



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - TCC

STEPHANIE FREIRE BRITO

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS: ESTUDO
DE CASO DO CENTRO DE SAÚDE DA LIBERDADE, NA CIDADE DE CAMPINA
GRANDE, PARAÍBA**

CAMPINA GRANDE

2016

STEPHANIE FREIRE BRITO

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS: ESTUDO
DE CASO DO CENTRO DE SAÚDE DA LIBERDADE, NA CIDADE DE CAMPINA
GRANDE, PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Administração, da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

Área de concentração: Gestão da Qualidade

Orientador: Prof. M.Sc. Allan Carlos Alves.

CAMPINA GRANDE

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

B862p Brito, Stephanie Freire.

A percepção da qualidade na prestação de serviços públicos [manuscrito] : estudo de caso de um centro de saúde, na cidade de Campina Grande, Paraíba / Stephanie Freire Brito. - 2016.
27 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.

"Orientação: Prof. Me. Allan Carlos Alves, Departamento de Contabilidade".

1. Qualidade. 2. Qualidade no serviço público. 3. Serviços de Saúde. 4. SERVQUAL. I. Título.

21. ed. CDD 658.562

STEPHANIE FREIRE BRITO

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS: ESTUDO
DE CASO DO CENTRO DE SAÚDE DA LIBERDADE, NA CIDADE DE CAMPINA
GRANDE, PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado ao Curso de Graduação em
Administração da Universidade Estadual da
Paraíba, em cumprimento às exigências para
obtenção do grau de Bacharela em
Administração.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Allan Carlos Alves

Prof. MSc. Allan Carlos Alves (UEPB)
Orientador

Maria Dilma Guedes

Prof. MSc. Maria Dilma Guedes (UEPB)
Examinadora

Kaline Di Pace Nunes

Prof. MSc. Kaline Di Pace Nunes (UEPB)
Examinadora

CAMPINA GRANDE – PB

RESUMO

PERCEPÇÃO DA QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS: ESTUDO DE CASO DO CENTRO DE SAÚDE DA LIBERDADE, NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE, PARAÍBA.

AUTORA: Stephanie Freire Brito

ORIENTADOR: Allan Carlos Alves

O presente estudo teve como objetivo, avaliar a qualidade dos serviços públicos de saúde, em especial, os realizados pelo Centro de Saúde da Liberdade, um bairro situado na cidade de Campina Grande, Paraíba. Através da escala SERVQUAL, foi mensurado o nível de percepções e expectativas dos usuários do centro de saúde, concluindo, a partir da opinião deles, a qualidade percebida dos serviços. Considerando estes fatores, a análise dos resultados dessa pesquisa possibilitou a conclusão de que esse Centro de Saúde desempenha serviços satisfatórios, porém, apresentando falhas em alguns momentos. Ao identificar estas falhas, é possível oferecer ao poder público informações precisas sobre os itens mais críticos do sistema de saúde, auxiliando no processo de tomada de decisões e de execuções de melhorias.

Palavras-chave: Qualidade. Serviços de Saúde. SERVQUAL.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente as exigências e percepções dos consumidores constroem uma nova conjuntura sobre o que seria obter um serviço ideal. O nível de informação e exigência do consumidor modifica-se a cada dia, bem como a preocupação das empresas públicas e privadas em atender essas exigências. Quebrar paradigmas sobre o estereótipo negativo da percepção dos usuários, de um modo geral, sobre os serviços executados, é um dos maiores desafios dos órgãos públicos.

A qualidade no serviço público é de grande interesse do órgão público, uma vez que, assim como a rede privada necessita oferecer serviços para manter-se no mercado, os gestores de órgãos públicos almejam, apesar das limitações estruturais e de gestão, genericamente conhecidas através, por exemplo, da mídia, implementar medidas corretivas que resultem em melhorias da prestação dos serviços. O resultado disso consiste na adoção de uma administração pública gerencial, flexível, eficiente e aberta ao controle social e aos resultados (HOFFMANN, 2006).

A prática da prestação de serviços satisfatório será o resultado da qualidade percebido pelo usuário. Em relação a isso, Erbele (2009) afirma que um bom

atendimento é uma questão que pode garantir a qualidade percebida e a retenção de clientes, sendo primordial para a sobrevivência da empresa no mercado.

Gibson (2003), afirma que a orientação para a qualidade se dá a partir do julgamento a respeito da aptidão de consumo, estando à expectativa da qualidade como detentora de uma das funções prévias sobre o que os serviços devem suprir. Percebe-se, nesse sentido, que a avaliação das expectativas e percepções dos entrevistados, podem ser decisivas no resultado da qualidade percebida do serviço executado. Com isso surge a seguinte questão da pesquisa: **Como a administração pública pode mensurar ou avaliar a percepção da qualidade dos serviços prestados pela mesma, na opinião dos seus clientes?**

O presente estudo buscou avaliar a qualidade dos serviços de um Centro de Saúde na cidade de Campina Grande, Paraíba, o qual utilizou a escala SERVQUAL, onde Parasuraman, Berry e Zeithaml (1988) identificaram na qualidade de serviços cinco dimensões para análise e mensuração: tangíveis, confiabilidade, responsabilidade, segurança e empatia. Tais dimensões permitem uma avaliação amplificada dos pontos mais críticos do objeto em estudo através das expectativas e percepções dos usuários.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 QUALIDADE DOS SERVIÇOS

De acordo com Rocha e Gomes (1993), vários conceitos de qualidade são encontrados na literatura, mas todos refletem a um objetivo comum: satisfação do usuário, a conquista e garantia de mercado. Reafirma Campos (1992) que um produto ou serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente, de forma confiável, de forma acessível, de forma segura e no tempo certo às necessidades do cliente. Ou seja, serviços com qualidade são aqueles que são percebidos pelo cliente como capazes de proporcionar-lhe satisfação. A percepção de um cliente é a chave para a qualidade (TRIGUEIRO, 2001).

Para especificar a diferença entre produtos e serviços, Garvin (1992) diz que a qualidade de bens físicos ou tangíveis pode ser medida por meio de indicadores precisos, tais como números de defeitos. Já Lovelock e WRighi (2001), Zeithaml e Bitner (2003) afirmam que, a qualidade em serviços é baseada em experiências vivenciadas pelo cliente, uma vez que o serviço consiste em uma experiência

interativa. Téboul (1999) alerta que, diferentemente da qualidade de um produto, a qualidade de um serviço é julgada pelo processo de atendimento e por seus resultados.

Segundo Grönroos (1993), o nível de qualidade do serviço percebido por um cliente é determinado pela diferença entre a qualidade esperada antes de receber o serviço e a experimentada durante e após a prestação do serviço. Oliver (1980) diz que a satisfação é definida como uma função do desempenho do produto em relação às expectativas. A qualidade acaba sendo uma importante alternativa de diferenciação, tornando-se fundamental que os gestores entendam o impacto gerado pela qualidade dos serviços sobre os lucros e outros resultados econômico-financeiros da empresa, de acordo com (ZEITHAML; BERRY; PARASURAMAN, 1996).

Sobre a satisfação dos clientes, significa que um indivíduo está satisfeito quando sua experiência de consumo supera suas expectativas, (MATOS, 2011). Fatores emocionais e necessidades pessoais terão influência para o sucesso ou fracasso do serviço, segundo Zeithaml e Bitner (2003). Partindo desse pensamento, Hoffmann (2006) define qualidade percebida, como o resultado da comparação entre as expectativas do consumidor e sua percepção real. A qualidade é percebida de acordo com as preferências e percepções dos consumidores (HOLBROOK; CORFMAN, 1985).

Em relação à “QP”, afirmam Ganesi e Corrêa (1994) que quando a expectativa é superior a percepção do serviço prestado, o cliente gera um grau de insatisfação, fazendo com que o cliente tenha uma imagem negativa da empresa. Berry e Parasuraman (1991) observam que há uma zona de tolerância que separa o nível desejado do adequado, significando o âmbito do desempenho do serviço que o cliente considera satisfatório. Assim, um desempenho abaixo da zona de tolerância gera frustração no cliente, ao passo que, acima dessa zona, surpreende de forma agradável os clientes (MATOS; VEIGA, 2000).

2.2 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS PÚBLICOS

Os serviços públicos envolvem inúmeros utilizadores de seus serviços. Carvalho (2003) afirma que as implicações estratégicas do seu desempenho são globais, condicionando a eficácia das políticas desenvolvidas pelo governo, a

atividade empresarial e ainda, direta e indiretamente, a satisfação das necessidades dos cidadãos e a sua qualidade de vida. Diante dessa importância é essencial avaliar esse tipo de serviço. Segundo Hoffman (2006), um ponto interessante em relação aos conceitos de serviço público e a “QP”, consiste na satisfação do interesse ou da necessidade da sociedade, e da disposição do Estado (concessor) como fiscalizador dos serviços executados.

Diante disso, originalmente o modelo SERVQUAL examina cinco dimensões (Figura 1) que têm sido consistentemente apontadas por consumidores como as mais importantes para a avaliação da qualidade de serviços prestados (MACOWSKI, 2007). Estas dimensões são definidas por Parasuraman, Berry e Zeithaml (1988) como:

1. **Tangibilidade:** relacionada à infraestrutura, apresentação externa, aparência, equipamento, pessoal e materiais de comunicação;
2. **Confiabilidade** (certeza, confiança no desempenho/funcionalidade): capacidade de desempenhar bem o serviço prometido;
3. **Presteza** (resposta imediata): capacidade de atender bem e prontamente aos clientes (usuários);
4. **Garantia:** conhecimento e cortesia dos funcionários (empregados, colaboradores) e sua habilidade em inspirar e transmitir credibilidade e confiança; e
5. **Empatia:** o cuidado, a atenção individualizada que a empresa (instituição, organização) oferece aos seus clientes (usuários).

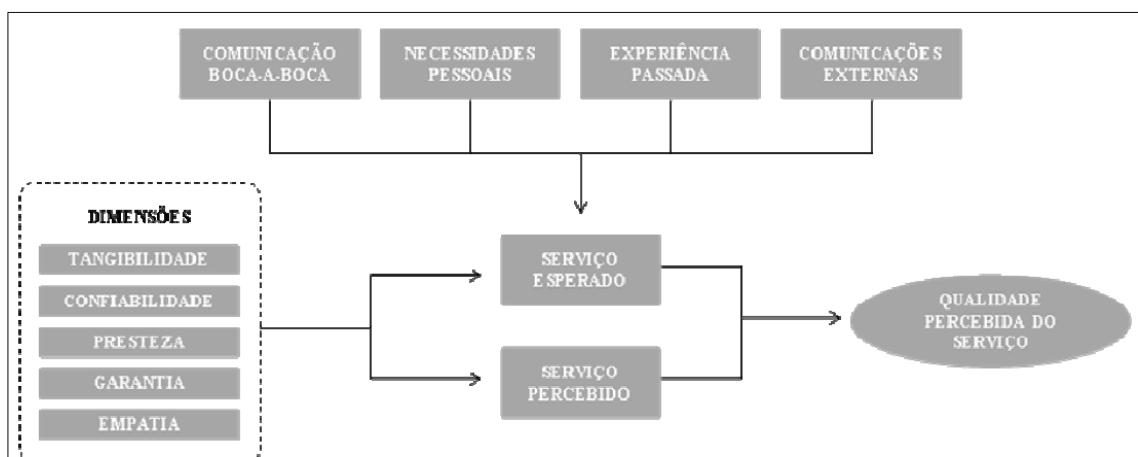


Figura 1 – Modelo conceitual da SERVQUAL.

Fonte: Adaptado de Zeithaml, Parasuraman e Berry (1990, p. 23).

Conforme o modelo teórico proposto sugere-se, portanto, a relação positiva esperada entre as dimensões de tangibilidade, confiabilidade, presteza, segurança e empatia com a “QP” do serviço público (PARASURAMAN; BERRY; ZEITHAML, 1988). Nesse sentido, considera-se que as dimensões são partes da “QP”. O resultado da avaliação da qualidade de serviços prestados é esperado de forma que:

H1: A Qualidade percebida pelos usuários do Centro de Saúde da Liberdade é refletida pela tangibilidade do serviço;

H2: A Qualidade percebida pelos usuários do Centro de Saúde da Liberdade é refletida pela confiabilidade transmitida durante a execução do serviço;

H3: A Qualidade percebida pelos usuários do Centro de saúde da Liberdade é refletida na presteza com que os servidores executam o serviço;

H4: A Qualidade percebida pelos usuários do Centro de Saúde da Liberdade é refletida pela segurança com que o serviço é executado;

H5: A Qualidade percebida pelos usuários do Centro de Saúde da Liberdade é refletida pela empatia com que os servidores executam o serviço.

2.3 QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

O conceito de qualidade, quando aplicado aos serviços de saúde, adquire características próprias, pois diferentemente da indústria em que o produto é produzido em um momento e consumido, pelo cliente, em outro, na saúde, o produto/serviço é consumido no ato de sua produção, não havendo possibilidade de identificação prévia de produto/serviço com defeito (ARAÚJO, 2003).

Segundo Slack (1996) mesmo que as percepções de um serviço dependam de certo grau de julgamento pessoal, é importante que o profissional (prestador de serviço) objetive conhecer as expectativas de seus clientes para então buscar melhorias de desempenho que favoreçam uma percepção positiva. As melhores ideias para aprimorar os serviços vêm dos clientes que dependem dos produtos e serviços. Os clientes podem julgar a qualidade percebida dos serviços de saúde e também sugerir ideias úteis de melhoria.

Avaliar a satisfação dos usuários é fundamental para a gestão dos serviços, pois pode indicar decisões estratégicas e operacionais que venham a influenciar na qualidade dos serviços prestados pelo sistema de saúde. Essas avaliações

expressam uma resposta efetiva de que o cuidado possui certos atributos que podem ser avaliados pelos usuários.

Assim, a percepção dos usuários sobre os serviços de saúde permite avaliar sua relação com o profissional, o trato humanitário durante o atendimento (ASSUNÇÃO; SANTOS; GIGANTE, 2001) e a satisfação do atendimento (OLIVEIRA; SIPIRI, 2006; ROCHA; TREVISAN, 2009). O setor saúde como organização prestadora de serviços deve lançar mão de todos os recursos que viabilizem um melhor desempenho, com uma melhor satisfação, tanto dos clientes externos quanto dos internos (REGIS FILHO; LOPES, 1996).

Para Donabedian (1980), uma definição para qualidade deveria iniciar-se a partir das dimensões do cuidado médico, a saber: a técnica-científica, a relação interpessoal e as “amenidades” (conforto e estética das instalações e equipamentos) (RIGHI, 2009).

Posteriormente, Donabedian (1980) desenvolveu um quadro conceitual a partir de três dimensões: a estrutura, o processo e o resultado. A estrutura envolve os recursos físicos; humanos; materiais; equipamentos; e financeiros necessários para a assistência médica. O processo, que se refere às atividades envolvendo os profissionais da saúde e usuários, inclui o diagnóstico; o tratamento; os aspectos éticos da relação médico, profissional, equipe de saúde e paciente. O resultado corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, a satisfação dos padrões e as expectativas dos usuários (RIGHI, 2009).

Considerando as dimensões apontadas por Donabedian (1980), bem como citado por Righi (2009) a adaptação feita por Zeithaml e Bitner (2003), que transportam para a área da saúde as cinco dimensões da qualidade identificadas em estudos anteriores de Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), citam alguns aspectos que são considerados ao avaliar esse tipo de serviço em cada dimensão: (i) Confiabilidade: diagnósticos feitos com precisão; horas marcadas e cumpridas corretamente; (ii) Responsividade: interesse no usuário, em ouvi-lo; sem esperas para o atendimento; acessibilidade; (iii) Segurança: capacitação; conhecimento; habilidade; (iv) Empatia: paciência; tratar o paciente como pessoa; capacidade de recordar fatos anteriores; e (v) Tangibilidade: sala de espera; sala de atendimento; equipamentos e materiais; aparência do profissional (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988; ZEITHAML; BITNER, 2003; RIGHI, 2009).

Desse modo, conclui-se que a criação de indicadores é extremamente importante para a avaliação da qualidade pois proporciona uma medida e permite o monitoramento e a identificação de oportunidades de melhoria de serviços e de mudanças positivas em relação ao alcance da qualidade a um custo razoável (D'INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006). A avaliação para decisão possui como objetivo dominante se constituir em um elemento efetivamente capaz de participar de processos de tomada de decisão (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010). Araújo (2003) afirma que, ao tomar a avaliação como instrumento para tomada de decisão, pode-se inferir que a mesma propõe um olhar para a qualidade do programa ou serviço o prestado.

2.4 A ESCALA SERVQUAL

Embasados nos estudos até então realizados, Parasuraman, Berry e Zeithaml (1988) desenvolveram uma escala denominada Service Quality Gap Analysis (Servqual), que leva em consideração as expectativas dos clientes em relação a um determinado serviço frente à percepção de qualidade do serviço recebido. A escala contém 22 pares de itens que podem ser agrupados em cinco dimensões da qualidade – aspectos tangíveis, confiabilidade, presteza, segurança e empatia. O primeiro item de cada par identifica o nível de desempenho esperado e o segundo identifica o nível de serviço percebido. A operacionalização da escala se dá pelo cálculo da diferença entre as percepções de desempenho e as expectativas de serviço. Para cada par de itens obtém-se um índice, que é definido como a diferença entre o serviço percebido e o serviço desejado, denominada por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) Medida da Superioridade do Serviço (MSS). Esse índice pode ser positivo ou negativo, e pode-se afirmar que quanto maior for o índice, maior será a superioridade do serviço.

Dois aspectos tornam-se inegáveis sob a luz da literatura acadêmica. O primeiro diz respeito ao crescimento contínuo da utilização da metodologia proposta por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), quer seja no campo acadêmico, quer seja no ambiente empresarial (PHILIP; HAZLETT, 1997;). Urdan (1993) destaca a longevidade do modelo, alegando que o estudo realizado por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) foi o mais sistemático e abrangente já concebido com o intuito de identificar as dimensões da qualidade de serviços, salientando também

que outros modelos e escalas propostos parecem ter sido esquecidos pela literatura acadêmica, e que isso, no mínimo, indica uma superioridade da Servqual (URDAN, 1993). O segundo aspecto reside na sugestão existente em outros trabalhos (CRONIN; TAYLOR, 1992; TEAS, 1994;) de novas pesquisas a fim de elucidar as dúvidas relacionadas à natureza dos atributos que compõem a escala Servqual.

Embora os criadores do instrumento afirmem que a escala Servqual é válida numa ampla variedade de empresas de serviço, quando aplicada a um único formato empresarial não poderá prescindir de adaptações em suas variáveis para ajustar-se à realidade do serviço estudado, ou seja, serão necessárias pequenas modificações nas 22 afirmativas, ajustando sua redação ao contexto específico (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 INSTRUMENTO DE PESQUISA

O instrumento de coleta foi construído observando quesitos pertinentes ao perfil dos usuários e o tipo de serviço utilizado por eles no Centro de Saúde da Liberdade. Além disso, foram dispostas 44 afirmações relacionadas às suas expectativas (22) em relação ao prestação de serviços públicos de excelência e as suas percepções (22) quanto ao serviço disponibilizado pelo Centro de Saúde da Liberdade.

Seguindo com a aplicação efetiva do questionário, o estudo baseou-se em um recorte transversal (SAMPLERI; COLLADO; LUCIO, 2006), com 99 usuários dos serviços do Centro de Saúde da Liberdade, sendo a coleta realizada entre os dias 18 e 31 de março de 2016, foi realizada impressão dos questionários e aplicação presencial que resultou em 99 casos válidos.

O instrumento de avaliação e medição da coleta de dados foi o modelo SERVQUAL. Dentre os modelos de avaliação da qualidade em serviços como o modelo de qualidade de serviço percebida, benchmarking, método poka-yoke, escopo da qualidade em serviços e programa-modelo de administração de serviços, optou-se pela escolha do SERVQUAL, pois, a abordagem do modelo visa analisar e mensurar as expectativas e percepções dos clientes, comparando-as, a fim de

analisar a qualidade dos serviços através do resultado encontrado, em relação às cinco dimensões da qualidade: tangíveis, confiabilidade, responsabilidade, segurança e empatia. O modelo também gera uma análise em relação as cinco falhas propostas no modelo durante o processo de prestação de serviços.

Como a pesquisa procurou avaliar a qualidade dos serviços do Centro de Saúde da Liberdade com base nas opiniões dos usuários, o modelo SERVQUAL foi o modelo mais adequado para realizar esta medição, com imparcialidade e isenção da posição dos mesmos em relação a opinião da qualidade dos serviços prestados do Centro de Saúde da Liberdade, fator este não encontrado nos modelos de qualidade de serviço percebida, benchmarking, método poka-yoke, escopo da qualidade em serviços e programa-modelo de administração de serviços apresentados no referencial teórico.

O modelo SERVQUAL atua como ferramenta mais eficiente, quando trabalha em conjunto com o benchmarking, como não existe uma outra empresa ou instituição para realizar o benchmarking dos resultados, optou-se pelo uso apenas do modelo SERVQUAL, não desqualificando nenhuma outra metodologia, principalmente, o benchmarking. Somente não é aplicado ao caso em estudo.

Com a metodologia de aplicação do SERVQUAL os resultados podem ser apresentados de forma que a interpretação dos dados fornecesse uma facilidade de compreensão da realidade encontrada com a pesquisa.

O modelo SERVQUAL é constituído por 22 itens que abrangem as cinco dimensões da qualidade, tais como propostas pelos autores originais. Uma escala Likert com cinco posições onde foi convoca o entrevistado a atribuir um escore numérico, de acordo com o seu grau de concordância em relação a um determinado item. A intensidade do nível de concordância é determinada mediante a variação de 1 para discordo totalmente e 5 para concordo totalmente (COOPER; SCHINDLER, 2003).

O instrumento compõe-se de duas escalas equivalentes, com o objetivo de mensurar e avaliar, após o tratamento dos dados, o serviço percebido e o serviço que realmente é prestado, através de dois questionários, onde o primeiro questionário avaliará a expectativa dos participantes da pesquisa, usuários, em relação à prestação de serviços públicos, ou seja, foi desenvolvida para medir o nível desejado, ou ideal, da prestação do serviço público ideal e o segundo questionário avaliará a percepção dos participantes em relação aos serviços

prestados pelo Centro de Saúde da Liberdade, ou seja, mede a percepção, esta é a real, objetiva, do cliente sobre o serviço oferecido pelo Centro de Saúde da Liberdade, em relação ao conceito do Modelo SERVQUAL de qualidade de serviços.

Com isso, a sequência de realização da pesquisa do SERVQUAL com os usuários do Centro de Saúde da Liberdade teve três momentos distintos: (I) O sujeito da pesquisa foi perguntado, primeiramente, como ele imagina, como cliente, a empresa ideal, na área de serviços públicos; (II) O sujeito da pesquisa foi perguntado como está o desempenho da empresa real a ser analisada, o CSL; (III) Finalizado a primeira e segunda etapa, foi realizada a comparação entre a empresa ideal, imaginada pelo sujeito e a empresa real, a o CSL.

O resultado da aplicação dos questionários, nos dois momentos da pesquisa, em relação à qualidade do serviço foi obtido subtraindo-se a qualidade esperada da prestação do serviço público ideal da qualidade percebida nos serviços prestados pelo CSL, com base na opinião dos funcionários. Pretendendo determinar, com base nos resultados da pesquisa as áreas consideradas fracas localizadas e possam ser corrigidas, bem como, também na pesquisa apontou as áreas fortes da empresa, para serem usadas como vantagens competitivas e melhorias.

Concomitante a realização dos questionários, foi realizada a pesquisa de observação por parte do pesquisador em relação aos pesquisados e aos serviços que pelos mesmos eram realizados diariamente, para que não houvesse informações nos questionários diferentes das ações realizadas na prestação dos serviços. Podendo comprometer o resultado final da pesquisa e também para facilitar a comparação entre a realidade encontrada e o resultado dos questionários, comparou-se a análise quantitativa a análise qualitativa, com a luz do referencial bibliográfico.

Após, a aplicação dos questionários e da observação, todos os dados foram tratados de forma a obter informações estatísticas, gráficas e qualitativas, conforme orienta Cervo e Bervian (1996) que a observação para ser precisa deve aliar valores quantitativos ao fenômeno observado, representando a realidade da prestação de serviço do CSL, com base no referencial teórico e nas aplicações do modelo SERVQUAL e também nas referências sobre gestão de serviços. Permitindo ao pesquisador a emissão de uma conclusão com a máxima isenção e coerência dos fatos e condizente com as referências literárias.

4 ANÁLISE DE DADOS

Do total dos respondentes, caracterizaram-se por ser do gênero feminino (63,6%), com uma faixa etária maior de 61 anos (32,3%), casados (39,40%), com nível médio completo (27,3%), uma renda familiar até R\$ 3.520,00 (51,6%).

4.1 ANÁLISE DESCRITIVA

Os dados dispostos na Tabela 1 apontam que, em média, as expectativas dos usuários com o serviço público de excelência são altas (4,38), aproximando-se do índice “5 – concordo totalmente”. Já a percepção dos mesmos com relação ao serviço do Centro de Saúde da Liberdade é baixa (3,21) e fica próximo do índice “3 – indiferente”. Nessa situação, observa-se que os usuários estão insatisfeitos com a qualidade do serviço oferecido no Centro de Saúde da Liberdade.

Seguindo com a apreciação dos dados e a construção da variável latente, Qualidade Percebida “QP”, procedeu-se com o cálculo da diferença entre a expectativa e percepção dos usuários em relação ao serviço público. Tal análise aponta que, em média, as expectativas dos respondentes com o serviço público de excelência são maiores do que suas percepções em relação aos serviços oferecidos. A Qualidade Percebida total é baixa (1,17), sugere-se que os gestores públicos mantenham um sistema para auto-avaliação de seus serviços, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Estatísticas descritivas

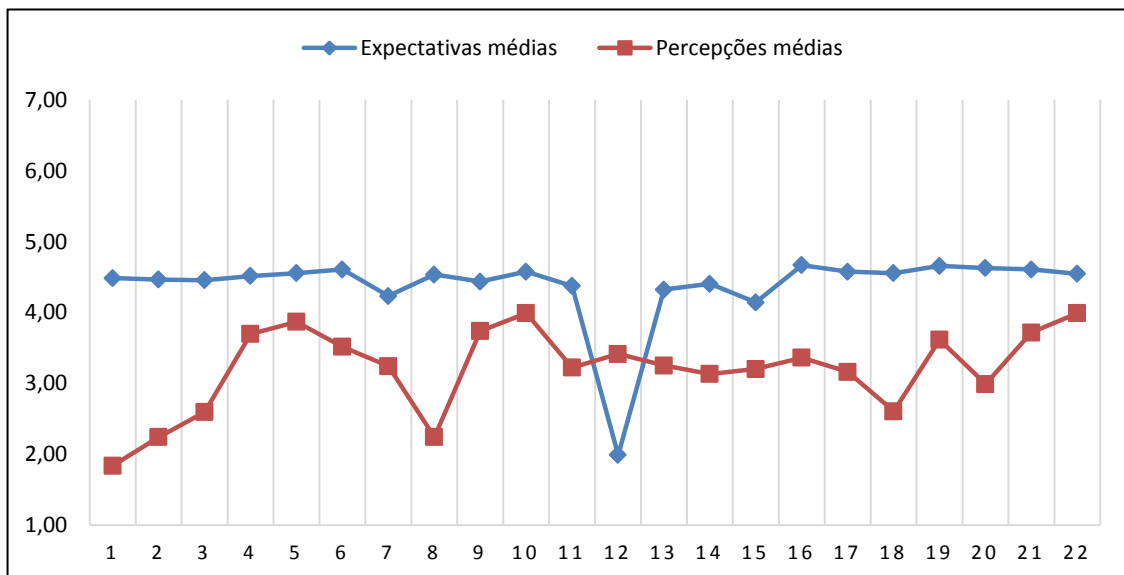
Dimensão	Questão	Expectativas médias (E)	Percepções médias (P)	Diferença (D) entre E - P	D ²
<i>Tangibilidade</i>	1	4,48	1,84	2,65	7,0225
	2	4,46	2,24	2,22	4,9284
	3	4,45	2,60	1,86	3,4596
	4	4,52	3,70	0,82	0,6724
<i>Confiabilidade</i>	5	4,56	3,87	0,69	0,4761
	6	4,61	3,52	1,09	1,1881
	7	4,23	3,24	0,99	0,9801
	8	4,54	2,24	2,29	5,2441
	9	4,43	3,74	0,70	0,49
<i>Responsabilidade</i>	10	4,58	3,99	0,59	0,3481
	11	4,37	3,22	1,15	1,3225
	12	1,99	3,41	-1,42	2,0164
	13	4,32	3,25	1,07	1,1449
<i>Segurança</i>	14	4,40	3,13	1,27	1,6129

	15	4,14	3,20	0,94	0,8836
	16	4,67	3,36	1,30	1,69
	17	4,58	3,16	1,41	1,9881
Empatia	18	4,56	2,61	1,95	3,8025
	19	4,66	3,62	1,04	1,0816
	20	4,63	2,99	1,64	2,6896
	21	4,61	3,72	0,89	0,7921
	22	4,55	3,99	0,56	0,3136
Médias		4,38	3,21	1,17	1,3689
$\Sigma (D^2)$					45,5161

Fonte: Dados da Pesquisa (2016)

Tal fato demonstra que na medida em que as expectativas são altas, maiores são as frustrações dos usuários com o serviço público que vem sendo oferecido pelo Centro de Saúde da Liberdade, como pode ser visualizado no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Comparativo das expectativas médias e percepções médias por item.



Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Em primeira análise verifica-se que no total das 22 (vinte e duas) questões aplicadas, 21 (vinte e uma) apresentam valores positivos, ou seja, que a expectativa foi maior que a percepção do serviço prestado, na visão dos usuários, demonstrando que existem diversas falhas na prestação dos serviços do Centro de Saúde da Liberdade. Na relação contrária, onde a percepção superou a expectativa aconteceu apenas em 1 (uma) das 22 (vinte e duas) questões pesquisadas, o resultado da expectativa se superou ao da percepção, demonstrado no gráfico, como se comportou a evolução das respostas em comparação das expectativas *versus* percepção.

A segunda análise a ser apreciada é sobre as cinco dimensões da qualidade, segundo Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988): tangíveis, confiabilidade, responsabilidade, segurança e empatia.

a) Tangíveis: no que se referem aos objetos físicos das instalações, equipamentos, aparência dos funcionários e materiais de comunicação, segundo as pesquisas de Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), a percepção dos entrevistados em relação à qualidade do serviço nesta dimensão, obtiveram resultados que ficaram abaixo das expectativas, indicando a existência de uma falha ou problema com as instalações, equipamentos e materiais de apoio do Centro de Saúde da Liberdade necessários à prestação de serviço dos funcionários, podendo estes equipamentos estarem ultrapassados ou sem condições ideais para trabalho.

Outro fator de observação é como os usuários percebem o baixo valor agregado na aparência dos funcionários, (vestimentas e aparência pessoal), os mesmos não usam uniformes ou padrão de vestimentas, e não se oferece nenhuma facilidade aos mesmos, para a compra de uniformes, visto que, este é um fato fortemente cultural no serviço público. Todos os fatores pesquisados nesta dimensão obtiveram resultados positivos, ou seja, os valores da expectativa ficaram superiores aos valores da percepção dos usuários, conforme Tabela 1.

b) Confiabilidade: em relação à consistência e a certeza da prestação do serviço prometido, de modo confiável e com bom desempenho, segundo Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), esta dimensão é observada pelos consumidores como a mais importante dimensão. Os resultados das questões e das diferenças dos valores de expectativa versus percepção em relação à qualidade do serviço diminuíram, porém, todos os resultados, ainda, permaneceram com valores positivos, ou seja, as expectativas superaram as percepções na opinião dos usuários. Indicando a existência de uma insegurança na prestação e no cumprimento dos serviços.

Na questão nº 5 os resultados das respostas quase igualaram, com a diferença entre expectativa e percepção quase zero, com um resultado de 0,69 (zero, seis e nove), demonstrando que o Centro de Saúde da Liberdade, cumpre com o prometido, porém em alguns momentos ocorre alguma falha no cumprimento.

Com relação à solidariedade com os usuários (questão nº 6) e a prestação do serviço pela primeira vez (questão nº 7), as mesmas apresentaram resultados positivos. Em relação ao cumprimento de prazos (questão nº 8), foi sinalizado um

problema de prazo prometido na prestação de serviços do Centro de Saúde da Liberdade, pois o resultado da diferença entre expectativa e percepção, demonstrando, não é cumpridor dos prazos de marcação de consultas e exames a serem realizados fora da unidade. Já na atualização dos registros (questão nº 9), as respostas emitidas pelos funcionários obtiveram resultados positivos, porém, próximos de igualarem a com a diferença entre expectativa e percepção quase zero, com um resultado de 0,70 (zero, sete e zero), demonstrando que o Centro de Saúde da Liberdade, mantém e conserva os registros dos usuários atualizados, porém em alguns momentos, há uma dificuldade, pois não existe um sistema informatizado de auxílio ao gerenciamento dessas informações.

c) Responsabilidade: consiste no fator do comprometimento na hora de auxiliar os usuários e a disponibilidade dos funcionários para a prestação do serviço. Nesta dimensão aparece um ponto importante de avaliação que é a questão nº 10, a comunicação com o cliente, o resultado da diferença entre expectativa e percepção ficou aproximado, 0,59 (zero, cinco e nove), indicando na opinião dos usuários, que o Centro de Saúde da Liberdade sabe ou consegue se comunicar com os clientes ou que possui canais de comunicação eficazes, pois rotineiramente o CSL entra em contato através de ligações telefônicas com os usuários para informá-los sobre prazos e serviços concluídos.

Em relação ao atendimento imediato ao cliente (questão nº 11), outra vez o resultado da expectativa superou o resultado da percepção, sinalizando, por parte dos usuários que em muitos casos o cliente tem que ficar esperando para ser atendido no Centro de Saúde da Liberdade. Um ponto em que a percepção supera a expectativa é na questão nº 12, o que não se entende como um ponto positivo, pois a afirmação foi feita de forma modificada, invertendo a positividade das demais afirmativas do questionário, o que reafirma que a pesquisa é coerente com as demais questões que resultam em uma qualidade deficiente. Nessa questão nº 12, a opinião dos entrevistados demonstra que os funcionários não estão sempre dispostos a auxiliar o cliente no atendimento, mostrando uma deficiência no esforço dos funcionários para superar as dificuldades existentes.

Já na questão nº 13 o resultado da diferença entre expectativa e percepção se eleva novamente, onde os mesmos continuam percebendo que, em sua própria opinião, os funcionários do Centro de Saúde da Liberdade são muito ocupados para

realizar o atendimento ao cliente, uma vez que, a demanda é alta e o quadro de funcionários não pode ser expandido devido à crise econômica.

d) Segurança: neste ponto a certeza de suas operações, a cortesia dos prestadores de serviço e habilidades necessárias para transmitir segurança, são analisadas. Nesta dimensão a questão nº 14, onde a expectativa e a percepção dos entrevistados em relação à confiança aos mesmos têm um resultado de 1,27 (um, dois sete), representando uma diferença sinalizando que os usuários não se sentem confiáveis em relação aos funcionários para realizar a prestação dos serviços no Centro de Saúde da Liberdade, pois em alguns casos, os usuários não acreditam nas informações prestadas.

Na questão nº 15, a percepção se manteve superior a expectativa, mesmo que com um valor próximo a um (0,94), demonstrando que na opinião da maioria dos entrevistados, os funcionários transmitem segurança aos usuários no momento do atendimento. Nas duas questões seguintes, questões nº 16 e 17, a expectativa também superou a percepção. Em relação à gentileza no atendimento o resultado demonstra ser um problema a ser superado pelo Centro de Saúde da Liberdade, pois parte dos usuários não consideram os funcionários gentis no momento em que estão sendo atendidos.

Em relação ao suporte fornecido pelo Centro de Saúde da Liberdade para a prestação do serviço dos funcionários, acontece mais uma vez a expectativa superando a percepção, onde os mesmos sinalizam a falta de um suporte ou apoio estrutural (equipamentos) do Centro de Saúde da Liberdade para realizarem melhor a prestação de serviços ou realizarem uma prestação de serviço com qualidade, o que pode ser um ponto a ser otimizado.

e) Empatia: é observado o interesse no atendimento ao cliente, a personalização do atendimento, presteza e capacidade de resolução do interesse do cliente. Nesta dimensão, a questão nº 18 que apresenta o maior desequilíbrio entre expectativa e percepção da dimensão, pois a questão obteve resultado (1,95), mas os usuários percebem que existem fatores na questão do atendimento individual que devem ser superados no Centro de Saúde da Liberdade, por causa da falta de quadro.

A questão nº 19, onde a percepção superou a expectativa mais uma vez, porém, na opinião da maior parte dos respondentes o horário de atendimento é favorável à prestação de serviço, já que o Centro de Saúde funciona em horário

comercial, fechando no horário de almoço. Nas próximas questões da pesquisa a situação de expectativa superando a percepção retorna. Na questão nº 20 quando questionados se o “CSL possui funcionários que dão atenção especial aos usuários”, a expectativa superou a percepção, na opinião dos usuários o atendimento é realizado de maneira neutra a todos, não havendo nenhuma priorização ou atenção no momento do atendimento, exceto regidos pela lei, por exemplo, idosos, gestantes, lactantes e deficientes.

Na questão nº 21 o resultado entre expectativas e realidade ainda se manteve positiva, porém, de forma mais reduzida (zero, oito e nove), em relação a priorizar o interesse do usuário, o resultado demonstra, do ponto de vista dos usuários, que no Centro de Saúde da Liberdade a prestação de serviços não está totalmente alinhada ao interesse do usuário, para os mesmos, não há muita preocupação com que o usuário deseja. Na questão nº 22 no que tange a compreensão das necessidades dos usuários por parte dos funcionários, o resultado teve a expectativa próximo de um equilíbrio em relação à percepção, sinalizando que o Centro de Saúde da Liberdade e seus funcionários prestam serviços de acordo com interesse dos usuários e conhecem as necessidades dos mesmos, possuem um foco no usuário, porém em alguns momentos há falhas nesse quesito, possivelmente causado pela grande demanda e quadro de funcionários reduzido, como já foi constatado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo objetivou avaliar a qualidade dos serviços públicos de saúde, especificamente, o Centro de Saúde da Liberdade através do modelo de avaliação da escala SERVQUAL para mensurar a qualidade percebida na prestação dos serviços públicos realizados pelo Centro de Saúde da Liberdade, na cidade de Campina Grande – PB, que teve como principal fator de análise as percepções e expectativas sobre os serviços prestados na visão dos usuários desse Centro de Saúde.

A estrutura da escala SERVQUAL mensura a discrepância entre as expectativas e percepções dos entrevistados, no qual, com base nesse resultado obtém-se a variável correspondente à Qualidade Percebida. Ponderando os dados coletados, pode-se concluir que a população feminina, casadas, de meia idade e

renda baixa, são maioria na amostra da pesquisa, geralmente mães e donas de casa que procuram atendimento também para familiares. Esses fatores conferem que as mulheres são mais atentas e procuram com mais interesse pelos serviços de saúde.

O estudo apresentou que a média das Expectativas do Serviço é 4,38 (quatro, três e oito), superou a média das Percepções do serviço que é 3,21 (três, dois e um), obtendo um resultado da diferença positiva entre dois índices de 1,24 (um, dois e quatro). Desse modo, pode-se afirmar que tal fato ocorre devido à problemas de conjuntura municipal, uma vez que o Centro de Saúde da Liberdade representa apenas uma das unidades de toda a cidade, possivelmente de escassez de recursos públicos, que impedem o investimento na melhoria da estrutura física, aquisição de novos equipamentos, contratação de funcionários e treinamento dos mesmos. O que gera sobrecarga e acúmulo de serviços aos funcionários diante da grande demanda a qual o CSL atende rotineiramente.

No que concerne à Qualidade Percebida, o resultado da pesquisa corresponde à variável de 1,17 (um, um e sete). Apesar de se considerar uma diferença significativa e provar que a qualidade percebida é baixa na totalidade das dimensões analisadas, a qualidade percebida corresponde a alcança o percentual de 26,71% o que indica que o Centro de Saúde da Liberdade, apesar das limitações em relação as dimensões analisadas, desempenha um trabalho satisfatório, porém havendo diversas falhas e problemas a serem superados.

Por conseguinte, releva-se que o estudo que avalia a qualidade percebida, associado ao modelo da escala SERVQUAL, pode auxiliar à gestão com a tomada de decisão, definindo quais os pontos emergentes para iniciar as providencias de melhoria. No que se trata às limitações do estudo, sugere-se realizar um estudo semelhante em uma entidade pública ou privada, de natureza igual ou correspondente.

ABSTRACT

This study aimed to assess the quality of public health services, in particular those conducted by the Health Center of *Liberdade*, a neighbourhood located in the city of *Campina Grande, Paraíba*. Through the SERVQUAL scale, it was possible to measure the level of perceptions and expectations of the service users, concluding in their opinion, the perceived quality of services. Considering these factors, the analysis of the results of this research led to the conclusion that this health center accomplishes satisfactory services, however, failing at times. By identifying these

failures, it is possible to offer the public power accurate information on the most critical issues of the health system, facilitating the process of decision making and execution of improvements.

Keywords: Quality. Health services. SERVQUAL.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. C. **Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará.** 2003. 126f. Dissertação (Mestrado). São Paulo: USP, 2003.

ASSUNÇÃO, M. C. F.; SANTOS, I. S.; GIGANTE, D. P. Atenção primária em diabetes no sul do Brasil: estrutura, processo e resultados. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 1, p. 88-95, 2001.

BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A. **Marketing Services: Competing Through Quality.** New York, The Free Press. 1991.

CAMPOS, V. F. **TQC: Controle da Qualidade Total.** Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, 1992.

CARVALHO, M. A. Indicadores de avaliação de desempenho de estabelecimentos assistenciais de saúde. In: FÓRUM PERMANENTE E INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE, 2003, Campinas. **Anais...** Campinas: Unicamp, 2003. p. 236-249.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia Científica.** 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de Pesquisa em Administração.** Trad. Luciana de Oliveira da Rocha. 7. ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.

CRONIN, J.; TAYLOR, S. Measuring service quality: a reexamination and extension. **Journal of Marketing**, v. 56, p. 55-68, 1992.

D'INNOCENZO, M.; ADAMI, N. P.; CUNHA, ICKO. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Rev. Bras Enferm**, v. 59, n. 1, p. 84-8, jan.-fev., 2006.

DONABEDIAN, A. The definition of quality and approach to its assessment. Ann Harbor: **Health Administration Press**, v.1, 1980.

ERBELE, L. **Identificação das dimensões da qualidade em serviços: um estudo aplicado em uma instituição de ensino superior localizada em Caxias do Sul – RS**. 2009. 146 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade de Caxias do Sul. Caxias do Sul, 2009.

GARVIN, D. A. **Gerenciando a qualidade: a visão estratégica e competitiva**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

GIANESI, I. G. N.; CORREA, H. L. **Administração estratégica de serviços**. São Paulo: Atlas, 1994.

GIBSON, C. B. Quality of team service: the of field independent culture, quality orientation and quality improvement focus. **Small Group Research**, v. 34, n. 5, p. 619-646, oct., 2003.

GRONROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1993.

HOFFMANN, A. S. **A percepção da qualidade na prestação de serviços públicos: estudo de caso da Niterói Terminais Rodoviários – NITER**. 2006. 113 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Estácio de Sá. Rio de Janeiro, 2006.

HOLBROOK, M. B.; CORFMAN, K. P. Quality and value in the consumption experience: Phaedrus rides again. In: JACOBYAND, J.; OLSON, J. (eds.). **Perceived Quality**. Lexington, Massachusetts: Lexington Books. p. 31-57. 1985.

LOVELOCK, C.; WRIGHI, L. **Serviços: marketing e gestão**. 2. ed. E-book. São Paulo: Saraiva, 2001.

MACOWSKI, D. H. **A qualidade dos serviços prestados por uma instituição de ensino superior pública na visão dos graduandos: análise estatística segundo o método SERVQUAL**. 2007. 152 f. Dissertação (Mestrado em Métodos Numéricos em Engenharia). Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2007.

MATOS, C. A. Uma generalização empírica sobre comunicação boca a boca usando metaanálise. **RAC**, v. 15, n. 5, p. 877-896, 2011.

MATOS, C. A.; VEIGA, R. T. Avaliação da qualidade percebida de serviços: um estudo em uma organização não-governamental. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 27-42, jul./set. 2000.

OLIVEIRA, E. M.; SIPIRI, W. C. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Rev. Saúde Pública** [online], v. 40, n. 4, p. 727-733, 2006. ISSN 1518-8787.

OLIVER, R. L. A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. **Journal of Marketing Research**, v. 17, n. 4, p. 460-469, nov. 1980.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 2, p. 12-40, 1988

_____. A conceptual model of service quality and its implications for future research. **Journal of Marketing**, v. 49, n. 4, p. 4150, Fall 1985.

PHILIP, G.; HAZLETT, S-A. The measurement of service quality: a proposed new P-C-P attributes model. **International Journal of Quality and Reliability Management**, v. 14, n. 3, p. 260-286, 1997.

REGIS FILHO, G. I.; LOPES, M. C. Estudo de clima organizacional em serviços ambulatoriais de saúde pública, da Secretaria de Saúde de Itajaí – SC. Segunda parte: perfil dos servidores e nível de satisfação. **Rev. Cien. Saúde, Florianópolis**, v. 15, n. 1-2, p. 163-190, jan./dez. 1996.

RIGHI, A. W. **Avaliação da qualidade em serviços públicos de saúde – o caso da estratégia saúde da família**. Dissertação de Mestrado, UFRS. Santa Maria, RS, Brasil. 2009.

ROCHA, E. C.; GOMES, S. H. A. Gestão da qualidade em unidades de informação. **Ciência da Informação**, Brasília, DF, v. 22, n. 2, p. 142-52, 1993.

ROCHA, E. S. B.; TREVISAN, M. A. Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 35-44, 2009.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. H.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2006.

SLACK, N. et al. **Administração da produção**. São Paulo: Atlas, 1996.

TEAS, R. K. Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: An Assessment of a Reassessment. **Journal of Marketing**, v. 58, n. 1, p. 132-139, 1994.

TÉBOUL, J. **A era dos serviços**: uma nova abordagem ao gerenciamento. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.

TRIGUEIRO, F. G. R. **Qualidade em serviços e atenção ao cliente**. Olinda: Focus Edições. 2001.

URDAN, A. T. **Qualidade de Serviço**: proposição de um modelo integrativo. 1993. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo: USP, (MIMEO), 1993.

ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A. The behavioural consequences of service quality. **Journal of Marketing Management**, v. 60, p. 31-46, 1996.

ZEITHAML, V. A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L. **Delivering quality service**: balancing customer perceptions and expectations. New York: The Free Press, 1990.

ZEITHMAL, V. A.; BITTER, M. J. **Marketing de serviços**: a empresa com foco no cliente. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.