

Universidade Federal de Ouro Preto
Instituto de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Ciências Administrativas

Trabalho de Conclusão de Curso

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Sheila Graciene Martins

Mariana, MG

2017

Sheila Graciene Martins

**PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof^ª. Ma. Daniela Martins Diniz

Mariana, MG
2017

M386p Martins, Sheila Graciene
Percepção da qualidade dos serviços de uma unidade
básica de saúde de Minas Gerais [recurso eletrônico]
/ Sheila Graciene Martins.-Mariana, MG, 2017.
1 CD-ROM; (4 3/4 pol.).

TCC (graduação em Administração) - Universidade Federal
de Ouro Preto, Mariana, 2017

1. Controle de qualidade - Teses - Minas Gerais. 2.
MEM. 3. Saúde - Administração - Brasil - Teses. 4.
Monografia. I.Diniz, Daniela Martins. II.Universidade
Federal de Ouro Preto - Instituto de Ciências Sociais
Aplicadas - Departamento de Ciências Administrativas.
III. Título.

CDU: Ed. 2007 -- 005.21
: 15
: 1419132



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Ouro Preto
 Instituto de Ciências Sociais Aplicadas - ICSA
 COLEGIADO CURSO ADMINISTRAÇÃO



FICHA DE APROVAÇÃO

SHEILA GRACIENE MARTINS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado junto ao Curso de Administração da Universidade Federal de Ouro Preto UFOP, como requisito à obtenção do Título de Bacharel.

Orientadora: Prof^a Ma. Daniela Martins Diniz

COMISSÃO EXAMINADORA

Daniela Martins Diniz

Professora Ma. Daniela Martins Diniz
 Orientadora e Presidente da Banca

Helenita Rodrigues da Silva Tamashiro

Professora Dra. Helenita Rodrigues da Silva Tamashiro
 Membro Avaliador

David Silva Franco

Professor Ma. David Silva Franco
 Membro Avaliador

Mariana, 25 de agosto de 2017.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças para superar as dificuldades e concluir mais esta etapa.

Agradeço aos meus pais pelo apoio e especialmente à minha mãe por estar sempre ao meu lado e pelo amor incondicional. À minha avó Dona Geralda (*in memoriam*), que partiu inesperadamente e deixou muitas saudades. À minha afilhada Grazy, que mesmo sendo tão pequena sempre entendeu quando não pude estar presente.

Ao professor Raoni de Oliveira Inácio que iniciou minha orientação, me deu suporte e compreendeu minhas limitações e dificuldades na realização deste trabalho. À minha orientadora Daniela Martins Diniz que foi muito paciente me ajudou na conclusão deste trabalho.

À Turminha Top, amigos de curso que levarei pra toda a vida, que tornaram esta caminhada mais leve e descontraída. À Marina e Elexandra que compartilharam todos os medos e ansiedade comigo e se tornaram amigas especiais.

Aos meus amigos e familiares que sempre me apoiaram, incentivaram e compreenderam minha ausência.

RESUMO

A qualidade é fundamental para atingir os padrões de excelência e melhorar a eficiência das organizações. Ela tem se tornado uma importante ferramenta para medir a satisfação dos consumidores e usuários em relação ao desempenho dos serviços prestados pelas organizações. Este estudo objetivou avaliar a qualidade dos serviços de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) através da mensuração da percepção dos usuários por meio dos atributos da Escala SERVQUAL. Desse modo, realizou-se uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida junto a 408 usuários dos serviços prestados por uma UBS em um município de Minas Gerais, através de questionários baseados na Escala SERVQUAL. Para tal, foram realizadas algumas modificações no modelo original, considerando a adaptação do instrumento para a realidade em estudo. Através dos dados obtidos, foi possível traçar o perfil dos usuários dos serviços da UBS. Além disso, foram realizadas análises estatísticas para verificar a consistência interna da escala adaptada através do Alpha de Cronbach, que apresentou boa consistência interna. Como resultados os serviços da UBS apresentaram qualidade insatisfatória e abaixo das expectativas dos usuários. Este resultado sugere que a organização necessita adotar medidas para melhoria dos serviços.

Palavras-chave: Qualidade, qualidade dos serviços, saúde pública, Escala SERVQUAL.

ABSTRACT

Quality is critical to meeting standards of excellence and improving the efficiency of organizations. It has become an important tool to measure the satisfaction of consumers and users in relation to the performance of services provided by organizations. This study aimed to evaluate the quality of the services of a Basic Health Unit (UBS) through the measurement of the perception of the users through the SERVQUAL Scale attributes. Thus, a descriptive research with a quantitative approach was carried out with 408 users of the services provided by a UBS in a municipality of Minas Gerais, through questionnaires based on the SERVQUAL Scale. For this, some modifications were made in the original model, considering the adaptation of the instrument to the reality under study. Through the data obtained, it was possible to trace the profile of users of the UBS services. In addition, statistical analyzes were performed to verify the internal consistency of the scale adapted through Cronbach's Alpha, which presented good internal consistency. As a result, the UBS services presented poor quality and below the expectations of the users. This result suggests that the organization needs to adopt measures to improve services.

Keywords :Quality, quality of services, public health, SERVQUAL Scale.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Características dos serviços (GRÖNROOS, 2004).....	12
Quadro 2 – Dimensões da escala Servqual (PARASURAMAN et al., 1988).....	15
Quadro 3 – Modelo de GAPS (PARASURAMAN et al., 1988).....	16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Valores do Alfa de Cronbach.....	22
Tabela 2 – Percepção da dimensão de Tangibilidade.....	23
Tabela 3 – Percepção da dimensão de Presteza.....	24
Tabela 4 – Percepção da dimensão de Segurança.....	27
Tabela 5 – Percepção da dimensão de Confiabilidade.....	28
Tabela 6 – Percepção da dimensão de Empatia.....	28

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 Qualidade	10
2.2 Qualidade do Serviço e Expectativa do Cliente.....	14
2.3 Qualidade da Saúde Pública no Brasil	17
3. METODOLOGIA	19
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	21
5. CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO APLICADO.....	36
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO MODELO SERVQUAL.....	37

1. INTRODUÇÃO

A qualidade representa um fator importante na gestão empresarial e se tornou um desafio gerencial para as organizações que buscam a vantagem competitiva como meio de se diferenciar no mercado (SAVASSI, 2012). A qualidade deixou de ser opcional para se tornar fundamental para a sobrevivência das organizações (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010). Devido a essa importância, a gestão da qualidade tem sido amplamente investigada desde a década de 50 e tornou-se foco de interesse para organizações do setor privado e do setor público (REEVES; BEDNAR, 1994; ESTEFANO, 1996; FADEL; REGIS FILHO, 2009).

O serviço público, especificamente, precisa se espelhar nas melhores práticas de gestão da qualidade e promover a melhoria dos seus serviços para atender os anseios e expectativas dos cidadãos (MWITA, 2000; NOVAES; LASSO; MAINARDES, 2015). Na área da saúde os usuários se transformaram em consumidores cientes de seus direitos e passaram a exigir melhorias na qualidade dos serviços (CAMPOS; COSTA, 2011). Com o aumento dessas exigências, as organizações públicas passaram a se preocupar também com a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos para melhorar a eficiência dos serviços prestados à população (SAVASSI, 2012).

Segundo Sganzerlla (2006), na prática a preocupação em identificar as expectativas e necessidades dos usuários dos serviços de saúde no Brasil ainda é pequena, visto que o setor prioriza o cuidado das doenças, a melhoria da infraestrutura e aquisição de novos equipamentos. Desse modo, a satisfação dos usuários pode ser considerada um fator crítico na avaliação desses serviços (OTANI, 2010), pois é preciso entender como os usuários percebem e avaliam a qualidade no atendimento para aumentar o nível de eficiência no serviço prestado e obter melhores resultados (CAMPOS; COSTA, 2011; CARDOSO, ANDRADE, GOSLING; 2013).

Com base no exposto, torna-se importante a identificação e aplicação de ferramentas que viabilizem a avaliação do usuário para melhorar a eficiência do setor de serviços de modo geral (FONSECA; FERREIRA, 2009). Uma das ferramentas mais utilizadas para mensurar a qualidade em serviços é a Escala SERVQUAL, desenvolvida por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985). A SERVQUAL é amplamente utilizada e avalia a qualidade em serviços através comparação entre as expectativas e percepções dos usuários considerando cinco dimensões: tangibilidade, confiabilidade, presteza, segurança e empatia.

Tomando por base a contextualização aqui exposta, o objetivo central desta pesquisa é avaliar a qualidade dos serviços públicos de saúde através da percepção dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde localizada no interior de Minas Gerais¹. Com base nesse propósito, foram estabelecidos como objetivos específicos:

1. Adequar a Escala SERVQUAL ao contexto em estudo através da adaptação das 22 variáveis da escala à prestação serviços de saúde pública;
2. Avaliar a qualidade percebida pelos usuários dos serviços prestados por meio dos atributos da Escala SERVQUAL, utilizando as dimensões de tangibilidade, confiabilidade, presteza, segurança e empatia adaptadas à realidade do ambiente em análise.

Em termos de sua relevância teórica, este estudo pretende contribuir com as pesquisas voltadas para a mensuração da qualidade dos serviços de saúde pública, aspecto que merece maior atenção científica e aprofundamento. Com relação a relevância prática, ele pretende demonstrar a importância de se estudar a qualidade percebida pelos usuários do segmento da saúde. Portanto, esta pesquisa pode gerar *insights* e colaborar para o aprimoramento do atendimento aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde).

Destaca-se ainda a importância de se avaliar a qualidade dos serviços públicos de saúde da rede municipal de saúde. Desse modo é possível identificar a existência de possíveis divergências entre as expectativas e percepções dos serviços de saúde prestados pelo local estudado, assim seria possível incentivar os gestores a adotar estratégias adequadas para melhorar a eficiência do setor.

O presente trabalho está dividido em cinco partes. A primeira parte apresenta uma introdução sobre o tema estudado, além dos objetivos do artigo. A segunda parte corresponde à revisão da literatura relacionada à qualidade; qualidade dos serviços públicos no Brasil; qualidade dos serviços de saúde e a Escala SERVQUAL, que fornecem o embasamento teórico para este estudo. A terceira parte apresenta os procedimentos metodológicos e o tratamento de dados utilizado. A quarta parte expõe os resultados obtidos e a discussão dos mesmos. Por fim, a quinta e última parte apresenta a conclusão e contribuição do estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Qualidade

A qualidade tem sido discutida por diferentes autores que pesquisam sobre o tema buscam compreender o seu significado, os aspectos que geram impacto sobre o desempenho da organização (PALADINI, 1995; LADHARI, 2009, FALCE et. al., 2014).

O conceito de qualidade evolui ao longo do tempo. Os estudos iniciais enfatizaram a qualidade centrada no produto e na produção. Dessa forma refere-se a produzir em conformidade com o que foi planejado, preservando suas características com ausência de defeitos, ou seja, quanto menos imperfeições melhor a qualidade (PIRES, 1995). A partir da década de 1970 a qualidade passa a ser visualizada como um componente estratégico, envolvendo, além dos produtos, os serviços, bem como abarcando todas as áreas e setores da organização e não somente a produção.

O entendimento da qualidade como fator crítico de sucesso organizacional para atingir a excelência, perpassa pela ponderação dos desejos e necessidades do cliente. Assim, a qualidade pode se caracterizar também pela preocupação em atender as necessidades dos consumidores de uma organização de maneira satisfatória (SOUZA, 2007; FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010; FALCE et.al, 2014).

A qualidade depende da percepção individual e pode ser influenciada pela cultura do grupo ser estudado (CERQUEIRA, 1994, FADEL; REGIS FILHO, 2009). Desse modo, ela não está associada ao ponto de vista do gestor sobre seus serviços e sim ao que os clientes julgam que ela seja (SAVASSI, 2012).

Quando a organização passa a entender a percepção da qualidade sob a perspectiva dos usuários, ela se torna mais preparada para atender suas expectativas (FADEL, REGIS FILHO, 2009). Desta forma ela pode determinar o futuro de uma organização, pois implica na evolução e melhoria de todas as áreas que compõe toda sua estrutura (NASCIMENTO et. al., 2006; LACERDA; ALVES; BARBOSA, 2014), além de possibilitar que as empresas tomem decisões que favoreçam a melhoria contínua para atender as expectativas dos usuários (PALADINI, 1995; RÊGO et.al. 2015).

A melhoria contínua da qualidade deve ser o objetivo de qualquer organização que pretenda alcançar resultados significativos, obter vantagem competitiva para se diferenciar no mercado (TONTINI; SILVEIRA, 2007) e conquistar a fidelidade dos clientes. Esta fidelização ocorre quando as organizações se esforçam para superar as expectativas dos clientes, priorizam a qualidade dos serviços e melhoram seu desempenho (KOTLER, 2012; FALCE et.al., 2014). Desta forma, as organizações podem utilizar a qualidade dos serviços para se diferenciar no mercado e obter sucesso entre seus concorrentes (FALCE et. al., 2014).

O setor de serviços é composto pelas atividades de comércio, transporte, comunicações, administrações públicas, instituições financeiras, aluguéis, entre outros (MORAIS, 2009). Diversas pesquisas revelam que ele aumentou expressivamente sua participação no crescimento econômico da sociedade e despertou o interesse e preocupação na busca da qualidade de serviços (SAVASSI, 2012, CARDOSO; ANDRADE; GOSLING, 2013).

Kotler (2000, p.412) afirma que “serviço é qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer à outra e que não resulta na propriedade de nada. A execução de um serviço pode estar ou não ligada a um produto concreto”. Seu consumo ocorre no momento em que é produzido e fornece valor agregado ao comprador (ZEITHAML; BITNER, 2000, MACHADO; QUEIROZ; MARTINS, 2006). De acordo com Grönroos (2004) os serviços são diferenciados dos bens por possuírem características conforme quadro 1.

Quadro 1- Características dos serviços

Características dos serviços	
Intangibilidade	Não podem ser tocados ou provados e não resultam em posse.
Inseparabilidade	Impossível separar a prestação do serviço do consumo, estes devem ser simultâneos
Heterogeneidade	São distintos uns dos outros e não podem ser padronizados.
Percibilidade	São produzidos e consumidos ao mesmo tempo e não podem ser estocados.

Fonte: elaborado pela autora

Quando se trata de produtos, a qualidade pode estar relacionada ao bom desempenho do produto quando utilizado, ao atendimento das necessidades dos clientes, à ausência de defeitos, dentre outros aspectos (FALCE et. al., 2014). No caso dos serviços, a qualidade ocorre quando as expectativas do consumidor são atendidas ou superadas (PARASURAMAN et. al, 1988) .

No entanto, os serviços possuem alguns aspectos específicos que podem dificultar sua avaliação e influenciar a percepção de qualidade dos clientes, pois eles podem apresentar reações diferentes em relação ao desempenho do mesmo serviço (VASCONCELOS, 2002). Parasuraman et al. (1988) caracterizaram aspectos que devem ser considerados em sua avaliação, por exemplo: avaliar a qualidade em serviços é mais complexo do que avaliar a qualidade em produtos; a qualidade percebida em serviços é o resultado da comparação das

expectativas do cliente quanto ao serviço esperado e ao desempenho do serviço recebido e a avaliação de qualidade em serviços envolve tanto o resultado do serviço quanto o processo que o originou.

A mensuração da excelência dos serviços é outro aspecto discutido quando se debate qualidade, pois é preciso entender o processo de avaliação dos clientes e conhecer suas necessidades e expectativas em relação ao serviço prestado (RÊGO et. al, 2015). Nesse sentido, Gronross (1984), Parasuraman et al. (1988) e Cronin e Taylor (1992) desenvolveram em seus trabalhos modelos baseados nas percepções dos consumidores para avaliar a qualidade dos serviços.

O modelo de Gronross (1984) considera que a qualidade deve ser avaliada através da “qualidade percebida” podendo ser calculada pela diferença entre o serviço esperado e o serviço percebido pelo cliente, incluindo ainda a imagem da empresa, ou seja, como se deu a interação entre o consumidor e a organização. Parasuraman et al. (1988), por sua vez, desenvolveram o modelo SERVQUAL (Service Quality), onde a qualidade dos serviços é medida através da comparação entre a expectativa (formada antes da prestação do serviço) e a percepção do consumidor em relação ao serviço desempenhado. Cronin e Taylor (1992) criaram o modelo SERVPERF (Service Performance), baseado no modelo SERVQUAL, porém, consideram que apenas a percepção do desempenho do serviço deve ser considerada para mensurar sua qualidade.

Os usuários passam por vários níveis de satisfação após a utilização do serviço para depois avaliar se suas expectativas foram atendidas ou superadas (REGO et. al. 2015). A satisfação dos clientes é resultado da comparação entre suas expectativas e a percepção dos serviços (FALCE ET. AL., 2014) e juntamente com a qualidade percebida são considerados alguns dos critérios que podem ser utilizados para atingir a excelência (FITZSIMMONS, 2010, FALCE ET. AL., 2014).

Assim, torna-se essencial entender como a qualidade é percebida pelos usuários, para identificar e analisar suas percepções, buscar maneiras para satisfazer as necessidades e promover a melhoria contínua. Para isso é preciso monitorar as percepções dos clientes, identificar as causas das discrepâncias encontradas e adotar mecanismos adequados para melhoria (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010). Esta melhoria gera aumento das expectativas e do nível de exigência do usuário e conseqüentemente os prestadores de serviços são incentivados a manter a excelência dos serviços (PARENTE, 2000; RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010). Na próxima seção traz as discussões referentes à qualidade de serviços e expectativa do cliente.

2.2 Qualidade do Serviço e Expectativa do Cliente

No Brasil a Administração Pública norteia-se pelos princípios da legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência (BRASIL, 2011). Além disso, possui responsabilidade direta com a sociedade e é a maior prestadora de bens e serviços como saúde, educação, segurança pública, infraestrutura à sociedade (ESTEFANO, 1996).

Carvalho e Tornet (1994) afirmam que as organizações públicas devem atender as demandas da sociedade fornecendo os bens e serviços que ela necessita, e além disso, devem considerar o compromisso com a qualidade como um dos pilares básicos para garantir a melhoria dos serviços prestados à população. Assim, essas organizações não podem ignorar o fato de que estão inseridas em um mercado e que suas ações geram impactos na qualidade de vida dos usuários (RIBEIRO; FRANCISCONI, 2008; CAMPOS; COSTA, 2011; LIMA; MOURA; SOUKI, 2015).

Em virtude da grande demanda pelo serviço público e pelo alto investimento necessário, tanto em estrutura quanto em tecnologia, a prestação de serviços realizada pelo poder público ainda é precária, pois segundo Munro (1994) e Fadel e Regis Filho (2009), este setor se orienta pela própria natureza do serviço, ou seja, se preocupa com a execução dos serviços deixando a qualidade em segundo plano. Nesse sentido, evidencia-se que o poder público também deve se preocupar em oferecer serviços de qualidade aos seus usuários. Aquino (2010) complementa que os serviços prestados pelas organizações públicas devem ser transformados em serviços de qualidade que proporcionem satisfação e gerem uma imagem positiva para o setor.

Um dos fatores que influenciam a percepção dos usuários dos serviços públicos são as razões pelas quais esses serviços são buscados. No setor privado, os fornecedores de serviços são procurados pelo desejo ou pela escolha por determinada empresa, e no setor público, por sua vez, os usuários não possuem opções alternativas e procuram o serviço pela necessidade. Além disso, suas percepções também são influenciadas por fatores como cultura, aspectos psicológicos, longas filas de espera, condições de atendimento, informações transmitidas pela mídia e outros veículos de comunicação (ANDRADE; VAITSAN; FARIAS, 2010). Nesse contexto é preciso considerar que as expectativas da sociedade em relação aos serviços públicos também se modificaram e ela passou a ser mais exigente quanto à qualidade dos serviços oferecidos (CARVALHO; TONET, 1994; FALCE ET. AL., 2014; NOVAES; LASSO; MAINARDES, 2015).

Para avaliar os serviços públicos deve-se considerar que a percepção dos usuários destes serviços é essencial para a avaliação da sua qualidade, pois cada um possui expectativas diferentes que são formadas e influenciadas por meio de experiências vivenciadas por eles (DINSDALE et. al., 2000, ANDRADE; VAITSAN; FARIAS, 2010). Diante disso, a administração pública precisa se atualizar e buscar a excelência em suas organizações, procurando antecipar as novas necessidades e expectativas dos cidadãos (NOVAES; LASSO; MAINARDES, 2015) e considerar a qualidade como um elemento importante nas ações de gestão pública (FALCE et. al., 2014).

Para Berry e Parasuraman (1992) as expectativas são os principais padrões que devem ser utilizados para avaliar a qualidade do serviço, as quais podem ser divididas em dois níveis: o nível desejado e o nível adequado. O nível desejado corresponde ao serviço que o cliente espera receber e o nível adequado que corresponde ao mínimo que ele considera aceitável. No entanto, existe uma zona de tolerância entre os dois níveis, assim um desempenho abaixo dela gera insatisfação, enquanto acima dela gera satisfação (MATOS; VEIGA, 2000).

Após o desenvolvimento de suas pesquisas, Parasuraman et al. (1988) criaram a escala SERVQUAL para mensurar a qualidade dos serviços. Este instrumento foi elaborado através de estudos realizados em diversos setores, onde os autores perceberam que independente do serviço prestado, os clientes utilizavam sempre os mesmos atributos para avaliá-los (MACOWSKI, 2007; RÊGO et. al, 2015). Tais atributos foram reunidos em dez dimensões e posteriormente resumidos em cinco fatores conforme quadro 2.

Quadro 2 – Dimensões da Escala Servqual

Dimensões da Escala Servqual	
Tangibilidade	Aparência do que é visível como instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais de comunicação
Confiabilidade	Habilidade de realizar o serviço conforme prometido de maneira confiável e correta
Presteza	Capacidade em ajudar o cliente e realizar um pronto atendimento
Segurança	Habilidade em transmitir e gerar confiança e segurança
Empatia	Atenção e cuidados individualizados

Fonte: elaborado pela autora

Os autores destacam que a confiabilidade é considerada mais importante que a tangibilidade, pois ela se refere ao resultado do serviço (se o serviço é prestado como prometido) e os aspectos tangíveis se referem ao processo (como o serviço é prestado). A

escala também é considerada um instrumento adequado para identificação de gaps ou lacunas existentes entre as expectativas e percepções dos clientes (PARASURAMAN et al., 1988). Os autores do modelo apontaram 5 gaps na qualidade em serviços que deveriam ser ponderados pelas organizações, conforme quadro 3.

Quadro 3 – Modelo de GAPS

Modelo de GAPS	
Gap 1	Diferença entre a expectativa do usuário e a percepção da gerencial
Gap 2	Diferença entre a percepção gerencial da expectativa do usuário e as especificações da qualidade em serviços
Gap 3	Diferença entre as especificações de qualidade em serviços e o serviço prestado
Gap 4	Diferença entre a percepção do serviço e a comunicação da qualidade do serviço
Gap 5	Diferença entre as expectativas e as percepções sobre a qualidade de serviços

Fonte: elaborado pela autora

A Escala SERVQUAL é constituída na forma de uma ferramenta de coleta de dados, composta de 22 variáveis divididas entre as cinco dimensões da qualidade em serviços, reproduzidas em duas partes para análise, sendo a primeira referente às expectativas e a segunda as percepções do cliente quanto ao serviço prestado. A avaliação é realizada através de uma escala composta de sete pontos, variando de “1” (para discordo totalmente) a “7” (para concordo totalmente), onde o respondente assinala seu grau de concordância ou discordância para cada afirmação. A satisfação é medida através da diferença entre as respostas obtidas para a expectativa e percepção de cada item (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988, MATOS; VEIGA, 2000, MILA; SILVA; TONI, 2014).

Mesmo sendo amplamente aplicada, a escala SERVQUAL sofre algumas críticas. Alguns autores ainda contestam o formato da ferramenta SERVQUAL, onde as expectativas e percepções são medidas em colunas diferentes e a diferença entre elas é avaliada. Cronin e Taylor (1992) consideram que para mensurar a qualidade somente a percepção do desempenho deveria ser considerada na escala de avaliação de serviços (ENSSLIN, ENSSLIN; PINTO, 2013), e sugeriram alterações na escala original para que somente as percepções dos clientes fossem consideradas.

A SERVQUAL possui uma aplicabilidade variada, podendo ser utilizada para avaliar diferentes tipos de serviços e pode ser considerada uma importante ferramenta para auxiliar gestores na definição de estratégias apropriadas para atender as necessidades dos clientes

(RÊGO et. al, 2015). No entanto, a adaptação da escala se torna fundamental para abranger as peculiaridades de determinados serviços e se adequar à realidade do local estudado (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988, MILA; SILVA; TONI, 2014). A metodologia é apresentada a seguir.

2.3 Qualidade da Saúde Pública no Brasil

As pesquisas para analisar a qualidade e eficácia dos serviços prestados na área da saúde no Brasil se popularizaram na década de 1990, após a redemocratização do país e a Reforma Sanitária, movimento que surgiu no início da década de 1970 e que se referia ao conjunto de pessoas com ideias comuns em relação às mudanças necessárias na área da saúde, em busca de melhorias das condições de vida da população. Este processo resultou na criação e aprovação da Constituição Federal de 1988, que assegura a garantia dos direitos sociais e individuais, dentre eles o acesso gratuito à saúde (ALMEIDA; BORBA; FLORES, 2009, PAIVA; TEIXEIRA, 2014).

A saúde é influenciada por fatores sociais, econômicos, políticos e culturais e constitui um dos direitos fundamentais do ser humano. As organizações responsáveis pelo setor devem se preocupar constantemente com sua qualidade e eficiência (SILVA; BRANDALIZE, 2006; FONSECA; FERREIRA, 2009; KAVESKI et. al, 2015). Os objetivos das organizações de saúde estão ligados ao bem-estar social e ao avaliar os serviços prestados por tais instituições deve-se lembrar que uma de suas finalidades é gerar qualidade de vida aos usuários (CAMPOS; COSTA, 2011).

Os serviços de saúde, além de ser um dos mais utilizados pela população, são complexos e capazes de gerar impactos econômicos, pois para funcionar necessitam de grandes investimentos em estrutura, equipamentos e tecnologia (CARDOSO; ANDRADE; GOSLING, 2013).

No segmento da saúde, os serviços são prestados tanto pelo setor privado quanto pelo público, por isso se torna importante salientar a diferença ente eles. Enquanto o setor privado apóia-se na cobrança pelos serviços prestados, o público baseia-se no dever de servir a população de forma gratuita (LAS CASAS, 1999). Portanto o poder público possui o dever de zelar pela saúde da sociedade, e este compromisso foi consolidado através da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, que constituiu a maior política de inclusão social da história do Brasil (MENDES, 2013).

Nessa mesma década, o Governo Federal iniciou o processo de descentralização dos serviços de saúde pública no Brasil, onde os municípios se tornaram responsáveis pela definição e gerenciamento das ações e serviços relacionados a este setor (ALMEIDA; BORBA; FLORES, 2009, FONSECA; FERREIRA, 2009). Essa descentralização teve como um dos objetivos principais a melhoria da eficiência e eficácia dos serviços prestados à população, respeitando os recursos disponíveis e as particularidades microrregionais (FONSECA; FERREIRA, 2009). Nesse sentido, a avaliação desses serviços é necessária e deve ser vista como incentivo para que o poder público cumpra um padrão mínimo de qualidade e ofereça serviços de saúde que atendam às necessidades e expectativas população (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010). Ao se valorizar a qualidade das organizações de saúde espera-se como resultado a melhoria da eficiência e do uso dos recursos (FADEL, REGIS FILHO, 2009).

No entanto, avaliar os serviços de saúde pública pode se tornar um desafio, pois os usuários se tornaram mais exigentes (SAVASSI, 2012). Aliado a isso, ainda existem outros fatores como a influência de aspectos psicológicos e emocionais dos usuários, visto que estes serviços geralmente são procurados por necessidade e não pela vontade (MOURA; LUCE, 2004; SGANZERLLA, 2006; CARDOSO; ANDRADE; GOSLIN, 2013).

Ao analisar a qualidade no setor algumas peculiaridades devem ser consideradas em sua avaliação (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010), visto que o setor enfrenta barreiras, como por exemplo: a estrutura precária, falta de equipamentos, longas filas de espera, demora no atendimento, escassez de mão de obra qualificada, crescimento constante da demanda, limitação de recursos públicos disponibilizados pelo governo, que podem comprometer consideravelmente a avaliação e eficiência dos serviços, e que tornam a avaliação da qualidade mais complexa.

Assim, o grau de satisfação dos usuários é muito significativo podendo ser considerado um importante indicador para determinar a qualidade dos serviços de saúde (RIGHI; SCHMIDT; VENTURINI, 2010), pois existe uma forte relação entre satisfação e a qualidade, logo sua avaliação constante pode trazer diversos benefícios para a organização (MARCHETTI, PRADO, 2011). Portanto, a avaliação da qualidade da saúde através da percepção dos usuários se torna importante, pois é essencial compreender como eles avaliam o atendimento prestado para satisfazer suas expectativas e promover melhoria dos serviços. A metodologia é apresentada a seguir.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como pesquisa descritiva, visto que tem por objetivo estudar o nível das percepções dos usuários em relação à qualidade do local estudado. Para Malhotra (2006) a pesquisa descritiva procura descrever as características e desenvolver o perfil da população estudada: idade, gênero, nível de escolaridade. Gil (2008) complementa ressaltando que este tipo de pesquisa também possui como objetivo estabelecer relações entre variáveis e possui como característica a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Quanto à abordagem, pode ser classificada como quantitativa, que segundo Malhotra (2006) procura quantificar os dados e generalizar os resultados da amostra para a população alvo. Ela é baseada em amostras grandes e representativas, e aplica análise de dados estatísticos.

A pesquisa foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), inaugurada no ano de 2008, que presta serviços de saúde pública em um município do interior de Minas Gerais. A UBS fica localizada na área central da cidade e atende pacientes de todos os bairros e distritos do município. Não será divulgado o nome e a cidade que a UBS está localizada em função de não ter sido autorizado a revelação desses dados neste artigo. O local estudado é destinado ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e seus serviços são gerenciados pela Secretaria Municipal de Saúde do município em que está localizada.

A UBS dispõe de oito especialidades médicas divididas entre: oftalmologia, ortopedia, pediatria, urologia, clínica geral, fisioterapia, fonoaudiologia e cirurgia geral. Seu quadro de funcionários é formado por 162 servidores, distribuídos entre os serviços de enfermagem, atendimento médico, farmácia, laboratório, recepção, radiologia e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Na UBS são realizados em média 8.746 atendimentos mensais, mas essa média pode variar, pois a demanda dos atendimentos dos serviços de saúde também depende de fatores como a sazonalidade e epidemias. Os serviços realizados na UBS são distribuídos entre consultas com médicos plantonistas, radiografias, procedimentos de enfermagem e pequenas cirurgias. O serviço de pronto atendimento para realização de consultas destaca-se como o mais procurado pelos usuários.

A maioria de seus usuários não possui convênios médicos e dependem da saúde pública para realizar procedimentos, tratamentos e consultas. Diante disto a administração

pública se torna responsável por prestar um bom atendimento à população do município que necessitam dos serviços oferecidos.

Segundo Malhotra (2006) a preparação de uma amostragem inicia-se com a classificação da população-alvo que seria o conjunto de elementos que apresentam a informação procurada e sobre os quais devem ser feitas implicações.

A amostra é constituída pelos usuários de Sistema Único de Saúde que utilizam os serviços da UBS para realizar consultas e tratamentos. Para o presente estudo foi escolhida uma amostra probabilística. Os sujeitos de pesquisa fazem parte de uma amostragem aleatória simples, que segundo Malhotra (2006, p. 330) é uma “técnica de amostragem probabilística na qual cada elemento da população tem uma probabilidade conhecida e igual de ser selecionada e os resultados podem ser projetados para a população-alvo”. Considerando a média de usuários que utilizam mensalmente os serviços oferecidos pela Unidade Básica de Saúde estudada, seria necessária uma amostra de 369 respondentes.

Para a pesquisa foram entrevistados 628 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que utilizaram os serviços da UBS estudada. Todos os sujeitos de pesquisa são usuários dos serviços de saúde pública, que utilizam os serviços oferecidos pela Unidade Básica de Saúde e com disponibilidade para responder o instrumento de coleta de dados. Ressalta-se que a caracterização do perfil da amostra foi feita na seção de análise de dados.

Para coleta dos dados, foi desenvolvido um questionário, baseado na escala SERVQUAL devidamente adaptada e modificada para a avaliação da qualidade em serviços prestados na área da saúde. Optou-se pela aplicação da escala modificada para facilitar a compreensão dos respondentes e evitar que ocorresse algum tipo de viés no momento da avaliação.

A primeira parte corresponde à identificação do perfil dos usuários da Unidade Básica de Saúde. A segunda parte do questionário é a adaptação da escala SERVQUAL modificada, com 22 afirmativas adaptadas para avaliar os serviços públicos de saúde. Na adaptação realizada, somente uma coluna avaliou a percepção do desempenho do serviço prestado, conforme sugerido por Cronin e Taylor (1992). Para a avaliação foi utilizada escala Likert de 5 pontos, variando de (1) Muito Pior que o Esperado a (5) Muito Melhor que o Esperado.

Após a elaboração do instrumento de coleta dos dados, foi realizado o pré-teste do questionário junto aos usuários dos serviços de saúde da UBS. Foram aplicados 10 questionários com o intuito de identificar se os mesmos apresentavam pontos duvidosos. Malhotra (2006) defende que o propósito do pré-teste é o de melhorar o questionário pela identificação e eliminação de problemas em potencial. A amostra do pré-teste deve possuir as

mesmas características da população a ser pesquisada. Após o pré-teste foram modificadas algumas afirmativas que apresentavam dificuldade de entendimento por parte dos respondentes.

A aplicação dos questionários se deu pela própria pesquisadora através da abordagem de pessoas que já utilizaram os serviços da UBS pelo menos uma vez, pelos funcionários do estabelecimento que aplicaram os questionários nos usuários que se encontravam na sala de espera e pela internet através de link disponibilizado via email.

Os questionários foram aplicados entre os usuários que utilizam os serviços da Unidade Básica de Saúde e a coleta de dados foi realizada pelo período de três semanas no mês de junho de 2016.

Para o tratamento inicial dos dados, foi realizada a verificação dos questionários a fim de averiguar se haviam duplicidade de respostas ou se partes deles estavam incompletas e após a análise, os questionários que apresentavam estas características foram desconsiderados. A amostra final resultou em 408 questionários válidos.

A confiabilidade interna da escala foi avaliada pelo coeficiente de Alfa de Cronbach. Segundo Malhotra (p. 277) “a confiabilidade de consistência interna serve para avaliar a confiabilidade de uma escala somatória, onde vários itens são somados para formar um escore total”. O coeficiente de Alfa de Cronbach varia de 0 a 1 e um valor menor que 0,6 indica que a confiabilidade da consistência interna é insatisfatória (MALHOTRA, 2006).

Para identificar os padrões de resposta foram realizadas análises descritivas de médias de cada atributo. A descrição foi feita através de tabelas de frequências que contém a frequência de respostas e respectivas médias.

Para análise dos resultados foi utilizado o programa SPSS Statistic (Statistical Package for Social Sciences) versão 20.0. Na próxima seção será apresentada a análise dos dados.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

A pesquisa apresentou que entre os respondentes, a maioria (61,3%) dos usuários é do sexo feminino, sendo apenas 38,7% do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade, o resultado apontou um equilíbrio entre os entrevistados com o ensino fundamental incompleto e o ensino médio completo, ambos apresentando 27,5%. A amostra apresentou ainda que 14,7% dos usuários possuem ensino superior incompleto, 11,3% ensino fundamental completo, 10% ensino superior completo e 5,1% ensino médio incompleto. Foi observado que

16 (3,9%) dos entrevistados não possuíam nenhuma escolaridade, nestes casos o questionário foi preenchido pelo entrevistador, que fez as perguntas oralmente.

Em relação a faixa etária, a maioria (34,3%) dos entrevistados possui idade entre 25 e 34 anos, 24,8% estão entre os 35 e 44 anos, 20,6 % possuem idade entre 45 e 59 anos, 15,9% possuem idade entre 18 e 24 anos e somente 4,4% possuem idade superior a 60 anos.

Quanto à renda é possível observar que 43,6%, ou seja, a maioria dos usuários são considerados de baixa renda, pois possuem rendimentos de até um salário mínimo e 39,7% recebem entre um e três salários, 10% possuem rendimentos de três a cinco salários mínimos, apenas 3,7% recebem de cinco a sete salários e os usuários com rendimento superior a sete salários somam apenas 2,9%. A baixa porcentagem pode estar associada ao fato de que pessoas que possuem salários melhores geralmente dispõe de maiores recursos financeiro normalmente possuem convênios com planos de saúde privados e não precisam recorrer à saúde pública.

Tabela 1 – Valores do Alfa de Cronbach

Dimensão	Alpha
Tangibilidade	0,767
Confiabilidade	0,820
Presteza	0,849
Segurança	0,875
Empatia	0,871

Fonte: dados da pesquisa

O Coeficiente de alfa de Cronbach, calculado para consistência interna dos 22 itens com base na amostra dos 408 entrevistados resultou no valor igual a 0.954. Esse valor é considerado alto, visto que está muito próximo do valor máximo do coeficiente que é 1. A Tabela 1 apresenta o resumo dos Coeficientes de Alfa Cronbach encontrados para cada uma das dimensões.

Tabela 2 – Percepção para a dimensão de Tangibilidade

Percentual das respostas(%)						
Dimensão Tangibilidade	Muito pior que o esperado	Pior que o esperado	Igual ao esperado	Melhor que o esperado	Muito melhor que o esperado	Média
A aparência da UBS é agradável	13,2	18,9	34,6	15,4	17,9	3,06
O ambiente físico (banheiros, salas de espera, consultórios) é agradável	18,9	22,8	30,4	15,7	12,3	2,80
Os funcionários se vestem de forma adequada	20,1	19,1	28,4	21,6	10,8	2,84
Os avisos para usuários são bem localizados e explicativos	16,7	19,6	30,9	19,6	13,2	2,93
Média da Tangibilidade = 2,91						

Fonte: dados da pesquisa

A dimensão Tangibilidade apresentou média geral de 2,91, representando a maior média de todas as dimensões avaliadas. A afirmativa 1 obteve a maior média nesta dimensão (3,06). Os respondentes assinalaram a maioria das notas acima de 3, o que significa que estão satisfeitos com a aparência da UBS.

A afirmativa 2 apresentou a menor média da dimensão, além de receber também a maior parte das notas “pior que o esperado” e “muito pior que o esperado”, demonstrando que os usuários não consideram a estrutura interna agradável. Com exceção do item 1, todas as variáveis apresentadas nesta dimensão apresentaram média abaixo dos 3 pontos.

Ao que se refere à forma que os funcionários se vestem, 39,2% dos entrevistados se mostraram insatisfeitos. Isto pode ser explicado pela dificuldade de identificar os funcionários, pois a maioria não utiliza uniforme e podem ser facilmente confundidos com os usuários.

Em relação à localização e clareza dos avisos, o resultado apontou média de 2,93 e 36,3% dos usuários insatisfeitos, demonstrando que a linguagem e localização dos avisos precisam ser revistos para facilitar a visualização e entendimento de todos os usuários.

Nota-se que apesar de apresentar a maior média das dimensões pesquisadas, em todos os itens avaliados nesta dimensão, a maioria dos entrevistados pontuou o serviço como “igual ao esperado”, no entanto, todas as afirmativas receberam alta porcentagem de notas “muito pior que o esperado” e “pior que o esperado”, demonstrando que há uma expressiva quantidade de usuários insatisfeitos com os serviços avaliados nesta dimensão, como pode ser observado na tabela 2.

Tabela 4 – Percepção para a dimensão de Presteza

Percentual das respostas (%)						
Dimensão presteza	Muito pior que o esperado	Pior que o esperado	Igual ao esperado	Melhor que o esperado	Muito melhor que o esperado	Média
Os médicos ou enfermeiros explicam o tratamento	12,3	16,7	32,8	21,3	16,9	3,14
Os funcionários atendem os pacientes rapidamente	19,6	22,3	27,9	18,1	12,0	2,81
Os funcionários estão dispostos a ajudar	11,8	26,5	29,7	20,6	11,5	2,94
Os funcionários se mostram disponíveis para responder perguntas	20,1	29,2	23,8	17,9	9,1	2,67
Média da presteza = 2,89						

Fonte: dados da pesquisa

A dimensão presteza apresentou a segunda maior média geral, que foi de 2,89. Dentre as variáveis analisadas nesta dimensão, a afirmativa 10 foi a melhor avaliada com média de 3,14 e 71% de notas positivas, que significa que os usuários estão satisfeitos com a explicação dos médicos e enfermeiros sobre os tratamentos e que suas expectativas foram atendidas e superadas.

Em contrapartida, a afirmativa 13, que trata sobre a receptividade dos funcionários para responder perguntas, apresentou a menor média (2,67), sendo que 49,3 % dos

respondentes se mostraram insatisfeitos em relação a este item e consideraram que os funcionários não possuem boa vontade para esclarecer dúvidas ou responder perguntas.

Sobre a rapidez dos funcionários em atender os pacientes, 27,9% dos entrevistados avaliaram esta afirmativa como “igual ao esperado”, porém 42,9% dos entrevistados se demonstraram insatisfeitos, sendo que 22,3% destes consideraram este item como “pior que o esperado” e 19,6% como “muito pior que o esperado”. Esta insatisfação pode ser motivada pelo longo tempo que os pacientes ficam aguardando pelo atendimento na sala de espera.

Quanto à disponibilidade para ajudar os pacientes, 29,7% dos usuários consideraram que suas expectativas foram atendidas, mas é possível observar que 38,3% dos respondentes não concordam e se mostraram insatisfeitos com a afirmativa. Esta discrepância pode ocorrer devido ao pouco contato direto dos funcionários com os pacientes.

Tabela 5 – Percepção para a dimensão de Segurança

Percentual das respostas (%)						
Dimensão Segurança	Muito pior que o esperado	Pior que o esperado	Igual ao esperado	Melhor que o esperado	Muito melhor que o esperado	Média
O comportamento dos funcionários transmite confiança	16,9	18,4	34,1	22,5	8,1	2,87
O paciente se sente seguro ao utilizar os serviços da UBS	14,5	19,4	32,6	23,3	10,3	2,96
Os funcionários são educados e amáveis com os pacientes	18,6	25,2	27,2	20,1	8,8	2,75
Os funcionários mostram o conhecimento necessário para responder as perguntas	15,9	22,1	28,9	21,6	11,5	2,91
Média da segurança = 2,87						

Fonte: dados da pesquisa

A dimensão Segurança apresentou média geral de 2,87 e todas variáveis avaliadas apresentaram médias próximas dos 3 pontos, porém analisando os itens separadamente nota-

se que das quatro variáveis analisadas, as afirmativas 14 e 15 atenderam às expectativas dos usuários, e as 16 e 17 geraram insatisfação dos mesmos.

Com relação ao comportamento dos funcionários da UBS transmitir confiança, 34,1% dos entrevistados atribuíram a este item com nota ‘igual ao esperado’, que significa que suas expectativas foram atendidas, entretanto nota-se que 35,3% dos usuários consideraram que suas expectativas não foram atendidas.

A afirmativa 15 demonstra uma proximidade quanto à opinião dos usuários, onde 32,6% dos respondentes demonstraram se sentir seguros ao utilizar os serviços da UBS, 33,9% mostraram-se insatisfeitos e 33,6 % tiveram suas expectativas superadas em relação a este item.

Na afirmativa 16, 43,8% dos usuários se mostraram insatisfeitos e não consideraram que os funcionários sejam amáveis e educados com os pacientes. Este fator precisa ser revisto pela UBS, pois os pacientes que procuram o serviço costumam chegar abatidos e fragilizados pelas enfermidades e esperam ser tratados com mais atenção.

Sobre os funcionários demonstrarem conhecimento necessário ao responder perguntas, 38% se mostraram insatisfeitos, o que demonstra que consideram alguns funcionários despreparados.

Tabela 3 – Percepção para a dimensão de Confiabilidade

Percentual das respostas (%)						
Dimensão Confiabilidade	Muito pior que o esperado	Pior que o esperado	Igual ao esperado	Melhor que o esperado	Muito melhor que o esperado	Média
Os atendimentos são realizados na hora marcada	28,4	25,7	25,7	12,3	7,8	2,45
Os funcionários estão sempre atentos para solucionar problemas	16,2	27,5	27,2	19,9	9,3	2,79
Os serviços e procedimentos são realizados corretamente da primeira vez	9,8	21,3	33,6	22,3	13,0	3,07
Os procedimentos são realizados no prazo prometido	19,1	24,5	28,4	17,4	10,5	2,76
Relatórios, documentos e informações são apresentados sem erros	14,2	20,3	31,6	23,3	10,5	2,96
Média da confiabilidade = 2,81						

Fonte: dados da pesquisa

A dimensão Confiabilidade, Tabela 3, obteve média geral de 2,81, e apresentou a segunda menor média de todas as dimensões avaliadas. Dos cinco itens analisados, quatro apresentaram média abaixo dos 3 pontos, o que significa que as expectativas dos usuários não foram atendidas e que o serviço não está sendo executado conforme o esperado.

A afirmativa 5, que se refere à pontualidade dos atendimentos, apresentou o pior resultado das 22 variáveis avaliadas (2,45), do total de entrevistados, 54,1% se mostraram insatisfeitos com os horários dos atendimentos, sendo que 28,4% deles pontuou o item como “muito pior que o esperado”, essa nota pode ser explicada pelos constantes atrasos nos horários agendados para atendimentos na UBS.

Em relação à afirmativa 6, quase metade dos usuários (43,7%) se mostraram insatisfeitos e consideraram que os funcionários não estão preparados para solucionar

problemas. É importante ressaltar que este item foi considerado com o desempenho “pior que o esperado” por 27,5% dos entrevistados.

Das cinco variáveis que compõem a dimensão, a afirmativa 7 foi a melhor avaliada e apresentou média de 3,07. Neste item 35,3% dos usuários consideram que os procedimentos são executados corretamente, ou seja, as expectativas dos usuários foram atendidas e superadas.

Em relação ao cumprimento dos prazos 43,6% dos usuários demonstraram insatisfação em relação a esse item. A baixa avaliação representa que a UBS enfrenta dificuldades para realizar os procedimentos nos prazos prometidos.

Em relação ao preenchimento de informações e apresentação correta dos documentos, a pesquisa apontou que 34,5% de usuários estão insatisfeitos e acreditam que os documentos que a UBS apresenta costumam conter algum tipo de erro, expressando que é necessário maior cuidado e atenção na elaboração e conferência dos documentos.

6 – Percepção para a dimensão de Empatia

Percentual das respostas (%)						
Dimensão Empatia	Muito pior que o esperado	Pior que o esperado	Igual ao esperado	Melhor que o esperado	Muito melhor que o esperado	Média
Os funcionários dão atenção individualizada ao paciente	19,4	24,0	25,5	19,9	11,3	2,80
O horário de funcionamento da UBS é conveniente para os pacientes	14,2	15,7	19,6	25,5	25,0	3,31
A UBS possui funcionários que dão atenção personalizada aos pacientes	24,8	25,7	24,3	16,2	9,1	2,59
Os funcionários mostram interesse em ouvir os pacientes	23,5	27,5	25,0	15,0	9,1	2,59
Os funcionários entendem as necessidades específicas e pessoais dos pacientes	20,8	29,7	23,8	14,5	11,3	2,66
Média da empatia = 2,79						

A dimensão de empatia se refere à atenção e cuidados individualizados e apontou a pior média geral (2,79) das cinco dimensões analisadas. Ela apresentou o maior número de usuários insatisfeitos, ou seja, revela a importância que ela apresenta para os usuários.

A afirmativa 18 apresentou 43,4% dos usuários insatisfeitos e que não consideram que os funcionários dispensem atenção individualizada ao paciente. Este resultado pode estar associado a maneira que o atendimento é realizado, onde geralmente os técnicos em enfermagem se deslocam para atender outro paciente logo após realizarem os atendimentos ou ministrarem medicamentos.

A afirmativa 19 foi a única da dimensão que superou as expectativas dos usuários, 50,5% tiveram suas expectativas superadas quando perguntados sobre o horário de funcionamento da UBS. Cabe ressaltar que essa variável apresentou a maior média das 22 variáveis pesquisadas.

Sobre a existência de funcionários que oferecem atenção personalizada ao paciente, 50,5% dos usuários se mostraram insatisfeitos, indicando que a maioria não considera que exista o atendimento personalizado na UBS.

Na afirmativa 21, ocorre algo parecido, uma vez que 51% dos usuários consideram que os funcionários não mostram interesse em ouvir o paciente.

A afirmativa 22, que trata sobre a capacidade dos funcionários de entenderem as necessidades individuais dos pacientes apresentou 50,5% de usuários insatisfeitos, ou seja, mais da metade dos usuários não teve sua expectativa atendida.

5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade dos serviços de saúde pública prestados por uma unidade Básica de Saúde de uma cidade do interior de Minas Gerais. Para avaliar a percepção dos usuários aplicou-se um questionário baseado no modelo SERVQUAL, onde o foco foi mensurar e analisar se o desempenho dos serviços públicos de saúde prestados pela Unidade Básica de Saúde está de acordo com o que os usuários esperam receber.

A análise dos resultados foi realizada a partir das dimensões relacionadas à qualidade do serviço, com o objetivo de encontrar quais eram responsáveis pela satisfação do usuário. Em seguida procedeu-se uma análise a fim de classificar quais variáveis foram melhor avaliadas pelos usuários e quais precisavam melhoradas para aumentar a satisfação destes.

A avaliação da qualidade dos serviços prestados pela Unidade Básica de Saúde pesquisada encontra-se abaixo do esperado em vários atributos, qualificando-os como insatisfatório, visto que a maioria dos itens da escala apresentaram média inferior aos 3 pontos (igual ao esperado), sendo que somente quatro dos 22 itens avaliados ultrapassaram esta média, ou seja, foram percebidos pelos usuários como qualidade satisfatória.

Entre as dimensões avaliadas, a Empatia e Confiabilidade apresentaram as menores médias, sendo que, a segunda é considerada pelos pesquisadores como a de maior importância para os consumidores. A dimensão que requer maior atenção é empatia, no entanto, em nenhuma das dimensões o serviço foi percebido pelos usuários com nível desejado, ou seja, estão abaixo do que esperam receber (MATOS; VEIGA, 2000).

Os resultados mostraram que a maioria dos usuários não está plenamente satisfeita com a qualidade dos serviços prestados, indicando que devem ser adotadas práticas para melhorias no atendimento para que os usuários passem a considerá-lo de qualidade. Zeithaml, Parasuraman, Berry (1990) afirmam que através da avaliação da qualidade é possível não apenas avaliar como os usuários percebem a qualidade dos serviços prestados, como também verificar quais dimensões precisam de maior atenção no sentido de melhorá-la.

Outro fator a ser considerado é que o gerenciamento da Unidade Básica de Saúde é de responsabilidade da administração pública municipal, portanto depende de recursos para investimento em obras, equipamentos e melhorias. Desta forma algumas intervenções são mais demoradas, passando inclusive por processos de licitação e levantamento de recursos para serem implementadas.

No que se refere a contribuição acadêmica, este estudo contribui para que a Escala SERVQUAL seja aplicada e adaptada ao contexto das organizações públicas, indicando que, embora este não seja o objetivo do modelo, ele também pode ser utilizado para avaliar a qualidade dos serviços públicos de saúde e incentivar aplicação da gestão da qualidade.

Desse modo, entende-se que este trabalho apresenta uma importante contribuição para o setor de saúde estudado, visto que mostra que os usuários possuem uma percepção negativa dos serviços prestados. Assim, espera-se que a administração pública perceba a importância da adoção de medidas para oferecer serviços de qualidade aos cidadãos e que possa melhorar o desempenho dos serviços públicos de saúde.

Como limitação do estudo este foi realizado a partir de uma amostra de usuários do SUS de uma única UBS, não sendo possível estender os resultados obtidos para todas as Unidades Básicas de Saúde ou para outros tipos de organização com base em uma única

unidade de saúde, podendo não ser utilizado como referência, devido as particularidades de cada ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. G.; BORBA, J. A.; FLORES, L. C. S. A utilização das informações de custos na gestão da saúde pública: um estudo preliminar em secretarias municipais de saúde do estado de Santa Catarina. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 3, p. 579-607, 2009.

ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J.; FARIAS, L. O. Metodologia de elaboração do Índice de Responsividade do Serviço (IRS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 523-534, Mar. 2010.

AQUINO, J. M. C.; TEIXEIRA, L. A. A.; ANDRADE, D. F. Imagem do Servidor Público: um estudo com os usuários do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. **Revista do Serviço Público**, v. 66, n. 4, p. 585-604, 2015.

BERRY, L. L. & PARASURAMAN, A. **Serviços de marketing: competindo através da qualidade**. São Paulo, Maltese-Norma, 1992. 238p.

BRASIL. **Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. A gestão administrativa financeira no SUS/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS 2011. V8, 132p.

_____. **Constituição Federal**. Brasília: Senado, 1988.

_____. **Lei no 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

CARDOSO, L. H. P.; ANDRADE, M. A. M.; GOSLING, M. Satisfação do usuário no âmbito dos serviços de saúde: as contribuições da literatura de marketing. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 10, n. 3, p. 75-92, 2013.

CARVALHO, M. S. M. Vieira, TONET, H. Correa. Qualidade na administração pública. **RAP Revista de Administração Pública**, RIO DE JANEIRO 28(2): 137-52. ABR./JUN, 1994.

CAMPOS, L. S.; COSTA, A. L. Avaliação de produtividade em serviços de saúde pública: estudos de casos sobre desempenho econômico. **Gestão & Regionalidade**, v. 27, n. 81, art. 2, p. 98-112, 2011.

CERQUEIRA, J. P. de et al. **Iniciando os conceitos de qualidade total**. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios. São Paulo: Pioneira, 1994. Série Qualidade Brasil.

CRONIN, J. J.; TAYLOR, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. **Journal of Marketing**, 56(3), 55-68.

- DINSDALE, G.B.; MANSON, D.B.; SCHMIDT F.; STRICKLAND, T. **Metodologia para medir a satisfação do usuário no Canadá: desfazendo mitos e redesenhando roteiros**. Brasília, ENAP, Nº 20, 2000.
- ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R.; PINTO, H. M. Processo de investigação e análise bibliométrica: avaliação da qualidade dos serviços bancários. **Revista de administração Contemporânea**. Curitiba, v. 17, n. 3, p. 325-349, June 2013.
- ESTEFANO, E. V. V. **Satisfação dos recursos humanos no trabalho**: um estudo de caso na biblioteca central da Universidade Federal de Santa Catarina. 1996. Dissertação (Mestrado em Engenharia) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- FADEL, M. A. V.; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. Rio de Janeiro: RAP **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v.43, n.1, jan./feb. 2009.
- FALCE, J. L.; MUYLDER, C. F.; PRESSOT, I. M.; TOIVANEN, M. A. B. L. **Qualidade no serviço público**: um estudo de caso em uma fundação pública em Minas Gerais. *Amazônia Organizações e Sustentabilidade*, v. 3, n. 2, p. 43-62, 2014.
- FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação**. Porto Alegre. Bookman, 2010. 565p.
- FONSECA, P. C.; FERREIRA, M. A. M. Investigação dos Níveis de Eficiência na utilização de Recursos no setor de saúde: uma análise das microrregiões de Minas Gerais. **Saúde e Sociedade**. v. 18, n. 2, p.199-213, 2009.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. - São Paulo : Atlas,. 2008.
- GRÖNROOS, C. A. **Service Quality Model and its Marketing Implications**. *European Journal of Marketing*, v. 18, n. 4, p. 36-44, 1984.
- KAVESKI, I. D. S.; DEGENHART, L.; VOGT, M.; HEIN, N. A Eficiência do Atendimento dos municípios vinculados ao SUS no Sudoeste de Mato Grosso do Sul. **Administração Pública e Gestão Social**, v. 7, n. 4, p. 197-205, 2015.
- KOTLER, P. **Administração de marketing**: a edição do novo milênio. Trad. Bazan Tecnologia e Linguística. 14.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2012.
- KOTLER, P; KELLER K.L. **Administração de Marketing**. São Paulo: Pearson Education – Brasil, 2000.
- LACERDA, L. F.; LOPES, D.; BARBOSA, M. S. A. Gestão em setores e serviços de saúde pública: uma revisão integrativa. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 11, n. 2, p. 79-91, 2014.
- LADHARI, R. A review of twenty years of SERVQUAL research. International. **Journal of Quality and Services Sciences**, v. 1, n. 2, p.172-198, 2009.

LAS CASAS, A. L. **Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios e casos práticos**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 206 p.

LIMA, K. R.; MOURA, L. R. C.; SOUKI, G. Q. Proposição e Teste de Escala de Avaliação da Qualidade do Metrô. **Revista Pretexto**, v. 16, n. 3, p. 21-40, 2015.

MACHADO, M. D.; QUEIROZ, T. R.; MARTINS, Manoel Fernando. Mensuração da qualidade de serviço em empresas de fastfood. **Gest. Prod.**, São Carlos , v. 13, n. 2, p. 261-270, maio 2006 .

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

MAINARDES, E. W.; LOURENÇO, L. Conceitos de Qualidade: **Percepções na Universidade**. Tópicos Avançados de Gestão: Reflexões, Contributos e Aplicações. p. 413-428, 2010.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 4. ed. Porto Alegre: 2006.

MARCHETTI, R.; PRADO, P. H. M. Um tour pelas medidas de satisfação do consumidor. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 4, p. 56-67, 2001.

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

MENDES, Eugênio Vilaça. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estudos Avançados.**, São Paulo , v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013 .

MILAN, G. S.; SILVA, M. B. C.; TONI, D.; LARENTIS, F. Adaptação da Escala Servqual para avaliação da qualidade dos serviços na construção de edificações multifamiliares. **Revista de Administração da Unimep**, v. 12, n. 2, p. 136-158, 2014.

MORAIS, A. S. C. **Avaliação e classificação da qualidade de serviços bancários segundo a percepção dos clientes**. 2009. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) — Universidade estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Rio de Janeiro.

MOURA, G. M. S. S.; LUCE, F. B. Encontros de serviço e satisfação de clientes em hospitais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 434-440, 2004.

MUNRO, A. C. M. **Divergências entre as expectativas do usuário e a percepção da gerência em relação a qualidade do serviço**. 1994. Dissertação (Mestrado em Marketing) - UFRGS, Porto Alegre.

MWITA, J. I. Performance management model. A systems-based approach to public service quality. The International **Journal of Public Sector Management**, pp. 19-37 Vol. 13 No. 1, 2000.

NASCIMENTO, I. J. A qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro. 2006.

NOVAES, C.; LASSO, S.; MAINARDES, E. W. Percepções de qualidade do serviço público. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 9, n. 1, p. 107-123, 2015.

OTANI, K. How patients reactions to hospital care attributes affect the evaluation of overall quality of care, willingness to recommend, and willingness to return. **Journal of Healthc .are Management**, v. 55, n.1. p. 25-37, 2010.

PAIVA, C. H. A.; TEIXEIRA, L. A. **Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde:** notas sobre contextos e autores. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35.

PALADINI, E. P. **Gestão da qualidade no processo:** a qualidade na produção de bens e serviços. São Paulo: Atlas. 1995. 286 p.

PARASURAMAN, A.; ZHEITMAL, V.A; BERRY, L.L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**. V. 64,n. 1,p. 12-40, New York University, Spring, 1998.

PARENTE, J. **Varejo no Brasil:** gestão e estratégia. São Paulo: Atlas, 2000.

PIRES, S. R. I. **Gestão Estratégica da Produção.** Prefácio de Oswaldo Luiz Agostinho. Piracicaba: EditoraUnimep, 1995.

RÊGO, T. F.; CORREIA, A. M. M.; KATO, H. T.; MAFFEZZOLLI, E. C. F. Análise Fatorial Confirmatória da Escala Servqual: um Estudo com os Usuários dos Serviços de Habilitação e Veículos do DETRAN/RN. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 20, n. 66, p. 1-27, 2015.

REEVES, C. ; BEDNAR, D. “**Defining quality: alternatives and implications**”, The Academy of Management Review, Vol. 19, n 3, pp. 419-445,1994.

RIBEIRO, E. B. S.; FRANCISCONI, K. **Marketing e serviços públicos: investigando a resistência ao Marketing a partir de uma análise histórica e institucional.** In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA - SEGeT. 2008, Dom Bosco. Anais... : Dom Bosco: Associação Educacional Dom Bosco, 2008.

RIGHI, A. W.; SCHMIDT, A. S.; VENTURINI, J. C. Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família. **Revista Produção Online**, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 649-669, ago. 2010. ISSN 16761901.

SAVASSI, L. C. M. (2012). Qualidade em serviços públicos: os desafios da atenção primária. **Revbrasmedfamcomunidade**, 7 (23), 1-6.

SGANZERLLA, S. A. **A aplicação de marketing de relacionamento na produção da hospitalidade no ambiente hospitalar.** Dissertação (Mestrado em Hospitalidade) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2006.

SILVA, A. M. M; BRANDALIZE, A. **A moderna administração hospitalar.** Terra e Cultura, v. 22, n. 42, p. 56-67, 2006.

SOUZA, D. R. A. F. **A qualidade percebida pelo cliente universitário em relação aos serviços bancários.** Dissertação. Belo Horizonte, 2007.

TONTINI, G.; SILVEIRA, A. **Identification of satisfaction attributes using competitive analysis of the improvement gap.** International Journal of Operations & Production Management, v. 27, n. 5, p. 482-500, 2007.

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.

VIEIRA, J. W. M.; MARTINS, M. **Idosos e planos de saúde no Brasil: análise das reclamações recebidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3817-3826, Dec. 2015.

ZEITHAML, V. A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L. **Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations.** New York: The Free Press, 1990. 226 p.

APÊNDICE A - Questionário Aplicado

Data: ____/____/2016

Nº do Questionário: ____

Pesquisa sobre a qualidade dos serviços prestados pela Unidade Básica de Saúde deste município

1) Qual função o Sr. (a) exerce? _____

2) Gênero

1 () Masculino 2 () Feminino

3) Qual a idade do (a) Sr (a)?

1 () 18 a 24 anos 2 () 25 a 34 anos 3 () 35 a 44 anos
4 () 45 a 59 anos 5 () 60 ou mais

4) Qual seu grau de escolaridade

1 () Sem escolaridade
2 () Ensino Fundamental Incompleto
3 () Ensino Fundamental Completo
4 () Ensino Médio Incompleto
5 () Ensino Médio Completo
6 () Superior Incompleto
7 () Superior Completo

5) Qual sua renda mensal familiar aproximadamente?

1 () Até R\$ 880,00
2 () De R\$ 880,01 a R\$ 2.640,00
3 () De R\$ 2.640,01 a R\$ 4.400,00
4 () De R\$ 4.400,01 a R\$ 6.160,00
5 () De R\$ 6.160,01 a R\$ 7.920,00
6 () De R\$ 7.920,01 a R\$ 9.680,00
7 () Acima de R\$9.680,00

5) Posicione-se com relação à qualidade dos serviços prestados pela UBS Municipal, em uma escala de 1 a 5 sendo o (1) Muito pior que o esperado; (2) Pior que o esperado; (3) Igual ao esperado; (4) Melhor que o esperado e (5) Muito melhor que o esperado

1	A aparência da UBS é moderna	1	2	3	4	5
2	O ambiente físico (banheiros, salas de espera, consultórios) é agradável	1	2	3	4	5
3	Os funcionários se vestem de forma adequada	1	2	3	4	5
4	Os avisos para usuários são bem localizados e explicativos	1	2	3	4	5
5	Os atendimentos são realizados na hora marcada	1	2	3	4	5
6	Os funcionários estão sempre atentos para solucionar problemas	1	2	3	4	5
7	Os serviços e procedimentos são realizados corretamente da primeira vez	1	2	3	4	5
8	Os procedimentos são realizados no prazo prometido	1	2	3	4	5
9	Relatórios, documentos e informações sobre os pacientes são apresentados sem erros	1	2	3	4	5
10	Os médicos ou enfermeiros explicam o tratamento	1	2	3	4	5
11	Os funcionários atendem os pacientes rapidamente	1	2	3	4	5
12	Os funcionários estão dispostos a ajudar	1	2	3	4	5
13	Os funcionários se mostram disponíveis para responder perguntas	1	2	3	4	5
14	O comportamento dos funcionários transmite confiança	1	2	3	4	5
15	O paciente se sente seguro ao utilizar os serviços da UBS	1	2	3	4	5
16	Os funcionários são educados e amáveis com os pacientes	1	2	3	4	5
17	Os funcionários mostram o conhecimento necessário para responder as perguntas	1	2	3	4	5
18	Os funcionários dão atenção individualizada ao paciente	1	2	3	4	5
19	O horário de funcionamento da UBS é conveniente para os pacientes	1	2	3	4	5
20	A UBS possui funcionários que dão atenção personalizada aos pacientes	1	2	3	4	5
21	Os funcionários mostram interesse em ouvir os pacientes	1	2	3	4	5
22	Os funcionários entendem as necessidades específicas e pessoais dos pacientes	1	2	3	4	5

APÊNDICE B - Questionário SERVQUAL Original

ORIENTAÇÕES: Esta pesquisa aborda sua opinião sobre serviços de _____. Por favor, mostre o grau no qual você acha que empresas prestadoras de serviços de _____ deveriam possuir as características descritas em cada enunciado. Faça isso assinalando um dos sete números ao lado de cada enunciado. Se você concorda plenamente que estas empresas deveriam possuir determinadas características, circule o número 7. Se você discorda totalmente de que estas empresas deveriam possuir estas características, circule o número 1. Se os seus sentimentos não são fortes, assinale um dos números intermediários. Não há respostas certas ou erradas – estamos interessados no número que melhor represente suas expectativas sobre as empresas que oferecem serviços de _____.

- E1. Elas deveriam possuir equipamentos modernos.
- E2. Suas instalações físicas deveriam ser visualmente atraentes.
- E3. Seus funcionários deveriam estar bem vestidos e possuir boa aparência.
- E4. A aparência das instalações físicas destas empresas deveria ser mantida de acordo com o tipo de serviço oferecido.
- E5. Quando estas empresas se comprometem a fazer algo em um prazo determinado, deveriam fazê-lo.
- E6. Quando os clientes enfrentam problemas, estas empresas deveriam ser solidárias e prestativas.
- E7. Estas empresas deveriam ser confiáveis
- E8. As empresas deveriam fornecer seus serviços no prazo prometido.
- E9. As empresas deveriam manter seus registros atualizados.
- E10. Não se deveria esperar que as empresas comunicassem aos clientes exatamente quando os serviços estarão concluídos. (-)²
- E11. Não é realista para os clientes esperar serviço imediato dos funcionários destas empresas. (-)
- E12. Seus funcionários nem sempre precisam estar dispostos a ajudar s clientes. (-)
- E13. Não há problema se os funcionários estiverem muito ocupados para responder prontamente às solicitações dos clientes. (-)
- E14. Os clientes deveriam ser capazes de confiar nos funcionários destas empresas.
- E15. Os clientes deveriam ser capazes de se sentirem seguros em suas transações com os funcionários destas empresas.
- E16. Seus funcionários deveriam ser gentis.
- E17. Seus funcionários deveriam receber suporte adequado de suas empresas para bem executar as suas tarefas.
- E18. Não deveria ser esperado que estas empresas dessem atenção individual aos clientes. (-)
- E19. Não se pode esperar que os funcionários dessas empresas dêem atenção personalizados clientes.(-)
- E20. Não é realista esperar que os funcionários saibam quais são as necessidades de seus clientes. (-)
- E21. Não é realista esperar que estas empresas estejam profundamente interessadas no bem estar do cliente. (-)
- E22. Não se deveria esperar que estas empresas operassem em horários convenientes para todos os seus clientes. (-)

ORIENTAÇÕES: O seguinte conjunto de enunciados relaciona-se às suas impressões sobre a empresa XYZ. Para cada enunciado, por favor, mostre a extensão em que você acredita que a empresa XYZ tenha a característica descrita no enunciado. Novamente, um círculo no 7 significa que você concorda inteiramente que empresa XYZ apresenta aquelas características, e um círculo no 1 significa que você discorda totalmente. Você pode circular qualquer um dos números intermediários que indique seu grau de concordância. Não há respostas certas ou erradas – estamos interessados no número que melhor represente suas percepções sobre a empresa XYZ.

- P1. A XYZ possuir equipamentos modernos.
- P2. As instalações físicas da XYZ são visualmente atraentes.
- P3. Os funcionários da XYZ vestem-se bem e têm boa aparência.
- P4. A aparência das instalações físicas da XYZ está de acordo com o tipo de serviço oferecido.
- P5. Quando a XYZ compromete-se a fazer algo em um determinado tempo, ela o faz.
- P6. Quando você tem problemas, a XYZ é solidária e prestativa.
- P7. A XYZ é confiável.
- P8. A XYZ fornece seus serviços no prazo prometido.
- P9. A XYZ mantém seus registros atualizados.
- P10. A XYZ não comunica aos clientes exatamente quando os serviços estarão concluídos. (-)
- P11. Você não é atendido imediatamente pelos funcionários da XYZ. (-)
- P12. Os funcionários da XYZ nem sempre estão dispostos a ajudar os clientes. (-)
- P13. Os funcionários da XYZ são muito ocupados para responder prontamente às solicitações dos clientes. (-)
- P14. Você pode confiar nos funcionários da XYZ.
- P15. Você sente-se seguro em suas transações com os funcionários da XYZ.
- P16. Os funcionários da XYZ são gentis.
- P17. Os funcionários recebem suporte adequado da XYZ para bem executar as suas tarefas.
- P18. A XYZ não dá a você atenção individual. (-)
- P19. Os funcionários da XYZ não dão a você atenção personalizados clientes. (-)
- P20. Os funcionários da XYZ não sabem quais são as suas necessidades. (-)
- P21. A XYZ não está profundamente interessada no seu bem estar. (-)
- P22. A XYZ não opera em horários convenientes para todos os seus clientes. (-)

¹ Uma escala de sete pontos variando de (7) "Concordo totalmente" até (1) "Discordo totalmente", sem rótulos textuais para pontos intermediários da escala (2 a 6),acompanhou cada enunciado.

² A pontuação destes enunciados teve seus escores invertidos, antes da análise dos dados.

Fonte: PARASURAMAN, A.; ZHEITMAL, V. A. , BERRY, L.L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**. V. 64,n. 1,p. 12-40, New York University, Spring, 1998.