gap* (Q) negativo de -0,42.

São mostrados, na Tabela 2, os valores dos *gaps* da qualidade (Q).

Treze itens (92,8%) visualizados na Tabela 2 apresentaram *gaps* negativos, o que demonstra que as expectativas dos colaboradores são maiores que suas percepções para com o serviço. Destaque para o item Q5 que tem a maior discrepância de valores (= -1,41) e está associado ao prazo dos serviços da instituição. Ressalta-se ainda que um (Q2) entre os 14 itens apresentou um *gap* positivo (=0,82), ou seja, a percepção sobre os materiais de divulgação dos serviços prestados para este serviço em específico é superior à expectativa do colaborador.

A Tabela 3 mostra a distribuição das frequências relativas (%) dos 14 itens sobre expectativa (E) e percepção (P), de acordo com os valores atribuídos pelos profissionais na escala de Likert (1 a 7).

Os dados apresentados na Tabela 3 demonstram que as maiores expectativas em relação ao serviço pertencem aos itens E9 (73,5%), que se refere a: "O comportamento dos colaboradores de instituições de saúde de excelência transmite confiança aos clientes", E10 (70,6%): "Clientes de instituições de saúde de excelência se sentem seguros com os serviços prestados", e E14 (67,6%): "Colaboradores de instituições de saúde de excelência compreendem as necessidades específicas dos clientes".

Tabela 2 – Medidas de tendência central e variabilidade dos *gaps** (Q) de cada item da *Service Quality* referente aos 34 profissionais de enfermagem entrevistados em um hospital especializado acreditado, região Sul do Brasil, 2018

Q (GAP)	Conteúdo Da Sentença	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Q1	Vestuário e uniforme	-3,00	5,00	-0,82	1,71
Q2	Materiais de divulgação	-5,00	6,00	0,82	2,02
Q3	Interesse na resolução de problemas	-2,00	2,00	-0,23	1,07
Q4	Execução correta dos serviços	-2,00	3,00	-0,11	1,12
Q5	Realização de serviços no prazo	-2,00	4,00	-1,41	1,55
Q6	Comunicação quanto à realização dos serviços	-3,00	3,00	-0,02	1,62
Q7	Fornecimento de serviço imediato	-3,00	5,00	-0,67	1,82
Q8	Disposição para ajudar os clientes	-2,00	3,00	-0,55	1,39
Q9	Transmissão de confiança através do comportamento	-2,00	3,00	-0,50	1,21
Q10	Transmissão de segurança através dos serviços	-5,00	2,00	-0,05	1,12
Q11	Educação para com os clientes	-3,00	3,00	-0,35	1,15
Q12	Atenção individualizada	-2,00	4,00	-0,97	1,50
Q13	Priorização dos interesses dos clientes	-5,00	3,00	-0,23	1,59
Q14	Compreensão de necessidades específicas	-2,00	4,00	-0,70	1,36
	Média Dos GAP'S			-0,42	

Nota: *Os valores de Q representam os *gaps* de cada item da *SERVQUAL*, em que Q = *escore de percepção (P)* – *escore de expectativa (E)*.

Dois itens somente na seção de expectativa, apresentados na Tabela 3, receberam a pontuação 1 na escala de Likert: E2 (2,9%) – "Materiais de divulgação relacionados aos serviços prestados, como panfletos, pôsteres ou encartes, são visualmente atrativos em instituições de saúde de excelência", e E13 (2,9%) – "Instituições de saúde de excelência priorizam os interesses dos clientes".

Quanto às percepções sobre o serviço (Tabela 3), os itens com porcentagens mais elevadas foram P10 (58,8%) – "Os clientes se sentem seguros com os serviços prestados por esta instituição de saúde", P9 (47,1%) – "O comportamento dos colaboradores desta instituição transmite confiança aos clientes", e P8 (44,1%) – "Os colaboradores desta instituição estão sempre dispostos a ajudar os clientes".

O item P2 (2,9%) foi o único avaliado com pontuação 1 na seção de percepção, que diz respeito à sentença: "Os materiais de divulgação relacionados aos serviços prestados, como panfletos, pôsteres ou encartes, são visualmente atrativos nesta instituição de saúde".

Tabela 3 – Distribuição das frequências relativas (%) dos itens sobre expectativa (E) e percepção (P) segundo os valores da escala das respostas de 1 a 7 atribuídos pelos profissionais de enfermagem de um hospital especializado acreditado, região Sul do Brasil, 2018

	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7
E1	0	2,9	0	2,9	8,8	26,5	58,8	P1	0	5,9	2,9	8,8	32,4	16,6	32,4
E2	2,9	5,9	8,8	11,8	26,5	20,6	23,5	P2	2,9	0	0	5,9	17,6	38,2	35,3
E3	0	0	5,9	0	5,9	29,4	58,8	P3	0	0	0	5,9	17,7	47,1	32,4
E4	0	0	2,9	5,9	14,7	23,5	52,9	P4	0	0	0	5,9	14,7	47,1	32,4
E5	0	0	0	2,9	20,6	17,6	58,8	P5	0	2,9	5,9	35,3	23,5	17,6	14,7
E6	0	0	2,9	14,7	2,9	29,4	50,0	P6	0	0	0	11,8	14,7	29,4	44,1
E7	0	5,9	0	2,9	11,8	20,6	58,8	P7	0	2,9	11,8	2,9	17,6	44,1	20,6
E8	0	2,9	2,9	2,9	2,9	26,5	61,8	P8	0	0	5,9	14,7	20,6	14,7	44,1
E9	0	2,9	0	2,9	2,9	17,6	73,5	P9	0	0	0	17,6	8,8	26,5	47,1
E10	0	2,9	0	2,9	0	23,5	70,6	P10	0	0	0	0	11,8	29,4	58,8
E11	0	2,9	0	2,9	5,9	23,5	54,7	P11	0	0	0	5,9	23,5	29,4	41,2
E12	0	0	2,9	2,9	8,8	23,5	61,8	P12	0	0	11,8	14,7	17,6	32,4	23,5
E13	2,9	0	2,9	0	14,7	29,4	50,0	P13	0	0	0	8,8	20,6	44,1	26,5
E14	0	0	0	5,9	8,8	17,6	67,6	P14	0	0	5,9	11,8	20,6	23,5	38,2

Com relação à atribuição da importância relativa da qualidade do serviço, os profissionais deveriam distribuir o total de 100 pontos entre cinco sentenças, que representam às dimensões de qualidade: tangibilidade, confiabilidade, responsividade, garantia e empatia. A Tabela 4 apresenta os dados desta etapa do questionário.

Tabela 4 – Distribuição dos valores* atribuídos pelos profissionais de enfermagem de um hospital acreditado especializado em relação às cinco dimensões da *Service Quality* (n:34), região Sul do Brasil, 2018

Dimensões da Qualidade	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Tangibilidade	10	60	19,26	9,46
Confiabilidade	10	40	25,15	7,63
Responsividade	10	30	20,29	6,26
Garantia	5	50	19,85	8,21
Empatia	5	30	15,74	6,75

Nota: *Os entrevistados foram orientados a atribuir o valor de 0 a 100 a cada sentença.

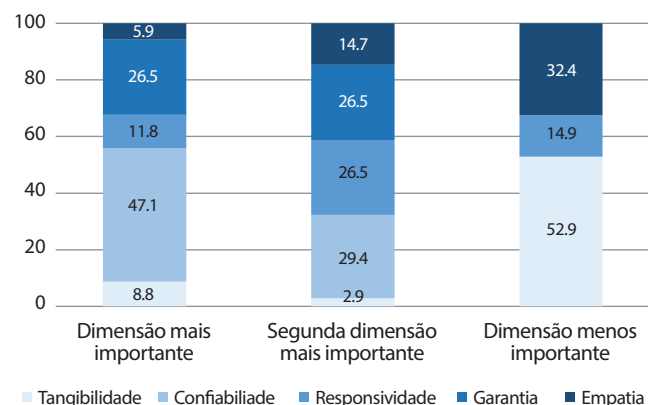


Figura 1 – Distribuição das dimensões da SERVQUAL em frequências relativas (%) conforme a importância atribuída pelos profissionais de enfermagem (n:34) de um hospital especializado acreditado, região Sul do Brasil, 2018

A dimensão com maior média na perspectiva dos profissionais de enfermagem foi a confiabilidade (25,15), seguida por responsividade (20,29), garantia (19,85), tangibilidade (19,26) sendo que esta

última apresentou a maior amplitude de pontuações (10 a 60 pontos). Destaca-se que responsividade, garantia e tangibilidade apresentaram médias próximas. A menor média se deu para empatia (15,74).

Os entrevistados opinaram sobre a sentença/dimensão mais importante, a segunda mais importante e a menos importante. Essa distribuição é visualizada na Figura 1.

Na Figura 1, visualiza-se que a dimensão considerada mais importante pelos colaboradores da equipe de enfermagem, com ampla vantagem, foi a confiabilidade (47,1%), que também aparece como a segunda mais importante (29,4%). Em ambos os casos, a garantia encontra-se em segundo lugar e com a mesma frequência (26,5%). A dimensão tida como menos

importante na perspectiva dos trabalhadores foi a tangibilidade (52,9%), confiabilidade e garantia não foram citadas nesta categoria.

DISCUSSÃO

Por meio da análise dos resultados, verifica-se que mesmo em um hospital acreditado o colaborador ainda possui expectativas não alcançadas pelo serviço. Porém, ao se analisar a pesquisa realizada em uma instituição de saúde não acreditada, os *gaps* entre expectativas e percepções apresentaram valores razoavelmente maiores⁽¹⁰⁾, o que significa que trabalhadores da área de enfermagem de hospitais acreditados sentem-se mais satisfeitos com o serviço. São citados como aspectos positivos da acreditação hospitalar, o orgulho e satisfação do funcionário para com a instituição, pois eles sentem que fizeram parte da conquista e valorização do serviço⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Dentre os achados deste estudo, destaca-se o *gap* da realização dos serviços nos prazos programados pela instituição (Q5), que apresentou a maior negatividade, aspecto este que pode estar associado à complexidade dos serviços ofertados pela instituição, ou até mesmo à amplitude da sentença a ser avaliada, que pode incluir diversos aspectos. Atrasos poderiam estar concentrados em algum serviço de apoio e/ou externo específico, como a entrega de material ou produto, sendo que a SERVQUAL não permite esse detalhamento da causa. A insatisfação com o tempo de atendimento juntamente com a superlotação devido à grande demanda é assunto recorrente em demais pesquisas, apresentando grandes índices de insatisfação, principalmente se associado ao SUS⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

O menor *gap* negativo diz respeito à comunicação sobre quando serão realizados os serviços (Q6), o que leva a crer que a instituição se comunica com os clientes, porém sofre certa dificuldade com a manutenção de algumas datas. O tempo para a realização da assistência está diretamente relacionado ao quantitativo da equipe e ao número de pacientes aguardando e/ou internados⁽¹⁷⁾. Nesse contexto, pode-se ainda perceber o segundo maior *gap*, que se relaciona à atenção individualizada dos colaboradores para com os clientes (Q12), o que pode demonstrar um possível déficit no dimensionamento da equipe, podendo este estar associado à maior rotatividade de funcionários que uma instituição acreditada pode apresentar como característica⁽¹⁸⁾.

O item com maiores índices na expectativa foi a segurança sobre os serviços prestados, que também obteve a média mais alta quanto à percepção no serviço atual, resultando em *gap* (Q10) ainda negativo, porém pequeno. Ou seja, por mais que os colaboradores considerem tal característica necessária em uma instituição de excelência, o hospital consegue proporcionar um serviço praticamente satisfatório neste aspecto, considerando, assim, a equipe capacitada para os serviços prestados pela instituição. O colaborador de um serviço de saúde acreditado sente-se melhor preparado para atender aos pacientes e suas necessidades, uma vez que a instituição oferece recursos materiais, técnicos e humanos mais qualificados devido à padronização de rotinas e melhor organização⁽¹⁹⁾.

Outro ponto em destaque refere-se ao item sobre materiais de divulgação (Q2). Os valores de percepção foram superiores à expectativa, resultando no único *gap* positivo. Infere-se que a contribuição para tal resultado é a média de expectativa desta sentença, que além de ser a mais baixa, comprovando ser a menos importante na opinião dos colaboradores, tem uma diferença considerável para a média dos demais itens. Embora pouco importantes segundo os entrevistados, as ações de marketing devem ser explícitas e definidas ainda, se possível, no planejamento da instituição, mesmo que não tenham fins lucrativos. Hoje, em um cenário de alta concorrência, essas ações de divulgação se tornaram uma estratégia para fidelizar o cliente, sobrepondo a quantidade com qualidade⁽²⁰⁻²¹⁾.

Quanto à análise das dimensões, a considerada mais importante foi a de confiabilidade, ou seja, que a instituição cumpra o serviço de forma confiável e precisa. Essa dimensão normalmente figura entre as mais importantes em estudos relacionados a SERVQUAL e suas adaptações⁽¹⁰⁻²²⁾.

Destaca-se ainda a empatia ser avaliada com as menores pontuações e média, visto que, nas percepções, as sentenças que mais obtiveram notas elevadas na escala de Likert são justamente as que se relacionam diretamente com o contato do colaborador para com o cliente. Independente do conhecimento técnico e prático que o profissional de saúde possua, a falta de empatia dentro do serviço influencia na satisfação para com os cuidados e atendimento recebido⁽²³⁻²⁴⁾. Ainda assim, a dimensão considerada menos importante, na maioria das vezes, foi a tangibilidade que é associada à estrutura física e aparência da instituição. Mesmo assim, o serviço é prejudicado quando existe déficit de estrutura, podendo torná-lo desordenado prejudicando a sua qualidade e resolutividade⁽²⁵⁾.

Limitações do estudo

Como limitação, ressalta-se a importância de considerar a amplitude de algumas sentenças presentes no instrumento utilizado, como no caso da avaliação dos prazos propostos pela instituição. Reforça-se a importância de avaliação específica sobre a entrega dos serviços nos prazos para melhores conclusões.

Ainda podem ser consideradas como limitações a aplicação do questionário em uma instituição de pequeno porte e altamente especializada, além da avaliação da qualidade dos serviços somente pela equipe de enfermagem.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Espera-se que esta pesquisa proporcione, não somente aos gestores da instituição em questão, mas também a demais serviços, uma fonte de informações para manutenção e ampliação da qualidade dos serviços de saúde em geral. Deseja-se também reforçar a importância do profissional como fonte de informações acerca de seu ambiente de trabalho.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que os trabalhadores, mesmo de uma instituição especializada e acreditada, possuem expectativas mais altas do que o serviço proporciona, mas, ainda assim, menores se comparadas a serviços não acreditados. Os colaboradores apresentaram como maiores expectativas a transmissão de confiança e a prestação de serviços seguros, esta última ressaltada como a melhor percepção para com o serviço. Os materiais de divulgação da instituição foram julgados como expectativa menos importante, porém foi o único item que conseguiu apresentar uma percepção superior à expectativa, resultando um nível de qualidade mais que satisfatório. A percepção mais baixa foi relacionada ao cumprimento dos prazos da instituição.

Confirmaram-se as preferências pelo serviço seguro, com a dimensão de confiabilidade sendo eleita a mais importante e recebendo a melhor média. Enquanto a menos importante na opinião dos entrevistados foi a tangibilidade, associada à estrutura física e aparência da instituição.

Destaca-se como uma importante recomendação gerencial a preservação dos prazos programados para a realização dos serviços e o número adequado de profissionais na equipe, buscando melhorias nas ações prestadas pela instituição, assim como a manutenção de boas formas de divulgação, comunicação e capacitação da equipe de enfermagem.

A busca cada vez mais constante pela qualidade no serviço é uma realidade. Este estudo reforçou o quanto a avaliação dos serviços de saúde é importante a partir da ótica de diferentes atores. Portanto, ressalta-se que a análise do desempenho da instituição e seu atendimento não deve ser feita somente por parte do cliente externo, mas também pelos colaboradores nela inseridos, pois mais que no atendimento da população, os trabalhadores, sobretudo da área da enfermagem, estão presentes no serviço diariamente, possibilitando diagnosticar as potencialidades e fragilidades dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Rocha ESB, Trevizan MA, Rocha Júnior K, Castelhana-Souza M. Quality management in Brazilian nursing: a literature review. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2013 [cited 2018 Feb 4];21(6):812-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12299/9577>

2. Vituri DW, Évora YDM. Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Sep 23];68(5):660-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>
3. Gasparly LV. [International hospital accreditation process of a public general hospital in greater São Paulo]. *Rev Adm Saúde*. 2014;16(62):3-16. doi: 10.5327/Z1519-1672201400620002. Portuguese.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Nacional de Acreditação (ONA). Manual de Acreditação das organizações prestadoras de serviços de saúde [Internet]. 4 ed. Brasília: ANVISA, ONA; 2014 [cited 2018 Sep 23]. 202 p. Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/MH_completo.pdf
5. Mendes GHS, Mirandola TBS. [Hospital accreditation as an improvement strategy: impacts and difficulties in six accredited hospitals]. *Gest Prod* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 11];22(3):636-48. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-530X1226-14>. Portuguese.
6. Manzo BF, Brito MJM, Corrêa AR. Implications of hospital accreditation on the everyday lives of healthcare professionals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012[cited 2018 Mar 1];46(2):388-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200017>.
7. Oliveira JLC, Matsuda LM. Benefits and difficulties in the implementation of hospital accreditation: The voice of quality managers. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016[cited 2018 Mar 9];20(1):63-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160009>
8. Moraes Pena M, Santos da Silva EM, Rizzato Tronchin DM, Melleiro MM. The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013[cited 2018 Feb 3];47(5):1235-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>
9. Burmester H. Gestão da qualidade hospitalar. Rio de Janeiro: Saraiva; 2013. 296 p.
10. Silva LGC. Adaptação transcultural e validação SERVQUAL para profissionais de enfermagem que atuam em serviços hospitalares [Thesis on the Internet]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2017 [cited 2018 Feb 3]. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-26092017-200144/>.
11. Lucca SR, Rodrigues MSD. [Absenteeism of professional nursing in a public hospital in the state of São Paulo]. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 11];13(2):76-82. Available from: <http://www.rbmt.org.br/details/7/pt-BR/absenteismo-dos-profissionais-de-enfermagem-de-um-hospital-universitario-do-estado-de-sao-paulo--brasil>. Portuguese.
12. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1988;64(1):12-40.
13. Camillo NRS, Oliveira JLC, Bellucci JJA, Cervilheri AH, Haddad MCFL, Matsuda LM. Accreditation in a public hospital: perceptions of a multidisciplinary team. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016[cited 2018 Mar 9];69(3):451-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690306i>.
14. Ferreira A, Oliveira JLC, Inoue KC, Valera IMA, Meireles VC, Matsuda LMM. International accreditation in a Brazilian hospital: perspectives of the multiprofessional team. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 4];11(12):5177-85. Available from: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25094p5177-5185-2017>
15. Guedes MVC, Henriques ACPT, Lima MML. [Embracement in an emergency service: users' perception]. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2018 Feb 4];66(1):31-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000100005>. Portuguese.
16. Santiago RF, Mendes ACG, Miranda GMD, Duarte PO, Furtado BMASM, Souza WV. [Quality of care in the family healthcare units in the city of Recife: user perception]. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012[cited 2018 Feb 4];18(1):35-44. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100005>. Portuguese.
17. Vieira FPC, Garcia PC, Fugulin FMT. Nursing care time and quality indicators at a pediatric and neonatal Intensive Care Unit. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2016[cited 2018 Feb 4];29(5):558-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600077>.
18. Oliveira JLC, Matsuda LM. Benefits and difficulties in the implementation of hospital accreditation: The voice of quality manager. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [cited 2018 Mar 9];20(1):63-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160009>.
19. Manzo BF, Ribeiro HC, Brito MJ, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2012 [cited 2018 Mar 9];20(1):151-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100020>.
20. Freitas LA. O marketing de relacionamento como ferramenta estratégica na reputação das organizações de saúde. *Rev Mídia Contexto*. 2014;1(2):1-14.
21. Lucieto DA, Sagaz SM, Zasso FM, Freddo SL. Marketing para a saúde: conceitos, possibilidades e tendências. *Rev Tecnol* [Internet]. 2015 [cited 2018 May 11];3(2):30-50. Available from: <https://uceff.edu.br/revista/index.php/revista/article/view/72>
22. Lourenço PJF, Cardoso IMMM, Matos FRN, Nodari CH. Cultura organizacional e qualidade em serviços em instituição de saúde pública portuguesa. *Rev Pensam Contemp Admin*. 2017;11(4):120-35.
23. Stephany K. Cultivating empathy: inspiring health professionals to communicate more effectively. Sharjah: Bentham Science Publishers; 2014. Chapter 1: What is empathy?; p. 3-38.
24. Stephany K. Cultivating empathy: inspiring health professionals to communicate more effectively. Sharjah: Bentham Science Publishers; 2014. Chapter 2: When he client/patient feels alone; p. 39-54.
25. Alves AKC, Azevedo CAS, Branco TB, Silva MVRS, Miranda RHS, Moura YG, et al. [Challenges experienced by nurses in the hospital environment]. *Rev Eletr Acervo Saúde* [Internet]. 2017[cited 2018 May 11];Supl 7:5494-501. Available from: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS6.pdf>. Portuguese.