

José Aderval Aragão
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



9

 **Atena**
Editora
Ano 2022

José Aderval Aragão
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



9

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 9

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: José Aderval Aragão

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 9 / Organizador José Aderval Aragão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-941-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.414221402>

1. Saúde. I. Aragão, José Aderval (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A incessante busca de conhecimentos científicos no mundo moderno emerge da necessidade da interligação de diversas áreas da ciência, especialmente na área médica, sendo tal diligência, um pilar fundamental na formação dos profissionais em saúde.

A prática clínica baseada nas melhores evidências científicas, em cooperação com outros profissionais da área da saúde, através de uma adequada integralidade de conhecimentos, pressupõe melhor racionalização nas tomadas de decisões e intervenções quando necessário, além do entendimento da magnitude do processo saúde-doença, extrapolando assim, o campo unicamente biológico. Assim, o conhecimento científico mostra-se cada vez mais necessário, à medida que fundamenta e molda o processo de tomada de decisão, trazendo, por conseguinte, maiores benefícios à saúde da população, e com menos custos econômicos e sociais.

Diante disso, é com enorme satisfação que apresentamos esta obra, intitulada “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana”, volumes 9 e 10, elaborados em sua maioria por pesquisadores brasileiros, com capítulos abrangendo diversas áreas do conhecimento, tais como: epidemiologia social, gastroenterologia, infectologia, geriatria Esperamos que esta obra possa contribuir no processo ensino-aprendizagem de estudantes, professores e demais profissionais da área de saúde.

A ciência não é acumulação de fatos, mas resolução de mistérios **(Matt Ridley)**

José Aderval Aragão

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE COLETIVA: UM ENSAIO CONCEITUAL


Adriana Vasconcelos Gomes
Ana Caroline Lira Bezerra
Anny Caroline Dos Santos Olimpio
Bianca Waylla Ribeiro Dionisio
Carliane Vanessa Souza Vasconcelos
Francisca Isaelly Dos Santos Dias
Francisca Mayara Brasileiro Gomes
Geovane Profiro Fontenele
Izabella Vieira Dos Anjos Sena
Roberta Cavalcante Muniz Lira
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214021>

CAPÍTULO 2..... 10

SAÚDE NA FRONTEIRA NA PERSPECTIVA DA EQUIDADE E DOS DIREITOS CONSTITUCIONAIS


Lincoln Costa Valença

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214022>

CAPÍTULO 3..... 16

QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE A QUALIDADE NO ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA-PB


Flaviano da Silva
Jacqueline Echeverría Barrancos
Ana Lúcia Carvalho de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214023>

CAPÍTULO 4..... 33

REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR E INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Caroliny Mesquita Matos
Anícia Martins Albuquerque
Alan Marcelo de Souza Farias Filho
Camilly Aline mesquita rodrigues
Clebson Pantoja Pimentel
Quézia Monteiro Pereira
Jéssica Almeida Cruz


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214024>

CAPÍTULO 5..... 42

A FISIOPATOLOGIA DA ENXAQUECA

Raphaela dos Santos Robson Cunha
Bianca Maciel Torres Simões

Camila Clébicar Barbosa
Dianna Joaquina Pereira da Paz Mendes Vieira
Hiléia Almondes Silva
Izadora Rodrigues Sobreira de Almeida
Julia Inez Correia Nobre Mota
Lara Gonzaga de Azevedo
Luiza Carneiro Mota
Monaliza Aparecida Junqueira Sanches
Raul Skrodzki Ansbach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214025>

CAPÍTULO 6..... 54

A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA NO MANEJO DA DOR OROFACIAL E DA ATM


Ellen Amanda Silva de Santana
Allan Francisco Costa Jaques
Gabrielle Holanda Silva
Warley Felix Ferreira
Leonardo Ramalho Marras
Pedro Ferreira Matos
Sandro Matheus Albuquerque da Silva
Jadson da Silva Santana
Giovanna Tarquinio Sales Muniz
Luann Helleno dos Santos Marinho Cruz
Amanda Larissa Oliveira da Silva
Irani de Farias Cunha Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214026>

CAPÍTULO 7..... 63

TRANSPLANTE DENTAL AUTÓGENO BILATERAL: RELATO DE CASO CLÍNICO


Marcella Aguiar Teixeira
Jean Vitor Eliziário Camargos
Mateus Veppo dos Santos
José Ricardo Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214027>

CAPÍTULO 8..... 77

CORRELAÇÕES BUCAIS DA LEUCEMIA

Isabella Cambuí Meira
Luana Pavan Vianello
Alexandre Cândido da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214028>

CAPÍTULO 9..... 87

PREVALENCE AND ETIOLOGY OF DENTAL TRAUMA IN SCHOOLCHILDREN AGED 6 TO 12 YEARS

Ana de Lourdes Sá de Lira
Darklilson Pereira Santos


Sylvana Thereza de Castro Pires Rebelo
Luís Paulo da Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4142214029>

CAPÍTULO 10..... 96

A DOENÇA DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO E SUAS COMPLICAÇÕES


Laura Caldas dos Santos
Andressa Falcão de Carvalho dos Santos
Clara de Souza Brunetta
Cláudia Luiz Da Silva Teixeira Bastos
Isabella Menezes Batista
João Pedro Vieira do Prado
Luiz Flávio Crato Aguiar
Maria Tereza Oliveira Pereira Santos
Nathalia Magalhães Silva
Tatiely Rodrigues Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140210>

CAPÍTULO 11 106

ASMA: DA FISIOPATOLOGIA AO DIAGNÓSTICO

Camila Dourado Prado
Caroline Rodrigues da Cunha Abbott Galvão
Daniele Rodrigues Farias
Bianca Schafer Gandra
Beatriz Paes Rodrigues
Letícia Deliberalli
Beatriz Sousa Dias
Lorranny Silva Nascimento
Lavínia Lessa de Brito Lamenha
Mylena Lilian de Souza Costa
Thais Milene Fritzen
Yasmin Soares de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140211>

CAPÍTULO 12..... 115

RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX CATAMENIAL


Daniela Silveira Marques Branco
Ellen Pedroso Oliveira de Paula
Laís Ribeiro Braga
Julia Bettarello dos Santos
Diego Moretin Câmara
Júlia de Oliveira Sacchi
Rodrigo Toninho dos Reis
Beatriz Pizzi de Santi
Luana Carolina Rodrigues Guimarães
Paulo Antônio de Morais Faleiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140212>

CAPÍTULO 13..... 126

HIPERTENSÃO: CONDUTA NA CRISE HIPERTENSIVA


Stella Caron Pessa
Alessandra Lika Bacelar Horita
André Luiz Caramori Tondo
Bruna Cristina Hey
Karina Monique Santos
Maria Clara Vieira Clemente
Michelly Pires da Cruz Rivelini
Nathan dos Santos Rodrigues
Paloma Aparecida Matos
Sarah Lima Fernandes Ribas
Sílvia Mattos Cardoso Rocha
Thayla Maine Fiuza Guimarães Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140213>

CAPÍTULO 14..... 135

DOENÇAS AUTOIMUNES E DIABETES MELLITUS: DESCRIÇÃO DE UM CASO E REVISÃO DA LITERATURA


Mayco Ariel Fernandez
Susana Elfrida Siewert
Miriam Ester Vasquez Gomez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140214>

CAPÍTULO 15..... 145

CARACTERIZAÇÃO SOCIAL, ECONÔMICA E DE SATISFAÇÃO DA POPULAÇÃO COM ANEMIA FALCIFORME DO HEMONÚCLEO DE MANHUAÇU-MG


Lillian Silva Gomes
Valmin Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140215>

CAPÍTULO 16..... 156

COINFECCIÓN LEPTOSPIROSIS Y DENGUE. REPORTE DE UN CASO

Edgar Jesus Tafolla Sanchez
Carlos Emiliano Contreras Chong
Nicolas Valencia Serrano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140216>

CAPÍTULO 17..... 165

PESSOAS IDOSAS E DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: A CIRCULARIDADE DAS PATOLOGIAS CONTAGIOSAS

Carla Viero Kowalski
Ibrahim Clós Mahmud
Patrícia Krieger Grossi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140217>

CAPÍTULO 18..... 180

O IMPACTO DAS QUEDAS NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS: NAS ENTRELINHAS DA REVISÃO INTEGRATIVA


Milena Gomes Pereira
Ana Karine Lin Winck Yamamoto de Medeiros
Andressa Falcão de Carvalho dos Santos
Brenna Araujo Friderichs
Cleice Maira da Silva Dalberto Verta
Flavia Thamires dos Santos Monteiro
Keity Helen Alves Teixeira Lima
Marianne Lacerda Barreto
Maria Tereza Guay de Goiás
Thábila Yumi Suganuma

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140218>

CAPÍTULO 19..... 187

DESAFIOS DO ENVELHECIMENTO: EFEITOS DA W/II REABILITAÇÃO SOBRE O EQUILÍBRIO E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS

Uitairany do Prado Lemes
Gustavo Carvalho Marcelino
Paula Correa Neto Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140219>

CAPÍTULO 20..... 200

COMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DA PANDEMIA POR COVID-19: UMA ABORDAGEM DA INFLUÊNCIA DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO E PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Maria Eugênia Dumont Adams Prudente Corrêa
Ana Carolina da Fonseca Vargas
Antônio Alexander Leite Simão
Bruno Botelho Neves
Carolina Rossi Santos
Desirée Oliveira Karasek Hazime
Edílio Póvoa Lemes Neto
Gabriela Moura de Carvalho
Gabriela Póvoas Pinto Ambar
Larissa de Pontes Lima
Matheus de Oliveira Loiola
Pedro Antonio Rossi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140220>

CAPÍTULO 21..... 211

MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS DE CÃES E GATOS: UM REFLEXO DA PANDEMIA POR COVID-19

Ewerton Lourenço Barbosa Favacho
Ana Virginia Xavier da Silveira Godoy
Emanuely Victória Rodrigues de Andrade

Maria Eduarda Veraldo Ramos
Maria Luiza da Silva Lacerda
Nathalia Helena Patrício Carvalho
Thayná Marcondes Morato Mateus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140221>

CAPÍTULO 22..... 222

**INFLEXIBILIDADE PSICOLÓGICA, FADIGA DE COMPAIXÃO PANDÉMICA,
MINDFULNESS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE PORTUGUESES**

Cátia Clara Ávila Magalhães
Bruno José Oliveira Carraça
Margarida Gaspar de Matos
Marina Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.41422140222>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 233

ÍNDICE REMISSIVO..... 234

QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA ANÁLISE SOBRE A QUALIDADE NO ATENDIMENTO DO HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA-PB

Data de aceite: 01/02/2022

Flaviano da Silva

Jacqueline Echeverría Barrancos

Ana Lúcia Carvalho de Souza

RESUMO: Ao dirigirmos nosso olhar (empírico) sobre a administração pública quase sempre concluímos que é mal gerida. Nesse sentido, os serviços públicos carecem de melhorias para que possa entregar excelência em serviços aos seus usuários. Em contrapartida acredita-se que a gestão pública está melhorando cada vez mais, por isso, esse estudo tem como propósito avaliar a qualidade nos serviços de saúde pública. Assim sendo, buscou-se avaliar o processo de atendimento de um hospital estadual no Estado da Paraíba. Para alcançar o objetivo proposto buscou-se saber, mediante a aplicação de um questionário com os pacientes, como acontece o processo de atendimento do hospital em relação ao tempo de atendimento, ao ambiente e humanização dos funcionários. Os resultados alcançados foram: sobre o tempo de atendimento conclui-se que os clientes não passam muito tempo na fila de espera para fazer a ficha de primeiro atendimento e que a recepção genericamente atende com qualidade. Da mesma forma encontrou-se como resultado que os funcionários atendem imediatamente os pacientes quando solicitados. Em relação ao ambiente pode-se concluir que tem qualidade, porque as instalações físicas são limpas e

agradáveis e outros aspectos tangíveis do ambiente com a água de beber e a comida são de boa qualidade e as limpezas das salas e dos banheiros são feitas com frequência. Por outro lado não são fornecidos sabonetes e os lençóis não mantidos sempre limpos. Quanto a humanização do atendimento pode-se concluir que o nível é bastante alto, significa que os funcionários são solidários, gentis, demonstram interesse em ajudar e pelo bem estar dos pacientes e que os pacientes sentem-se seguros na relação com os colaboradores. Assim pode-se concluir que o objetivo proposto foi alcançado, afirmando que o nível de qualidade do hospital regional é elevado e que os serviços são entregues com qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão. Qualidade. Serviços.

ABSTRACT: When directing our (empirical) look at public administration, we almost always conclude that it is poorly managed. In this sense, public services need to be improved so that they can deliver excellent services to their users. On the other hand, it is believed that public management is improving more and more, therefore, this study aims to assess the quality of public health services. Therefore, we sought to evaluate the care process of a state hospital in the State of Paraíba. To achieve the proposed objective, we sought to know, through the application of a questionnaire with patients, how the hospital care process takes place in relation to the length of service, the environment and the humanization of employees. The results achieved were: regarding the service time, it

is concluded that customers do not spend much time in the waiting line to make the first service form and that the reception generally provides quality service. Likewise, it was found as a result that employees immediately attend to patients when requested. Regarding the environment, it can be concluded that it has quality, because the physical facilities are clean and pleasant and other tangible aspects of the environment with drinking water and food are of good quality and the cleaning of rooms and bathrooms is done frequently. On the other hand, soap is not provided and sheets are not always kept clean. As for the humanization of care, it can be concluded that the level is quite high, it means that employees are supportive, kind, show interest in helping and for the well-being of patients and that patients feel safe in their relationship with employees. Thus, it can be concluded that the proposed objective was achieved, stating that the quality level of the regional hospital is high and that the services are delivered with quality.

KEYWORDS: Management. Quality. services.

1 | INTRODUÇÃO

Gerir significa tomar decisões, contudo a partir de virtudes como aptidão, habilidade e competência. (PALADINE, 2009). Quando se afirma que a administração pública é mal gerida pode significar que as pessoas que a compõe não têm aptidão, habilidade e competência para tomar decisões. Nesse sentido, fica fácil entender o motivo pelo qual as pessoas afirmam que os serviços públicos não são de qualidade. Em contrapartida, acredita-se que a qualidade nos serviços públicos está melhorando cada vez mais. Isso pode ser comprovado no presente estudo feito em uma instituição de saúde pública. Esse resultado positivo é relevante porque cada vez que o nível de serviço é elevado, isto é, seja entregue com mais excelência significa que a vida das pessoas se tornará melhor. Esses impactos positivos também alcançarão a vida dos clientes internos da organização.

Outro motivo pelo qual as pessoas afirmam que os serviços não são de qualidade, inclusive o serviço público, é explicável pelo fato de o conceito de qualidade ter se tornado muito popular. “Trata-se de um termo de domínio público, perfeitamente incluído no senso comum das pessoas”. (PALADINE, 2009 p. 11).

Esse estudo trará o conceito de qualidade tanto do ponto de vista popular (senso comum) quanto da visão organizacional (ponto de vista técnico). O mesmo ocorre com o conceito de gestão que também não é tão incomum no dia a dia das pessoas.

Contudo, para se entender bem o conceito de qualidade foi apresentado nesse estudo um breve histórico da qualidade, como também de seus principais teóricos (do ponto de vista técnico). Antes, foi apresentado as vantagens e desvantagens de se trabalhar com a qualidade, ou seja, a partir da implementação de um sistema de Gestão da Qualidade (SGQ).

Em seguida o presente estudo tratará apenas, na pesquisa bibliográfica, de como as organizações devem agir no encontro com o cliente. Como prestar um atendimento que

encante o cliente? Ou como superar as expectativas do cliente e não apenas satisfazê-lo entregando o básico. E, evidentemente, como evitar erros que não podem de forma nenhuma acontecer, ou, pelo menos, se repetir.

Por fim, chegar-se-á aos resultados do estudo que aponta que a instituição pública pesquisada, apresenta mais características de gestão da qualidade em serviços do que a ausência dela.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A moderna gestão da qualidade está volta para a satisfação do cliente. Atender às suas necessidades envolve QUALIDADE, precisamente, gestão com e para qualidade. Essa abordagem abrange todos os setores da economia: setor privado e setor público. Este trabalho apresenta conceitos genéricos sobre a gestão da qualidade, mas seu foco é o setor público. Este estudo analisa a gestão da qualidade no setor de saúde cuja unidade caso é o Hospital Regional de Itabaiana no estado da Paraíba.

2.1 Fundamentação sobre a qualidade

Os termos qualidade e gestão estão estritamente relacionados. Não se pode falar em qualidade sem falar de gestão. Concomitantemente esses termos fazem parte da vida de todos. A maioria das pessoas fala de qualidade e lidam com gestão todos os dias. Por exemplo: se alguém for perguntado sobre o atendimento do banco no qual é cliente certamente saberá responder se o atendimento é ou não de qualidade; da mesma forma se alguém for indagado sobre a qualidade dos serviços de um restaurante saberá responder se a comida é ou não de qualidade. Seja quando reclamamos do serviço de transporte em nossa cidade, seja quando reclamamos dos serviços de saúde do país, estamos analisando a qualidade dos serviços prestados – pelos prestadores – e dos serviços recebidos – pelos tomadores dos serviços.

O verbete gestão também não é novidade no dia a dia das pessoas. Quem nunca se questionou sobre gastar mais do que o que deveria em um mês; há também quem após pagar todas as despesas consegue poupar dinheiro. Isso acontece com pessoas que não sabem fazer muito bem a gestão do seu dinheiro e com pessoas que sabem fazer a gestão do próprio dinheiro, respectivamente. Aqui foram apresentadas duas formas de gerir e planejar as finanças pessoais.

Mas afinal o que é gestão? “A palavra gestão se aplica ao modo como cuidamos de nossos bens, de nosso dinheiro, de nosso tempo, de nossa rotina, mas também se refere a como as empresas gerenciam seus negócios”. (LÉLIS, 2012 p. 3).

Juntando as duas palavras: gestão e qualidade, temos o que é muito comum se ouvir falar nas organizações privadas e até mesmo públicas: gestão da qualidade. O que seria? Caso siga-se a definição de gestão supracitada, pose-se dizer que gestão da qualidade é a

forma como as empresas fazem para cuidar da qualidade de seus produtos, ou seja, bens e serviços.

2.1.1 Conceito e importância

De acordo com Carvalho e Paladini (2012) “qualidade é a habilidade de um conjunto de características de um produto, processo ou sistema em atender os requisitos dos clientes e de qualquer outra parte interessada”. (CARVALHO; PALADINE, 2012 apud CUSTODIO, 2015 p. 14).

Contudo, o conceito de qualidade nem sempre fez menção ao cliente, na verdade, qualidade em seu princípio histórico referia-se quase sempre a produtos e/ou processos. Com o passar do tempo e o desenvolvimento da gestão da qualidade concomitantemente à exigência do consumidor por produtos – bens e serviços – cada vez melhor passou-se a integrar às partes interessadas no processo de produção de bens e serviço, por exemplo: o cliente.

Veja-se a seguir alguns conceitos de qualidade dos principais especialistas em qualidade, senão vejamos:

Juran (1992, p. 9) – “Qualidade é a ausência de deficiências”, ou seja, quanto menos defeitos, melhor a qualidade.

Feigenbaum (1994, p. 9) – “Qualidade é a correção do problema e de suas causas ao longo de toda a série de fatores relacionados com marketing, projetos, engenharia, produção e manutenção, que exercem influência sobre a satisfação do usuário”.

Crosby (1986, p. 31) – “Qualidade é a conformidade do produto às suas especificações”. As necessidades devem ser especificadas e a qualidade medida pelo grau de obediência a essas especificações, sem ocorrência de defeito.

Deming (1993, p. 56) – “Qualidade é tudo aquilo que melhora o produto do ponto de vista do cliente”. Deming associa qualidade à impressão do cliente, portanto, ela não é estática. A dificuldade em definir qualidade está na renovação das necessidades futuras do usuário em características mensuráveis, de modo que o produto possa ser projetado e modificado para satisfazer o consumidor por um preço que ele consiga pagar.

Ishikawa (1993, p. 43) – “Qualidade é desenvolver, projetar, produzir e comercializar um bom produto, que é mais econômico, mais útil e sempre satisfatório para o consumidor”.

NBR ISO 9000:2000 (ABNT, 2005 p. 7) – “A qualidade é um conjunto de características inerentes” (propriedades diferenciadoras) que satisfaz aos requisitos (necessidades ou expectativas que expressas, geralmente de forma implícita ou obrigatória).

2.1.2 Vantagens e desvantagens

A globalização da economia e de mercados impõe às empresas uma atitude competitiva. Isso significa que quanto mais competitiva mais sustentável será a empresa e

consequentemente atenderá cada vez mais às necessidades e expectativas dos clientes. Nisso consiste a gestão da qualidade: deixar o cliente satisfeito a fim de que ele volte a consumir seus produtos – bens e serviços.

Na busca por esse feito as empresas precisam ofertar produtos de e com qualidade aos seus consumidores. As empresas que conseguem oferecer bens e serviços de qualidade tem elevada vantagem competitiva em relação aos seus concorrentes. Isso porque os clientes estão cada vez mais conscientes de seus direitos como consumidores e cada vez mais exigentes em relação a oferta dos melhores produtos.

A adoção de metodologias, como a gestão da qualidade que visa atingir objetivos de qualidade dentro das organizações, coloca a empresa em estado de melhoria contínua, dito doutra forma: a empresa adota uma atitude onde todos aprendem que nada está tão bom que não possa melhorar.

Sendo assim, a empresa aprende a fazer certo as coisas o que proporciona vantagem em qualidade; a fazer as coisas com rapidez o que proporciona vantagem em rapidez; a fazer as coisas em tempo proporcionando-lhe vantagem em confiabilidade; aprende a mudar o que faz adquirindo vantagem em flexibilidade e fazer as coisas mais baratas proporcionando vantagem em custo (SLACK, 1999).⁸

Dentro do contexto de vantagem competitiva, sendo esta um diferencial que uma organização possui diante da concorrência, ter qualidade significa redução em custos uma vez que fazer as coisas certas da primeira vez evita o retrabalho. No mesmo sentido, rapidez pode ser entendida como redução de estoques mediante previsões certas e redução de riscos mediante a inibição da obsolescência. Já a relação do tempo com a confiabilidade é a disposição de estrutura adequada, por exemplo, instalações preparadas, peças disponíveis, pessoal bem treinado, processos operacionais bem definidos etc.

Vive-se em um mundo em mudanças constantes, por isso, a flexibilidade torna as organizações mais ágeis nas respostas a respeito das alterações nos ambientes interno e externo no qual estão inseridas as organizações. Empresas que se adaptam rapidamente as mudanças lidam melhor com o caos que lhes é imposto pelas crises econômicas e financeiras, por exemplo.

De acordo com o professor Vicente Falconi, o objetivo da eficiência e produtividade é “atender cada vez melhor e de uma maneira mais barata” ⁹. Oferecer bens e serviços mais barato aos clientes significa vantagem competitiva em custo. Isso implica deixar o consumidor mais satisfeito uma vez que o paradigma – qualidade e preço baixo – está enraizado na mente dos mais diversos consumidores.

A redução de custos também está relacionada com a minimização e/ou eliminação do desperdício. De acordo com Silva, Tizzo e Ferreira:

Com a utilização dessa ferramenta ocorre um acentuado decréscimo de recursos desperdiçados, pois quanto mais cedo encontrar um defeito, menor será o custo da produção, a prevenção é mais barata que a detecção. Com isso há uma oportunidade

de aumentar o lucro da empresa. A gestão da qualidade também traz benefícios para os clientes internos (funcionários), pois com sua implantação há um aumento da capacidade de comunicação, melhor trabalho em equipe, proporciona melhoria no conforto e bem estar dos trabalhadores, menor risco de acidentes de trabalho, conseqüentemente os funcionários irão trabalhar mais motivados. (SILVA; TIZZO; FERREIRA, 2009).

Resumidamente, as vantagens da gestão da qualidade estão relacionadas aos fatores de seu conceito básico, quais sejam: redução de custos, aumento da produtividade e satisfação dos clientes.

Evitar o desperdício de recursos, reduzir o tempo de produção e gerar menos estresse e mais satisfação ao trabalhador significa trabalhar com qualidade.

Quanto às desvantagens? Trabalhar com qualidade traz mais vantagens do que desvantagens, contudo, um dos pontos negativos da gestão da qualidade é o custo elevado de tempo. A implementação de um programa de gestão da qualidade deve ser considerado como um investimento de longo prazo. Sendo assim, dentro do contexto econômico moderno, o de incertezas, um investimento vultoso que demora vários anos para ser totalmente implementado e para ver os benefícios pode ser entendido como desvantagem organizacional. Outra desvantagem comum, genericamente a toda gestão, é a resistência às mudanças. Dispensados os pontos positivos da mudança, pode-se afirmar que a resistência à mudança é uma fonte de conflitos funcionais. “Por exemplo, a resistência a um plano de reorganização... pode estimular uma discussão saudável sobre os méritos da ideia e resultar em uma melhor decisão. Mas existe uma inequívoca desvantagem na resistência. Ela dificulta a adaptação ao progresso”. (ROBBINS, 2005 p. 425).

2.2 O que saber para prestar um fantástico atendimento

Na atual economia, é perceptível a necessidade de as organizações entregarem serviços e bens de qualidade aos consumidores. Produtos (bens e serviços) excelentes devem ser sempre ofertados sobre o enfoque da qualidade porque isso pode ser um fator crítico de sucesso para as empresas. Nesse sentido, existem muito que aprender para prestar um atendimento que cativa e mantenha os clientes.

2.2.1 Conceito e classificação do momento da verdade

Momentos da verdade, de acordo com Almeida, “é todo momento de contato entre o Cliente e a empresa”. (ALMEIDA, 2001 p. 29). Os momentos da verdade são experimentados pelos clientes a cada contato com a empresa. Isso significa que esses momentos não acontecem apenas uma vez, mas enquanto o cliente for mantido pela empresa.

Por isso, de nada adianta a empresa no momento da venda, por exemplo, prestar um excelente atendimento, e depois perder o cliente caso ele entre em contato com a empresa para uma eventual troca de mercadoria. Portanto, o atendimento fantástico deve acontecer mediante todos os canais pelos quais o cliente mantém contato com a empresa.

Seja no atendimento face a face, telefônico, TV, rádio ou qualquer outro meio.

Desde a primeira vez que o cliente tem contato com a empresa, compara o que é oferecido com o que espera receber. A sequência de Momentos da Verdade inicia na propaganda, passa pela ida do cliente à loja, pelo atendimento, envolve instalações físicas e termina quando o cliente recebe o produto ou serviço.

É uma sequência de Momentos da Verdade experimentados pelo cliente (com contato humano ou não) que forma a imagem de satisfação ou insatisfação com o atendimento oferecido. Logo, a percepção de satisfação é fruto da soma de vários contatos com a empresa. (GUIMARÃES, 2007, p. 15).

Momento da Verdade Desencantado (trágico ou desastrado) – nesse caso, o cliente lembra de você. Só que, com efeito absolutamente contrário, uma vez que ele vivenciou algum MV desastrado. Lembra com ódio e raiva. Sai falando de sua empresa, de forma negativa. Não retorna nunca mais!

3. Momento da Verdade Apático (ou normal) – nada de grave ocorre no contato. O cliente é atendido com indiferença de forma „apática“. Tudo ocorre de maneira „normal“, exatamente como está programado (ou padronizado). Mas você perde a oportunidade de fazer o MikroMarketing17.

Grönroos (2007) comunga do mesmo pensamento de Almeida – supracitado –. O autor afirma que existem duas dimensões da qualidade: uma técnica e outra funcional. A qualidade técnica pode ser definida como aquilo que o cliente espera receber e a empresa entrega. Por exemplo: um hóspede de hotel espera, pelo menos, um quarto com cama e lençóis limpos (básico), telefone, TV, ar-condicionado, sinal de internet, recepção etc (esperado). Esses resultados podem ser entendidos como momentos da verdade normais.

Contudo, o que se entrega aos clientes não é o único determinante da qualidade, mas o “como” se faz as entregas também são fatores analisados pelos consumidores. Neste sentido, continuando com o exemplo do quarto de hotel, pode-se dizer que qualidade funcional pode ser entendida – na prática – da seguinte forma: as tecnologias oferecidas (sinal de Internet) funcionam e são confiáveis? Os funcionários apresentam boa aparência? Como está bem vestido; e bom comportamento? Como ser cortês e educado e bem treinado.

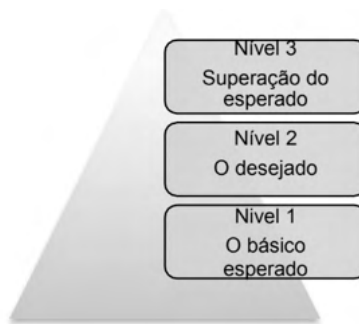
Pode-se pensar ainda na rotina operacional, já que os momentos da verdade são constantes e frequentes. Assim sendo, o hotel não deve oferecer, por exemplo, lençóis limpos apenas ao receber o hóspede, mas deve oferecer (rotineiramente) durante todo o período em que o cliente esteja hospedado.

Contudo, tudo isso ainda seria básico ou esperado (normal). O atendimento excepcional seria, por exemplo, chamar um médico para atender o paciente no quarto, caso ele adoecesse, sem cobrar nada a mais por esse serviço (encantado). Quando nada disso acontece, ou seja, quando os funcionários não desempenham bem suas tarefas, nada tecnicamente funciona, fica fácil concluir que os clientes terão uma experiência desencantada dos serviços oferecidos.

2.2.2 Equação da satisfação do cliente

O que precisa ficar explícito é que qualquer pessoa que busca atendimento espera, pelos menos, ser bem atendido e ter o seu “problema” resolvido. Entretanto, o bom atendimento é algo que se tornou comum, ou seja, isso é o mínimo que as organizações devem oferecer. Nos dias atuais os clientes tornaram-se mais conscientes de seus direitos e muito mais exigentes, assim as empresas para terem vantagem competitiva, conquistar e manter os clientes oferece algo a mais a fim de superar as expectativas dos consumidores de seus bens e/ou serviços.

Assim é preciso unir duas coisas: uma é o que eu (organização) entrego ao meu cliente (cliente da organização) é de fato o que ele percebeu; outra coisa é o que ele percebeu foi de fato o que esperava receber? (expectativa). O que fica perceptível aqui é que existem níveis de atendimento, como demonstra a figura abaixo.



O que está representado na figura acima pode ser entendido como a satisfação do cliente que de acordo com Almeida (2007, p. 42) “é a relação entre o que o cliente viu (percebeu) e o que ele esperava ver (expectativa)”. Fica bastante claro que se pode igualar a satisfação do cliente (S) a sua percepção (P) – “é como o cliente percebe o atendimento ou o serviço prestado pela empresa” e a sua expectativa (E) – é o que o cliente espera. Sendo assim, a equação de satisfação do cliente fica da seguinte forma:

Satisfação do Cliente = Percepção/Expectativa

2.2.3 Mandamentos do encantamento do cliente

É possível fazer menção aos mandamentos do encantamento ao cliente de maneira bem direta. Basta dizer que para encantar o cliente primeiramente não se deve desencantá-lo. Segundo deve-se encantá-lo, e, sempre que possível, surpreende-lo.

Para cumprir o primeiro mandamento – não desencante – a organização age da seguinte forma: “Não adianta se fazer um fantástico atendimento, se a empresa insiste em cometer erros primários”... (ALMEIDA, 2007, p. 49). Dessa forma cumpre-se o segundo

mandamento (satisfaça): ...“satisfaça o cliente nas necessidades básicas, no trivial”... (Idem). E por fim, o terceiro mandamento: ... “Faça o que ninguém faz, ou da maneira que outros não fazem, ainda”. (*Ibdem*).

Satisfazer o cliente pode significar entregar-lhe o que fora prometido. Isso não equivale a entrega de qualidade com diferencial competitivo. Hoje, a maioria das empresas consegue entregar, ao menos, o que prometeu. É preciso pensar se o que fora entregue é mesmo o que o cliente esperava receber, ou seja, “a boa qualidade percebida é obtida quando a qualidade atende às expectativas do cliente, isto é, a qualidade esperada”. (GRÖNROOS, 2009, p. 68).

Faz-se necessário lembrar-se de outra questão, para os dias atuais, muito pertinentes: “somente qualidade técnica não significa que os clientes percebam que a qualidade de serviço é boa”. (Idem). Considerando-se que as empresas têm elevado e semelhante desempenho técnico devido ao acesso a tecnologia, “desenvolver a dimensão da qualidade funcional pode agregar um valor substancial para os clientes e, assim, criar o necessário diferencial competitivo”. (*Ibdem*). Contudo, “o nível da qualidade total percebida não é determinado simplesmente pelo nível das dimensões técnica e funcional da qualidade, mas sim pela lacuna existente entre a qualidade esperada e a experimentada”. (GRÖNROOS, 2007, p. 69).

3 | INTERPRETAÇÃO DA PESQUISA

O foco do presente estudo foi analisar a qualidade do atendimento de um hospital público no Estado da Paraíba, considerando-se três perspectivas: o tempo de atendimento, ou seja, se o cliente espera muito tempo da chegada à recepção até o acesso ao consultório médico e o tempo de resposta quando solicitado ajuda aos funcionários; segundo se as instalações físicas são limpas e agradáveis e por último verificou-se o nível de humanização durante a internação do usuário (cliente) no estabelecimento de saúde supracitado. Os resultados encontrados (conforme tabelas e gráficos abaixo) foram os seguintes:

TEMPO DE ATENDIMENTO

CONCEITO	QUANTIDADE CLIENTES	%	TOTAL
1 Discordo totalmente	2	5	38
2 Discordo	1	3	
3 Nem concordo nem discordo	5	13	
4 Concordo	8	21	
5 Concordo totalmente	22	58	

Tabela 1: QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA RECEPÇÃO?

Fonte: questionários aplicados na pesquisa. (autor)

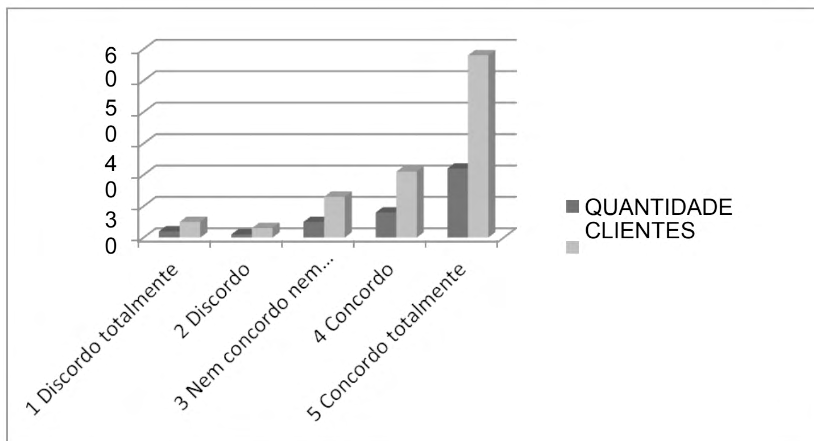


Gráfico 1

Fonte: produzido a partir da Tabela 1.

Sobre esta variável os clientes fizeram uma análise geral sobre o atendimento da recepção. Com base nestes dados pode-se afirmar que a recepção do Hospital tem qualidade, pois, 22 clientes (aproximadamente 60%) concordam totalmente com essa afirmação. Ainda 8 clientes (21%) concordam que há qualidade neste setor da organização. Isso significa que aproximadamente 80% dos usuários estão satisfeitos com o atendimento da recepção. Os outros clientes – aproximadamente 20% – apresentou o seguinte resultado: a maioria não concorda nem discorda, apenas dois clientes discordaram totalmente e um discordou. Isso leva-nos a afirmar que, na percepção dos clientes, durante os serviços *front line* (linha de frente) os recepcionistas estão desempenhando um serviço de qualidade. Neste sentido, pode afirmar que há qualidade no atendimento porque conforme Carvalho e Paladine (item 2.1.2) há qualidade toda vez que os requisitos dos clientes estão sendo atendidos.

CONCEITO	QUANTIDADE CLIENTES	%	TOTAL
1 Discordo totalmente	18	47	38
2 Discordo	2	5	
3 Nem concordo nem discordo	2	5	
4 Concordo	3	8	
5 Concordo totalmente	13	34	

Tabela 2: VOCÊ PASSOU MUITO TEMPO NA FILA AGUARDANDO PARA FAZER A FICHA PARA O ATENDIMENTO?

Fonte: questionários aplicados na pesquisa. (autor)

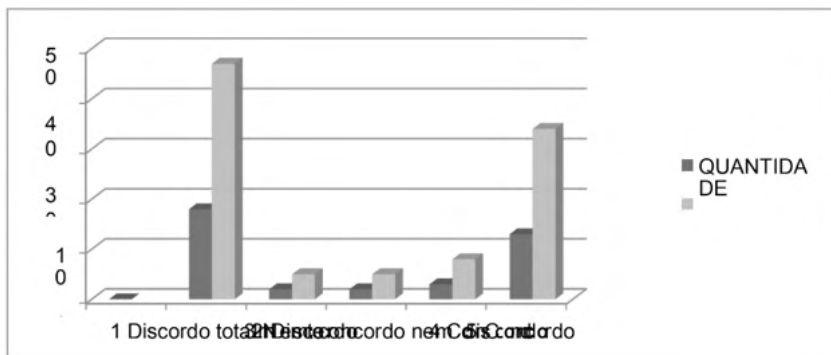


Gráfico 2

Fonte: produzido a partir da Tabela 2.

O tempo de espera em filas, pelos clientes, para receber atendimento é ponto crítico para medir a capacidade de a empresa prestar um serviço. “A capacidade é a aptidão de prestar um serviço em um determinado período de tempo”. (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010 p. 444). Isso tem um significado bastante convincente sobre qualidade em rapidez ou entrega em tempo. Nesse sentido, de acordo com a tabela 2, pode-se afirmar que o Hospital não está entregando qualidade em rapidez aos seus usuários, pois os clientes afirmam passar muito tempo na fila de espera para fazer a ficha de atendimento. Sendo assim, conforme citado por Slack (Cf. item 2.1.3) a instituição em estudo perde em confiabilidade. Neste caso, isto pode está relacionado com a estrutura inadequada haja vista a recepção ter sido bem avaliada sobre a qualidade. (Cf. tabela 1).

Contudo, os resultados mesmo mostrando-se desfavoráveis a organização, demonstra certo equilíbrio considerando-se que a diferença entre as variáveis: **discordo totalmente** e **concordo totalmente** é de aproximadamente 5%.

CONCEITO	QUANTIDADES CLIENTES	%	TOTAL
1 Discordo totalmente	1	3	38
2 Discordo	1	3	
3 Nem concordo nem concordo	8	21	
4 Concordo	11	29	
5 Concordo totalmente	17	45	

Tabela 3: VOCÊ É ATENDIDO IMEDIATAMENTE PELOS FUNCIONÁRIOS?

Fonte: questionários aplicados na pesquisa. (autor)

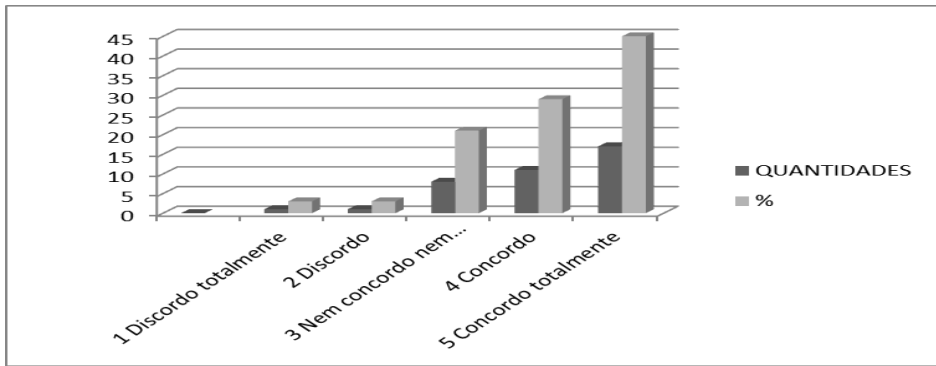


Gráfico 3 VOCÊ É ATENDIDO IMEDIATAMENTE PELOS FUNCIONÁRIOS?

Fonte: produzido a partir da Tabela 3.

A tabela 3 mostra o tempo de resposta dos funcionários quando solicitado pelos usuários. Nesse sentido, o Hospital alcançou nível de entrega dos serviços bastante elevado, porque 45% dos usuários concordaram totalmente que são atendidos imediatamente e 29% apenas concordam, ou seja, quase 75% dos usuários afirmaram ser atendidos imediatamente. Como mencionado anteriormente (item 2.2), ser atendido prontamente é um momento da verdade experimentado pelo cliente, que na instituição objeto de estudo, foi positivo porque a percepção do atendimento foi de satisfação. Na visão de Grönroos (Cf. item 2.2) nesse momento existe uma dimensão da qualidade, pois o cliente esperava ser prontamente e o foi.

Conceito	Aspecto/Quantidade Clientes								
	As instalações físicas são limpas e agradáveis	A cama é confortável	A limpeza da sala é feita com frequência	Os lençóis estão sempre limpos	Os banheiros estão sempre limpos	Os banheiros são de fácil acesso	A água de beber é boa	É fornecido sabonete	A comida é de boa qualidade
1 Discordo totalmente	0	3	4	12	3	0	0	26	0
2 Discordo	1	2	4	5	6	0	0	2	1
3 Nem concordo nem discordo	11	5	9	5	9	1	1	2	5
4 Concordo	13	5	13	10	7	7	3	3	9

5 Concordo totalmente	13	23	8	6	13	30	34	5	23
TOTAL	38	38	38	38	38	38	38	38	38

Tabela 4: Resultados Sobre Ambiente

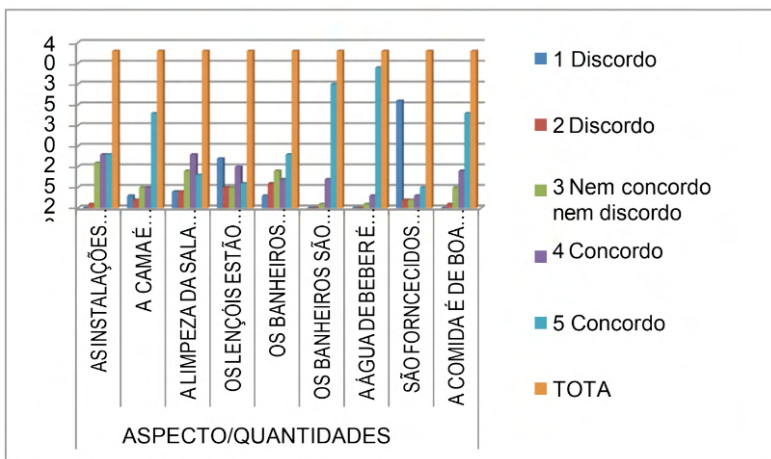


Gráfico 4 Resultado sobre ambiente

Fonte: Pesquisa direta, 2017

As instalações físicas são aspectos tangíveis de qualidade em serviços. “A condição do ambiente (por exemplo, limpeza) é uma evidência tangível do cuidado e da atenção aos detalhes exibidos pelo fornecedor do serviço”. (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2010 p. 140). Sobre a satisfação dos clientes do Hospital pode-se afirmar que o serviço esperado foi entregue aos mesmos, da mesma forma o serviço foi percebido, pois 50% deles concordam que as instalações são limpas e agradáveis e os outros 50% do total de 100% (26 clientes) concordam totalmente que as instalações apresentam aspecto de limpeza e agradabilidade.

Assim sendo, pode-se dizer que a organização é atenciosa aos detalhes dos serviços entregues aos clientes.

Outro aspecto tangível e com avaliação positiva é quanto a cama dos internos, a maioria – 74% dos participantes – avaliaram positivamente a cama. Durante a aplicação do questionário numa mesma enfermaria houve avaliação negativa, pois, alegaram que a cama não funcionava a elevação, ou seja, não inclinava totalmente. Quanto a limpeza da sala houve um percentual significativo de pessoas que optaram por avaliar com o conceito 3 (conforme tabela 4). Durante a aplicação dos questionários as pessoas envolvidas comentaram que a limpeza dependia muito do “dia”, isto é, da equipe de plantão. Mencionou-se que em alguns dias a limpeza era feita com mais frequência do que outros, inclusive,

citaram os dias nos quais a limpeza era feita com mais e menos frequência.

Quanto a limpeza dos lençóis o percentual que avaliou com o conceito 1 e 2 foi igual ao que avaliou com o conceito 3 e 4. Isso se deu porque uns participantes comentaram que não havia lençóis no hospital e outros disseram que estavam usando lençóis do hospital. Os mesmos mencionaram que não havia lençóis suficientes, por isso alguns haviam trazido da própria casa.

Sobre a limpeza dos banheiros um pouco mais de 50% dos participantes avaliaram positivamente. Os outros 47% avaliaram negativamente ou avaliaram com o conceito 3. Durante a avaliação da limpeza dos banheiros surgiram os mesmos comentários que ocorreram durante a avaliação da limpeza da sala. Mencionaram que dependia muito da equipe do dia sendo umas mais dedicadas do que outras.

Em relação a água de beber a os clientes assinalaram que a água é de boa qualidade e que, inclusive, é servida água mineral.

Quanto ao fornecimento de sabonetes os resultados foram nível de qualidade muito baixo porque não são fornecidos sabonetes, exceto para lavar as mãos.

A comida foi avaliada como de boa qualidade. 60% dos participantes concordam totalmente e 24% concordam. Isso significa uma aprovação, em relação a comida, de quase 75%.

Todos os dados relacionados ao quesito AMBIENTE estão descritos na tabela 4 acima.

Conceito	ASPECTO/QUANTIDADES CLIENTES					
	OS PROFIS- SIONAIS (EN- FERMEIROS, MÉDICOS, NUTRICIO NISTAS ETC) FORAM SOLIDÁRIOS E PRESTATI VOS?	OS FUNCIONÁ- RIOS DE- MONSTRARAM INTERESSE EM AJUDAR?	OS FUNCIO- NÁRIOS SÃO GENTIS?	OS FUNCIO- NÁRIOS DE- MONSTRAM INTERESSE PELO SEU BEM ESTAR?	É FÁCIL ENCON- TRAR UM FUNCIONÁ- RIO PARA AJUDAR ?	VOCÊ SE SENTE SEGURO NA SUA RELAÇÃO COM OS FUNCIONÁ- RIOS?
1 Discordo totalmen- te	0	0	0	0	0	1
2 Discordo	0	0	0	0	2	0
3 Nem concor- do nem discordo	0	4	4	8	5	6
4 Concor- do	5	9	10	7	14	9

5 Concor- do total- mente	33	25	24	23	17	22
Total	38	38	38	38	38	38

TABELA 5: Resultado Sobre Nível de Humanização do Atendimento

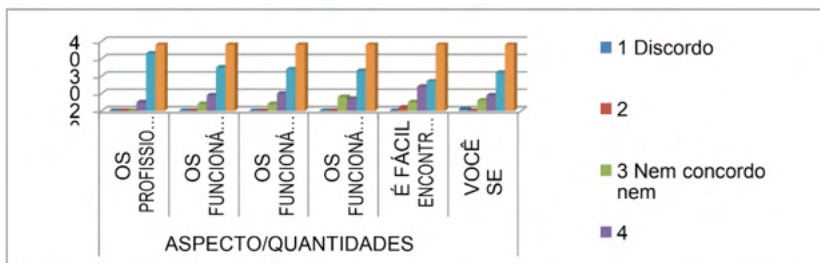


Gráfico 5: Resultado Sobre Nível de Humanização do Atendimento

Fonte Produzido a partir da tabela 5.

O nível de humanização do processo de atendimento, a partir da visão do cliente/paciente interno, foi questionado a partir das atitudes dos profissionais, quais sejam: médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais com os quais os clientes/pacientes mantiveram contato durante o período de internação. Esse quesito é relevante tão relevante para o cliente quanto para o profissional de saúde e/ou que trabalha em uma instituição de saúde. Para aquele é importante porque terá atendimento pautado na excelência em qualidade e para esse porque fará um atendimento pautado na educação e na qualidade do atendimento. No encontro dos funcionários com os clientes do Hospital em estudo pode-se dizer, com base nos dados acima, que o nível de humanização da instituição supracitada é elevado, pois 100% dos participantes receberam atendimento solidário e prestativo por parte dos funcionários. Aproximadamente 90% dos participantes afirmaram que os funcionários demonstram interesse em ajudar, são gentis. 80% dos pacientes consideram que os colaboradores demonstram interesse pelo bem estar deles e afirmam ter sempre um funcionário por perto quando eles precisam.

Outro aspecto importante que demonstra eficiência e qualidade é a confiabilidade que a prestadora de um serviço passa, por meio dos funcionários, para os clientes. Pose-se afirmar com base nos dados coletados que o Hospital em estudo tem um nível de confiabilidade (quando se fala da relação funcionários e pacientes nas enfermarias) bastante elevado, porque 80% dos pacientes afirmaram sentir segurança na sua relação com os funcionários.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como referência os dados obtidos na pesquisa realizada com os clientes/pacientes de um Hospital Público no Estado da Paraíba sobre a qualidade do processo de atendimento, foi possível constatar que: quanto ao processo de atendimento no que se refere ao tempo de espera na fila para fazer a ficha, a uma avaliação geral da qualidade do atendimento da recepção – atendimento de frente –, e o tempo de resposta dos atendentes quando solicitados pelos clientes, pode-se concluir que há qualidade nesse aspecto investigado: qualidade em tempo. Significa que as respostas estão sendo dadas com rapidez.

No aspecto ambiente pode-se concluir que a aparência das instalações físicas apresenta qualidade porque foram consideradas limpas e agradáveis. O mesmo não se pode dizer da limpeza dos lençóis e do fornecimento de sabonetes, pois foram considerados sem qualidade. Ainda em relação a limpeza do ambiente pode-se afirmar que há qualidade quanto a limpeza das salas onde ficam os pacientes internos porque a maioria dos entrevistados afirmaram que a limpeza é feita com frequência.

A água de beber e a comida foram os conceitos melhor avaliados. Com um percentual de aprovação maior do que todos os outros aspectos. Portanto pode-se afirmar que o ambiente do Hospital tem qualidade.

Sobre o aspecto nível de humanização foi o que apresentou maior percentual de aprovação sobre todos os conceitos avaliados. Os pacientes consideraram que os funcionários são: solidários, prestativos e gentis; e que demonstram interesse em ajudar e pelo bem estar dos pacientes e que estão disponíveis para ajudar haja vista ter um sempre um colaborador por perto e por fim os funcionários passam confiança na relação com os pacientes. Sendo assim, pode-se afirmar que o nível de humanização do processo de atendimento do Hospital é elevado, portanto é de qualidade.

Pode-se concluir que o objetivo deste estudo foi alcançado, porque processo de atendimento do Hospital Público do Estado da Paraíba investigado tem qualidade.

REFERÊNCIAS

_Gestão da Qualidade. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2011.

ALMEIDA, Sérgio. **Ah! Eu não acredito; como cativar o cliente através de um fantástico atendimento.** Salvador: Casa da Qualidade, 2001.

CUSTÓDIO, Marcos Franqui. **Gestão da Qualidade e Produtividade.** São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2015. (Coleção Bibliografia universitária Pearson).

GERSON, Richard F. **A excelência no atendimento a clientes: mantendo seus clientes por toda a vida: programas eficazes para manter seus clientes.** Tradução de Eduardo Fortuna. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 2001.

GRÖNROOS, CHRISTIAN. **Marketing: gerenciamento e serviços**. São Paulo: Elsevier, 2009.

GUIMARÃES, Sérgio. **Atendimento ao cliente: obtendo resultado por meio da satisfação do cliente: manual do participante**. Brasília: SEBRAE, 2007.

LÉLIS, Eliacy Cavalcanti. **Gestão da Qualidade**. 1. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico**. Ed. 7. São Paulo: Atlas, 2009.

MATTAR, **Fauze Najib. Pesquisa de Marketing**. 2ª ed. São Paulo Atlas, 1999. RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo. Atlas, 2008.

PALADINI, Edson Pacheco. **Gestão Estratégica da Qualidade: princípios, métodos e processos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento Organizacional**. Tradução técnica Reynaldo Marcondes. 11. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

SILVA, Eduarda Moraes; TIZZO, Suzana Angelo; FERREIRA, Valdivina Alves. **As principais vantagens da utilização da gestão da qualidade pelas empresas como diferencial competitivo**. Disponível em: < <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/as-principais-vantagens-da-utilizacao-da-gestao-da-qualidade-pelas-empresas-como-diferencial-competitivo/28525/>>. Acesso em 26 de dezembro de 2015.

SLACK, Nigel et al. **Administração da Produção**. São Paulo. Atlas. 1999.

VERGARA, Silvia Constante. **Métodos de Pesquisa em Administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração**. Universidade Federal de Santa Catarina, CAPES-UAB, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente por quedas 180

Acupuntura 48, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Anemia falciforme 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Asma 99, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Assistência ambulatorial 145

Auto transplante dental 63

B

Broncodilatadores 106, 107, 112, 132

C

Comportamento animal 212

Condutas terapêuticas 127

COVID-19 163, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223, 225, 230

D

Dengue 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 167, 171, 172, 173, 174, 178

Diabetes mellitus tipo 1 135, 136

Diagnóstico 77, 78, 102, 106, 109, 130, 226

Distúrbio autoimune da tireoide 135

Doença celíaca 135, 136, 137, 139, 140

Doenças contagiosas 165

Doenças negligenciadas 165, 166, 167, 168, 169, 173, 177, 178, 179

Dor facial 54, 55, 58

E

Emergências 88, 127

Envelhecimento 130, 166, 172, 175, 176, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 198

Enxaqueca 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Epidemiologia 5, 7, 10, 14, 106, 108, 145, 157, 177, 178, 182

Equilíbrio postural 187, 191, 192, 195, 197

Equipe multidisciplinar 34, 36, 170

Esfíncter esofágico inferior 96, 97, 99, 100

Esofagite péptica 96, 97

Esôfago de Barrett 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104

Espirometria 106, 107, 108, 110

F

Fisiopatologia 42, 43, 45, 46, 51, 99, 106, 108, 109, 117

H

Hipertensão 47, 50, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 171

História 2, 8, 9, 35, 50, 98, 99, 100, 101, 109, 110, 118, 122, 123, 130, 135, 138, 139, 141, 155

I

Idoso 166, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 187, 189, 191, 193, 194, 197, 198

Isolamento 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 224

L

Leptospirose 173

Leucemia 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

M

Manifestações orais 85, 96, 97

Mudanças 4, 20, 21, 34, 38, 39, 56, 101, 103, 109, 127, 131, 173, 181, 190, 207, 211, 212, 213, 216, 217, 218, 219, 220

O

Odontologia 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 65, 74, 75, 77, 78, 96

P

Participação da comunidade 2

Pessoas idosas 165, 168, 170, 176, 177, 182, 183, 184, 185, 197

Políticas públicas 2, 7, 12, 167, 178, 185, 207

R

Refluxo gastroesofágico 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 111

Relação humano-animal 212, 215, 220

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 24, 30, 33, 34, 35, 36, 37,

38, 39, 40, 41, 58, 60, 61, 66, 72, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 86, 96, 97, 98, 102, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 124, 125, 127, 128, 129, 134, 145, 146, 148, 152, 154, 155, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 193, 195, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 215, 216, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230

Saúde do idoso 167, 178, 180, 181, 185

Saúde mental 106, 111, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 220, 223, 224, 228

Sistema único de saúde 6, 11, 33, 34, 37, 39, 40, 107, 183

T

Terapia de exposição à realidade virtual 187

Transplante dentário autólogo 63, 65, 72, 75

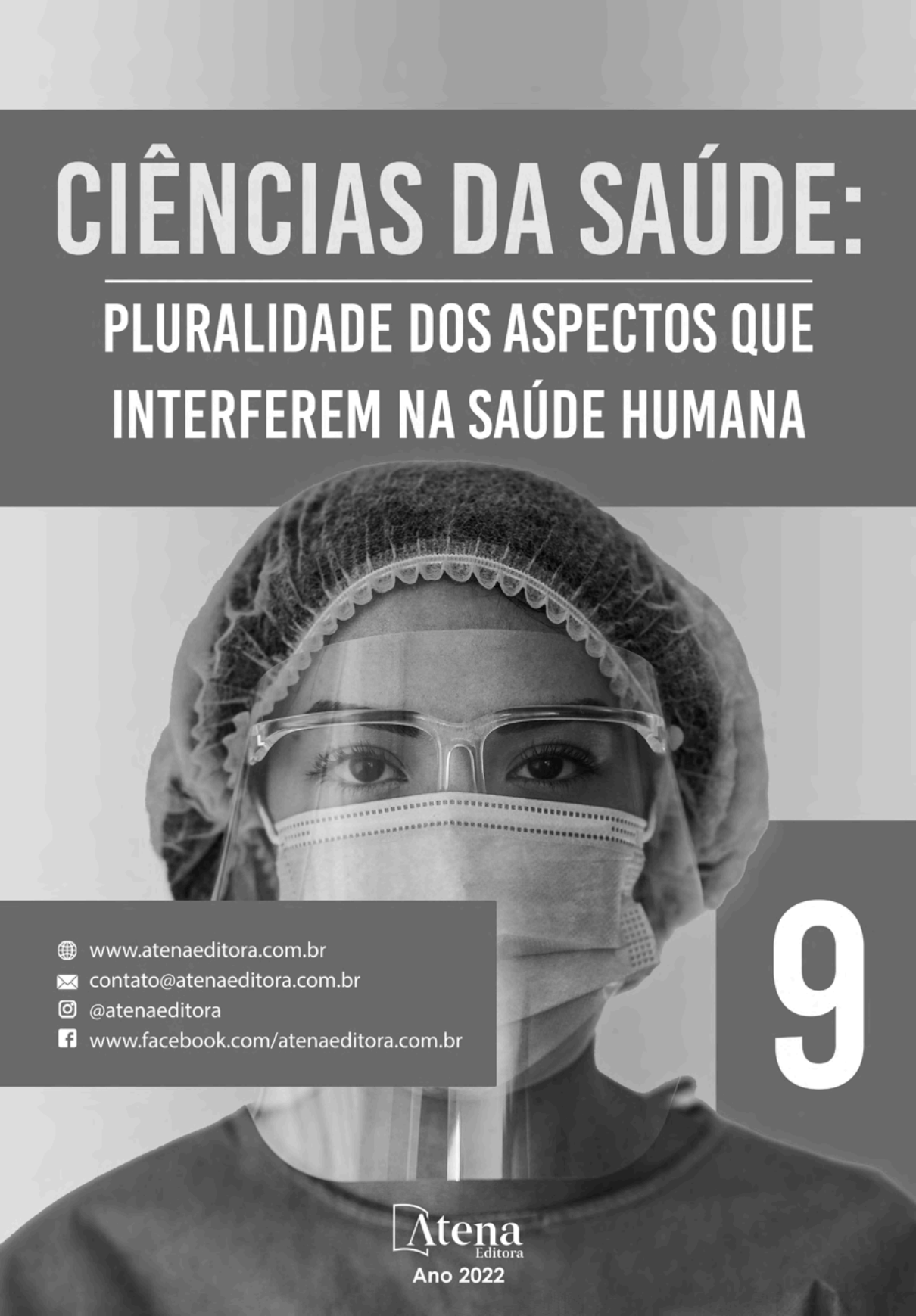




Transtorno de enxaqueca 43

Transtornos mentais 201, 203, 209

Tratamento 33, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 98, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 116, 118, 123, 124, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 139, 145, 146, 148, 150, 154, 155, 166, 167, 169, 170, 173, 176, 179, 180, 182, 183, 190, 193, 194, 195, 197, 202, 203, 209

CIÊNCIAS DA SAÚDE:





PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

9

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

9

 Atena
Editora

Ano 2022