

FASAR – FACULDADE SANTA RITA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS COM METODO
SERVQUAL DENTRO DE UNIDADE BASICA DE SAUDE NO
INTERIOR DE SÃO PAULO**

DANIELE SAYURI OKADO

THIAGO VASCONCELOS BATISTA

NOVO HORIZONTE/SP

2019

DANIELE SAYURI OKADO

THIAGO VASCONCELOS BATISTA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS COM METODO
SERVQUAL DENTRO DE UNIDADE BASICA DE SAUDE NO
INTERIOR DE SÃO PAULO**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de
Administração da Faculdade Santa
Rita, como requisito parcial para
obtenção do grau de Bacharel em
Administração sob orientação do Prof.
Evandro Wicher**

NOVO HORIZONTE/SP

2019

Camargo, Daniele Sayuri O. Paes de; Batista, Thiago Vasconcelos
C172a Avaliação com método servqual nas unidades de saúde / Daniele
Sayuri Okado Paes de Camargo; Thiago Vasconcelos Batista – Novo
Horizonte, 2019.
30 Folhas; 30 cm.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Administração) -
Faculdade Santa Rita, 2019.
Orientador: Evandro Willians Wicher

1. Avaliação. 2. Qualidade. 3. SERVQUAL. 4. Serviços.
Autor .II.Título

CDD--

MEMBROS DA BANCA DE DEFESA DO TRABALHO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA
DOS ALUNOS DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

DANIELE SAYURI OKADO PAES DE CAMARGO
THIAGO VASCONCELOS BATISTA

APRESENTADA À FACULDADE SANTA RITA, EM 13 DE DEZEMBRO DE 2019.

BANCA DE DEFESA:

Prof. Orientador – Evandro Willians Wicher
FACULDADE SANTA RITA

Prof.^a Karla Gonçalves Macedo
FACULDADE SANTA RITA

Prof. Milton Sérgio Zago
FACULDADE SANTA RITA

AGRADECIMENTO

Agradecemos primeiramente a Deus, que nos deu o dom da vida e nos abençoaram todos os dias com o seu amor infinito. Somos gratos aos meus Familiares, que sempre nos apoiaram muitos com palavras de incentivos.

Agradecemos ao nosso orientador pela
paciência e grande ensinamentos.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e
aprende o que ensina.”

Cora Coralina

AValiaÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS COM METODO SERVQUAL DENTRO DE UNIDADE BASICA DE SAUDE NO INTERIOR DE SÃO PAULO

DANIELE SAYURI OKADO¹
THIAGO VASCONCELOS BATISTA²
EVANDRO WICHER³

RESUMO

A avaliação na qualidade de serviço da saúde torna-se cada vez mais importante e permite uma melhora nos serviços prestados durante o processo de tomada de decisão. O modelo proposto é baseado na escala SERVQUAL, e a comparação entre expectativas x percepção sobre um grupo distintos de pacientes e potenciais pacientes pode identificar os fatores que precisam de mais atenção. O presente trabalho, ao avaliar a qualidade dos serviços prestados numa Unidade básica de Saúde no interior de São Paulo sob a ótica dos pacientes e funcionários. A partir dessas informações, serão detectadas quais ações serão percebidas como necessárias e prioritárias para melhorar a qualidade do atendimento público. Vale ressaltar, que o uso deste método é muito importante para setor público da saúde, onde seus resultados, mostraram valores significativos para todo processo.

Palavras-Chaves: Avaliação; Qualidade; SERVQUAL; Serviços.

ABSTRACT

The evaluation of the quality of health service becomes increasingly important and allows for an improvement in the services provided during the decision making process. The proposed model is based on the SERVQUAL scale, and comparing expectations vs. perception about a distinct group of patients and potential patients can identify the factors that need the most attention. The present study, by evaluating the quality of services provided in a Basic Health Unit in the interior of São Paulo from the perspective of patients and staff. From this information, it will be detected which actions will be perceived as necessary and priority to improve the quality of public care. It is noteworthy that the use of this method is very important for the public health sector, where its results showed significant values for the entire process.

Keywords: Evaluation; Quality; SERVQUAL; Services.

^{1 2} Discentes do 8º termo do Curso de Administração da Faculdade Santa Rita-SP, FASAR.

³ Professor do Curso de Administração da Faculdade Santa Rita-SP, FASAR.

1. INTRODUÇÃO

A importância da qualidade nos produtos e serviços oferecidos deve constituir-se em objetivo básico de qualquer organização. É fundamental destacar que, para se atender bem um cliente, não importando a área em que se está atuando, é necessário conhecer muito bem as suas necessidades e expectativas (PAIXÃO, p. 16, 2011).

Em contrapartida, Barral (2007, p.109) afirma que os países mais desenvolvidos são aqueles em que setores de serviços são mais evoluídos, e por isso mais competitivos.

No Brasil, o setor de saúde vem trabalhando com avaliação hospitalar desde a década de 1970. Nesse período diversas normas e portarias foram publicadas na tentativa de implantar um sistema capaz de avaliar a qualidade da assistência à saúde (Rodrigues *et. al.*, 2016).

A preocupação em se avaliar a qualidade dos programas e serviços de saúde vem crescendo nos últimos anos. Esse fenômeno é consequência da ampliação na oferta dos serviços crescente da tecnologia para o diagnóstico e tratamento de enfermidades (Campelo *et. al* 2018)

As reclamações referentes à má qualidade no atendimento e na prestação do serviço sempre foram a tônica quando surgem discussões referentes aos agentes da administração. O sistema de avaliação deve ser, portanto um dos elementos fundamentais para acrescentar qualidade crescente a qualquer processo dinâmico e contínuo (FILHO, p.52, 2011).

De acordo com Rodrigues et al. (2011)

No setor saúde, assim como em outros setores de prestação de serviços, o termo produto tem sido utilizado indistintamente e, a bem da verdade, refere-se serviços prestados. Para melhor compreender as características do que é produzido e perceber quais elementos de avaliação são importantes, e devem ser considerados, bens e serviços apresentados nos sentidos originais, permitindo ver o que lhes confere distinção e que facilita ou dificulta a avaliação.

Com o desenvolvimento Sistema Único de Saúde, Cyrino et al. (2005) afirma que esses valiosos avanços em prol da melhoria da qualidade dos serviços ofertados a população, alcançados com o desenvolvimento do SUS, precisam articular e evoluir para uma necessária revisão na formação oferecida aos profissionais de saúde.

Entretanto Melo; Fagundes; Santos (2012, p.86) afirmam que a organização gestora UBS não permite o acompanhamento da qualidade das ações e serviços de saúde prestados. O contrato de gestão permite apenas verificação de indicadores numéricos, que não são direcionados para o monitoramento da atividade no campo da promoção e prevenção a saúde.

Com o movimento da Reforma Sanitária ficou claro que não apenas a oferta universal de serviços de saúde concretizasse o direito de todos, mas estava subjacente a ideia de que também a sociedade se responsabilizasse [...] (CÔRTEZ, 2009, p. 9)

Segundo Bittar (2001) medir qualidade e quantidade em programas e serviços de saúde é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação/direção e avaliação/controlar das atividades desenvolvidas.

No início do século XX, Frederick Taylor, por meio da administração científica, deu ênfase à conformidade nos processos e produtos. Ele apresentou a ideia de “analisar e medir” a forma como o trabalho era realizado, para torná-lo mais eficaz. (Rodrigues et al; 2011)

\Este trabalho tem o objetivo avaliar e medir a qualidade de serviços dentro de uma Unidade Básica Saúde (UBS) na cidade de Novo Horizonte – SP. Para isto, o método utilizado é SERVQUAL que será aplicado dentro de unidade básica de saúde em usuários da rede público e a partir dessas informações, serão detectadas quais ações serão percebidas como necessárias e prioritárias para melhorar a qualidade do atendimento público. Vale ressaltar, que o uso deste método é muito importante para setor público da saúde, onde seus resultados, mostraram valores significativos para todo processo.

2. SERVIÇOS

2.1. QUALIDADES EM SERVIÇOS

Atualmente o mercado é muito competitivo e buscando focar no cliente, [...] as empresas precisam desenvolver a criatividade para cativarem a preferência dos consumidores. Um dos aspectos mais relevantes, a ser observado na prestação de serviços, é a questão da qualidade no atendimento (Zanini, 2016, p. 17).

Segundo Donabedian, (1990) *apud* Righi, Schimidt, Venturini, (2010) ampliou estes princípios, utilizando-se do denominado “Sete Pilares da Qualidade”: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade.

Já para Kotler; Hayes e Bloom (2002, p.16) as características que diferenciam os serviços dos produtos são:

- ✓ Intangibilidade;
- ✓ Não pode ser apalpado, ouvidos ou cheirados;
- ✓ Não pode ser observado e provado;
- ✓ Inseparabilidade ou indivisibilidade;
- ✓ Não podem ser separados;
- ✓ Variabilidade;
- ✓ Serviço pode variar de acordo com cliente;
- ✓ Perecibilidade;
- ✓ Não podem serem estocados ou utilizados posteriormente;
- ✓ Valor agregado ao serviço ocorre no ato;

Para medir qualidade de serviço ao cliente precisa ter contato direto com o prestador de serviço, que serve de intermediário para estes serviços entre expectativas x percepção de forma negativa/positiva da qualidade do serviço pelo cliente de uma maneira ampla, em outras palavras e dita, por fim, a qualidade em serviço significa uma somatória de percepções que o cliente teve durante os vários momentos de contato com o prestador de serviço, resultando em sua avaliação sobre o atendimento recebido. (CARVALHO et al., 2006).

A qualidade é um importante elemento para definir um serviço ofertado. E é com base nesse critério que um consumidor estabelece a diferenciação entre o serviço de uma empresa e o de seus concorrentes, assim afirma (COBRA, p.222, 2001).

Em contrapartida Martins (2007, p.88) afirma [...] na prestação de serviços, é muito fácil padronizar qualquer procedimento onde a percepção das pessoas tem um peso muito grande no momento de compreender o que é qualidade e o que não é, seja produzir, vender ou fornecer os serviços.

Para medir a qualidade nos serviços oferecidos pelas organizações seja ela de quaisquer segmentos, pública ou privada, será utilizado o modelo SERVQUAL, que foram criados por Parasuraman et al et (1985), eles afirmam que [...] as avaliações de qualidade não são feitas apenas no resultado de um serviço; eles também envolvem avaliações do processo de prestação de serviços. Qualidade de serviço mais difícil de avaliar [...]. Para eles a escala tem função medir a qualidade desejada que seja através da expectativa do cliente e a qualidade experiência que é a percepção.

Segundo Silva (2005, p.137) a dificuldade da gestão de qualidade de serviço é que determinadas especificações pré-estabelecidas podem ser alteradas nos momentos da produção, por várias razões, entre elas, mudanças de ideias, ou novos desejos do cliente.

Segundo Ugá, Sá e Martins (2010, p. 232) e através de uma publicação nos EUA, em 2004 um estudo sobre a qualidade do cuidado em saúde (National Health care Quality Report), na qual as dimensões da qualidade analisadas foram: efetividade, segurança, oportunidade e centralidade no paciente e através desta análise este processo deve ser efetivo.

Segundo Silva (2005, p.136) a qualidade depois da operação (ação) não serve para serviços, pois uma das suas características mais importantes, a produção e o consumo simultâneos, tornam os efeitos do controle “retardados”.

Nesta premissa básica o modelo dos “Gaps” (Parasuraman et al. 1988), pretende avaliar a qualidade dos serviços já prestados, ou seja, qualidade do serviço é definida em termo da diferença desta lacuna através das expectativas e as

percepções dos consumidores. Vale ressaltar que este modelo foi adotado por vários pesquisadores com a finalidade de agregar mais valor ao estudo original em diferentes contextos

Entretanto, atualmente o mercado consumidor é mais exigente e a concorrência muito alta, na prestação de serviços, principalmente no segmento da saúde, que é o que está sendo abordado neste estudo.

2.1. A IMPORTÂNCIA DA SATISFAÇÃO DOS CLIENTES EM RELAÇÃO À QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Segundo Kotler (2002) [...] que grande parte das expectativas relativas ao profissional, bem como da percepção de qualidade resultante, pode ser focar mais na qualidade do processo do que na qualidade dos resultados. Em comparação a outra publicação feita Kotler e Keller afirma [...] satisfação é a sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação entre desempenho (ou resultado) percebido de um produto e as expectativas do comprador. Se o desempenho não alcançar as expectativas, o cliente ficará insatisfeito.

Por isso é importante avaliar o grau de satisfação de um cliente com o serviço de atendimento da empresa, e para isso é importante medir o grau de satisfação do cliente, considerando tanto o índice de satisfação quando o índice de insatisfação do serviço prestado. (Cobra, 2007, p.74.).

Segundo Kaplan e Norton (1997) citador por Tajra (2018) no âmbito da gestão, o que não é medido não é gerenciado. Portanto, cabe aos gestores dos serviços de saúde definir as medidas de desempenho para validar efetivamente os resultados obtidos e verificar se o que foi planejado está sendo atingido.

As necessidades e expectativas dos clientes frequentemente são muito diferentes. Na maioria dos casos, as necessidades são muito mais fáceis de satisfazer do que as expectativas (MAGALHÃES e PINHEIRO, p. 55, 2007).

Segundo Moreira e Teixeira (2015). [...] relacionamento com os clientes é o conhecimento da qualidade dos serviços e produtos que estamos oferecendo a eles.

Por isso, é preciso implantar um sistema que permita medir a satisfação dos seus clientes quanto aos serviços e produtos ofertados.

- ✓ Satisfação do cliente
- ✓ Medição
- ✓ Meta
- ✓ Ambiente

Além disto, Las Casas (1991, p.73) afirma que a satisfação dos clientes não será possível se a equipe de colaboradores de uma empresa não trabalhar com motivação.

Diante disto, os autores do SERVQUAL defendem este instrumento, visto que, ao medir as expectativas e a percepção dos clientes, é possível obter um elevado valor de diagnóstico da qualidade do serviço, isto é, obter informação sobre como a qualidade do serviço é percebida pelo cliente, o nível de serviço que o cliente está disposto a aceitar e desejar. (Paulo e Martins, 2014, p.93)

Acresce a esta circunstância a dificuldade em medir a qualidade do serviço que se presta a uma terceira pessoa. Se for verdade que pode existir uma aferição da execução técnica do ato, esse ato pode ser percebido pela mesma pessoa, em diferentes momentos, como muito bom ou insatisfatório dependendo da sua disposição (Meirinhos e Rodrigues, 2014, p.45).

2.3. Qualidade de serviços Unidade Básica de Saúde (UBS)

A Unidade Básica de Saúde está centrada nos princípios em vigilância à saúde, com ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de agravos, estando caracterizada no nível primário de atenção à saúde (BRASIL, 2001 citado por SILVA, p. 28, 2010)

Junta a esta atenção primária, a UBS mantém juntamente com agentes da Saúde da Família (PSF). Busca estimular a organização da comunidade para efetivo exercício social (BRASIL, 2007, p. 10 citado por SILVA, p. 28, 2010).

A Unidade Básica de Saúde é formada por no mínimo sete profissionais: Médico generalista, um enfermeiro, um Técnico de enfermagem e de quatro a seis Agentes Comunitários da Saúde e que variam conforme a necessidade da equipe (BRASIL, 1997, p. 15 citado por SILVA, P. 29, 2010)

Segundo Oliveira (2007, p. 40-41) uma estratégia que preconiza a promoção, prevenção e recuperação da saúde de todos os membros de uma família do recém-nascido ao idoso. Essa estratégia tem quatro princípios do SUS: Universalização, Descentralização, Integridade e Equidade.

Segundo Rodrigues et. al. (2016);

A intensificação das iniciativas para implantação de sistemas de qualidade na saúde na América Latina ocorreu a partir da década de 1990, sendo a Organização Pan-americana de Saúde (Opas) a responsável pelo estímulo e de desenvolvimento de processos de avaliação dos serviços de saúde, em especial dos hospitais, através da acreditação hospitalar.

A competência para se avaliar qualidade em saúde não faz parte do currículo comum da formação e do aprendizado profissional. Não basta ser graduado em Medicina, Nutrição, Enfermagem ou outra categoria profissional para assumir esta competência. (Junior, 2015).

A definição de qualidade é muito subjetiva em relação à prestação de serviços, não é fácil a maneira de testar essa “qualidade”. Assim, é importante que o produtor, levando em conta a sua própria conceituação e a do consumidor, estabeleça antecipadamente os critérios de qualidade e perfil de um serviço. (SILVA p. 134, 2005).

Por fins, Mosser e Beguin 2015, p.62 *apud* IOM, 2001, p. 40, sua definição em torno de seis objetivos para a melhoria do atendimento, expressando que

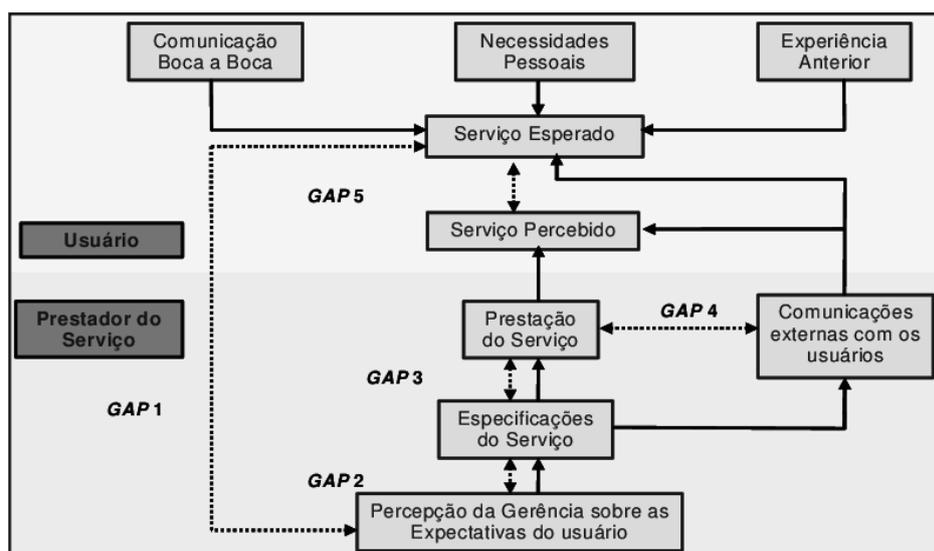
“atendimento de saúde deveria ser seguro, efetivo, centrado no paciente, oportuno, eficiente e equitativo.

3. MODELO SERVQUAL

Nas últimas décadas, em estudos, vários métodos têm sido aplicados com o escopo de avaliar, medir e mensurar a qualidade de serviços, tendo como objetivo principal o cliente. Através destas avaliações, que se predominam o modelo dos 5 Gaps desenvolvido por PARASURAMAN et al, (1985). Sendo que este método apresenta uma abordagem completa, é onde serão precisos adaptá-los para a natureza do serviço público de saúde para ser avaliado.

Segundo Albertin e Guertzenstein (2018, p.214) o modelo SERVQUAL é composto de itens que estão dispostos em duas colunas, um referente às expectativas do cliente e outro à percepção do cliente quando ao serviço prestado. Em análise, e através de entrevistas com grupos de pacientes, trouxe um meio de identificar os *gaps* que causam os problemas e resultam em resultados.

Quadro 1 – Gaps que identificação o problema de um serviço



FONTE: baseada em PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V.; BERRY, L. 1985

As dimensões da qualidade representam os pontos críticos na prestação de um serviço, que podem causar a discrepância entre expectativa e desempenho, que devem ser minimizadas a fim de se alcançar um padrão adequado de qualidade. (Miguel e Salomi, 2004, p.17)

Segundo Salomi, Miguel e Abackerli (2005) em estudo, os *gaps* e a diferença entre as expectativas e o desempenho, são uma medida da qualidade do serviço em relação a uma característica específica, dando origem a dimensões e do modelo SERVQUAL.

Segundo Fleck et. al., (1999, 19-28) apud Kluthcovsky e Takayanagui (2006, p.14).

Um grupo de especialistas da Organização Mundial da Saúde, de diferentes culturas, num projeto colaborativo multicêntrico, obteve três aspectos fundamentais referentes ao construto qualidade de vida: a subjetividade, a multidimensionalidade (inclui, pelo menos as dimensões física, psicológica e social) e a bipolaridade (presença de dimensões positivas e negativas).

Segundo Gronroos,2000; Zeithaml e Bitner (1999) apud Lima e Capitão (2003, p.190) que o serviço deve ser avaliado em duas dimensões: a qualidade técnica que designa “o que” os pacientes recebem e a qualidade funcional que designa “como a receber. Em contrapartida, ao avaliar um serviço público deve-se saber de “como medir”, “onde medir” e “o que medir” (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1985). Entretanto, a dimensão funcional está ligada à prestação de serviços e suas percepções através de um serviço prestado. Porém a qualidade técnica não é determinada somente pela experiência que os clientes têm na prestação de serviço, há que ter presente a qualidade que os clientes esperam. (Paulo e Martins, 2003, p.61).

Segundo Neto et al (2006) apud Parasuraman; Berry (1995), em estudo, denomina características básicas para avaliar um serviço:

Tangibilidade; materialidade, estrutura física.

Confiabilidade; credibilidade sobre um serviço prestado.

Responsabilidade; capacidade de resposta rápida sobre um serviço.

Segurança; transmiti segurança para os clientes.

Empatia; sua equipe deve estar sensível a entender qual a melhor maneira de tratar seu cliente.

Em comparação a Parasuraman; Berry (1995) ele afirma que dimensão mais importante e confiabilidade, pois nela a empresa realiza e mantém seu serviço em funcionamento em circunstâncias específica.

Segundo Oliveira e Silva (2006), reconhece que estas dimensões existem dois tipos:

- Estruturais: descrever características internas dentro de uma organização.
- Contextuais: caracteriza a organização em geral a partir a identificação do ambiente da organização e traça condições estruturais.

Através da escala SERVQUAL que utiliza 22 questões para atribuir estas dimensões de qualidade de serviços, onde será adaptado por Likert de 1 a 7. A construção da pesquisa de satisfação baseada no modelo SERVQUAL.

Segundo Faria, Sauerdronn e Filho (2016) [...] os itens de investigação associados às dimensões devem ser propostos na forma de afirmações específicas para todas as dimensões, segundo uma escala Likert de sete pontos, que varia de um: discordo fortemente a sete: concordo fortemente, seja conforme quadro 2.

Quadro 2 – Padrão Likert para respostas do SERVQUAL.

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Fortemente	Discordo	Discordo Parcialmente	Indeciso	Concordo Parcialmente	Concordo	Concordo Fortemente

FONTE: Adaptado por Batista e Okado, 2019.

Segundo Vergueiro (2002, p. 39) os resultados podem ser avaliados através P-E, onde (P) percepção sobre uns serviços prestados e (E) suas expectativas em relação ao um serviço. Ele denomina como “Teoria da Desconfirmação” onde ele afirma que muitas vezes suas experiências já vividas podem mudar suas percepções em relação um serviço. “Se a eficácia não atender suas expectativas “Negativamente Confirmada” ou se por outro lado, atender suas expectativas “positividade Confirmada”. O modelo prevê, portanto, que “os sentimentos de satisfação ocorrem quando os consumidores comparam suas percepções do desempenho de um produto às suas expectativas” (Chauvel, 2000, p. 30 apud Spreng, Mackenzie e Oshavskv, 1996, p. 15).

Vários estudos que aplicaram o SERVQUAL não concluíram pela existência de cinco dimensões, conforme defendido por Zeithaml, Berry e Parasuraman que para eles as respostas eram semelhantes, faz com que existam menos do que cinco dimensões, onde anteriormente existiam várias dimensões (Paulo e Martins, 2013, p.93).

Portanto, é a necessidade de estabelecer métodos de avaliações da qualidade de serviços públicos onde serão capazes de registrar as percepções dos pacientes, a fim de que as UBS tenham o reconhecimento de falhas e oportunidade de melhoria. A avaliação é obtida depois que um serviço é prestado e não se restringe ao seu resultado final, ou seja, [...] a avaliação é utilizada para construir conhecimento sobre a realidade da organização, identificado fragilidades, pontos fortes e potencialidades, além de compreender o significado do conjunto de suas atividades para melhorar a qualidade dos bens ou serviços prestados (RODRIGUES, 2011).

4. METODOLOGIA

O presente trabalho, ao avaliar a qualidade dos serviços prestados numa Unidade básica de Saúde no interior de São Paulo sob a ótica dos pacientes e funcionários. Optamos no levantamento do tipo “Survey” atribuído por (Gerhardt e Silveira, 2009, p. 39) neste tipo de pesquisa pode ser referida como sendo a obtenção de dados ou informações sobre as características ou as opiniões de determinando grupo de pessoa.

Neste caso, o trabalho utilizou o método de estudo de caso, de uma pesquisa descritiva, natureza exploratória. Segundo Gressler, (2003, p.54) é descritivo, pois descreve sistematicamente, fatos e características em uma determinada população ou área de interesse; é exploratória porque proporciona maiores informações sobre o tema que o pesquisador pretende abordar (Ciribelli, 2003, p.54) e abordagem qualitativa, pois evolui conforme progride e no qual a significância da informação pode se tornar clara somente à medida em que o estudo é desenvolvido (Pope e Mays, 2009, p. 67).

Contudo, a amostra utilizada nesta pesquisa na UBS em grupo de pacientes de ordem aleatória sem distinção e de amostragem intencional. Segundo (Creswell e Clark, 2011, p.157) [...]na pesquisa qualitativa, significa que os pesquisadores selecionaram intencionalmente os pacientes que experienciaram o fenômeno central ou o conceito-chave que está sendo explorado no estudo, sendo a mesma não probabilística.

Os questionários originais contam com 22 perguntas e que avaliam expectativas e outro, as percepções baseado no SERVQUAL por (Parasuraman et al. 1991) e foi adaptado dentro da realidade da pesquisa, e algumas dimensões mostraram-se menos relevantes do que outras, uma vez que o próprio ambiente de estudo tem suas próprias necessidades de adequações relacionadas diretamente aos problemas existentes. Contudo, as cinco dimensões da qualidade em serviços (Tangibilidade, Confiabilidade, Presteza, Segurança e Empatia) foram adaptadas aos questionários compostos com 22 questões com especificações ao serviço de saúde pública no interior de São Paulo. As opiniões dos pacientes e potenciais pacientes foram registrados em uma escala "Likert" que variam de 1 (Discordo Fortemente) e 7 (Concordo Fortemente).

O método SERVQUAL possibilita transformar a avaliação subjetiva dos pacientes em dados, Marconi (1985) afirma que deseja colher informações sobre um ou mais aspectos de um grupo grande ou numeroso, verifica-se, muitas vezes, ser praticamente impossível fazer um levantamento de um todo.

Sendo assim, é possível que os pesquisadores adaptem estes questionários de acordo com este estudo e tome decisões baseado em fatos e dados. Sendo que a sua aplicação é através do estudo de campo e as entrevistas requerem habilidade

do entrevistador, pois existem maneiras distintas de como perguntar aos pacientes quais as suas expectativas/percepção sobre um determinado serviço.

A pesquisa foi aplicada em dois diferentes grupos entre pacientes (expectativas) e potenciais pacientes (percepção) ao programa de atenção primária da Unidade Básica de Saúde no interior de São Paulo. Uma UBS consta com enfermeiros, dentistas, médicos, agentes de saúde e, algumas vezes, psicólogos, nutricionistas e outros profissionais dessas equipes ficam disponíveis para atender o cidadão quando ele procura a UBS, outras especializações em tratamento, cabe a UBS repassar para outro setor de atenção secundária que consta como gama quantidade de profissional especializado e exames.

Atualmente o município de Novo horizonte SP consta com cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) em pleno funcionamento, entretanto, uma UBS vai ser entrevistada nesta pesquisa, a escolha se dá pelo motivo que ela passou pelo processo de reforma recentemente e está estruturada, sendo que as outras unidades ainda irão passar em breve por este mesmo processo tornando uma UBS “Modelo” é nela que vamos buscar os pacientes que responderam ao questionário de percepção dos serviços públicos de saúde.

Quadro 3 Questionário utilizado para avaliar percepção dos serviços públicos de saúde.

Questionário para Avaliação de Qualidade em Serviços Público de Saúde (U.B.S.)								
Dimensão (D)	Percepção (P)	1	2	3	4	5	6	7
Tangibilidade	1- UBS têm equipamentos modernos?							
	2- Os equipamentos da UBS são organizados?							
	3- Os funcionários da UBS trabalham uniformizados?							
	4- A aparência das estrutura física da UBS atende os requisitos do serviço da saúde?							
Confiabilidade	5- A UBS atende com cronograma de consultas e exames?							
	6- A UBS tem interesse em solucionar problemas dos pacientes?							
	7- Os funcionários da UBS são bem qualificados?							
	8- A UBS cumpre com as datas combinadas?							
	9- A UBS mantém o registros dos pacientes?							
Presteza	10- Os funcionários da UBS informam a data de consultas e exames?							
	11- Quando você precisa de ajuda os funcionários da UBS eles ajudam rapidamente?							
	12- Os funcionários da UBS estão sempre dispostos em ajudá-lo?							
	13- Os funcionários da UBS tem disponibilidade para atendê-lo?							
Segurança	14- Os funcionários UBS são confiáveis?							
	15- Você se sente seguro ao negociar com os funcionários da UBS?							
	16- Os funcionários da UBS são gentis/educados?							
	17- Os Funcionários da UBS sabem responde a suas duvidas.							
Empatia	18- UBS dá atenção individual a você?							
	19- Os funcionários da UBS dá atenção aos demais pacientes?							
	20- Os funcionários da UBS compreendem plenamente as necessidades/sentimentos dos pacientes?							
	21- Os funcionários da UBS carregam consigo o interesse da UBS?							
	22- A UBS tem os horários de funcionamento convenientes a todos os pacientes?							

FONTE: de Parasuraman et al. 1991 SERVQUAL e adaptados por Sayuri e Batista, com escala Likert

Quadro 4: Questionário utilizado para avaliar expectativa dos serviços públicos de saúde.

Questionário para Avaliação de Qualidade em Serviços Público de Saúde (U.B.S.)								
Dimensão (D)	Expectativa (E)	1	2	3	4	5	6	7
Tangibilidade	1-Você acredita que UBS tem equipamentos modernos?							
	2-Você acredita que os equipamentos da UBS são organizados?							
	3- Você acredita que os funcionários da UBS trabalham uniformizados?							
	4- Você acredita que a aparência da estrutura física da UBS atende os requisitos do serviço da saúde?							
Confiabilidade	5- Você acredita que a UBS atende com cronograma de consultas e exames?							
	6-Você acredita que UBS se interessa em solucionar os problemas dos pacientes?							
	7- Você acredita que, os funcionários da UBS são qualificados?							
	8-Você acredita que a UBS cumpre com as datas combinadas?							
	9- Você acredita que a UBS, mantém o registros do pacientes?							
Presteza	10- Você acredita que os funcionários da UBS informam a data da consultas e exames?							
	11-Você acredita que quando voce precisa de ajuda os funcionários da UBS o ajudam rapidamente?							
	12-Você acredita que os funcionários estão sempre dispostos em ajudar os pacientes?							
	13-Você acredita que os funcionários da UBS tem disponibilidade para atendê-lo?							
Segurança	14- Você acredita que os funcionários da UBS são confiáveis?							
	15-Você acredita que os pacientes sentem-se seguros a o negociar com os funcionários da UBS?							
	16-Você acredita que os funcionários da UBS são educados/gentis?							
	17- Você acredita que os funcionários da UBS sabem responder às perguntas dos pacientes?							
Empatia	18-Você acredita que a UBS dá a cada cliente atenção individualizada?							
	19-Você acredita que os funcionários UBS dão atenção individualizada a todos os pacientes?							
	20-Você acredita que os funcionários UBS compreendem plenamente as necessidades/sentimentos dos pacientes.							
	21- Você acredita que os funcionários carregam consigo o interesse da UBS?							
	22- Você acredita que UBS funciona em horário convenientes para os pacientes?							

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 é apresenta os resultados de forma clara da aplicação da ferramenta SERVQUAL juntos aos pacientes e potenciais pacientes da Unidade Básica de Saúde (UBS) no mês de outubro de 2019.

TABELA 1 – RESULTADOS DA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DA UBS

Questão	Percepção (P)							Média	Expectativas (E)							Média	P-E
	frequências das Respostas								frequências das Respostas								
	1	2	3	4	5	6	7		1	2	3	4	5	6	7		
1.	36,7%	10,0%	0,0%	6,7%	13,3%	13,3%	20,0%	3,70	23,3%	0,0%	0,0%	53,3%	0,0%	3,3%	20,0%	4,00	-0,30
2.	26,7%	3,3%	3,3%	16,7%	3,3%	13,3%	26,7%	4,20	3,3%	16,7%	6,7%	40,0%	6,7%	13,3%	13,3%	4,20	0,00
3.	26,7%	6,7%	0,0%	10,0%	10,0%	20,0%	23,0%	4,30	0,0%	3,3%	6,7%	33,3%	13,3%	3,3%	40,0%	5,30	-1,00
4.	0,0%	13,3%	3,3%	16,7%	10,0%	20,0%	30,0%	5,20	3,3%	3,3%	6,7%	40,0%	6,7%	13,3%	26,7%	4,90	0,30
MÉDIA DA TANGIBILIDADE =								4,35								4,60	-0,25
5.	0,0%	6,7%	3,3%	26,7%	3,3%	16,7%	40,0%	5,40	0,0%	0,0%	3,3%	30,0%	10,0%	6,7%	50,0%	5,70	-0,30
6.	0,0%	0,0%	6,7%	26,7%	0,0%	6,7%	56,1%	5,80	3,3%	3,3%	6,7%	13,3%	3,3%	23,3%	43,3%	5,60	0,20
7.	0,0%	0,0%	3,3%	30,0%	10,0%	13,3%	43,3%	5,60	0,0%	6,7%	3,3%	13,3%	10,0%	23,3%	43,3%	5,70	-0,10
8.	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	6,7%	6,7%	70,0%	6,50	6,7%	0,0%	10,0%	20,0%	0,0%	30,0%	33,3%	5,30	1,20
9.	0,0%	0,0%	0,0%	13,3%	3,3%	6,7%	73,3%	6,40	0,0%	0,0%	3,3%	13,3%	3,3%	20,0%	60,0%	6,20	0,20
MÉDIA DA CONFIABILIDADE =								5,94								5,70	0,24
10.	3,3%	0,0%	6,7%	6,7%	3,3%	3,3%	76,7%	6,20	3,3%	0,0%	3,3%	26,7%	3,3%	13,3%	50,0%	5,70	0,50
11.	0,0%	3,3%	10,0%	3,3%	10,0%	13,3%	60,0%	6,00	0,0%	3,3%	3,3%	26,7%	3,3%	13,3%	50,0%	5,70	0,30
12.	0,0%	0,0%	10,0%	6,7%	10,0%	6,7%	63,3%	6,10	3,3%	3,3%	0,0%	30,0%	6,7%	16,7%	40,0%	5,40	0,70
13.	0,0%	0,0%	3,3%	13,3%	10,0%	16,7%	56,7%	6,10	3,3%	0,0%	3,3%	36,7%	0,0%	13,3%	43,3%	5,40	0,70
MÉDIA DA PRESTEZA =								6,10								5,55	0,55
14.	0,0%	3,3%	10,0%	6,7%	10,0%	6,7%	56,7%	5,90	0,0%	3,3%	0,0%	36,7%	3,3%	6,7%	46,7%	5,60	0,30
15.	0,0%	3,3%	10,0%	13,3%	13,3%	10,0%	46,7%	5,60	0,0%	3,3%	6,7%	33,3%	6,7%	10,0%	40,0%	5,30	0,30
16.	0,0%	3,3%	6,7%	6,7%	16,7%	13,3%	53,3%	5,90	0,0%	6,7%	0,0%	26,7%	10,0%	6,7%	50,0%	5,60	0,30
17.	0,0%	0,0%	6,7%	10,0%	16,7%	10,0%	50,0%	5,90	0,0%	3,3%	0,0%	20,0%	6,7%	10,0%	60,0%	6,00	-0,10
MÉDIA DA SEGURANÇA =								5,83								5,63	0,20
18.	3,3%	0,0%	3,3%	13,3%	20,0%	10,0%	46,7%	5,70	3,3%	6,7%	3,3%	20,0%	0,0%	13,3%	53,3%	5,60	0,10
19.	0,0%	0,0%	3,3%	6,7%	13,3%	13,3%	63,3%	6,30	0,0%	0,0%	3,3%	16,7%	10,0%	13,3%	53,3%	6,00	0,30
20.	0,0%	0,0%	6,7%	6,7%	13,3%	13,3%	60,0%	6,10	0,0%	3,3%	3,3%	10,0%	13,3%	10,0%	56,7%	8,40	-2,30
21.	0,0%	0,0%	3,3%	10,0%	10,0%	13,3%	63,3%	6,20	0,0%	0,0%	0,0%	13,3%	6,7%	13,3%	66,7%	6,30	-0,10
22.	6,7%	0,0%	0,0%	6,7%	3,3%	20,0%	63,3%	6,10	0,0%	3,3%	3,3%	10,0%	6,7%	10,0%	66,7%	6,20	-0,10
MÉDIA DA EMPATIA								6,08								6,50	-0,42
RESULTADO GERAL =																0,05	

Fonte: Dados da pesquisa com uso do SERVQUAL

Para avaliar o grau de confiabilidade das medidas e a consistência interna dos dados, foi utilizado o coeficiente Alpha de Cronbach é proposto por Cronbach (1951).

Segundo Fávero e Belfiore (2017) é uma medida utilizada para se avaliar a consistência interna das variáveis de um banco de dados, ou seja, e medida do Grau de confiabilidade e assim, os dados apenas confirmam o que já tenha sido elencado.

O coeficiente foi respectivamente dos dados coletados 0,66 que para Landis (1977) indica que é “Substancial”, ou seja, que é considerável a consistência interna dos dados, no entanto valores maiores do alpha indica grau de confiabilidade ainda melhores.

Os resultados dos dois questionários de um serviço esperado ao serviço percebido (expectativa e as percepção) são comparados para que possa ter uma função de elucidar o modelo proposto para cada dimensão. É importante ressaltar, contudo, que correlação dos resultados dos dois questionários não é o mesmo que causa ou efeito, e sim ver quais são pontos fortes e fracos e tornar em oportunidades futuras.

Esse resultado geral mostra que a percepção e a expectativa a respeito do serviço são iguais 0,05 num total de 7,00 pontos é praticamente insignificante, ou seja, mostra que algumas questões não foram avaliadas e isto influencia muito nos resultados.

A análise dos questionários mostra que a dimensão com maior desempenho foi Presteza com média de 0,55, com destaque para questão 12 (disposição dos funcionários) e a questão 13 (disponibilidade dos funcionários). Essa avaliação justifica que as maiorias dos funcionários estão dispostas a atender 100% a demanda dos pacientes e está sempre disponível em atender, sendo, ela urgência ou emergência.

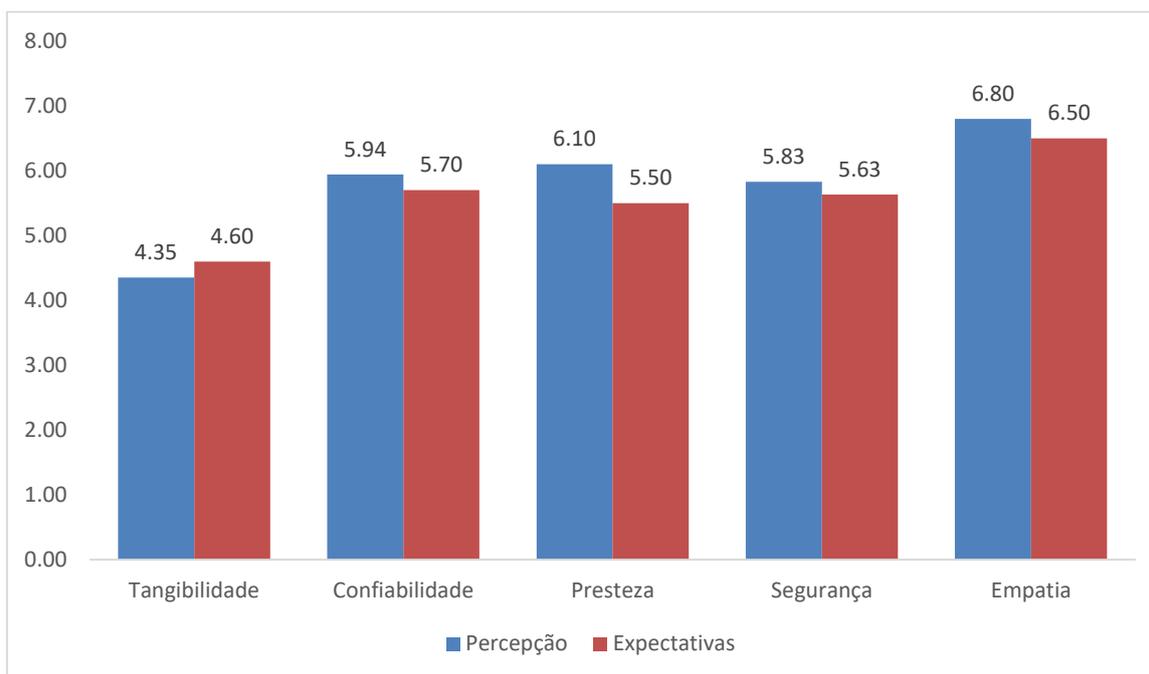
A dimensão com pior desempenho foi Tangibilidade com média de -0,25 e Empatia com média de -0,42, com destaque nas questões 1 (equipamentos modernos), 3 (funcionários uniformizados), 20 (compreende as necessidades do pacientes) esta questão teve maior resultado negativo com média de -2,30, 21 (funcionários carrega interesse da UBS) e a 22 (horários é convenientes a todos). De fato, quando foi aplicado o questionários a UBS a ser pesquisada já tinha passado por um processo de reforma e reestruturação uma “UBS Modelo” mas mesmo assim, não atendeu as necessidades dos pacientes com uniformização, nota se que os únicos que estavam uniformizados eram enfermeiros com vestimenta branca, mas sem uso de crachá de identificação; qual setor ou nome, todos os funcionários recebem um crachá é não e feito o uso coletivo do mesmo, para o restante dos funcionários, não consta nada que ele atua naquela local.

Apesar de que os funcionários estão sempre dispostos a atender aos pacientes, talvez a falta de paciência ou compreensão de suas necessidades seja muito ruim, pois cada paciente tem sua necessidade variada de acordo com cada um. Mostra que toda empresa seja ela de qualquer segmento pública ou privada necessita mensalmente de treinamentos para todos os setores da empresa, independente da sua hierarquia.

O funcionário tem que levar consigo o interesse da UBS sempre, mas este resultado destaca que é preciso manter estes funcionários motivados para gerar resultados. Sobre Horário de funcionamento, apesar de ser das 07:00 às 17:00 de segunda a sexta ele não foi muito bem aceito. Mostra de fato, que muitos pacientes estão trabalhando neste horário e não torna convenientes a todos.

O Gráfico 1 é apresenta a média de cada dimensão e com isto, obtendo um paramento entre percepção x Expectativa.

Gráfico 1: Percepção x Expectativa



FONTE: Adaptada por Okado e Batista

7. CONCLUSÃO

A avaliação na qualidade de serviço da saúde torna-se cada vez mais importante e permite uma melhora nos serviços prestados durante o processo de tomada de decisão. O modelo proposto é baseado na escala SERVQUAL, e a comparação entre expectativas x percepção sobre um grupo distintos de pacientes e potenciais pacientes pode identificar os fatores que precisam de mais atenção. Foram identificados pacientes insatisfeitos sobre algum tipo de serviço a exemplo: manter estrutura física sempre atualizada, funcionários sempre bem uniformizados, interesse da UBS, horários mais acessíveis e compreender a necessidade do paciente e suas limitações. Apesar, de que alguns pacientes ocupam diferentes posições durante o processo, isto possibilitou ver vários pontos críticos e ver oportunidades, sendo assim, uma falha durante um processo não é levado como algo negativo e sim como uma oportunidade de melhoras para todos pacientes.

Para alcançar os objetivos específicos, o trabalho foi estruturado de acordo com as suas necessidades dos dois grupos de pacientes de forma que o trabalho apresenta contribuições significativas para o setor público, mas em contrapartida, vem oferecendo uma visão, e não se mostrou positivo, o que resulta em necessidade de ações de melhoria.

Em que tange a Administração, este estudo mostrou que foi válido no sentido que comprova que seus conceitos e ferramentas, principalmente com uso do SERVQUAL com intuito de avaliar a qualidade de serviço da saúde. Este método, foi elaborado de forma a direcionar os esforços para ações de todos os processos, embasadas nos resultados da pesquisa, enfatizando que o modelo proposto mostrou eficaz, rico em informações que provavelmente lhe auxiliarão em ações preventivas de melhoria futuras.

Das limitações encontradas neste estudo versam impossibilidade de generalizar estes resultados, pelo fato que como o município é pequeno então foram entrevistados pacientes de uma UBS durante o processo do serviço prestado. E durante a busca de potenciais pacientes teve dificuldade, pois como grande parte da população utiliza o serviço de saúde pública, e outros potenciais pacientes que utilizam plano de saúde. Apesar de ser um órgão público, houve necessidade de por

meio formal, para obter total acesso a estas informações. Dentro da unidade, não apresentou nenhuma resistência, sendo mais a parte burocrática, pelo contrário tivemos maior apoio e incentivo para realização deste trabalho. E por fim, como sendo este nosso primeiro artigo que em breve será oficializado, não tínhamos muito conhecimento de início. A faculdade, portanto, orientou quais processos e ferramentas a serem iniciados. Ressaltando, que o entusiasmo tinha que originar dos alunos.

Em análise, pode se aplicar este estudo em trabalhos futuros, aplicando a mesma metodologia sendo ela de qualquer segmento público ou privado. Em contrapartida, o processo para futuras pesquisas relacionadas à prestação de serviço da saúde e tornar o questionário mais específico para este setor, sendo que SERVQUAL sua ferramenta principal.

Recomenda-se o uso, da utilização de outros método de avaliação de serviço, como alternativa para escala SERVQUAL e chegar um parâmetro mais amplo.

Por fim, com a existência de outros modelos para avaliar a qualidade em serviços, com a possibilidade de ampliar as pesquisas, uma vez que diferentes modelos podem ser aplicados de formas distintas e descobrir qual modelo é mais apropriado.

BIBLIOGRAFIA

ALBERTIN; M. GUERTZENSTEIN; V., **Planejamento avançado da qualidade: Sistemas de Gestão, Técnicas e Ferramentas**. Ed. Alta books, Rio de Janeiro, p.214, 2018.

BARRAL, W. **O Comercio Internacional**, Ed. Delrey, p.109, Belo Horizonte, 2007.

BITTAR, O. J. N. V. **Hospital: Qualidade & Produtividade** Sarvier, 1997. **Gestão de processos e certificação para qualidade**. Ver. **Ass. Med. Brasil**, v.46, n.1, p. 70, 2000.

BRASIL (2001) citado por SILVA, A. G. **Arquivo da unidade básica de saúde IX – Mandacaru: A informação a serviço da comunidade**, p.28-29, João pessoa, 2010.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde da família: uma estratégica para reorientação do modelo assistencial; Brasília: Ministério da Saúde**, 1997; p. 10-15.

CAMPELO, D. C. C. A. et al. **Avaliação da qualidade do serviço na atenção primária à saúde na perspectiva do usuário**, ed. 1, Curitiba, 2018.

CARVALHO, M. M.; PALADINI, E. P. **Gestão da Qualidade: Teoria e casos**. Rio de Janeiro: 2006.

CHAUVEL, M. A. **Consumidores insatisfeitos: Uma oportunidade para as empresas**, ed. Mauad, p.30. Rio de Janeiro, 2000.

CIRIBELLI, M. C. **Como Elaborar uma dissertação de Mestrado através de pesquisa científica**, p.54, Rio de Janeiro, 2003.

COBRA, M. **Marketing de Serviços Financeiros**, ed. 3ª, p. 74, São Paulo, 2007.

COBRA, M.; **Marketing de Turismo**, ed. Cobra, p.222, Barueri, 2001.

CÔRTEZ, S. V. org. **Participação e saúde no Brasil**; Ed. Fiocruz, p.9, 2009.

CRESWELL, Jonh W.; CLARK, Vicki L. Plano. **Pesquisas de Métodos Mistos**, ed. 2ª, p.157, São Paulo, 2013.

CYRINO, E. G. PREARO, A. Y.; RAMANHOLI, R. M. Z. QUARENTEI, M. S. **A Universidade na comunidade educação Médica em transformação**; p. 32, Botucatu, 2005.

FARIA; A., SAUERBRONN; J. F. R., FILHO; J. Rubens F. **Marketing de Serviços: Coleção gestão de Marketing**, ed. FGV, Rio de Janeiro, 2016.

FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. **Manual de análise de dados: Estatística e Modelagem Multivariada com Excel, SPSS e Stata**. 1ª. Ed. Rio de Janeiro, 2017.
Filho, Mario Pascarelli, A nova administração pública: Profissionalização, Eficiência e Governança, ed.DVS, p.52, São Paulo, 2011.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. e org. **Método de Pesquisa**. p. 39, Rio Grande do Sul, 2009.

GOMES, S. R., **Qualidade da prestação de serviços público: Uma análise sobre a ótica da teria da burocracia**, Ed. Independente, p.7, Formiga, 2014.

GRESSLER, L. A. **Introdução à pesquisa: Projetos e Relatórios**. P. 54, São Paulo, 2003.

JUNIOR, C. J. **Qualidade e segurança em saúde: os caminhos da melhoria via acreditação internacional relatos, experiências e práticas**. 1ª ed. Rio Janeiro, 2015.

KAPLAN, S. R.; NORTON, D. P.(1997) citador por TAJRA , Sanmya Feitosa, 1998, **A estratégia em ação: Balanced Scorecard** 18. Ed. Rio Janeiro: Campus, 1997.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; TAKAYANAGUI, A. M. M.; **Qualidade de vida – Aspectos Conceituais**; p. 14, Guarapuava, Rio de Janeiro, 2006.

KOTLER, P. **Administração de Marketing**, 5. ed. São Paulo, ed. Atlas, p.53. 1998.

KOTLER, P.; HAYES, T.; BLOOM, P. N.; **Marketing de Serviços Profissionais: Estratégias Inovadoras para Impulsionam sua Atividade, sua imagem e seus Lucros**, 2ª edição, Ed. Manole, p.17-52-55, 2002.

LANDIS, J. R.; KOCH, G. G. **The measurement of observer agreement for cateforical data: Biometrios**, p. 33, 1977.

LAS CASAS, A. L.; **Marketing de Serviços**, Ed. Atlas, p.73, São Paulo, 1991.

LIMA. J. R.; CAPITÃO, Z. Apud Gronroos (2000); Zeithmal e Bitner (1999) **E-Learning e e-Conteúdos: Aplicações das teorias tradicionais e modernas de ensino e aprendizagem à organização e estruturação de e-cursos**, ed. Centro Atlatico, p.190, Portugal, 2003.

MAGALHÃES, I. L.; PINHEIRO, W. B. **Gerenciamento de Serviços de TI na Pratica: Uma abordagem com base na ITIL**. ed. Novatec, p.55. 2007.

MARTINS, M. A. P.; **Gestão Educacional: Planejamento Estratégico e Marketing**; Ed. Brasport, p.88, 2007.

MEIRINHOS, V.; RODRIGUES. **Gestão e Desenvolvimento de Recursos Humanos: Tendência e boas práticas**, ed. Vida Econômica, p.45, Porto, 2014.

MELO C. M. M.; FAGUNDES, N. C.; SANTOS, T. A. Avaliação: metodologias no campo da saúde e da formação. Ed. EDUFBA, p.86 Salvador, 2012.

MIGUEL, P. A. C.; SALOMI, G. E. **Uma revisão dos modelos para medição da qualidade em serviços**. p.17, São Paulo, 2004.

MOREIRA, O. J.; TEIXEIRA, S. S. M. P. **Cadeia de Suprimentos: Um Novo Modelo de Gestão Empresarial**. Ed. Nelpa, São Paulo, 2015.

MOSSER, G.; BEGUIN, J. W. *apud* IOM, 2001, p. 40, **Trabalho em equipe na saúde**. p. 62. Rio grande do Sul, 2015.

NETO, L. F. F.; SAUER, L.; B., CRUVINEL, G. R.; BELIZÁRIO, J. B.; **Método servqual: um estudo de satisfação em uma escola de idiomas**, 2006.

OLIVEIRA, E. A. Et al. Texto nº 5 – **o sistema único de saúde: princípios doutrinários e organizativos. Guia Didático: o contexto e a instrumentalização da ação do agente de saúde**. Campina Grande: EDUEP, 2007. P. 10-15.

OLIVEIRA, J. F.O.; SILVA, E. A. **Gestão Organizacional: Descobrimo uma chave de sucesso para os negócios**, ed. Saraiva, São Paulo, 2006.

PAIXÃO, L. C, R. **Avaliação da qualidade dos serviços da biblioteca setorial do CCS da UFPB: Percepção dos clientes internos;** p.16; João Pessoa, 2011.

PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V.A. AND BERRY, L.L. **A conceptual model of service quality and its implications for future research,** *Journal of Marketing*, Vol. 49, N°4, p. 41-50, 1985.

PARASURAMAN, et al. (1988), "**SERVQUAL: A Multiple- Item Scale for Mensuring Consumer Perception of Service Quality** *Journal of Retailing*, vol 64, N°1, pp.12 – 40.

PAULO, E.; MARTINS, F. **Qualidade do serviço: o caso do setor bancário português,** ed. Vida Econômica, p.61, 93, Porto, 2013.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa Qualitativa na atenção à Saúde,** ed. 3ª, p., ed. Artmed, 67, Rio grande do Sul, 2009.

RIGHI, A. W.; SCHMIDT, A. S.; VENTURINI, J. C. **Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família.** 2010.

RODRIGUES; M. V.; CARÂP, L. J., EL-WARRAK; L. O., REZENDE; T. B. **Qualidade de acreditação em saúde.** Ed. FGV, Rio de Janeiro, 2011.

SALOMI; G. G. E., MIGUEL; P. A. C., ABACKERLI; Alvaro,2005.

SILVA, S. F.; **Marketing de Serviços: Fundamentos, Análises e Prática no Setor de Saúde,** Ed. UFAL, p.134-137, Maceió, 2005.

UGÁ, M. A.; SÁ, M. C.; MARTINS, M. **A gestão do SUS no âmbito estadual: O caso do Rio de Janeiro;** Ed. Fiocruz, p.232; Rio de Janeiro; 2010.

VEGUEIRO, W. **Qualidade em serviço da informação,** ed. Arte e ciência, p. 39, São Paulo, 2002.

ZANINI, E.; **fui mal atendido: Melhorando a qualidade de atendimento e prestação de serviços;** ed. 1ª, p.17, São Paulo, 2016.