

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

AKEMI SEKI

**A Opinião da Equipe de Enfermagem sobre os Encontros de Serviço com o
Cliente**

**Porto Alegre
2006**

AKEMI SEKI

**A Opinião da Equipe de Enfermagem sobre os Encontros de Serviço com o
Cliente**

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Curso de Enfermagem da Universidade do
Rio Grande do Sul como requisito para
obtenção do título de enfermeira.

Orientadora: Profª Gisela Maria Schebella
Souto de Moura

**Porto Alegre
2006**

RESUMO

A presente pesquisa se propõe analisar as fontes de satisfação e insatisfação em encontros de serviço do ponto de vista da equipe de enfermagem de unidades de internação hospitalar. Trata-se de uma pesquisa de natureza exploratória descritiva com abordagem qualitativa e teve como principal objetivo identificar os tipos de eventos que os profissionais acreditam ser subjacentes à satisfação do cliente. Encontros de serviço são aqueles momentos em que o cliente interage com o pessoal da linha de frente da organização de serviço. A análise de conteúdo evidenciou a presença de seis categorias: atenção/ cuidado, segurança/ confiança, rapidez no atendimento, socialização do cliente, comunicação e familiar como problema. Os resultados fornecem importantes informações para que o hospital possa elaborar estratégias para implementar melhorias nos encontros de serviço.

Descritores: marketing de serviços de saúde/ normas; administração hospitalar/ normas; relação hospital-paciente.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo geral	8
2.2 Objetivos específicos	8
3 REVISÃO DE LITERATURA	9
4 METODOLOGIA	14
4.1 Tipo de estudo	14
4.2 Campo de estudo	14
4.3 População e amostra	15
4.4 Coleta de dados	15
4.5 Análise dos dados	16
4.6 Aspectos éticos	16
5 RESULTADOS	18
5.1 Caracterização dos participantes	18
5.2 Análise qualitativa dos dados	18
5.2.1 Categoria I: Atenção/ Cuidado	19
5.2.2 Categoria II: Segurança/ Confiança	21
5.2.3 Categoria III: Rapidez no atendimento	23
5.2.4 Categoria IV: Socialização do cliente	24
5.2.5 Categoria V: Comunicação	26
5.2.6 Categoria VI: Familiar como problema	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30

REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A - Roteiro de entrevista	35
APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido	36
ANEXO A - Carta de aprovação da Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética do HCPA	37

1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema surgiu da minha experiência como estagiária na “Pesquisa de Satisfação dos Clientes das Unidades de Internação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre” através do Grupo de Gestão do Relacionamento com o Cliente. Nesse estágio era realizado o acompanhamento mensal referente à satisfação dos clientes em relação aos serviços prestados pelo hospital. Esse monitoramento torna-se importante na medida em que possibilita discutir a implementação de melhorias orientadas pelos os resultados da pesquisa.

A participação neste trabalho permitiu a percepção da influência de muitos fatores na satisfação dos clientes, principalmente relacionados aos aspectos do seu relacionamento com o profissional. Na literatura, esses momentos em que o cliente e o profissional interagem têm sido denominados como “encontros de serviço” ou “momentos da verdade” (ZEITHAML; BITNER, 2003, p. 97). É neste momento que o cliente interage com o pessoal da linha de frente da organização de serviço, tendo a mais vívida impressão da qualidade daquilo que lhe é oferecido. Conforme Moura (2004), cada contato contribui para sua satisfação e exerce influência sobre decisões posteriores de retorno ou não àquele serviço.

Nas unidades de internação onde realizei o acompanhamento da pesquisa, os encontros de serviço são intensos, pois, na maioria das vezes, os clientes permanecem internados por longo tempo. Os encontros de serviço neste contexto representam aqueles momentos onde o cliente interage com os profissionais do hospital, que integram a equipe de enfermagem, equipe médica, equipe de nutrição,

equipe de higienização e, conforme as necessidades, profissionais de fisioterapia, psicologia, assistente social, entre outros.

A equipe de enfermagem, por representar uma das categorias de profissionais que dá assistência aos clientes 24 horas por dia acaba, muitas vezes, entendendo melhor as necessidades e os problemas dos clientes do que os demais profissionais do hospital. Portanto, penso que o profissional de enfermagem, mediante seu papel no cuidado do paciente hospitalizado pode ser importante fonte de informação sobre os clientes. Isso me fez refletir sobre a importância em conhecer a satisfação do cliente nos encontros de serviço a partir do ponto de vista do profissional. Com este estudo, espero contribuir para que o hospital possa elaborar estratégias para implementar melhorias nos encontros de serviço aos clientes, trazendo benefícios não só para os referidos clientes, mas também para toda a equipe de enfermagem.

Muito pouco ou quase nada tem se falado ou pesquisado sobre esse assunto a partir do ponto de vista do profissional o que, de certa forma, dificulta a elaboração deste estudo. Uma das poucas pesquisas que encontrei sobre o tema foi a dos pesquisadores Mary Jo Bitner, Bernard H. Booms e Lois A. Mohr, "Encontros críticos de serviços: o ponto de vista do funcionário", todos eles de universidades dos Estados Unidos, analisando dados dos setores de restaurantes, hotéis e companhias aéreas, e não da área da saúde. Isso mostra o quão distante estamos de apresentar dados qualitativos para a identificação dos encontros entre profissionais de enfermagem e clientes, na visão dos próprios profissionais.

Essas e outras razões me despertaram a curiosidade de desenvolver um projeto que identificasse situações que trazem satisfação aos clientes e que são percebidas pelos profissionais de enfermagem nos encontros de serviço. Dessa

forma, buscou-se identificar os tipos de eventos e comportamentos que os profissionais acreditam ser subjacentes à satisfação do cliente.

2 OBJETIVOS

A seguir apresentamos o objetivo geral e os objetivos específicos do trabalho.

2.1 Objetivo geral

A pesquisa teve como objetivo geral analisar a satisfação dos clientes nos encontros de serviço sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem.

2.2 Objetivos específicos

Foram três os objetivos específicos do trabalho:

- Identificar os encontros de serviço que trazem satisfação para os clientes;
- Identificar os encontros de serviço que trazem insatisfação para os clientes;
- Categorizar os encontros de serviço.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A crescente competitividade em todos os segmentos do mercado tem levado as organizações a oferecerem serviços de melhor qualidade. No mundo atual, as empresas só podem sobreviver com sucesso se adotarem um modelo de gestão que traduza as práticas que agregam valor ao cliente e otimizem o seu próprio desempenho (MEZOMO, 1995). Neste sentido, conhecer o cliente e entender as suas expectativas e necessidades representa um diferencial para a empresa superar seus concorrentes.

Diante deste contexto, a satisfação do cliente constitui-se num importante objetivo das empresas e deve ser reconhecida como um conceito central para qualquer organização que deseja alcançar o sucesso.

Para Zeithaml e Bitner (2003), a qualidade do serviço é uma avaliação que reflete a percepção do cliente sobre dimensões específicas dos serviços como confiabilidade, responsividade, segurança, empatia e tangibilidade. Por outro lado, a satisfação tem um conceito mais amplo, ela é influenciada pelas percepções acerca da qualidade dos serviços, da qualidade do produto, do preço e das percepções a respeito de fatores situacionais e pessoais.

Na visão de Kotler (1998), a satisfação é o nível de sentimento de uma pessoa, resultante da comparação do desempenho de um produto ou serviço em relação às suas expectativas.

Zeithaml e Bitner (2003) definem a satisfação como sendo uma avaliação feita pelo cliente em relação a um produto ou serviço que pode contemplar ou não as suas necessidades ou expectativas.

Levando em consideração esses conceitos, compreende-se que uma empresa somente será bem sucedida quando souber o que o cliente quer e oferecer um produto que tenha um desempenho além de suas expectativas. Quando se entende como os serviços são avaliados pelos clientes, é possível identificar como gerenciar essas avaliações e como influenciá-las na direção desejável (GRÖNROOS, 1993).

A satisfação do cliente é a chave de sucesso para qualquer organização. Conforme Fitzsimmons e Fitzsimmons (2000), cliente satisfeito significa a lealdade do cliente que gera lucratividade e o crescimento da organização.

As empresas prestadoras de serviço de saúde , como é o caso dos hospitais, também devem melhorar e diversificar seus serviços para atender às novas necessidades do mercado.

Castelar, Mordelet e Grabois (1995) salientam que a população está cada vez mais se mobilizando na defesa de seus direitos como consumidora de serviços de saúde. Os clientes estão mais informados e exigentes e querem saber o que está acontecendo com o seu corpo, que procedimentos serão realizados e como serão cuidados no hospital.

O grande desafio da prestação de serviços de qualidade na área da saúde consiste em gerar satisfação no cliente/ paciente que, voluntariamente, não o escolheria se não houvesse uma real necessidade (LOPES, 2003).

Para que isso possa ser alcançado Carlzon apud Mirshawka (1994) salientam que no hospital, mais do que em qualquer outro lugar, deve-se preocupar com os “momentos da verdade”, quando o cliente entra em contato com o serviço. Ainda afirma que o momento da verdade fornece uma grande oportunidade para os

serviços de saúde poderem melhorar o atendimento e, dessa forma, terem melhores possibilidades de serem bem avaliados no futuro pelo cliente.

Bitner, Booms e Mohr (2001) também afirmam que a evidência mais imediata do serviço acontece durante o encontro de serviço ou “momento da verdade”, quando prestador de serviço e cliente interagem. Segundo esses autores o entendimento das situações e comportamentos nesses encontros possibilita projetar processos e educar tanto funcionários quanto consumidores para obterem qualidade nessa interação.

No âmbito hospitalar, o cliente/ paciente vivencia diversos encontros de serviço durante sua internação. Neste contexto, Zeithaml e Bitner (2003) ressaltam que nem todos os contatos são igualmente importantes para a construção de relacionamentos, mas o contato com a equipe de enfermagem é mais importante para prever a satisfação do que aqueles ocorridos com as demais áreas de serviço. Isso pode ser evidenciando porque a enfermagem assiste integralmente o cliente, podendo, por sua vez, contribuir de maneira positiva para maximizar a satisfação durante a sua hospitalização.

Diante da importância dos encontros de serviço para a construção das percepções de qualidade e na satisfação do cliente, Zeithaml e Bitner (2003) colocam que têm sido realizadas pesquisas no sentido de analisar os encontros de serviço dentro de várias perspectivas, com a finalidade de determinar as fontes de percepções favoráveis e desfavoráveis dos clientes.

Uma destas perspectivas é analisar a satisfação a partir da percepção dos funcionários. Bitner, Booms e Mohr (2001) reforçam a posição de que funcionários de contato são fontes importantes de informações sobre os clientes. Os autores analisaram os encontros de serviço através de uma pesquisa realizada com

funcionários de hotéis, restaurantes e companhias aéreas e identificaram quatro grandes grupos de fontes de satisfação ou insatisfação:

Grupo 1 - resposta do funcionário a falhas na entrega de serviços: resposta a serviço indisponível, resposta a serviço lento, e resposta a outras falhas do serviço central da organização;

Grupo 2 - resposta do funcionário a necessidades e pedidos dos clientes: resposta a clientes com necessidades especiais, resposta à preferência do cliente, resposta a erro admitido do cliente e resposta a outros clientes potencialmente problemáticos;

Grupo 3 - ações espontâneas e não solicitadas do funcionário: atenção prestada ao cliente, comportamento realmente fora do comum do funcionário, comportamento do funcionário no contexto de normas culturais, avaliação da *gestalt* e desempenho sob circunstâncias adversas;

Grupo 4 - clientes problemáticos: embriaguez, abuso verbal e física, desrespeito a políticas e normas da empresa e clientes que não cooperam nos encontros de serviço.

Segundo Zeithaml e Bitner (2003), cada um desses quatro grupos, por elas definidas respectivamente como: recuperação, adaptabilidade, espontaneidade e intervenção, necessitam de ações especiais que podem ajudar as empresas a alcançar serviços de qualidade e assim influenciar de forma positiva na satisfação do cliente.

Esta forma de estudo do tema foge a abordagem tradicional e comum de investigá-lo, qual seja, de estudá-la a partir da opinião dos clientes. Contudo, ela propiciou a identificação de uma nova categoria de respostas, não perceptível na

abordagem tradicional. Ela revelou na realidade, que podem existir situações que geram insatisfação em decorrência de comportamentos problemáticos do cliente.

Considerando que os encontros de serviço são fundamentais na avaliação da qualidade, acreditamos que a equipe de enfermagem pode fornecer valiosas informações sobre os atributos que trazem satisfação aos clientes e assim contribuir para que o hospital possa elaborar estratégias de aprimoramento e prestar serviços de alta qualidade.

4 METODOLOGIA

Apresentamos a seguir a metodologia utilizada na realização da pesquisa.

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza exploratória descritiva com abordagem qualitativa. De acordo com Polit e Hungler (1995), a pesquisa exploratória inicia-se por algum fenômeno de interesse e, a partir de então busca conhecer as dimensões do fenômeno, a maneira pela qual ele se manifesta e os outros fatores com os quais ele se relaciona. Nos estudos descritivos, o pesquisador observa, descreve e classifica, fornecendo elementos para a compreensão dos fenômenos vivenciados.

4.2 Campo de estudo

A pesquisa foi desenvolvida nas Unidades de Internação Cirúrgica 8º Norte e 9º Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Nessas unidades internam pacientes cirúrgicos adultos, sendo que a unidade 8º Norte diferencia-se por atender pacientes da ortopedia.

4.3 População e amostra

A amostra compreendeu 15 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 8 enfermeiros e 7 auxiliares de enfermagem. O tamanho final foi determinado no decorrer da coleta, na medida em que percebemos a saturação dos dados.

4.4 Coleta de dados

Os dados foram coletados a partir de entrevistas com roteiro semi-estruturado, com perguntas de final aberto, utilizando-se a técnica do incidente crítico (TIC). Foi solicitado que os participantes relatassem eventos que trazem satisfação numa situação de prestação/recebimento de serviço.

Segundo Ronan e Latham apud Bitner, Booms e Mohr (2001, p.114), a TIC “é um procedimento sistemático para registrar eventos e comportamentos que levam ao sucesso ou ao fracasso em uma determinada tarefa”. A principal vantagem desta técnica é a de que o participante pode descrever, com suas próprias palavras, os incidentes e a maneira como ele os percebeu (MOURA, 2004). Esta técnica foi a mesma utilizada por Bitner, Booms e Mohr (2001) na investigação que inspirou a presente pesquisa e seguiu o roteiro proposto e utilizado por esses autores (APÊNDICE A).

4.5 Análise dos dados

Os dados foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo do tipo temática com base nas etapas descritas por Minayo (1993, p. 209): “Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou freqüência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”.

Nesta técnica proposta por Minayo (1993) foi preconizada três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

Na fase de pré-análise, realizou-se a leitura flutuante dos dados no sentido de tomar contato com a estrutura e elaborar indicadores que orientaram a interpretação final. Assim, nesta fase, determinamos a unidade de registro, a unidade de contexto, destacando os trechos significativos que viabilizaram a categorização dos dados.

Na etapa da exploração do material procedeu-se a escolha das regras de contagem e a classificação e agregação dos dados, escolhendo as categorias que conduziram à especificação do tema.

Na fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, procedeu-se uma abordagem interpretativa das unidades de fala e de temas.

Na codificação das entrevistas utilizaram-se as letras “EE” para designar a equipe de enfermagem e, um número, conforme a transcrição das entrevistas.

4.6 Aspectos éticos

Foi fornecido aos profissionais que aceitaram participar da pesquisa um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), onde foram informados sobre a natureza da pesquisa, dos objetivos, do método de coleta de dados e dos benefícios previstos com a participação neste estudo.

No formulário de consentimento foi exposto de maneira clara que a participação no estudo é de forma voluntária, sentindo-se à vontade para abandonarem as entrevistas quando desejarem sem qualquer penalidade. Foram informados da garantia do anonimato, da privacidade dos dados obtidos e de que os dados serão utilizados exclusivamente para a finalidade científica (GOLDIM, 2000).

O projeto foi encaminhado à Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) para avaliação com vistas à autorização institucional para a coleta de dados. A aprovação foi formalizada através do documento emitido por esse órgão (Anexo A).

5 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa estão apresentados a seguir, divididos em caracterização dos participantes e análise qualitativa dos dados.

5.1 Caracterização dos participantes

A análise quantitativa do estudo mostra o perfil do grupo estudado e foi obtido a partir da análise da primeira parte do instrumento (Apêndice A).

A amostra compreendeu um grupo de 15 participantes, sendo 8 (53,3%) enfermeiras e 7 (46,7%) auxiliares de enfermagem.

A faixa etária variou de 25 a 44 anos, sendo a média de 34 anos e dentre estes entrevistados 14 (93,3%) eram do sexo feminino e 1 (6,7%) do sexo masculino.

O tempo de trabalho na enfermagem variou de 1 ano e 2 meses a 22 anos, sendo que o tempo de trabalho na unidade variou de 6 meses a 13 anos.

5.2 Análise qualitativa dos dados

A partir da análise dos dados proposta por Minayo (1993), foi evidenciada a presença de seis categorias:

- atenção/ cuidado
- segurança/ confiança
- rapidez no atendimento
- socialização do cliente
- comunicação
- familiar como problema

5.2.1 Categoria I - Atenção/ Cuidado

Nessa categoria apresentamos os temas relacionados à atenção que a equipe de enfermagem proporcionou aos pacientes e que são considerados como importante fator de satisfação.

Para o paciente, a hospitalização representa momentos de incerteza, medo e ansiedade. Ele encontra-se fragilizado física e emocionalmente, além de estar em um ambiente estranho, cercado de pessoas que não conhece e longe do convívio da família. Isso mostra que os profissionais da saúde necessitam perceber e compreender o ser humano, ou seja, garantir a humanização do cuidado, prestar um atendimento que valorize o paciente e que leve em consideração seus sentimentos e emoções.

De acordo com Mezomo (1995, p. 220), “quem trabalha num hospital precisa ter o toque humano da compaixão e do amor, porque ele é capaz de operar milagres mesmo quando as habilidades técnicas e profissionais não puderem fazer nada.”

Nas falas a seguir, os entrevistados salientam a importância da solidariedade, da conversa, do escutar e do bom humor do atendimento da equipe de enfermagem como fonte de satisfação dos clientes:

[...] acalmei ela e disse que tudo ia dar certo, que a equipe era boa, que ela não ficasse tão ansiosa, que em seguidinha ela estaria de volta no quarto. Ela pegou na minha mão, agradeceu, chorou. Depois voltou mais tranqüila, mais feliz (EE1).

[...] fiquei ouvindo [...] Ele conversou e já falou da família sabe, e depois assim no final só me agradeceu por eu ter dispensado aqueles minutos pra ele ali, pra ouvir, só pra ouvir (EE11).

No dia-a-dia tu conseguir manter o teu bom humor com o paciente é muito bom (EE13).

[...] o conversar, tu chegar ali, fazer a medicação e conversar [...] pra mim tão pequena, mas que pra ele é de grande valia [...] o agradecimento deles (EE14).

[...] dando atenção pra ver se ele tá mesmo com aquela dor forte, tudo, e a gente vê pela carinha dele (EE13).

Outro aspecto, citado pela equipe de enfermagem, foi a atenção especial dedicada ao paciente: “[...] ela gosta quando eu vou lá passar batom nela, isso deixa ela bem porque ela está bem acostumada a usar perfume. [...] Diz que é bem tratada e bem cuidada” (EE2).

Conforme Zeithaml e Bitner (2003), a espontaneidade do funcionário em fornecer um serviço, mesmo sem a solicitação especial do cliente, representa surpresas prazerosas que podem ser lembradas como fonte de satisfação nos encontros de serviço.

Essa situação pode ser reforçada pelo relato de uma enfermeira que prestou atenção especial a uma paciente através do cuidado com o seu familiar.

[...] no horário de visita, veio uma vizinha que estava cuidando das meninas e trouxe a menorzinha de dois anos [...] a criança tinha [...] marcas vermelhas por todo o corpo, e a mulher entrou em desespero, achou que estavam surrando a criança [...] liguei para a Emergência, falei com uma colega [...] mais para o finalzinho [...] volta com uma indicação de procurar um hematologista [...] naquele dia internou no 10º Norte para começar o tratamento [...] quando ela vem, ela lembra daquele tempo e diz que graças a mim que a menina está em tratamento [...] no meio de toda aquela situação [...] totalmente inesperada e ela sentiu que teve apoio (EE3).

A enfermeira ao lembrar desta situação ficou bastante emocionada. Apesar das inúmeras atribuições que a profissão exige, ela se mostrou solidária e prestou um atendimento que foi essencial para o cuidado do paciente:

[...] tentei com que ficasse bem para ela também porque ela não ia ter condições de fazer sozinha, também na hora acho que ela nem sabia como agir [...] a gente que está dentro do hospital [...] às vezes tem a quem recorrer mais fácil do que as pessoas de fora (EE3).

Nesta categoria vimos que a equipe de enfermagem acredita que o cuidado através do atendimento humanizado é fonte importante de satisfação dos clientes. O depoimento de uma das auxiliares de enfermagem quando relata que: “Eu sempre me coloco no lugar daquela pessoa [...] tá longe de casa, longe da família, longe do seu ambiente” (EE14), demonstra o quanto esses profissionais valorizam os sentimentos e necessidades dos pacientes.

5.2.2 Categoria II: Segurança/ Confiança

Nesta categoria apresentamos os temas relacionados com a habilidade em entregar o serviço de maneira confiável e segura.

A hospitalização para o paciente desencadeia vários sentimentos, como o medo e insegurança, em que o seu bem maior - a vida - está sendo colocado em risco. Situações como essas requerem uma assistência segura e humanizada, além da competência no aspecto técnico-científico.

De acordo com Mirshawka (1994), uma das principais características da qualidade nos serviços de saúde é a segurança, por isso, uma das metas é ter “zero erro” em relação às solicitações e necessidades dos pacientes.

Nas citações a seguir, os entrevistados ressaltam que a competência técnica e explicações acerca dos procedimentos a serem realizados contribuem para a satisfação do cliente.

[...] puncionei ela e ficou extremamente satisfeita com aquilo porque ela estava apavorada porque ia ter que passar cateter no pescoço [...] a outra também tinha que passar um cateter central porque não tinha veia, consegui veia também nela. Então elas estavam bem faceiras (EE12).

[...] ficam mais seguros, vê que a gente observa as coisas e que a gente faz como é a técnica direitinho (EE1).

[...] fui fazer lavagem da sonda e expliquei, eu sempre explico esses detalhes de fazer lavagem com pressão [...] aí ele começa a entender as coisas [...] As pessoas gostam de ter uma explicação das coisas, ainda mais quando é teu próprio corpo (EE6).

Porém, situações em que a entrega de serviço ocorre de forma inadequada pode trazer insatisfação para o cliente, conforme citado a seguir:

[...] fui dar uma heparina na paciente, e a paciente estava com um caroço no braço bem grande, um hematoma [...] e ela disse que foi o pessoal da enfermagem que administrou ali bem no músculo [...] ela ficou insatisfeita [...] enchi uma luvinha e prendi no braço [...] ela se acalmou [...] mas ela ficou triste pelo que eu vi (EE1).

Para Mirshawka (1994), um atendimento inadequado ou feito de forma incorreta é dez ou mais vezes importante do que alguém reclamar da limpeza do quarto, ou ainda, da falta do gosto da comida servida ao paciente. Isso implica na

necessidade de que os profissionais sejam comprometidos em fornecer serviços que garantam um atendimento seguro e que respondam às necessidades dos clientes.

Na categoria segurança e confiança também constatamos que os pacientes sentem-se seguros quando a equipe reconhece cada paciente pelo nome. Uma das auxiliares de enfermagem relata que recentemente todos os leitos da unidade foram identificados com o nome do paciente na cabeceira e ficou impressionada com a reação das pessoas:

[...] muitos deles ficaram satisfeitos porque eles têm medo [...] errarem a medicação, errar o nome [...] ficaram bem contentes por isso [...] eles relatam que em outros lugares que eles internam não tem esse tipo de coisa, daí chamam pelo número (EE13).

Nesta fala, a preocupação do cliente relaciona-se com o comprometimento da equipe de enfermagem na entrega de serviço de maneira correta, ou seja, administrar a medicação certa ao paciente certo. Além disso, não podemos esquecer que o cliente deve ser atendido de maneira digna e atenciosa, respeitando a sua individualidade.

5.2.3 Categoria III: Rapidez no atendimento

A satisfação do cliente está diretamente relacionada com a rapidez da resposta dos funcionários em fornecer o serviço.

Para Marquis e Huston (1999, p. 404), “a satisfação do cliente pode ser adversamente afetada por longas esperas”. Eles querem ser atendidos prontamente e a demora pode contribuir enormemente para a sua insatisfação:

[...] vão para a Ouvidoria porque atrasa a cirurgia, porque acreditam que não estão ganhando a merecida atenção e fazem queixa (EE8).

[...] uma paciente que estava extremamente insatisfeita. Ela ficou esperando muito para a gente buscar ela de um exame [...] ela voltou muito queixosa, muito irritada [...] dizendo que a gente não tinha nenhuma consideração com ela, pela idade dela, que ela tinha ficado esperando muito tempo (EE9).

[...] deixam eles insatisfeitos, às vezes, horário de curativo geralmente, se faz mais tarde (EE 10).

Para o paciente hospitalizado o tempo de espera gera ansiedade e insegurança, mas pode ser minimizado quando são fornecidas explicações sobre o porquê da demora do atendimento (MIRSHAWKA, 1994).

5.2.4 Categoria IV: Socialização do cliente

Destacamos nesta categoria a importância da informação e da orientação fornecida pela equipe de enfermagem para a satisfação do cliente.

Quando a hospitalização se faz necessária, o indivíduo é retirado de seu ambiente familiar e, no hospital, encontra um mundo completamente estranho, por vezes trágico, onde rotinas e normas controlam e determinam suas ações. Neste sentido, Mezomo (1995) ressalta que o paciente deve ser entendido e respeitado como pessoa desde seu ingresso no hospital, através da informação bem dada, da solidariedade, do apoio e da atenção por parte dos profissionais que o recebem.

Conforme Moura (2006), quanto mais o cliente estiver orientado e informado sobre o ambiente no qual está inserido, mais ele poderá contribuir para sua recuperação.

Segundo o relato de uma das entrevistadas, os pacientes saem bastante satisfeitos quando são fornecidas informações sobre normas e rotinas da unidade, principalmente no momento da admissão do paciente:

[...] quando a gente recebe um paciente na unidade, ele está entrando, tudo é desconhecido para ele [...] eu me apresento, coloco ele a vontade, mostro as dependências do quarto, o que ele pode, o que não pode fazer [...] para ele não ficar perdido [...]quando tu [...] explica tudo, a pessoa já fica bem (EE5).

Uma das enfermeiras coloca também que ao fornecer informações referentes ao seu papel dentro da unidade teve importância fundamental para o estabelecimento do vínculo, fazendo com que o paciente acreditasse e aderisse ao tratamento:

[...] me apresento, digo meu nome, digo o que eu faço aqui no serviço, quando que eu vou estar presente, quando eu vou estar visitando esse paciente, qual é o meu turno de trabalho, a partir disso, teve essa questão da confiança de um no outro [...] saiu daqui, acho que bem satisfeito de ter realmente ficado no hospital (EE4).

O trabalho ambulatorial desenvolvido por uma das enfermeiras junto com Serviço de Fisiatria na orientação pré-operatória também contribui para uma interação satisfatória com os pacientes. Segundo a enfermeira, esse trabalho possibilita o estabelecimento do vínculo fazendo com que os pacientes sintam-se mais seguros em relação à cirurgia:

[...] quando eles chegam aqui [...] eles já estão orientados sobre o que vai acontecer, sobre como é a unidade [...] que vai poder ficar um familiar junto com eles [...] Eles internam com medo, com um pouco de ansiedade porque é um procedimento grande que eles nunca fizeram, mas eles se sentem mais seguros [...] A gente fornece manual de orientação, orienta o que tem que trazer para o hospital, então isso vai dando mais segurança, então o paciente se sente bastante tranqüilo com isso (EE8).

De acordo com Mirshawka (1994), a orientação fornecida em nível ambulatorial, quando o paciente não está sob o estresse da internação e da

proximidade da cirurgia, a assimilação das orientações bem como a interação serão mais efetivas. Pesquisas realizadas com pacientes demonstraram que o grau de satisfação do cliente foi mais bem elevado do que para os que não receberam a orientação pré-operatória.

Quando o paciente é informado e orientado adequadamente permite o estabelecimento do vínculo e otimiza, conseqüentemente, o atendimento.

5.2.5 Categoria V: Comunicação

Nesta categoria apresentamos os temas relacionados com a comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente.

As citações abaixo demonstram que a interação é mais efetiva quando a equipe se comunica em linguagem acessível, de forma que os pacientes possam compreender, esclarecendo suas dúvidas e, acima de tudo, quando demonstram interesse e preocupação sobre o seu estado:

Comecei questionar assim, a história de vida, o que ele fazia, o que ele gostava, quem eram os familiares mais próximos, com quem que ele morava [...] a gente pôde fazer uma série de coisas para esse paciente acreditar nesse tratamento (EE4).

[...] sempre quando eu passo e converso [...] o que o médico te contou? O que tu entendeu do que o médico te contou? E eu tento dar uma explicada, eu tento dar uma investigada. Não foram poucas às vezes que eu parei e sentei para explicar e eles: muito obrigado por explicar de um jeito que eu entenda (EE7).

Perguntei para ele o que ele estava sabendo, o que tinha sido combinado com ele [...] como que era o procedimento.[...] quando a gente consegue atender assim, consegue enxergar a dúvida dele (EE9).

[...] fiquei conversando ali com ele, não sei quantos minutos eu fiquei ali dentro, mas eu fiquei ouvindo, explicando todo o procedimento,

como é que ia ser a cirurgia, normalmente quantos dias fica internado, o pós-operatório (EE11).

A qualidade da comunicação na prestação de serviços de saúde é de importância primordial no processo de restauração e promoção da saúde. Conforme Mirshawka (1994), a comunicação efetiva possibilita reduzir erros e problemas decorrentes do fato de o paciente não entender como se comportar para ajudar no processo da sua recuperação.

A comunicação não se estende somente ao paciente. Segundo o relato de uma das enfermeiras, uma familiar ficou bastante satisfeita ao ser esclarecida em relação ao medicamento que o paciente estava recebendo:

[...] fui explicando o mecanismo de ação, fazendo o curativo fui explicando o que acontecia, o que não acontecia, o que a equipe ia fazer quando acabasse o ciclo de antibiótico, que cada antibiótico tinha um ciclo de dias diferentes, que era importante respeitar o horário. E ela parou para mim e disse: faz tanto tempo que ele está internado aqui e faz tanto tempo que ele toma antibiótico, mas ninguém nunca me explicou para que servia (EE7).

Segundo Mirshawka (1994), familiares do paciente e seus amigos entram no complexo que interferem na qualidade do serviço de saúde. Muitas vezes, o paciente está tão debilitado para fazer efetivamente o julgamento da qualidade que são esses clientes periféricos que fazem a avaliação sobre a qualidade e satisfação, bem como se devem ser usados os serviços da unidade de saúde no futuro.

5.2.6 Categoria VI: Familiar como problema

Esta categoria surgiu, principalmente, quando solicitamos que a equipe de enfermagem relatasse situações que trouxeram insatisfações nos encontros de serviço, as quais estão relacionados aos aspectos problemáticos de comportamentos inadequados do familiar ou visitantes do paciente.

Os temas apontados pela equipe de enfermagem correspondem a eventos em que os familiares apresentam comportamentos de desrespeito a normas do hospital, desrespeito a privacidade e também quando fazem solicitações não disponíveis na unidade:

[...] os familiares não têm respeitado horário, silêncio (EE10).

[...] uma falta de respeito quanto a cumprir horário, quanto a cumprir regras do quarto (EE10).

[...] no final de semana eles querem subir todos, daí eles querem autorização para subir cinco crianças (EE15).

[...] a enfermeira não quer deixar ficar três, quatro familiares de noite (EE12).

[...] aconteceu de tu estar fazendo um curativo, um procedimento qualquer com a cortina fechada e eles simplesmente abrem a cortina (EE10).

[...] paciente me referiu que estava com frio, queria um cobertor e o familiar estava deitada na poltrona com o cobertor dela, aí eu disse, mas não pode e ela ficou super chateada, mas como que o hospital não trata bem o familiar? [...] realmente não havia outro e ele ficou bastante emburrado (EE10).

[...] os familiares querem poltronas, todos os familiares querem poltrona, não tem para todo mundo e eles acham que a gente que guarda as poltronas, escondem as poltronas (EE12).

[...] por causa de poltrona, eles querem poltronas (EE15).

Essa categoria vai ao encontro da pesquisa realizada com funcionários por Bitner, Booms e Mohr (2001, p. 120), que evidenciaram uma nova categoria denominada de “clientes problemáticos”, pois nem sempre o cliente tem razão. Eles

concluíram que encontros insatisfatórios podem ser provocados por comportamentos inadequados de clientes.

Segundo esses autores, o entendimento de clientes problemáticos possibilita que as empresas encontrem artifícios para eliminar ou lidar com as causas subjacentes dos problemas. Uma das alternativas é fornecer aos funcionários treinamentos e habilidades para lidar com esses clientes difíceis. Também existe a necessidade de treinar clientes de modo que saibam o que esperar e que tenham comportamentos adequados em determinadas situações.

As enfermeiras e os auxiliares de enfermagem ao relatarem os problemas encontrados nesta categoria evidenciaram dificuldades em resolver tais situações, acabando por encaminhar os familiares para a Ouvidoria ou solicitando o preenchimento da Pesquisa de Opinião. Em algumas ocasiões também foi necessário recorrer aos serviços da segurança.

Essas dificuldades demonstram que há a necessidade de uma melhor orientação dos profissionais capazes de gerenciar os encontros de serviço de maneira mais eficaz, de modo que os clientes, neste caso, os familiares, cooperem aumentando a sua satisfação. Como foi citada na categoria anterior, a família também faz parte de clientes que fazem a avaliação sobre a qualidade dos serviços.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os encontros de serviço ou "momentos da verdade" são essenciais para influenciar na maneira pela qual o cliente percebe a qualidade do serviço. Esses momentos podem ser fundamentais para a determinação da satisfação e da fidelidade do cliente (ZEITHAML; BITNER, 2003).

Partindo dessa premissa, este estudo teve como principal objetivo evidenciar situações que trouxeram satisfação aos clientes através da percepção da equipe de enfermagem nos encontros de serviço.

A análise qualitativa possibilitou a identificação de seis importantes categorias: atenção/ cuidado, segurança/ confiança, rapidez no atendimento, socialização do cliente, comunicação e familiar como problema.

A primeira categoria destaca temas relacionado com o atendimento pessoal e humanizado da equipe de enfermagem, salientando a importância da solidariedade, da conversa, do escutar, do bom humor e da espontaneidade como fontes de satisfação. A equipe de enfermagem tem consciência das necessidades dos clientes e tenta atendê-los de maneira que possam superar suas expectativas.

A segunda e terceira categorias destacam a importância da assistência segura e humanizada através do comprometimento da equipe de enfermagem na entrega do serviço de maneira correta e eficaz. Também enfocam a valorização atribuída a presteza no atendimento, isto é, ao pronto atendimento às solicitações do cliente.

As categorias relacionadas com a socialização do cliente e a comunicação compreendem informações, em linguagem acessível, sobre normas e rotinas da

unidade, esclarecimento de dúvidas e estabelecimento de um vínculo estreito entre o profissional e o cliente, possibilitando a adoção de comportamentos por parte desse que venha facilitar no seu processo de recuperação.

Por último temos a categoria do familiar como problema, aonde podem ser incluídas situações relacionadas a eventos em que os familiares apresentam comportamentos de desrespeito a normas do hospital, desrespeito à privacidade do paciente e também quando fazem solicitações que não são compatíveis com a disponibilidade dos recursos existentes na unidade.

A compreensão de cada categoria e os esforços das equipes de serviço são cruciais no crescimento e desenvolvimento da instituição, tendo como objetivo final a satisfação de seus usuários. A equipe de enfermagem tem um papel central nesse processo, sendo necessários sua valorização, treinamento, apoio e orientação de maneira que possa atingir essas metas.

Considerando que existem poucos trabalhos relacionados com a satisfação do cliente do ponto de vista do profissional, esperamos que outros estudos possam ser realizados no intuito de corroborar esses achados. Também é possível fazer uma comparação desses dados com informações do próprio cliente, abrindo caminhos para encontrar novas categorias que possam auxiliar na implementação de melhorias na qualidade do atendimento.

Existe, também, necessidade de retorno dos dados para as unidades de internação onde eles foram coletados, no intuito de contribuir na capacitação da equipe que colaborou com o presente estudo. É importante que essa equipe tenha conhecimento de que os fatores que ela identifica como geradores de satisfação vêm ao encontro daqueles que são verbalizados pelo cliente e que, além destes,

existem aqueles que levam à insatisfação, sendo decorrentes do comportamento do próprio cliente, neste caso, o familiar.

Finalmente, uma situação que deve ser considerada e que apresentou importância nessa pesquisa, é em relação ao familiar como problema. Essa categoria geralmente não é evidenciada nas pesquisas de satisfação a partir do ponto de vista do cliente. Entretanto, o cliente problemático influencia diretamente no bom funcionamento do serviço. É necessário uma atenção especial aos funcionários de contato da empresa – no caso do hospital, a equipe de enfermagem - para que possam gerenciar de maneira mais eficaz esses encontros de serviço e assim melhorar ainda mais o atendimento global da instituição.

REFERÊNCIAS

BITNER, M.J.; BOOMS, B.H.; MOHR, L.A. Encontros críticos de serviços: o ponto de vista do funcionário. *In*: BATESON, J.E.G.; HOFFMAN, K.D. **Marketing de serviços**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

CASTELAR, R.M.; MORDELET, P.; GRABOIS, V. **Gestão Hospitalar**: um desafio para o hospital brasileiro. Rennes: École Nationale de la Santé Publique, 1995.

FITZSIMMONS, J.A.; FITZSIMMONS, M.J. **Administração de serviços**: operações, estratégias e tecnologia de informação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

GOLDIM, J.R. **Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

GRÖNROOS, C. **Marketing: Gerenciamento e Serviços**: a competição por serviços na hora da verdade. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

KOTLER, P. **Administração de Marketing**: análise, planejamento, implementação e controle. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

LOPES, A.C.S. **A satisfação de Clientes de uma Unidade de Internação Hospitalar**: uma avaliação através do incidente crítico. Trabalho de conclusão (Título de Especialista) - Curso de Gerenciamento de Serviços de Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. **Administração e liderança em enfermagem**: teoria e aplicação. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

MEZOMO, J.C. **Gestão da Qualidade na Saúde**: princípios básicos. São Paulo: J.C.Mezomo, 1995.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 2. ed. São Paulo - Rio de Janeiro: Editora HUCITEC - ABRASCO, 1993.

MIRSHAWKA, V. **Hospital: fui muito bem atendido - A vez do Brasil.** São Paulo: Makron Books, 1994.

MOURA, G.M.S.S. **Encontros de Serviço e Satisfação de Clientes em Hospitais.** 2006. Tese (Doutorado em Administração) - Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

MOURA, G.M.S.S. Encontros de Serviço e Satisfação de Clientes em Hospitais. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v. 57, n. 4, p. 434-440, jul./ago. 2004.

POLIT, D.F.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** 3. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

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

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista

1. Dados de identificação

Cargo:

Sexo:

Idade:

Tempo de trabalho na enfermagem:

Tempo de trabalho na unidade:

2. Orientações ao participante

2.1 Coloque se no lugar do cliente, ou seja, tente ver o hospital por meio dos olhos do cliente.

2.2 Pense em um momento recente em que um cliente teve com você uma interação particularmente satisfatória (ou insatisfatória). Descreva a situação, relate o que aconteceu exatamente, enfocando:

- Quando aconteceu o incidente?
- Que circunstâncias específicas levaram a essa situação?
- Exatamente o que você disse ou fez?
- O que fez você sentir que a interação foi satisfatória (insatisfatória) do ponto de vista do cliente?
- O que você deveria ter dito ou feito? (só em caso de incidente insatisfatório).

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido

Estamos lhe convidando a participar do presente estudo, que tem como objetivo conhecer os atributos que trazem satisfação ao cliente a partir do ponto de vista do enfermeiro e do auxiliar de enfermagem. A importância deste trabalho está no fato de contribuir para que o hospital possa elaborar estratégias para apresentar melhorias na qualidade da assistência, trazendo benefícios para os clientes e também para toda a equipe de enfermagem.

A coleta de dados será realizada através de uma entrevista, seguindo um roteiro semi-estruturado. O participante escolherá o dia, local e horário que melhor lhe convier. A entrevista será gravada e, posteriormente, transcrita. A pesquisadora compromete-se em desgravar as fitas magnéticas após transcrição do texto, bem como com a utilização das informações para fins de estudo.

A participação no estudo é de forma voluntária podendo de livre vontade responder ao que lhe for perguntado e, também, sentindo-se a vontade para abandonar a entrevista quando desejar sem qualquer penalidade. Fica assegurada a garantia do anonimato e da privacidade dos dados obtidos.

Esta pesquisa está sendo desenvolvida pela acadêmica Akemi Seki (91985207) e pela Prof^a Gisela Maria Schebella Souto de Moura (99918816) que colocam-se a disposição para quaisquer esclarecimento que o participante julgue necessário.

_____	_____
Akemi Seki	Gisela Maria Schebella Souto de
Moura	
(Acadêmica)	(Orientadora)

Porto Alegre, ____ de _____ de 2006

Concordo em participar do estudo acima referido, após ter sido esclarecida de forma clara e detalhada dos objetivos e finalidades da entrevista a qual serei submetida.

_____	_____
Nome	Assinatura
Data: ____/____/____	

OBS: documento em duas vias de igual teor e forma. Um permanecerá com o participante e outro com a pesquisadora.

**ANEXO A - Carta de aprovação da Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética do
HCPA**