

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL  
DIVINA PROVIDÊNCIA EM LUANDA, ANGOLA  
ASSESSMENT OF THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AT HOSPITAL  
DIVINA PROVIDÊNCIA IN LUANDA, ANGOLA**

ISSN: 2595-8704. DOI: 10.29327/2323543.26.1-19

Isabel Dina Hengo Pacavira <sup>1</sup>  
Modesto Paulo Mateus <sup>2</sup>

**RESUMO**

Nesta investigação buscou-se avaliar o grau de satisfação dos utentes assistidos no Hospital Divina Providência, em Luanda Angola, através da qualidade de serviços prestado aos utentes. O método de investigação utilizado é o dedutivo, com base no estudo observacional descritivo transversal, de natureza aplicada, abordagem quantitativa, de carácter exploratório e explicativo. Os resultados revelaram que mais de metade dos utentes eram do sexo feminino, as idades entre 18 aos 24 anos eram as mais frequentes e a maioria tinham curso técnico médio. Os serviços foram confiáveis e precisos, os funcionários estavam interessados em resolver o problema se de forma imediata. Quanto a responsabilidade, a qualidade dos serviços referentes a comunicação, o atendimento imediato, as respostas e solução dos problemas, não foi excelente, porém satisfatória. Sobre a segurança, os funcionários não convenceram os utentes, apesar de transmitirem boa confiança e o relacionamento aparentemente bom. Quanto a empatia, a pontualidade de nos horários de atendimento foi excelente, contudo, o diálogo com funcionário, a resolução dos problemas de saúde, a atenção especial durante atendimento e assistência, o atendimento na ausência de outros utentes, a assistência e tratamento com outros pacientes, só foram aceitáveis. Concluiu-se que, somente a dimensão tangibilidade foi excelente, contudo, a confiabilidade, a responsabilidade, a seguranças e a empatia, foram aceitáveis. Apesar dos avanços observados, os resultados sugerem uma melhoria de qualidade de serviços, de modo a serem percebidos pelos utentes como serviço de excelência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade. Serviço de saúde. Satisfação.

**ABSTRACT**

This investigation sought to assess the degree of satisfaction of users assisted at Hospital Divina Providence, in Luanda Angola, through the quality of services provided to users. The research method used is the deductive one, based on a cross-sectional descriptive observational study, of an applied nature, a quantitative approach, of an exploratory and explanatory nature. The results revealed that more than half of the users were female; the ages between 18 and 24 years were the most frequent and most had an intermediate technical course. The services were reliable and accurate, the employees were keen to resolve the issue themselves immediately. As for responsibility, the quality of services related to communication, immediate assistance, answers and problem solving, was not excellent, but satisfactory. Regarding safety, the employees did not convince the users, despite transmitting good trust and the apparently good relationship. As for empathy, the punctuality of service hours was excellent, however, the dialogue with the employee, the resolution of health problems, the special attention during service and assistance, assistance in the absence of other users, assistance and treatment with others patients, were only acceptable. It was concluded that only the tangibility dimension was excellent, however, reliability, responsibility, security and empathy were acceptable. Despite the advances observed, the results suggest an improvement in the quality of services, in order to be perceived by users as a service of excellence.

**KEYWORDS:** Quality. Health. Service. Satisfaction.

<sup>1</sup> Mestre em gestão hospitalar pela Universidade António Agostinho Neto. Licenciada em fisioterapia pela Universidade Privada de Angola (UPRA). Diretora dos serviços de Fisioterapia do Centro Ortopédico e de Reabilitação Dr. António Agostinho Neto/Luanda-Angola (CORPAAN). **E-MAIL:** isabelhengo@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutorando em Ciências da Saúde Coletiva e Mestre em Saúde Coletiva pela ACU - Absolute Cristian University. Especialista em Saúde Pública pela Universidade Católica de Angola. Licenciado em Gestão Hospitalar pelo Instituto Superior Politécnico do Cazenga. Chefe do Departamento de Pré e Pós Graduação do CORPAAN (Centro Ortopédico e de Reabilitação Polivalente Dr. António Agostinho Neto. Docente pela Univesidade Jean Piaget de Angola. Docente pelo Instituto Superior Politécnico Nelson Mandela. **E-MAIL:** modestpaulomateus@gmail.com. **CURRÍCULO LATTES:** lattes.cnpq.br/2038638082960737.

## INTRODUÇÃO

Qualidade, segundo a ISO (International Standardization Organization), é a adequação e conformidade dos requisitos que a própria norma e os clientes estabelecem. Em outras palavras, a qualidade é o nível de perfeição de um processo, serviço ou produto entregue pela sua empresa.

A avaliação da qualidade dos serviços em saúde é uma questão atual e fundamental na prática clínica e na formulação de políticas da saúde.

Decreto Presidencial nº 262/10 de 24 de novembro sobre a Política Nacional de Saúde enfatiza que a saúde é um direito humano fundamental em Angola. Os direitos à assistência médica e sanitária na infância, na maternidade, na invalidez, na velhice e em qualquer situação de incapacitação para o trabalho, estão garantidos constitucionalmente a todos os cidadãos.

Os utentes em todos os níveis devem ser envolvidos na gestão das unidades de prestação de cuidados de saúde como forma de assegurar que sejam satisfeitas as expectativas da população em relação à equidade, qualidade e justo financiamento, tornando a gestão sanitária a mais participativa e transparente possível.

A principal preocupação das organizações prestadoras de serviços, nomeadamente, as hospitalares, é a procura pela excelência da qualidade dos serviços, com foco na satisfação e na superação das expectativas dos utentes.

Segundo os autores Fernandes, et al., (2008) satisfação do paciente é um dos factores que determina a qualidade do atendimento nos serviços de saúde e por meio da qual se obtêm dados sobre expectativas e buscam-se soluções para a melhoria dos serviços prestados.

Portanto, o conhecimento sobre os níveis de satisfação do utente nos aspectos relacionais, profissionais e organizacionais pode ser responsável por mudanças de comportamento da equipe e dos utentes.

Para Nogueira & Machado (2008) é necessário avaliar para que o utente exponha suas necessidades e expectativas quanto ao serviço prestado e, conseqüentemente, favorece a gestão dos aspectos a serem trabalhados, reorganizados, onde se deve empregar maior atenção para um nível de excelência em atendimento em saúde.

A avaliação dos serviços prestados pelos profissionais da saúde tem grande importância no sucesso dos tratamentos terapêuticos Macedo, (2009). O sucesso no tratamento e assistência a saúde de um paciente envolve vários aspectos como: A aplicação da técnica, aceitação do paciente, adequação do local do tratamento, recepção ao paciente, entre outros (MENDONÇA & GUERRA, 2007).

A satisfação abrange uma série de aspectos subjetivos que vão além do tratamento, a relação profissional-paciente precisa começar bem. É preciso criar um vínculo com o utente para que este adquira confiança e credibilidade no trabalho do profissional prestado (FERNANDES, ET, AL 2008).

Calixto (2008) Considera que a qualidade dos serviços de saúde atualmente é fundamentada em um conceito mensurável com características objetivas, que pode ser avaliado continuamente e melhorado constantemente. Portanto, esta meta permite garantir a qualidade dos serviços em geral, assim como os de saúde.

O presente estudo buscou avaliar a qualidade dos serviços de Saúde prestado no Hospital Divina Providência, o qual utilizou a escala serviquil, onde Parasuraman, Berry e Zeithaml (1988) identificaram na qualidade de serviços cinco dimensões para sua mensuração: Tangibilidade, Confiabilidade, Responsabilidade, Segurança e Empatia.

## REFERENCIAL TEÓRICO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

Avaliar a qualidade dos serviços em saúde é fundamental para a caracterização do que deve ser considerado um sistema de saúde ideal e acessível à

população. Um processo de avaliação efetiva deve reordenar a execução das ações e serviços, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades de seu público. (BRITO & FERNANDES, 2013).

Avaliar é fazer um julgamento de valor a respeito de uma intervenção ou sobre seus componentes, com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões. Constituindo-se numa importante ferramenta de gestão que, quando incorporada às práticas dos serviços de saúde, subsidia o plano, contribui para a identificação de problemas e permite a mensuração do impacto das ações na saúde da população (MEDEIROS, 2013).

Alguns autores denominam os indivíduos que avaliam os serviços de saúde como clientes, pacientes ou usuários. Para Malik e Schiesari (2002), define-se cliente, usuário ou paciente “como alguém para quem é efetuado um trabalho ou aquele que recebe benefício de determinado trabalho”, estes conceitos que serão adotados nessa pesquisa como similares, quando necessário referir-se ao indivíduo que recebeu um serviço, fez uma avaliação e formulou julgamento sobre este (SILVA, 2014).

Quando a instituição assume o compromisso de que seu utente está em primeiro lugar, não adianta apenas contar com um quadro de bons profissionais, é necessário que seja realizada uma mudança cultural nessa instituição, para que os utentes, colaboradores e fornecedores se adaptem ao novo estilo de gerenciamento dos processos de qualidade na prestação de serviços ou venda de produtos.

Avaliar um serviço é mais complexo que avaliar um produto, pois o produto é tangível e pode-se detectar seus defeitos, averiguar seu funcionamento e comparar sua durabilidade. Em contrapartida, o serviço é comprado primeiramente para depois ser produzido e consumido simultaneamente, sendo as possíveis não conformidades produzidas e experimentadas, caracterizando sua inseparabilidade.

Meirelles (2010) considera serviço como sendo essencialmente intangível, podendo ser avaliado somente

combinado a outras funções, ou seja, com outros produtos ou processos produtivos tangíveis. Essa natureza impalpável do serviço está diretamente associada à sua natureza de processo, que primariamente é intocável, sendo que a prestação do serviço tende a acontecer simultaneamente ao consumo.

De acordo com outros autores, oferecer serviços de saúde com qualidade é uma condição de preexistência e não mais uma estratégia de diferenciação. Conhecer as expectativas da clientela constitui-se no princípio fundamental da qualidade. (RODRIGUES ET AL., 2014).

Qualidade não é apenas um luxo, mas sim, aquilo que o cliente tem desejo sempre, quer e de fato necessita. Como os desejos dos clientes estão sempre mudando, a solução para conceituar qualidade é definir constantemente as especificações.

Cada cliente tem uma necessidade específica, quando se dirigem ao estabelecimento é pelo fato de buscar satisfazer essa necessidade e a empresa deve estar apta a atender seu cliente da melhor forma possível, almejando sempre atender as expectativas do cliente.

## QUALIDADE DE SERVIÇOS

De acordo com Zeithaml, Parasuraman e Berry (2014, ) a melhora na qualidade em serviços é o desafio mais importante para a instituição. Os autores ainda ressaltam que, “a chave para garantir uma boa qualidade em serviços é atender ou exceder as expectativas dos utentes”, uma vez que, após a aquisição, os consumidores fazem uma comparação entre o serviço recebido e o serviço esperado.

As instituições devem oferecer serviço com qualidade, uma vez que, um serviço bem feito gera satisfação ao cliente que volta a comprar ou indicar a empresa para outras pessoas, clientes satisfeitos repetem suas compras e falam aos outros sobre suas boas experiências com o produto e com isso a demanda aumenta e sucessivamente, os lucros.

Sendo assim, conforme Kotler e Keller (2006) a instituição proporciona qualidade sempre que seu serviço atende às expectativas do utente ou as ultrapassa.

O conceito de qualidade apresentado por Slack (2002), significa fazer as coisas de maneira correta; ou seja, não cometer erros durante o processo produtivo e satisfazer os clientes fornecendo bens ou serviços que atendam às suas necessidades.

Os indivíduos têm seu próprio conceito de qualidade. É possível dizer que qualidade é aquilo que cada um acredita que é ou percebe que é. Portanto, é fundamental entender que antes de tudo o conceito de qualidade depende da percepção de cada um em função da cultura ou do grupo que se irá considerar (FADEL, 2009).

A maioria dos modelos para avaliar a qualidade em serviços considera a qualidade em serviços como um construto multidimensional que resulta da comparação entre o serviço esperado e o serviço percebido pelo cliente. (PARASURAMAN et al., 1995)

Pode-se então de uma maneira geral, definir como qualidade, o grau em que um conjunto de características inerentes de um produto, serviço, sistema ou processo cumprem com os requisitos, dos clientes e de outras partes interessadas (LOPES, 2009)

De acordo com alguns autores termo *Qualitas* é derivado do latim e este deu origem ao vocábulo “qualidade”, o qual, no âmbito da produção de bens e serviços, possibilita identificar uma diversidade de conceitos descritos por importantes estudiosos do século XX, a saber:

Segundo William Edward Deming, Qualidade é a capacidade de satisfazer desejos já para Joseph Juran, qualidade é a adequação ao uso ou ausência de defeitos, evitando fazer de novo ou receber reclamações de cliente (JURAM 2000)

Pode-se compreender também que, “qualidade é um conjunto de características do produto ou serviço em uso, as quais satisfazem as expectativas do cliente.” Armand e Rodrigues (2012, p.5) descreve que “Qualidade

é o que o cliente percebe ou entende por valor, diante do seu socialmente aprendido, do mercado, da sociedade e das tecnologias disponíveis”.

## QUALIDADE EM SAÚDE

Segundo Albuquerque, e Cavalcanti (2010) O conceito de qualidade em saúde, embora de difícil definição, julga, primordialmente, os cuidados técnicos, a estrutura física e as relações interpessoais entre os profissionais e os usuários dos serviços de saúde. Desta forma, concebe-se que a qualidade no sector saúde resulta em parte da satisfação das necessidades de seus utentes

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) citam a filosofia japonesa, a qual usa o termo *Zero Defects* (Zero Defeitos), que corresponde a fazer bem feito na primeira vez, como sendo atributo do conceito de qualidade. Tal conceito foi reiterado, posteriormente, por sua vez, conceituam a qualidade como melhoria das conformidades, adequação ao uso e satisfação do consumidor através de conformidade com desempenho esperado, ou seja, contemplando a óptica dos clientes.

Diante do exposto, emerge a questão: O que se deve esperar de uma assistência á saúde de qualidade? O ideal é que a assistência produza o efeito desejado, levando em consideração as expectativas dos consumidores, dos prestadores direitos da assistência, dos gestores dos serviços em saúde, dos clientes financiadores e também dos fornecedores, sejam eles de equipamentos, material ou medicamentos e serviços de apoio (SENNA ET AL., 2009).

## O MODELO DOS GAPS DA QUALIDADE

Parasuraman *et al.* (1985) foram os pioneiros em definir modelos de análise e medição da qualidade. Inicialmente, em 1985, estes autores apresentaram um modelo referindo que o nível de qualidade percebida

resulta da diferença entre a qualidade esperada e a qualidade obtida.

Através da exposição de Parasuraman *et al.* (1985), conjectura-se que a expectativa do serviço está dependente de factores como a experiência passada, as necessidades do consumidor e a comunicação. Por sua vez, o serviço recebido pelo consumidor é influenciado pelo modelo de gestão do serviço - gestão das expectativas do consumidor, pelas particularidades do serviço e pela execução do processo de prestação do serviço. Estes aspectos são também possíveis fontes de gaps na qualidade.

Tendo em conta os autores referidos anteriormente caracterizam-se da seguinte forma os cinco principais tipos de gaps:

Gap 1 - representa a discrepância entre as expectativas do cliente (aquilo que querem ou desejam) e a percepção dos gestores sobre essas mesmas expectativas (aquilo que os gestores pensão que eles querem). Daqui poderá decorrer insatisfação do cliente, pelo reduzido conhecimento das expectativas e necessidades do cliente, por parte dos gestores da organização prestadora de serviços.

Gap 2 - corresponde à discrepância entre a percepção dos gestores sobre as expectativas dos clientes e as especificações definidas para a qualidade do serviço. A insatisfação do cliente poderá surgir pela inexistência de normas que regulem a prestação dos serviços, como o tempo de espera pelo serviço ou a rapidez com que é prestado ou mesmo pela dificuldade em concretizar no serviço as expectativas do cliente.

Gap 3 - indica a discrepância entre as especificações definidas para a qualidade do <sup>do</sup> ~~do~~ serviço e as características do serviço prestado. A insatisfação do cliente poderá resultar da não correspondência, por deficiência de meios ou do pessoal, entre as normas existentes (o que a organização estipula para o serviço) e o serviço prestado.

Gap 4 - corresponde à discrepância entre a prestação do serviço e as comunicações externas

efectuadas pela organização sobre esse serviço. A insatisfação poderá derivar da contradição entre o serviço esperado e a promessa nas comunicações efectuadas pela organização.

Gap 5 - representa a discrepância entre o que o cliente tem a percepção e o que espera do serviço. A insatisfação estará presente se o conjunto das anteriores situações ou várias delas existirem (PARASURAMAN *et al.*, 1991).

Segundo os autores, quanto maior a discrepância entre as expectativas e a percepção, menor é a qualidade do serviço. Contrariamente, quanto menor este desvio, maior é a percepção de qualidade do serviço. Caso o serviço recebido iguale as expectativas do cliente, estamos perante ao nível máximo de qualidade. Quanto menor for esta diferença, menor será a qualidade percebida.

## INSTRUMENTO SERVQUAL

O *SERVQUAL*, do inglês *service quality*, é uma ferramenta que pretende mensurar a qualidade em serviços. Essa ferramenta foi desenvolvida por três autores *Parasuraman, Zeithaml e Berry* no ano de 1985, e desde então vem sendo utilizada em pesquisas que têm a finalidade de avaliar a qualidade no sector de serviços a partir de julgamento de utentes. (BATISTA & MEDEIROS 2014)

A escala *SERVQUAL* é constituída por 44 itens (22 itens que avaliam as expectativas e 22 itens que avaliam a percepção do serviço recebido), com a finalidade de verificar as discrepâncias das cinco dimensões propostas pelos autores (tangibilidade, fiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia), por meio de uma escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa o discordo totalmente e o 7 - concordo totalmente.

A sua aplicação decorre em dois momentos distintos. O primeiro momento ocorre antes do serviço ser recebido. Desta forma é possível avaliar as expectativas dos clientes sobre o serviço que vai usufruir. O segundo momento de aplicação desta escala surge após o serviço

ter sido realizado e permite avaliar a percepção que o cliente tem do serviço que recebeu.

Esta escala representa um instrumento genérico capaz de medir a qualidade dos serviços nos diferentes sectores, pois quando necessário pode ser adaptado às características específicas dos diferentes sectores.

**Tangibilidade:** diz respeito às instalações físicas, equipamento, pessoal e material que podem ser percebidos pelos cinco sentidos humanos;

**Confiabilidade:** traduzida na habilidade do fornecedor executar de forma segura e eficiente o serviço. Retrata um desempenho consistente, isento de não conformidade, no qual o usuário pode confiar. O fornecedor deve cumprir com o que foi prometido, sem a possibilidade de retrabalhos.

**Responsividade:** Refere-se à disponibilidade do prestador atender voluntariamente aos usuários, prestando um serviço de forma atenciosa, com precisão e rapidez de resposta. Diz respeito à disposição dos trabalhadores da instituição em auxiliar os usuários e fornecer o serviço prontamente;

**Segurança:** é identificada como a cortesia, o conhecimento dos trabalhadores e sua habilidade de transmitir confiança;

**Empatia:** relata se a organização se importa com o usuário e assiste-o de forma individualizada, referindo-se à capacidade de demonstrar interesse e atenção personalizada. A empatia inclui acessibilidade, sensibilidade e esforço em entender as necessidades dos usuários.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizado um estudo observacional descritivo transversal, de natureza aplicada, abordagem quantitativa, de carácter exploratório e explicativo, a ser realizada no Hospital Divina Providencia (HDP), em 2019. O Hospital Divina Providência é um estabelecimento público de saúde da rede hospitalar de referência municipal, integrado Serviço Nacional de Saúde para a prestação de assistência médico e medicamentosa, cuidados de enfermagem à população com fins de promoção da saúde e prevenção da doença.

Hospital Divina Providência, e também um instituto público do setor social, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas competências. O Hospital Divina Providência, localiza-se no distrito urbano do Kilamba Kiayi, em Luanda, Av. Pedro de Castro Van-Dúnem Loy, em frente ao antigo controlo.

A população foi composta de 341 utentes, correspondente a 12% de pacientes atendidos no ambulatório HDP, no período estudado, sendo uma parte desta selecionada, de forma aleatória simples, por conveniência, ou de forma não probabilística.

A ferramenta base para a construção do questionário utilizado neste trabalho foi o modelo do SERVQUAL proposto em 1988 (*Parasuraman & Zeithaml, 1988*), contudo este questionário sofreu significativas adaptações relativamente a esse modelo.

A escala *SERVQUAL* é constituída por 44 itens (22 itens que avaliam as expectativas e 22 itens que avaliam a percepção do serviço recebido), com a finalidade de verificar as discrepâncias das cinco dimensões propostas pelos autores (tangibilidade, fiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia), por meio de uma escala de likert de 7 pontos, em que o 1 representa o desacordo totalmente e o 7 - concordo totalmente.

Para tratamento das respostas colectadas foi utilizado o programa de planilhas electrónicas Excel, onde foi analisada cada variável por meio do calculo de media das respostas obtidas dos entrevistados de modo que se geraram os dados percentuais da pesquisa, os quais foram separados e analisados para a consequente discussão dos dados

Os resultados foram apresentados no formato texto, em tabelas, elaborados no aplicativo Word do programa Office 10, no ambiente Windows 10, da Microsoft Corporation.

Para realização desta investigação foram considerados (incluídos) somente os dados e informações relacionados ao tema, obtidos a partir de entrevistas com pacientes, no campo de estudo, durante o período correspondente a colheita de dados. Foram excluídos, nesta



pesquisa, os pacientes atendidos e/ou assistidos fora período e local propostos para o estudo.

A Escassez de recursos financeiros, o acesso às informações, em especial as fontes bibliográficas, a realização das actividades académicas e laborais ao mesmo tempo, serão entre outros, possivelmente, os principais factores que porão dificultar a realização desta pesquisa.

Por não envolver a manipulação de material biológico, para o desenvolvimento desta investigação não foi necessária a submissão do projecto a uma comissão de ética para avaliação do impacto ambiental e riscos aos organismos vivos. O protocolo foi submetido a aprovação pelo orientador e os aspectos referentes ao sigilo foram respeitados.

Foram solicitadas as autorizações, junto as direcções da Faculdade da Economia da Universidade Agostinho Neto e do campo de estudo, para a realização da pesquisa e a colheita de dados, Respectivamente.

Todos os pacientes que aceitarem participar de forma voluntária ao estudo, mesmo os que apresentaram dificuldade de comunicação, e ou acompanhantes, tomaram conhecimento do objectivo da pesquisa e foram submetidos ao preenchimento e assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados simultaneamente com a discussão, com o objetivo de facilitar sua visualização e análise correspondente. Os resultados são apresentados em gráficos e tabelas com frequências absolutas e relativas. Para a discussão, são utilizadas as informações das literaturas citadas para efeito, em confrontação com os resultados e sua fundamentação. A amostra foi constituída por indivíduos de ambos os sexos, num total de 341 casos

Por outro lado, objetivando identificar e mensurar a qualidade dos serviços do HDP Pobjecto deste estudo, a partir da análise da lacuna 5, com o modelo de gaps proposto por *Zeithaml, Berry e Parasuraman* (1988), foram verificados os *Gaps* gerados pelo confronto entre expectativas do cliente, antes da execução do serviço, e suas percepções em relação ao desempenho da organização, após o contacto do utente com o serviço.

**Tabela: 1-** Distribuição dos entrevistados por género, idade e nível de escolaridade.

Genero	Quantidades	%
<b>Feminino</b>	<b>179</b>	<b>52,49</b>
Masculino	162	47,51
Total	341	100

  

idade	Quantidade	%
<b>18 - 24</b>	<b>130</b>	<b>38,12</b>
25 - 34	109	31,96
35 - 49	59	17,30
50 - 64	28	8,21
65 - 75	14	4,11
76	1	0,29
Total	341	100

  

Nível	Quantidade	%
Nunca estudou	11	3,23
Basico	88	25,81
<b>Técnico M é</b>	<b>176</b>	<b>51,61</b>
Técnico Super	66	19,35
Total	341	100

**FONTE:** Baseado nos dados Pesquisa de Campo, 2019.

Revelaram que mais de metade dos utentes eram do sexo feminino, as idades entre 18 aos 24 anos eram as mais frequentes e a maioria tinham curso técnico médio. **Tabela: 2** - Distribuição da media de Expectativas vs Percepções das Dimensões

Dimensão	Questão	Expectativa	Percepção	Diferença entre E - P
		Médias (E)	Médias (P)	Gap
Tangibilidades	1	6,66	5,09	1,57
	2	6,20	5,64	0,56
	3	3,58	6,11	-2,53
	4	5,21	6,34	-1,13
Confiabilidade	5	5,64	4,94	0,70
	6	6,02	5,42	0,60
	7	6,02	5,74	0,28
	8	5,20	3,81	1,39
	9	5,82	2,34	3,48
Responsabilidade	10	5,72	5,02	0,70
	11	6,07	4,03	2,04
	12	5,82	5,48	0,34
Segurança	13	5,65	4,08	1,57
	14	5,04	5,43	-0,39
	15	5,84	5,57	0,27
	16	5,68	5,65	0,03
	17	5,83	5,17	0,66
Empatia	18	5,82	5,04	0,78
	19	5,29	3,42	1,87
	20	6,01	5,79	0,22
	21	5,69	5,48	0,21
	22	6,16	5,77	0,39
<b>Médias</b>		<b>5,68</b>	<b>5,061</b>	<b>0,619</b>

**FONTE:** Baseado nos dados Pesquisa de Campo, 2019.

Ao analisarem-se os valores médios nas percepções, verificou-se que as dimensões mais concordantes foram em primeiro lugar a Tangibilidade, seguida pelas Segurança e Empatia. No que concerne às expectativas, os inquiridos valorizaram em primeiro lugar a empatia, depois a confiabilidade, a segurança, a capacidade de resposta e por último os elementos tangíveis.

No geral, a análise das dimensões avaliadas, mostra que a tangibilidade é a única dimensão cuja percepção foi maior que a expectativa, sendo que nas demais dimensões as médias das expectativas não são tão diferentes das médias da percepção. Isto implica que, de acordo com os utentes, apesar de suas percepções estarem próximos das expectativas, no que tange as instalações físicas da instituição, como por exemplo o visual ligeiramente agradável, as receitas, as cartas de recomendações e os documentos similares, bem como os uniformes e boa aparência dos funcionários, foram os que se destacaram, estando de acordo os resultados da investigação realizada por Batista (2013).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo expõe as interpretações que finalizam esta pesquisa científica. Foram relatados tópicos relevantes sobre a qualidade de serviço no atendimento dos utentes no Hospital Divina Providência, em Luanda, no ano de 2019, entre eles a caracterização do perfil sociodemográfico da população avaliada e o estudo detalhado das dimensões da qualidade do atendimento no sector de serviços, a partir de julgamento de utentes com base na tangibilidade, confiabilidade, responsabilidade, segurança e empatia.

A análise global desta investigação, com base nos aspectos mais relevantes dos resultados obtidos e sua confrontação com a bibliografia consultada, permitiu concluir o seguinte:

- Mais de metade dos utentes entrevistados é de mulheres, as idades entre 18 aos 24 anos eram as mais frequentes e a maioria com curso técnico médio;
- Somente a dimensão tangibilidade foi excelente, contudo, a confiabilidade, a responsabilidade, a segurança e a empatia, foram aceitáveis.
- Considerando que na maioria dos parâmetros que apresentaram valores Gaps positivos, constituíram serviços com expectativa ligeiramente superior ao seu desempenho, no qual obteve-se uma qualidade de serviço aceitável. Os resultados sugerem melhoria de qualidade de serviço no campo de estudo, de modo a ser percebido pelo utente como serviço de excelência.

### REFERÊNCIAS

- BATISTA, Deise de Araújo. O Uso da Abordagem Fuzzy para a Integração das Ferramentas QFD e SERVQUAL em Serviços de Saúde. 2013.
- BRITO, Thaís Alves; JESUS, Cleber Souza de; FERNANDES, Marcos Henrique. **Fatores associados à satisfação dos usuários em serviços de fisioterapia.** Revista Baiana de Saúde Pública, 2013, 36.2: 514.
- CALIXTO OLALDE, Ma, et al. **Escala SERVQUAL: validação para a cultura mexicana e a qualidade do serviço de enfermagem, segundo a percepção de pacientes hospitalizados.** PhDThesis. Universidade de São Paulo. 2008.
- CEVADA, José Figueiredo. **Avaliação da qualidade de Serviços de Saúde: o caso do Instituto CUF.** 2014. Ph.DThesis.
- FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. **Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso.** Revista de Administração Pública-RAP, 2009.
- FERNANDES, Solange Kátia Saito; COUTINHO, Ana Carolina Martins; PEREIRA, Emiliane Lemos. **Avaliação do perfil socioeconômico e nível de satisfação dos pacientes atendidos em clínica integrada odontológica universitária.** Revista Brasileira em Promoção da saúde, 2012, 21.2: 137-143.
- KOTLER, P. Keller. K., **Administração de Marketing.** 12. Edição. 2006.
- LOPES, C. **Avaliação da qualidade de serviço: O caso de uma instituição de ensino superior.** PhDThesis. Dissertação de Mestrado em Gestão da Qualidade apresentada na Universidade Fernando Pessoa. Porto: Universidade Fernando Pessoa. 2009.



- MACHADO, Nayana P.; NOGUEIRA, L. T. **Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia**. Revista Brasileira de Fisioterapia, 2008, 12.5: 401-408.
- MALIK, A. M. SCHIESARI, **Qualidade na Gestão Local de Serviços e Ações de Saúde**. ed. Fundação Peirópolis Ltda. São Paulo, 2002.
- MEDEIROS, Gabriella de Almeida Raschke, et al. **Avaliação da qualidade dos serviços públicos de fisioterapia no Estado de Santa Catarina**. 2013.
- MEIRELLES, DIMÁRIA SILVA E. **Estratégias competitivas e potencial de barreiras de entrada em serviços: uma proposta de abordagem teórica**. Administração: Ensino e Pesquisa, 2010.
- NOGUEIRA, Caroline Ferreira; BORBA, Joanna Angélica Marillack; DE MENDONÇA, Karla Morgana Pereira Pinto. **Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde**. Fisioterapia e pesquisa, 2007, 14.3: 37.
- PALADINI, Edson Pacheco, et al. **Visão geral de serviços. Gestão de serviços: casos brasileiros**, 2013, 1-22.
- PARASURAMAN, Ananthanarayanan, Valarie A. Zeithaml e Leonard L. Berry. **"Servqual: Uma escala de múltiplos itens para medir o consumo de perc."** Journal of retailing 64.1 (1988): 12.
- PARASURAMAN, Ananthanarayanan; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. **Servqual: Uma escala de múltiplos itens para medir o consumo de perc**. Journal of retailing, 1988, 64.1: 12.
- PARASURAMAN, Ananthanarathan; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. **Um modelo conceitual de qualidade de serviço e suas implicações para futuras pesquisas**. Journal de marketing, 1985, 49.4: 41-50.
- PARASURAMAN, Arun; BERRY, Leonard L.; ZEITHAML, Valarie A. **Refinamento e reavaliação da escala SERVQUAL**. Journal of retailing, 1991, 67.4: 420.
- RICARDINO, Álvaro. TCC - Monografia: Resumão especial - **Tudo o que você precisa para saber sobre o Trabalho de Conclusão de Curso**. Eskenase indústria gráfica Ltda, São Paulo, Brasil, 2010. [http://grupothac.weebly.com/uploads/6/8/3/8/6838251/resumao\\_01.pdf](http://grupothac.weebly.com/uploads/6/8/3/8/6838251/resumao_01.pdf) recuperado em 31/08/19.
- RODRIGUES, Raquel Miguel; RAIMUNDO, Carina Braghim; DA CONCEIÇÃO SILVA, Kelly. **Satisfação dos usuários dos serviços privados de Fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ**. Perspectivas OnLine 2007-2011, 2010.
- RODRÍGUEZ, Pablo Gutiérrez; BURGUETE, José Luis Vázquez; VALIÑO, Pedro Cuesta. **Avaliação dos fatores determinantes da qualidade do serviço público local: uma análise da percepção dos cidadãos e suas repercussões na satisfação e credibilidade**. INOVAR Journal of Administrative and Social Sciences, 2010.
- SILVA, Gleika Karolly da. **Qualidade no serviço como fator relevante para a satisfação do cliente: uma análise SERVQUAL da empresa Rede Unilar de Eletrodomésticos Ltda em Lagoa Nova-RN**. 2015. Bachelor's Thesis. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- SILVA, Sandra Cristina Pereira. **Avaliação da qualidade de serviço numa organização de saúde privada em Lisboa**. 2014. PhD Thesis.
- SLACK, Nigel, et al. **Administração da produção**. São Paulo: Atlas, 2009.
- ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L.; PARASURAMAN, Ananthanarathan. **A natureza e os determinantes das expectativas do cliente em relação ao serviço**. Journal da academia de Marketing Science, 1993, 21.1: 1-