QUALIDADE TOTAL E SUA IMPORTÂNCIA EM UM AMBIENTE HOSPITALAR – UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL X

Kássia Almeida Moura1
Kelly Aparecida Torres[2]

RESUMO

Prestar serviços de qualidade em hospitais é mais difícil do que se possa imaginar. A gestão da qualidade total influencia diretamente para que os atendimentos prestados sejam de forma cortês, com qualidade e de forma ágil. Em unidades hospitalares o produto vai muito além de satisfazer um desejo interno, explícito ou implícito, de alguma pessoa. O paciente vai até um hospital não porque gosta de estar lá, ao contrário, ele vai por necessidade. Ele está em busca da cura e/ ou tratamento de alguma enfermidade e, devido a isso, precisa ser tratado de forma cuidadosa e carinhosa pelos funcionários e, acima de tudo, estar rodeado por uma equipe qualificada e capaz de ajudá-lo. Considerando esse aspecto, o presente estudo tem o intuito de avaliar a percepção por parte dos pacientes acerca do atendimento oferecido por um Hospital X, situado na região do Campo das Vertentes em Minas Gerais, a fim de analisar os quesitos necessários para que um paciente tenha um atendimento de qualidade. Para isso foi realizado um estudo de caso através da aplicação de um questionário a ex-pacientes que passaram pelo hospital. Ao final deste estudo concluiu-se que o atendimento de qualidade em um hospital é a junção de todos os serviços prestados no caminho que o paciente percorre dentro da unidade somado às instalações conservadas e higienizadas e na percepção dos entrevistados que estiveram no hospital pesquisado, a qualidade esta presente no que se refere a confiança que a equipe de enfermagem passa aos pacientes, a educação e cortesia dos funcionários, e a limpeza e higienização do local.

Palavras-chave: qualidade, hospital, serviços.

ABSTRACT

Providing quality services in hospitals is much harder than you can imagine. The total quality management has a direct influence so that the service provided is of great quality, courteous and efficient. In hospital units, the final product goes far beyond accomplishing an inner desire, explicit or implicit, of a single person. A patient goes to a hospital not because it is pleasurable; on the contrary, this person requires help. This patient searches for the cure and/or treatment of a certain disease and, because of that, he/she needs to be treated with care and affection by the staff and, above all, this person must be surrounded by a high-qualified team, which is able to give him/her assistance. Taking this into account, the present study aims to assess the patients' perception concerning the service provided by an X Hospital, located in the Campos das Vertentes region, in the state of Minas Gerais, so that the prerequisites of a good service for the patients could be analyzed. For that, a case study was carried out by applying a questionnaire to patients who have gone through the hospital. At the end of this study, it was concluded that a high quality service in a hospital comprises all services provided throughout the patient's trajectory inside the unit combined with the preserved and sanitized facilities. According to the interviewees' perceptions that have been in the studied hospital, the quality relies on the reassurance provided by the nursery team, the staff's politeness and courtesy, and mainly, the cleanliness provided by the facility.

Key words: quality, hospital, service.

INTRODUÇÃO

O ambiente hospitalar é complexo e fascinante. Os hospitais são prestadores de serviços que podem salvar várias vidas. Em outros tipos de negócios, as pessoas entram a

[1] Graduanda em Administração pelo Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN kassiadesigners@gmail.com
[2] Mestre em Administração. Professora no curso de Administração UNIPITAN em São João del-Rei kellytorres@iptan.edu.br

procura de um produto/serviço de que necessitam só que, nos hospitais, os pacientes estão em busca de uma cura e /ou tratamento para algum problema de saúde, desde a casos mais simples aos mais complexos.

Este estudo foi realizado no intuito de responder o seguinte questionamento: como a qualidade do serviço hospitalar é percebida pelos pacientes?

O fio condutor para a realização da pesquisa é a necessidade de interpretar a importância dos serviços prestados em unidades hospitalares bem como demonstrar a necessidade de se prestar serviços de qualidade nessa área.

Dessa maneira, o objetivo geral da pesquisa foi analisar a qualidade do serviço no Hospital X, situado na região do Campo das Vertentes em Minas Gerais. Especificamente, buscou-se esclarecer o conceito de qualidade de serviços no âmbito hospitalar, mostrar a percepção por parte dos pacientes com relação à qualidade total em serviços e identificar os pontos falhos existentes.

Para se alcançar os objetivos, foi realizado um estudo de caso com pacientes que passaram em algum momento pelo Hospital X e ganharam alta no decorrer do mês de outubro de 2017. Essa é uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa, realizada através de uma pesquisa feita com noventa pacientes que já estiveram internados no hospital analisado.

Foram abordados os seguintes temas: a importância dos serviços prestados em unidades hospitalares; descrição do funcionamento de um hospital; a história da qualidade total em serviços e o conceito de qualidade no âmbito hospitalar.

1 - ENTENDENDO A IMPORTÂNCIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS EM UNIDADES HOSPITALARES

A maioria das pessoas já passou ou vai passar em um hospital algum momento da vida, a todo dia são inúmeras crianças nascendo, outros adoecem e alguns, infelizmente, até morrem.

Salu (2013, p. IX) evidencia que,

> o hospital é uma empresa fascinante: você já deve ter nascido em um deles; deve ter passado momentos marcantes de alegria, dor e aflição em um deles, ou presenciado pessoas muito próximas passando por isso; e é quase certo que, no momento em que sua missão nessa coisa divina chamada vida estiver por terminar, ele fará parte do cenário de alguma forma.

Observar o comportamento do paciente é de extrema importância, pois, a partir dai, pode-se observar se suas expectativas foram atendidas, o que pode ter ficado a desejar e, com isso, estruturar "estratégias de melhoria da qualidade do atendimento para maior satisfação do cliente" (SELEGHIM, *et al.* 2010).

Segundo a pesquisa realizada por Gurgel Júnior e Vieira (2002, p.18) antes do século XVIII, os hospitais eram utilizados para separar as pessoas enfermas das demais, sem que nenhum tratamento fosse iniciado e, dessa forma, o enfermo apenas aguardava a sua morte. Foi a partir do século 18 que os médicos passaram a fazer visitas diárias aos pacientes, a fim obter o diagnóstico da enfermidade de cada um e buscar um tratamento adequado. Com o crescente número de guerras que se desenvolviam em todo o mundo, percebeu-se a necessidade da criação de hospitais militares para que todos os feridos fossem tratados.

Com o passar dos anos, o tratamento nessas unidades foi sendo formalizado a partir de cadastros realizados para cada paciente.

De acordo com Azevedo (1995, p.34) como fruto do próprio processo social brasileiro, a Constituição de 1998 incorporou avanços na área da saúde, especialmente no que diz respeito à definição do Sistema Único de Saúde (SUS). Depois de receberem o diagnóstico inicial, os pacientes eram agrupados e direcionados aos leitos para que seu tratamento fosse iniciado.

A partir de estudos realizados por Salu (2013, p.2) constata-se que "existem no Brasil cerca de 8 a 9 mil hospitais" onde a maioria dos atendimentos são realizados por pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) que possibilitou total direito a saúde à população brasileira, por ser universal e igualitário. Salu (2013, p.409) acrescenta ainda que o paciente não tem perfil específico. Atende-se pessoas de todas as classes sociais, todos os credos, todas as raças, de qualquer idade, sexo, peso, altura, sexo, de todos os graus de instrução e de todas as opções sexuais".

2 - FUNCIONAMENTO DE UM HOSPITAL

Os hospitais são identificados em sua tipologia como organizações profissionais cujo bom funcionamento depende principalmente de seus operadores. (AZEVEDO, 1995, p.35). Todo o caminho percorrido por um paciente dependerá de suas queixas e diagnósticos, para cada um, existe uma conduta diferente.

Conforme mostra Salu (2013, p.93-95), um hospital é composto por uma recepção de consultas (que pode ser dividida em pronto-socorro, internação, ambulatório e serviços de

apoio ao diagnóstico e tratamento-SADT), almoxarifado e farmácia central, lavanderia, enfermagem e fisioterapia, serviços de higiene, laboratório, consultórios médicos, leitos disponíveis a internações, setores administrativos (administração, contabilidade, faturamento, setor pessoal, etc.) e resgate (ambulância).

Para Azevedo (1995, p.37) os "objetivos das organizações de serviços de saúde incluem assistência ao paciente, pesquisa, ensino e atividades comunitárias" e que devido à complexidade dos objetivos resulta em "problemas crescentes no âmbito de integração organizacional". O autor, ainda complementa que é difícil de especificar o produto final já que é complexo mensurar os resultados, já que eles não possuem um nível de padronização.

O paciente chega à recepção de consultas conde marca a sua ficha e é encaminhado à equipe de enfermagem onde irá relatar suas queixas. As enfermeiras encaminham o paciente até o local adequado para seu atendimento (ambulatório, consultório médico, sala de emergência ou realização de exames). Se o médico julgar necessário, o paciente será direcionado à recepção de internações para fazer seu cadastro interno no hospital e lá permanecer até o término de seu tratamento.

De acordo com Salu (2013, p.94) o fluxo de pessoas que passam pelas recepções de um hospital é diferente, "a do pronto-socorro tem a dinâmica da emergência; a do ambulatório atende maior volume que as anteriores, mas em horário restrito, ao contrário da internação e do pronto-socorro, que sofrem demanda durante as 24 horas do dia" e que a recepção onde são marcados os exames também tem uma rotina diferente das demais.

Após o paciente ser recebido pela recepção e equipe de enfermagem é o médico que irá avaliar o paciente e o dará instruções de acordo com seu diagnóstico. Para cada diagnóstico existe uma conduta e, para cada conduta existem materiais e medicamentos que serão gastos além de exames, internações e outros procedimentos que poderão ser realizados em cada paciente.

Segundo os estudos realizados por Salu (2013, p.367), o funcionamento de um hospital pode ser dividido em seis grupos: pré-atendimento, admissão, atendimento assistencial, pós-atendimento e gestão empresarial. Tais grupos começam com a admissão do paciente em uma unidade hospitalar até a forma de gestão que é adotada por cada unidade hospitalar.

Se após a realização de todos os exames o médico julgar necessário, o paciente será internado por um período maior que 12 horas. O paciente ficará em leitos e a equipe de enfermagem realiza serviços de retaguarda (SALU 2013, p.131).

No ambiente hospitalar são inúmeras pessoas que circulam diariamente, mas nem todas com o mesmo propósito. Alguns pacientes vão em busca de tratamento, outras para realizar exames, revisões e existem aqueles que querem visitar um familiar ou amigo que está em tratamento.

Cecílio e Merhy (2003, p.5-6) definem o hospital como:

> uma estação pela qual circulam os mais variados tipos de pessoas, portadoras das mais diferentes necessidades, em diferentes momentos de suas vidas singulares, podemos imaginar ainda outras formas de trabalhar a integridade. Por exemplo, o momento de alta de cada paciente deve ser pensado como um momento privilegiado para se produzir a continuidade do tratamento em outros serviços, não apenas de forma burocrática, cumprindo um papel de contra-referência, mas pela construção ativa da linha de cuidado necessária aquele paciente específico. O período de internação pode, inclusive, ser aproveitado para apoiar o paciente na direção de conquistar uma maior autonomia e na reconstrução de seu modo de andar a vida.

Vale ressaltar que por sua complexidade e número de pessoas que circulam em um ambiente hospitalar, é necessário um cuidado especial para separar o fluxo de paciente e funcionários além de ter um cuidado especial para que os produtos infectados não se misturem com os não infectados (SALU, 2013, p.91-92).

3 - A HISTÓRIA DA QUALIDADE TOTAL EM SERVIÇOS

Desde o século XIX, busca-se a qualidade em serviços, Florence Nightingale implantou rígidos padrões sanitários em busca de reduzir a taxa de mortalidade durante a Guerra da Criméia e, com isso, criou o primeiro modelo de melhoria contínua da qualidade em saúde (NOGUEIRA,1996 apud TEIXEIRA, *et al.,* 2006, p.272-273).

Os conceitos de qualidade foram sendo estruturados ao longo dos anos a partir de estudos realizados sobre o tema em questão. Entende-se por qualidade o "conjunto de propriedades de determinado serviço que o tornam adequado à missão de uma organização concebida como respostas às necessidades e legítimas expectativas de seus usuários" (TEIXEIRA, *et al.* 2006, p.272)

Já o gerenciamento da qualidade total é definido como: "gestão de toda a organização para que esta se sobressaia em todas as dimensões de produtos e serviços que são importantes para o cliente" (JACOBS e CHASE, 2009, p.150).

A importância do conceito de qualidade deu-se a partir de 1970 quando ocorreu o renascimento das indústrias japonesas que fizeram da qualidade uma vantagem competitiva (MARTINS e LAUGENI, 2006, p.498).

As empresas passaram a observar que, se queriam se manter no mercado, deveriam prestar serviços com qualidade maior a de seus concorrentes.

De acordo com os estudos de Barbosa e Melo (2008, p.367),

> a qualidade resulta de um comportamento positivo e concentrado dos colaboradores. Para alcançar a excelência e a consequente e desejada competitividade no mercado, as organizações precisam considerar atualmente que gerir pessoas significa estimular o envolvimento e desenvolvimento das mesmas.

Gil (2016, p.285) destaca que a partir do século XX, a "qualidade passou a ser encarada como responsabilidade de todos e, em muitas organizações, os gestores de recursos humanos passaram a ser considerados gestores da garantia da qualidade". O autor destaca que para a implantação dos programas de qualidade nas organizações é necessária a capacitação dos funcionários bem como um processo de motivação já que os colaboradores são uma das principais engrenagens para certificação em relação a qualidade total.

3.1 - CONCEITUANDO QUALIDADE TOTAL NO ÂMBITO HOSPITALAR

O ambiente hospitalar é composto de vários setores que devem funcionar de forma interligada e organizada a fim de proporcionar um bom atendimento a todos que necessitam.

Slack, Chambers e Johnston (2007, p.70) definem que a qualidade em um hospital:

> pode significar assegurar que os pacientes obtenham o tratamento mais apropriado, sejam adequadamente medicados, bem informados sobre o que está acontecendo e, também, que sejam consultados se houver formas alternativas de tratamento. Também incluiria coisas como assegurar a limpeza e a higiene hospitalar e que os funcionários sejam bem informados e corteses em relação aos pacientes.

A gestão da qualidade nos hospitais foi se estruturando ao longo dos anos perante o interesse de medidas eficientes sobre qualidade a fim de que pudessem realizar comparações entre os hospitais existentes.

Gouvêa, *et al.* (1997, p.602) coloca em pauta que houve um aumento nos gastos na área hospitalar que resultou na "expansão dos estudos voltados para novas propostas

metodológicas sobre avaliação dos serviços de saúde e, em particular, sobre a qualidade e os custos dessa atenção".

É necessário que os funcionários façam seu serviço bem feito e procurem dar o máximo de atenção possível a cada paciente, o que se torna difícil devido a grande rotatividade e fluxo de atendimentos diários. E, acima de tudo, realizem um excelente trabalho de equipe, pois todos os serviços presentes em um hospital funcionam de forma interligada.

Salu (2013, p.394) cita que o "o cenário é de interdependência" e ainda propõe o seguinte exemplo: "na maioria absoluta dos casos, o médico só pode prescrever cuidados se existir enfermagem para realizar, e a enfermagem só pode executar o cuidado se tiver sido prescrito pelo médico".

Segundo os estudiosos Shout e Novaes (2007), a questão da qualidade no âmbito hospitalar circunda vários aspectos, não se trata somente de que as tarefas executas pelos funcionários alcancem êxito. Um bom atendimento é aquele capaz de ajudar o paciente de forma educada, cortês e com certa agilidade necessária além de identificar eventos adversos, tais como o uso inadequado de procedimentos e diagnósticos, que são de vital importância.

Salu (2013, p.405-408) explica que o paciente percebe tudo o que está acontecendo, se está ocorrendo tudo de maneira correta ou errada e tem percepção para saber se os funcionários são capazes de desempenhar suas funções. O paciente é o principal cliente e deve ser tratado com atenção. É perceptível que, com o passar do tempo, o funcionário tende a realizar o seu trabalho de forma "mecânica", podendo resultar em problemas no seu atendimento e relacionamento com o cliente além de desatenção a um problema iminente.

Martins e Laugeni (2006, p. 531) mencionam que

> os pontos necessários para que um serviço prestado seja de qualidade: confiabilidade, cortesia, comunicação, capacidade para entender as necessidades dos clientes, fácil utilização, credibilidade, ser competente, segurança, rapidez na resposta, aspectos visíveis.

O conjunto de todos ou da maioria dos pontos citados anteriormente, possibilitam que um funcionário seja capaz de prestar um atendimento com qualidade em um hospital. Eles esclarecem também que nenhum cliente é igual ao outro, o que pode ser bom para um, para o outro pode não ser. E, em por se tratar de um ambiente hospitalar, deve-se prestar bastar atenção ao contexto que o paciente está vivenciando antes de agir.

4 - METODOLOGIA

Este trabalho é de natureza descritiva, qualitativa e quantitativa. Foram realizadas pesquisas bibliográficas e um estudo de caso, através da aplicação de questionários a noventa ex-pacientes que ficaram internados no Hospital X, situado na região do Campo das Vertentes em Minas Gerais.

A partir das pesquisas descritivas pode-se obter as características de determinada parte da população e, de acordo com Gil (2007, p.42), seu principal objetivo é:

> a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa bibliográfica, de acordo com Gil (2007, p.44): "é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos".

Yin (2001, p.19) relaciona o estudo de caso como sendo uma

> maneira de se fazer pesquisa em ciências sociais. Experimentos, levantamentos, pesquisas históricas e análise de informações em arquivos (como em estudos de economia) são alguns exemplos de outras maneiras de se realizar pesquisa.

O estudo de caso foi realizado com o auxílio de um questionário, que, de acordo com GIL (1989, p.124) é uma

> técnica de investigação composta por números mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.

O artigo é considerado de natureza qualitativa, pois, a pesquisadora buscou se interagir com pessoas que já buscaram atendimento no hospital analisado. Para Neves (1996, p.1) na pesquisa qualitativa "é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada e, a partir, daí situe sua interpretação dos fenômenos estudados".

A pesquisa também é considerada de natureza quantitativa, pois, de acordo com Marconi e Lakatos (2011, p.267) "os pesquisadores valem-se de amostras amplas e de informações numéricas" para a formação de opinião sobre determinado assunto.

5 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O hospital pesquisado se trata de uma unidade filantrópica, ou seja, sem finalidade lucrativa, capaz de atender pacientes de várias cidades. Foi idealizado com a missão de prestar assistência médico hospitalar, utilizando-se de profissionais capacitados (clínico geral, pneumologista, cardiologista, neurologista, cirurgião geral, anestesista, ortopedista, ginecologista e técnicos em enfermagem e enfermeiros) e das melhores técnicas possíveis, ancorados na ética, no respeito ao ser humano e na solidariedade, perante a necessidade de instalação de um posto de atendimento médico, visto o elevado número de pessoas que faleciam, sendo mais de uma criança por dia. Seu objetivo é prestar a assistência social, hospitalar, espiritual e cultural à comunidade, independente de sua crença, raça ou classe social, inspirado, sobretudo, na necessidade de uma assistência às gestantes visando a redução da elevada mortalidade neo-natal e infantil.

Atualmente, o hospital conta com a seguinte estrutura: atendimento de urgência e emergência, sala vermelha, 53 leitos de internação, laboratório de análises clínicas e exames (raio-x, mamografia, eletrocardiograma, ultrassonografia e ecocardiograma).

Foi aplicado um questionário a noventa ex-pacientes que receberam alta no hospital durante o mês de outubro de 2017. O questionário foi elaborado com perguntas baseadas na temática estudada pela pesquisadora acerca da qualidade nos serviços prestados.

Foi observado pela pesquisadora que no hospital ocorre uma média de cento e cinquenta internações mensalmente.

Dentre as pessoas que responderam esse questionário, 29 foram homens e 61 mulheres, na faixa etária de 18 a 89 anos. Dos respondentes, 24 possuíam ensino fundamental, outros 44 possuíam ensino médio e 22 possuíam ensino superior. Em relação ao convênio, 65 pacientes utilizaram o SUS, 23 possuem convênios, mas também utilizam o SUS e 2 pagaram por atendimento particular.

Quando questionados sobre o atendimento oferecido pelos funcionários da recepção e os respondentes puderam opinaram da seguinte maneira: 50% consideram bom, 32,22% ótimo, 16,67% regular e apenas 1,11% péssimo.

Para Vasconcelos *et. al.* (2009, p.12) nos “conceitos e práticas como acolhimento, humanização do atendimento, integralidade da atenção e vínculo, procura-se resgatar a relação entre sujeitos sociais”.

Dessa forma, o que se pode concluir fazendo um paralelo dos resultados ao que as autoras mencionaram é que as recepcionistas buscam atender os pacientes da forma esperada.

Como possível melhoria devem dar a atenção necessária a cada paciente de forma a não somente desempenhar bem as suas funções, mas, acima de tudo, agir de forma humana perante a alguém que precisa de ajuda.

A segunda pergunta questionava a opinião sobre o atendimento da equipe de enfermagem e o resultado pode ser considerado como aceitável já que 52,22% avaliaram-no como bom, 37,78% consideraram o atendimento ótimo, 1,1% avaliaram como sendo péssimo e 8,89% como regular.

Conforme abordado por Teixeira *et. al* (2006, p.272) os funcionários da enfermagem têm que "desenvolverem ações de saúde com conhecimento, habilidade e competência, objetivando atender às expectativas dos clientes e, consequentemente, alcançar a almejada qualidade assistencial".

Os enfermeiros atuam diretamente com os pacientes realizando o que os médicos prescrevem para cada paciente. E, a partir dos resultados obtidos, percebe-se que a maioria dos respondentes o classificou como bom, provando que executam suas funções de maneira correta e possuem a habilidade necessária para atuarem nessa área.

Em relação à pergunta sobre a qualidade do atendimento médico, o resultado alcançado foi: 5,56% péssimo, 25,56% regular, 36,67% bom e 32,22% ótimo.

De acordo com os estudos de Donabedian (1980 *apud* Urdan, 2001, p. 46),

> a qualidade de serviços de cuidado à saúde abarca aquilo que possa aumentar uma medida abrangente de bem-estar do paciente, após considerar-se o balanço de ganhos e perdas esperados, intervenientes em todas as partes do processo.

Com isso, pode-se avaliar o atendimento médico, em sua maioria, como sendo bom. E, de acordo com o comentário de Donabedian (1980), é preciso que além de prescreverem um tratamento para as queixas de cada um, os médicos precisam realizar um cuidado especial, que leve em consideração todo o contexto em que os pacientes se encontram.

No que se refere às instalações oferecidas pelo hospital, foi questionado aos ex-pacientes o que eles acharam a respeito. 51,11% avaliaram como sendo bom, 26,67% ótimo, 21,11% regular e 1,1% péssimo.

O professor Gonçalves (1998, p.82) comenta em uma de suas publicações que "para atingir plenamente seus objetivos, o hospital precisa estruturar de maneira extremamente racional todos os diversos setores referidos".

O que se observa é que a estrutura hospitalar está de acordo com as necessidades dos pacientes que o frequentam. É válido ressaltar que as instalações devem ser de fácil acesso a todos, levando-se em considerações os cadeirantes, os que estão acamados e aqueles que estão em estado grave, e que os equipamentos têm que estar em bom estado para uso.

Em relação as informações que os ex-pacientes ou seus acompanhantes tiveram enquanto receberam atendimento no hospital analisado, questionou-se na quinta pergunta o que eles acharão e, de acordo com as repostas, fica claro que os funcionários mantêm as pessoas bem informadas já que somente 1,1% marcaram como resposta dessa pergunta a opção péssimo e 21,11% regular, em contrapartida, 58,89% responderam bom e 18,89% ótimo.

Moresi (2000, p.14) ressalta que "a importância da informação para as organizações é universalmente aceita, constituindo, senão o mais importante, pelo menos um dos recursos cuja gestão e aproveitamento estão diretamente relacionados com o sucesso desejado".

Toda organização depende de que a comunicação se dê de forma eficiente. Através do estudo realizado percebe-se que no hospital analisado o sistema informacional ocorre da forma desejada. Por se tratar de um hospital, todas as informações são relevantes e devem ser repassadas as pessoas certas. Mas, há certas informações que devem ser dadas com cautela e por pessoas apropriadas de forma a não gerar nenhum desconforto para algum paciente, como por exemplo, o resultado de um exame, piora do quadro do paciente, entre outros.

O tempo de espera por atendimento, que é uma questão muito delicada e gera um grau de insatisfação numa porcentagem considerável dos respondentes, pois, 22,22% responderem péssimo e 40% regular e, somente 25,56% como sendo bom e 12,22% ótimo.

Sobre essa temática, Araújo *et al.* (2010, p. 2) mencionam que um fator para o aumento das filas de espera nos hospitais é "aumento da população, o aparecimento de novas doenças e epidemias, o aumento da violência nos grandes centros, dentre outros agravantes, somado a uma estrutura hospitalar que não se renova, gera sobrecarga nos hospitais".

No hospital analisado os pacientes são atendidos seguindo o protocolo de Manchester, ou seja, os médicos atendem de forma imediata os mais graves e, posteriormente, atendem os demais de acordo com o grau de gravidade de cada caso. Percebe-se, a partir de uma análise de todas as respostas, que isso acarreta no descontentamento por parte de algumas pessoas que querem receber atendimento rápido ou imediato. É imprescindível que os funcionários da recepção e enfermagem saibam entender cada caso e procurar agilizar o processo de atendimento de forma a atender a todos de forma ágil, mas, sem deixar de atendê-los com seriedade.

Na pergunta sete foi questionado aos entrevistados o que eles pensavam em relação ao interesse demonstrado pelos funcionários em solucionar os problemas dos pacientes. Segundo os resultados, 5,56% consideram como péssimo, 25,56% regular, 38,89% bom e 30% ótimo.

Conforme mencionado no capítulo 3 deste artigo, Barbosa e Melo (2008, p.367) argumentam que "as organizações precisam considerar atualmente que gerir pessoas significa estimular o envolvimento e desenvolvimento das mesmas".

O interesse dos funcionários em solucionar os problemas dos pacientes que passam pelo hospital pode ser motivado por seus gestores. Quando um funcionário está satisfeito com o lugar em que trabalha, ele trabalha mais motivado e feliz e, com isso, fica disposto a resolver qualquer coisa que venha a acontecer. É necessário que a empresa mostre aos seus funcionários o quanto são importantes e reconheçam suas habilidades e desempenho em suas atribuições diárias de forma que o grau de satisfação nesse quesito aumente.

Quando questionados, na oitava pergunta, sobre os relatórios, documentos e informações oferecidos pelo hospital, a maioria das respostas apresentou um bom resultado devido ao fato de somente 2,22% pessoas classificarem como péssimo e 23,33% como regular e, no restante das respostas teve-se 44,44% como sendo bom e 30% ótimo.

O prontuário de um paciente é o documento mais importante e que deve ser preenchido com cautela. A estudiosa Bentes Pinto (2006, p.5) explana que,

> contém registradas todas as informações concernentes a um paciente, sejam elas de caráter de identificação, socioeconômico, de saúde (as observações dos profissionais da saúde, as radiografias, as receitas, os resultados dos exames, o diagnóstico dos especialistas, as notas de evolução redigidas pelo pessoal da enfermagem com relação ao progresso observado) ou administrativo, dentre outros. Na verdade, trata-se da memória escrita da história da pessoa doente, sendo, portanto, indispensável, para a comunicação intra e entre a equipe de saúde e o paciente, a continuidade, a segurança, a eficácia e a qualidade de seu tratamento, bem como da gestão das organizações hospitalares.

Toda a trajetória de cada paciente deve estar documentada de forma correta e seguindo os padrões exigidos, pois, posteriormente, se for necessário, poderá ser solicitada pelo paciente para que, quando necessário, continue seu tratamento com um especialista, por exemplo. Outros documentos fornecidos pelo hospital (resultado de exames, declarações, atestados) também devem ser cuidadosamente preenchidos, são inúmeros os motivos que podem ser solicitados e, caso contenham erros, podem prejudicar o paciente e o próprio hospital.

Na nona pergunta os respondentes puderam opinar sobre o sistema de informação de serviços realizados no hospital. 35,56% responderam que é bom e 33,33% ótimo, 27,78% regular e 3,33% péssimo.

De acordo com Guimarães (2004, p.75), os sistemas de informação "são sistemas que coletam, organizam, distribuem e disponibilizam a informação utilizada nesse processo".

Partindo do pressuposto que um hospital é formado por diversos setores que devem funcionar em conjunto, o sistema de informações deve funcionar perfeitamente. As informações não podem se perder ou desfragmentar no decorrer do processo, pois os pequenos detalhes são relevantes na busca do tratamento dos pacientes. Para o aprimoramento do sistema de informações do hospital é necessário que os funcionários busquem estar "por dentro" de todas as informações cabíveis, de forma a passar o que for necessário (e autorizado) aos pacientes e familiares.

Por se tratar de um hospital é necessário que a equipe de enfermagem atenda prontamente os pacientes. Tal temática foi abordada na pergunta dez e obteve as seguintes respostas: 43,33% avaliaram como bom e 34,44% como ótimo e, somente 1,1% como péssimo e 21,11% como regular.

Para Freitas e Cozendey (2008, p.5) um atendimento de prontidão pode ser considerado como "a disposição de prestar os serviços hospitalares prontamente e auxiliar os clientes, caracterizando-se por: agilidade no atendimento, eficiência em resolver os problemas, atenção personalizada e a cortesia dos funcionários".

De forma geral, a equipe de enfermagem procura atender seus pacientes de forma rápida dentro do possível apesar da grande quantidade de pacientes atendidos diariamente, mostrando que é organizada a ponto de atender a todos prontamente. A gerente da equipe deve dividi-la de forma que todos os pacientes possam receber um atendimento de qualidade dentro do tempo esperado, caso contrário, isso gera insatisfação por parte dos mesmos.

Outro fato importante foi abordado na décima primeira pergunta buscava saber se os funcionários da recepção auxiliam os pacientes no que for preciso. As respostas foram: 2,22% péssimo, 11,11% regular, 44,44% bom e 42,22% ótimo.

Tanaka (2002, p.4) fala que "o recepcionista é quem inicia e fecha o ciclo, prestando o primeiro e o último atendimento".

De acordo com a autora mencionada, são as recepcionistas quem recebem o paciente e, a primeiro momento, ficam sabendo suas queixas e necessidades. Elas que o direcionarão ao hall mais adequado para seu atendimento e, após o término deste ela o verá novamente

antes de sua saída. E, o que se observa após o estudo de caso realizado é que elas buscam auxiliar os pacientes da forma necessária.

Em relação à confiança emitida pela equipe de enfermagem ninguém respondeu péssimo, 14,44% responderam regular, 44,44% bom e 41,11% ótimo. E na pergunta seguinte, buscou-se avaliar se a equipe médica passa confiança aos pacientes obtendo-se: 3,33% péssimo, 25,56% regular, 36,67% bom e 34,44% ótimo.

Freitas e Cozendey (2008, p.5-6) discutem que a:

> garantia ou segurança: Refere-se à isenção de qualquer perigo, risco ou problema. É uma dimensão particularmente importante da qualidade do serviço hospitalar pois, bem-estar e segurança são considerações importantes, assim como o conhecimento e cortesia dos funcionários e sua capacidade de inspirar confiança.

O que se avalia é que os enfermeiros e médicos passam confiança aos pacientes que receberam atendimento no hospital analisado. O atendimento de confiança envolve cortesia, interesse em promover um tratamento de qualidade, pedidos de exames necessários, prescrição de remédios condizentes com as queixas, enfim, é o somatório de tudo o que compõe o tratamento.

As perguntas quatorze, quinze e dezesseis abordaram a questão da cortesia e educação dos funcionários. Em relação à equipe de enfermagem 44,44% avaliaram como sendo bom, 33,33% ótimo e 22,22%. No que diz respeitos aos funcionários da recepção, as respostas foram: 38,89% ótimo, 34,44% bom, 24,44% regular e 2,22% péssimo. E sobre a equipe médica não houve nenhuma resposta negativa, 25,56% avaliaram como regular, 43,33% bom e 31,11% ótimo.

A cerca do mencionado acima, Vaitsman e Andrade (2005, p.608) comentam que "no campo da saúde, o conceito de humanização surge como um princípio vinculado ao paradigma de direitos humanos – expressos individual e socialmente–e referidos a pacientes, usuários, consumidores, clientes e cidadãos como sujeitos".

Cortesia e educação são pontos primordiais no atendimento em todos os setores do hospital e no trato com qualquer pessoa. Em relação aos resultados obtidos paralelo ao comentário dos autores mencionados, percebe-se que os funcionários buscam tratar os pacientes de forma humanizada, respeitando a situação que se encontra e com um tom de voz que emita respeito e educação.

Na décima sétima pergunta foi levantada uma questão importantíssima a cerca da equipe de enfermagem, buscou-se avaliar se possui conhecimento adequado para responder

perguntas que possam ser feitas pelos pacientes. As respostas foram: 56,67% das pessoas terem marcado a opção bom, 32,22% ótimo, 10% regular e apenas 1,1% péssimo.

Pires (2001, p.10) relata que,

> o enfermeiro, profissional de nível superior responsável técnico pela equipe de enfermagem, tem atuação amplamente diversificada nas políticas sociais. Além da assistência à saúde individual e coletiva, atua em projetos de promoção à saúde, na educação e pesquisa, na gestão e gerência de programas, projetos e serviços, como também em consultorias e assessorias técnicas na área de saúde e educação.

Os enfermeiros desempenham uma importante função nos hospitais e, devido a isso, é necessário que tenham um conhecimento adequado à sua profissão. Pires menciona alguns pontos de atuação destes profissionais e, diante da análise realizada, fica evidente que a equipe de enfermagem do hospital tem conhecimento adequado e consegue responder as dúvidas dos pacientes. Vale ressaltar que, como em qualquer profissão, é primordial que o profissional faça, sempre que possível, atualizações em seus cursos para ficar atento à novas técnicas e inovações sofridas na sua área de atuação.

A opinião sobre a limpeza e higienização do hospital foi abordada na décima oitava pergunta que recebeu as seguintes respostas: 56,67% marcaram ótima, 31,11% bom e apenas 12,22% regular.

Kalil e Costa (1994, p.1) dizem que:

> desinfecção, esterilização e acondicionamento apropriado de lixo hospitalar tornaram-se fatores de importância capital no tocante ao controle de infecção hospitalar, garantindo condições para a recuperação dos pacientes, bem como para a segurança dos mesmos e das equipes de profissionais de saúde envolvidas nas atividades hospitalares.

A partir dos dados analisados e das definições feitas pelos autores conclui-se que a equipe de limpeza é bem treinada e executa suas funções da forma correta e esperada, fator que é de extrema importância por se tratar de um ambiente em que diversas pessoas transitam com os mais variados tipos de doenças e bactérias. A limpeza e higienização é importante para os pacientes e, principalmente, para os funcionários que lá transitam por um longo período de tempo.

A última pergunta serviu para analisar qual a visão dos pacientes quanto a qualidade do serviço do hospital e dava espaço para que as pessoas pudessem escrever o que pensam sobre o atendimento oferecido e sugerir melhorias. A resposta que prevaleceu foi que o

hospital oferece “sim” um atendimento de qualidade, onde 51,11% responderam “sim”, 7,78% “não”, 23,33% não responderam nada, e 17,78% ficaram na dúvida pelo fato de responderem “as vezes sim outras não”, “nem sim nem não” e “as vezes”.

Vale ressaltar que, a última questão, que era aberta, também dava espaço para que o paciente sugerisse melhorias para o hospital. Dentre as 69 pessoas que responderam a última questão 57,97% colocaram sugestões de melhorias. As mais relevantes foram: “... há médicos que não dão a atenção necessária aos pacientes e, muitas vezes, não encaminha como deveria”, “O tempo para o atendimento é muito longo. E o sistema de triagem é mal aplicado, os funcionários responsáveis por este setor deveriam receber treinamento”, “... pode ser melhorado em relação ao tempo de espera e no atendimento médico mais experiente”, “Proteção nas janelas contra os pernilongos, os colchões e os travesseiros”, “... aumentar os funcionários”, “o horário dos visitantes deveria ser mais maleável”, “Os funcionários tem que ter mais paciência com os pacientes e acompanhantes”, “... aumentar os leitos e número de médicos”, “Sim, de ótima qualidade, sou muito agradecido pelo ótimo atendimento. Há necessidade de verba para aumentar o seu tamanho. Atendimento nota 10.”

Na seção 3.1 deste artigo, foi citado um comentário de Slack, Chambers e Johnston (2007, p.70) sobre a definição de qualidade em um hospital onde, de forma sintetizada, pode-se dizer que significa promover um tratamento apropriado, com medicamentos corretos, informações atualizadas em um local limpo e higienizado.

Com isso, percebe-se que a qualidade no atendimento é a junção de todo o percurso do paciente, todos os serviços prestados, todos os atendimentos recebidos e das instalações de qualidade e higienizadas.

Contudo, pode-se dizer que, no geral o atendimento oferecido pelo hospital analisado é de boa qualidade, mas, existem alguns pontos que podem ser aprimorados tais como o tempo de espera, o interesse demonstrado em solucionar os problemas das pessoas que passam pelo hospital, as informações que são passadas aos pacientes ou para seus acompanhantes, o atendimento médico e a educação e cortesia de alguns funcionários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No intuito de responder o problema de pesquisa evidenciado no início deste trabalho sobre como a qualidade do serviço hospitalar é percebida pelos pacientes, pode-se concluir que, de forma geral, que os pacientes classificam o atendimento oferecido pelo hospital como sendo de boa qualidade. Percebe-se alguns pontos fracos, tais como o atendimento médico e o

tempo de espera do paciente pelo atendimento e alguns pontos fortes que seria a confiança que a equipe de enfermagem passa aos pacientes/acompanhantes, a educação e cortesia dos funcionários, e a limpeza e higienização do local.

O objetivo geral foi alcançado, pois, através do estudo de caso realizado no Hospital X, foi possível analisar qual a opinião de pacientes, ou de seus acompanhantes, que estiveram internados e ganharam alta no período analisado, sobre do atendimento oferecido pelo hospital, incluindo desde os serviços de higienização e limpeza do hospital até chegar ao atendimento médico. No decorrer do trabalho pode-se alcançar os objetivos específicos com a ajuda de diversos autores a fim de se esclarecer conceitos de qualidade de serviços no âmbito hospitalar e fez-se uma análise da percepção dos pacientes em relação ao atendimento que receberam no hospital analisado.

Ao final da pesquisa, percebeu-se ser necessário reavaliar todo o percurso dos atendimentos dos pacientes, analisando quais os trabalhos podem ser realizados de forma mais ágil de forma a diminuir o tempo total do processo, aprimoramento da avaliação dos funcionários no período de contratação e treinamentos motivacionais em todos os setores visando, principalmente, mostrar ao funcionário a necessidade de se tratar a todos de forma educada e que deve fazer o seu máximo para auxiliar a todos. Dado o exposto, a qualidade no setor hospitalar pode ser entendida como a junção das funções de todos os funcionários que compõe a equipe onde, cada um deve desempenhar seu papel de forma eficaz e eficiente, no menor tempo possível e ao mesmo tempo, junto com os demais colegas de trabalho já que, para se tratar um paciente, são necessários diversos tipos de profissionais e os mais variados tipos de tratamento.

Este trabalho foi de extrema importância para pesquisadora no âmbito pessoal e profissional e espera-se que possa servir e auxilio e inspiração para novos trabalhos sobre o tema mencionado.

REFERÊNCIAS

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIL, Antonio Carlos. **Gestão de Pessoas: enfoque nos papéis estratégicos.** 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2016.

JACOBS, E. Robert; CHASE, Richard B. **Administração da Produção e de Operações: O essencial.** 1. Ed. Porto Alegre: Bookman Editora S.A., 2009.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARTINS, Petrônio Garcia; LAUGENI, Fernando Piero. **Administração da Produção.** 2. Ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

SALU, Enio Jorge. **Administração Hospitalar no Brasil**. 1. ed. São Paulo: Manole, 2013.

SLACK, Nigel; CHAMBERS, Stuart; JOHNSTON, Robert. **Administração da Produção**. 2. Ed. São Paulo: Atlas S.A, 2007.

AZEVEDO, Creuza da Silva. **Gestão hospitalar: a visão dos diretores de hospitais públicos do município do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Medicina Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: p.33-58, jul.-set., 1995. Disponível em: < http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8182/6987 > Acesso em: 04 out 2017.

ARAUJO, Priscilla Cavalcante; BORGES, Carla Dutra; LIMA, Monique Diniz Ferreira; GURGEL, Rafaella de Freitas. **Aplicação do controle estatístico do processo no tempo de espera da urgência clínica hospitalar: um estudo de caso.** VI Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Niterói, RJ: p.1-14, ago., 2010.

BARBOSA, Luciana Rodrigues; MELO, Marcia Regina Antonietto da Costa. **Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura.** Revista Brasileira de Enfermagem**.** Brasília: v.61, n.2, p.366-370, maio-jun., 2008. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3506/art_BARBOSA_Relacoes_entre_qualidade_da_assistencia_de_enfermagem_2008.pdf?sequence=1 > Acesso em: 12 mar 2017.

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira; MERHY, Emerson Elias**. A integridade do cuidado como eixo da gestão hospitalar.** Campinas: p. 1-16, mar., 2003. Disponível em:< http://docplayer.com.br/10423078-Integralidade-do-cuidado-como-eixo-da-gestao-hospitalar.html > Acesso em: 10 out 2017.

FREITAS, André Luís Policani; COZENDEY, Manaara Iack. **Um modelo servperf para avaliação de serviços hospitalares.** XXVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção: a integração de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável. Rio de Janeiro, p.1-13, 13 a 16 out, 2008. Disponível em:< http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2008_tn_sto_070_502_10664.pdf > Acesso em: 14 nov 2017.

GIL, Antônio Carlos**. Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1989.Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social-1989.pdf> Acesso em: 11 nov 2017.

GOUVÊA, Carla Simone D.; TRAVASSOS, Claudia; FERNANDES, Cristiano. **Produção de serviços de qualidade da assistência hospitalar no Estado do Rio de Janeiro, Brasil-1992 a 1995.** Revista de Saúde Pública. Rio de Janeiro: v.31, p.601-617, dez., 1997. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89101997000700009&script=sci_abstract> Acesso em: 19 fev 2017.

GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares. **Sistema de informação: instrumento para a tomada de decisão no exercício da gerência**. Revista Ciência da Informação. Brasília: v. 33, n. 1, p.72-80, jan.-abr., 2004. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19652004000100009&lang=pt> Acesso em: 16 nov 2017.

GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas; VIEIRA, Marcelo Milano Falcão**. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. São Paulo: v.7, n.2, p.324-334, 2002. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000200012&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 11 mar 2017.

KALIL, Erika de Meirelles; COSTA, Aldo José Fernando. **Desinfecção e esterilização.** Acta Ortopédica Brasileira. São Paulo: v.2, n.4, p.1-4, out.-dez., 1994. Disponível em:<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32233258/Esterilizacao.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1511400073&Signature=ec0ls%2FTufKENrKI%2FiU0Ogpw%2FwDk%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DACTA_ORTOP_BRAS_2_4_-OUT_DEZ_Desinfeccao.pdf> Acesso em: 22 nov 2017.

MORESI, Eduardo Amadeu Dutra. **Delineando o valor do sistema de informação de uma organização.** Revista Ciência da Informação. Brasília: v.29, n.1, p.14-24, jan.-abr, 2000. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/ci/v29n1/v29n1a2> Acesso em: 14 nov 2017.

NEVES, José Luis. **Pesquisa qualitativa-características, usos e possibilidades.** Caderno de Pesquisas em Administração. São Paulo: v. 1, n.3, p. 1-5, 2º sementre, 1996. Disponível em:<http://ucbweb.castelobranco.br/webcaf/arquivos/15482/2195/artigo_sobre_pesquisa_qualitativa.pdf > Acesso em: 25 out 2017.

PINTO, Virgínia Bentes. **Prontuário eletrônico do paciente: documento técnico de informação e comunicação do domínio da saúde.** Revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação. Florianópolis: v.1, p.1-16, 2016. Disponível em:< http://www.redalyc.org/pdf/147/14702104.pdf> Acesso em: 16 nov 2017.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. **Enfermeiro com qualidade formal e política: em busca de um novo perfil.** Dissertação de Mestrado. Brasília: p.1-204, out., 2001. Disponível em:< http://repositorio.unb.br/handle/10482/12702> Acesso em: 16 nov 2017.

SELEGHIM, Maycon Rogério; TEIXEIRA, Jéssica Adrielle; MATSUDA, Laura Misue; INOUE, Kelly Cristina. **Avaliação de usuários sobre a qualidade dos serviços de um pronto socorro**. Revista Rede de Enfermagem do Nordeste. Fortaleza: v.11, n.3, p.122-131, jul.-set., 2010. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_html_site/resumo_portugues/a13v11n3.html> Acesso em: 26 mar 2017.

SHOUT, Denise; NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. **Do registro ao indicador: gestão da produção da informação assistencial nos hospitais.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. Online: v.12, n.4, p.935-944, 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-

81232007000400015&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 30 mar 2017.

TANAKA, Sandra Harumi. **Análise ergonômica do trabalho dos recepcionistas do pronto socorro no âmbito das cadeias produtivas complexas.** XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. Curitiba: p.1-8, out., 2002. Disponível em:< http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2002_tr40_0992.pdf> Acesso em: 16 nov 2017.

TEIXEIRA, Juliana Donizeti Ribeiro; CAMARGO, Fernanda de Almeida; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; MALLEIRO, Marta Maria. **A elaboração de indicadores de qualidade da assistência de enfermagem nos períodos puerperal e neonatal.** Revista Enferm UERJ. Rio de Janeiro: v:14, n.2, p.271-278. Abr.-jun., 2006. Disponível em: < http://www.facenf.uerj.br/v14n2/v14n2a18.pdf> Acesso em: 08 out 2017.

URDAN, André Torres. **A qualidade de serviços médicos na perspectiva do cliente.** Revista de Administração de Empresas. São Paulo: v.41, n.4, p.44-55, out.-dez, 2001. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rae/v41n4/v41n4a06> Acesso em: 14 nov 2017.

VASCONCELOS, Mara; GRILLO, Maria José Cabral; SOARES, Sônia Maria. **Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade.** Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: Nescon UFMG. Editora UFMG: v. 4, p.1-76. 2009. Disponível em:< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1704.pdf> Acesso em: 13 nov 2017.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges**. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde**. Ciência & Saúde Coletiva: v.10, n.3, p. 599-613 jul.-set., 2005. Disponível em:< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0405/pdfs/IS25(4)107.pdf > Acesso em: 14 nov 2017.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 2. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. Disponível em: <https://saudeglobaldotorg1.files.wordpress.com/2014/02/yin-metodologia_da_pesquisa_estudo_de_caso_yin.pdf> Acesso em: 11 nov 2017.

WOOD JUNIOR, Thomaz. **Fordismo, Toyotismo e Volvismo: os caminhos da indústria em busca do tempo perdido**. Revista de Administração de Empresas. São Paulo: v.32, n.4, p.1-13, set.-out., 1992. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-75901992000400002&script=sci_arttext> Acesso em: 10 out 2017.