

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENGENHARIA DE SÃO CARLOS

ISAAC CORREA ARAUJO

Proposição do SERVQHOS para o contexto de uma consultoria *healthtech* no
Brasil

São Carlos
2024

ISAAC CORREA ARAUJO

Proposição do SERVQHOS para o contexto de uma consultoria *healthtech* no
Brasil

Monografia apresentada ao Curso de
Engenharia de Produção, da Escola de
Engenharia de São Carlos da Universidade de
São Paulo, como parte dos requisitos para
obtenção do título de Engenheiro de Produção.

Orientador: Prof. Dr. Marcel Andreotti Musetti

VERSÃO CORRIGIDA

São Carlos

2024

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO,
POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS
DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Prof. Dr. Sérgio Rodrigues Fontes da
EESC/USP com os dados inseridos pelo(a) autor(a).

A658p	Araujo, Isaac Correa Proposição do SERVQHOS para o contexto de uma consultoria healthtech no Brasil / Isaac Correa Araujo; orientador Marcel Andreotti Musetti. São Carlos, 2024. Monografia (Graduação em Engenharia de Produção) -- Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2024. 1. SERVQHOS. 2. SERVQUAL. 3. Healthtech. 4. Brasil. I. Título.
-------	---

FOLHA DE APROVAÇÃO

Candidato: Isaac Correa Araujo
Título do TCC: Proposição do <i>SERVQHOS</i> para o contexto de uma consultoria <i>healthtech</i> no Brasil
Data de defesa: 21/06/2024

Comissão Julgadora	Resultado
Professor Doutor Marcel Andreotti Musetti (orientador)	Aprovado
Instituição: EESC - SEP	
Professor Doutor Kleber Francisco Espôsto	Aprovado
Instituição: EESC - SEP	
Doutoranda Cintia Blaskovsky Portilho Gomes	Aprovado
Instituição: EESC - SEP	

Presidente da Banca: **Professor Doutor Marcel Andreotti Musetti**

RESUMO

ARAUJO, I. C. **Proposição do SERVQHOS para o contexto de uma consultoria healthtech no Brasil**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Engenharia de Produção) – Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2024.

Com o objetivo de melhor avaliar os impactos e benefícios da atuação de uma consultoria *healthtech* no Brasil, procedeu-se à adaptação de um modelo usado por outros países para a realidade brasileira. O SERVQHOS, como é chamado, baseia-se no SERVQUAL e serve para avaliar a satisfação do paciente (consumidor) com os cuidados de saúde prestados por uma organização (prestadora de serviços). Parte-se inicialmente da definição dos conceitos a serem explorados, bem como das justificativas do estudo e das fontes utilizadas. O modelo original foi adaptado e constituiu uma versão inicial. Procedeu-se à coleta de informações com especialistas da área para alterar o questionário e deixá-lo da forma mais adequada ao uso em hospitais. O modelo final é apresentado, com a consolidação das mudanças sugeridas. Sugere-se para futuras pesquisas a aplicação do SERVQHOS a outras empresas e projetos, bem como uma análise temporal mais longa.

Palavras-chave: SERVQHOS. SERVQUAL. *Healthtech*. Brasil.

ABSTRACT

ARAÚJO, I. C. **SERVQHOS**: enhancing patient satisfaction in Brazil's healthtech consulting sector. 2024. Monography Bachelor Final Thesis (Undergraduate in Production Engineering) -- São Carlos School of Engineering, at University of São Paulo, 2024.

In order to better assess the impacts and benefits of a healthtech consultancy's work in Brazil, a model used by other countries was adapted to the Brazilian reality. SERVQHOS, as it is called, is based on SERVQUAL and serves to evaluate patient (consumer) satisfaction with the healthcare provided by an organization (service provider). The study begins by defining the concepts to be explored, as well as the justifications for the study and the sources used. The original model was adapted and constituted an initial version. Information was collected from experts in the field to modify the questionnaire and make it more suitable for use in hospitals. The final model is presented, with the consolidation of the suggested changes. It is suggested for future research to apply SERVQHOS to other companies and projects, as well as a longer-term analysis.

Keywords: SERVQHOS. SERVQUAL. *Healthtech*. Brazil.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....	16
Tabela 2.....	18
Tabela 3.....	27
Tabela 4.....	28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Objetivo	15
1.2 Método	15
2 SERVQUAL EM <i>HEALTHTECHS</i>	18
2.1 SERVQUAL	18
2.2 Escala Likert	19
2.3 Consultoria <i>healthtech</i>	20
2.4 SERVQHOS	21
3 DESENVOLVIMENTO	25
3.1 A empresa	25
3.2 Modelo inicial	26
3.3 Coleta de dados	27
3.4 Contribuições empíricas	28
3.5 MODELO FINAL	29
3.6 DISCUSSÃO	30
4 CONCLUSÃO	33
4.1 Limitações e pesquisas futuras	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A - Modelo inicial	38
APÊNDICE B - Versão final do SERVQHOS proposto por esta monografia	39
APÊNDICE C - Formulário distribuído aos profissionais da saúde para avaliação do modelo inicial	40
APÊNDICE D - Resultados quantitativos da coleta de opinião	47

1 INTRODUÇÃO

A melhor forma de avaliar a vantagem competitiva de uma empresa e suas possibilidades de expansão é por meio da qualidade de seus serviços e/ou produtos. Empresas com alta qualidade possuem clientes mais fiéis e que possivelmente propagam sua satisfação com a marca entre seus amigos e familiares. Isso gera mais vendas e consequentemente, mais faturamento e *market share* (INGALDI, 2019).

Entretanto, medir essa qualidade em empresas, notoriamente hospitais, que prestam serviços de saúde é ainda mais desafiador. Neste cenário, o cliente é na verdade um paciente, e sua percepção do cuidado recebido é altamente subjetivo e dependente das circunstâncias que o levaram ao hospital em primeiro lugar. Por isso, é comum instituições de saúde contratarem consultorias para melhorar seus serviços e descobrir gargalos em seus processos.

A pandemia de COVID-19 impulsionou o uso generalizado de tecnologia em companhias de todos os setores da economia. Com a saúde não foi diferente. A expansão da telemedicina, e, num cenário mais amplo, até mesmo de cirurgias remotas, mostrou que as empresas precisam andar juntas com a revolução tecnológica e ter uma interface maior com a Academia e com *startups* tecnológicas voltadas para a área. Tais startups são chamadas de *healthtechs*.

O mercado das *healthtechs* cresce a cada ano (MADIR, 2020). A necessidade de transformação digital na área da saúde impulsiona a busca por serviços prestados por tais empresas. Dentro de um setor ainda relativamente recente no Brasil e com grande potencial de expansão, faz-se necessário avaliar se as ferramentas existentes são suficientes para medir a qualidade dos serviços prestados por tais empresas, ou se uma adaptação delas seria mais adequada.

Dentro deste contexto, a atuação das consultorias *healthtech* vem ganhando espaço no mercado. Sua função básica é unir os serviços de consultoria geral com as especificidades de uma *healthtech*, focada no ramo dos cuidados de saúde. Seus efeitos seriam, assim, sentidos nos hospitais através da melhora da qualidade e da satisfação dos pacientes. Porém, como medir essa melhora na prática?

Uma forma de avaliar a qualidade nos atendimentos pode ser importante para as consultorias *healthtech* e para os próprios hospitais. As consultorias poderiam medir a satisfação dos pacientes antes e depois de um projeto, por exemplo, e demonstrar que sua atuação foi benéfica. Os hospitais poderiam, por exemplo, comparar seus índices com seus concorrentes e tomar decisões baseadas nisso.

1.1 Objetivo

O objetivo desta pesquisa é propor um modelo customizado do SERVQUAL para uso em projetos de *healthtechs* brasileiras.

1.2 Método

O essencial do trabalho foi a definição do referencial teórico.

Para um melhor entendimento do tema e como suas diferentes interfaces interagem entre si, a definição de cada um dos assuntos do trabalho foi procurada e sintetizada. Para termos como consultoria *healthtech*, foram buscados os artigos mais recentes. Para termos já consolidados como SERVQUAL, buscou-se os artigos originais e iniciais do tema.

Primeiramente, os direcionadores da pesquisa bibliográfica foram os seguintes:

1. O SERVQUAL já foi usado para avaliação de qualidade na área de cuidados com pacientes? Se sim, o modelo foi validado?
2. Nestes casos, ele foi utilizado *tal qual* ou foi adaptado? Essas adaptações diferem entre si ou são muito similares?
3. Existe algum modelo baseado no SERVQUAL que seja voltado para a área da saúde?

As palavras-chave usadas na base de pesquisa *Web of Science* e *PubMed* estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Palavras-chave usadas na pesquisa principal no Web of Science e PubMed

(continua)		
ID	String	Base de pesquisa
QA	TS=("SERVQUAL")	<i>Web of Science</i>
QB	"SERVQUAL"[Title]	<i>PubMed</i>
Q01	("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND ("patient care" OR "healthcare" OR "medical care") AND ("quality evaluation" OR "assessment")	<i>PubMed</i>
Q02	TS=("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND (TS=("patient care" OR "healthcare" OR "medical care") AND TS=("quality evaluation" OR "assessment"))	<i>Web of Science</i>
Q03	("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND ("patient care" OR "healthcare" OR "medical care") AND ("adaptation" OR "modification") AND ("quality evaluation" OR "assessment")	<i>PubMed</i>

Tabela 1 - Palavras-chave usadas na pesquisa principal no Web of Science e PubMed

(conclusão)		
ID	String	Base de pesquisa
Q04	TS=("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND (TS=("patient care" OR "healthcare" OR "medical care") AND (TS=("adaptation" OR "modification") AND TS=("quality evaluation" OR "assessment"))))	Web of Science
Q05	("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND ("healthcare quality" OR "medical quality") AND ("model" OR "framework")	PubMed
Q06	TS=("SERVQUAL" OR "Service Quality Scale") AND (TS=("healthcare quality" OR "medical quality") AND (TS=("model" OR "framework") OR TS=("instrument" OR "measure"))))	Web of Science

Fonte: Elaborado pelo autor.

As QA e QB foram filtradas por relevância para encontrar os artigos de referência do SERVQUAL e servir de base para o conhecimento mais aprofundado sobre ele.

Primeiramente, os resultados da busca foram filtrados conforme o resumo. Todos os resumos foram lidos e alguns artigos foram retirados da base. Depois, leu-se as conclusões e resultados dos artigos restantes. Mais alguns foram removidos. Os que sobraram foram lidos na íntegra e filtrados mais uma vez.

A busca em base de pesquisa especializada (*PubMed*) e geral (*Web of Science*), levou à descoberta de um modelo já antigo, porém pouco aplicado ou estudado no Brasil, o SERVQHOS. Com a descoberta desse modelo específico ainda não validado no Brasil, a temática da pesquisa foi devidamente adaptada para incluí-lo.

A partir de um dos resultados da busca (NUMPAQUE-PACABAQUE; ROCHA-BUELVAS, 2016), houve o conhecimento da existência do SERVQHOS e procedeu-se à sua inclusão na pesquisa.

Depois da descoberta do SERVQHOS, mais alguns direcionadores da pesquisa bibliográfica foram formulados:

4. O SERVQHOS já foi usado em algum estudo no Brasil ou em língua portuguesa?
5. Seria viável adaptá-lo à realidade brasileira sem prejudicar seu objetivo original?

A Tabela 2 mostra as últimas *strings* de busca utilizadas com referência às perguntas de pesquisa sobre o SERVQHOS.

Tabela 2 - Strings de busca específicas do SERVQHOS

ID	String	Base de busca
Q07	TS=("SERVQHOS")	<i>Web of Science</i>
Q08	"SERVQHOS"[Title]	<i>PubMed</i>
Q09	TS=("SERVQHOS") AND (LANG=("Portuguese" OR "Português") OR TS=("Brasil" OR "Brazilian"))	<i>Web of Science</i>
Q10	("SERVQHOS"[Title]) AND (Language:[Portuguese] OR Language:[Português] OR "Brasil"[Title] OR "Brazilian"[Title])	<i>PubMed</i>

Fonte: Elaborado pelo autor.

O número de resultados das Q07 e Q08 foi menor, enquanto as Q09 e Q10 não retornaram nenhum resultado.

A partir da definição dos termos relevantes para a temática deste trabalho, procedeu-se a buscar modelos de avaliação de qualidade em serviços que fossem mais adequados à realidade da área da saúde. Com os dados iniciais a partir do livro (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2011), optou-se pelo seguimento com o modelo SERVQUAL.

Após a revisão bibliográfica, procedeu-se à confecção do modelo de SERVQHOS em português e com adaptações iniciais.

Para validação, coletou-se opiniões de especialistas da área (tanto da consultoria *healthtech* quanto médicos e enfermeiros) e, após uma análise crítica, agregaram-se as principais sugestões. Procedeu-se, por fim, às modificações para obtenção de um modelo final.

A validação de consistência estatística não será abordada neste trabalho. O foco será dado ao conteúdo do modelo, e se ele é adequado para ser utilizado nos contextos a que se propõe.

2 SERVQUAL EM *HEALTHTECHS*

Esta seção aborda a base teórica usada neste trabalho. Começa-se por apresentar os conceitos separadamente, para posterior integração e síntese, demonstradas na seção Conclusão.

2.1 SERVQUAL

O SERVQUAL foi criado como uma forma de medir a qualidade de serviços prestados por uma empresa através da satisfação do consumidor com diversos aspectos do negócio. Tais aspectos incluíam uma visão da qualidade como a diferença entre o nível de serviço esperado pelo cliente e o que ele percebe na prática (BERRY; PARASURAMAN; ZEITHAML, 1988; PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

Conforme exposto por Parasuraman (1988), a qualidade em serviços é dividida em cinco áreas: Aspectos tangíveis; Confiabilidade; Receptividade; Segurança; Empatia.

O questionário tinha 44 afirmações para serem avaliadas pelo cliente. O modelo original contava com uma escala de sete pontos, variando de 7 (concordo completamente) a 1 (discordo completamente). O cliente respondendo o SERVQUAL então dizia qual era seu grau de concordância com cada afirmação.

Metade das afirmações diziam respeito ao que o consumidor esperava dos serviços, e a outra metade dizia respeito a como ele se sentiu tratado de fato. Então, para cada um dos 22 “aspectos” era possível definir uma nota calculada como a diferença entre os dois valores (o esperado e o percebido).

Uma relevante conclusão do referido estudo é que, no momento quando ocorrem problemas no serviço, é que a qualidade está sendo realmente verificada pelo cliente. Se a empresa sabe bem resolver problemas e salvar interações, seu impacto será muito positivo sobre a qualidade percebida.

Isso ocorre porque o aspecto mais relevante dentre os cinco listados é o de confiabilidade, ou seja, fazer aquilo que se propõe a fazer. Logo, proporcionar treinamento e preparação aos colaboradores é essencial, já que são eles que lidam com os clientes, e os clientes são quem definem os padrões de serviço para a empresa.

Se a empresa não souber definir bem o que o cliente espera, tem-se um *gap* de qualidade, que prejudica a tomada de decisão da empresa. O mesmo acontece se o nível do serviço prestado

for inferior ao nível do serviço esperado, porque é uma quebra de expectativa negativa (BERRY; PARASURAMAN; ZEITHAML, 1988).

Dentro da área da atenção sanitária, o modelo SERVQUAL foi bastante usado, inclusive no Brasil. Nesse país, o modelo foi validado como favorável e como passível de aplicação. Entretanto, outros países, como a Arábia Saudita e o Líbano, indicam que adaptações podem ser mais adequadas (NUMPAQUE-PACABAQUE; ROCHA-BUELVAS, 2016).

2.2 Escala Likert

A escala Likert é uma escala que pode ser utilizada no SERVQUAL e, dentro deste modelo, conta com 5 pontos, variando de Discordo Totalmente a Concordo Totalmente, conforme imagem 1. Ela conta com um ponto neutro ou indiferente no meio e serve para medir atitudes com referência a uma afirmação (LIKERT, 1932).

Figura 1 - Exemplo de escala Likert

Discordo Totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo Totalmente
o	o	o	o	o

Fonte: Adaptado de Wikipedia (2021)

A escala Likert é a mais utilizada em pesquisas de opinião, às vezes com o número de pontos não sendo 5, mas 4 ou 7 tipicamente (WIKIPEDIA, 2021). O uso de número par de pontos é para impedir que o indivíduo responda muitas perguntas com a posição neutro ou indiferente. Já o uso de 7 ou mais pontos é defendido sob o argumento de que permite maiores nuances nas respostas.

Alguns autores destacam que a distância entre os itens não pode ser assumida como igual – isto é, a distância entre ‘concordo’ e ‘concordo totalmente’ é diferente da distância entre ‘indiferente’ e ‘discordo’, por exemplo. Por isso, abordagens como calcular médias e desvios-padrão pode não ser adequado. O recomendado é usar porcentagens de cada resposta, ou caso necessário, moda e mediana como medidas centrais (JAMIESON, 2004).

Contudo, outros autores contestam tais afirmações (NORMAN, 2010). Embora concordem que usar a “estatística comum” – os métodos paramétricos – para dados ordinais aumente as chances de chegar a conclusões erradas, eles também afirmam que esse aumento é mínimo. Portanto, para esses autores, medidas como média e desvio padrão podem ser usadas em escalas Likert sem preocupações em chegar a conclusões errôneas.

Norman (2010) argumenta que, mesmo com a distância entre os itens sendo diferente, as análises em escalas Likert geralmente usam a soma dos valores atribuídos. E essas somas podem ser consideradas intervalos de escala, ou seja, perfeitamente compatíveis com cálculos numéricos.

2.3 Consultoria *healthtech*

Uma *healthtech* unifica as áreas da tecnologia com as áreas da saúde. Seu objetivo é melhorar cuidados de bem-estar através de uma abordagem multidisciplinar. Tipicamente, as *healthtechs* estritas fornecem soluções que atendem os mais diversos tipos de pacientes e cenários (MADIR, 2020; THIMBLEBY; KOPPEL, 2015).

Healthtechs podem ser vistas em quatro grandes setores (THIMBLEBY; KOPPEL, 2015):

- Bem-estar: aplicativos *fitness* que medem peso, oxigenação, batimentos cardíacos;
- Cuidados à distância: telemedicina, compartilhamento de exames via Internet;
- Autocuidado: pacientes com doenças crônicas, como diabéticos com sua insulina e medidores de glicose;
- Cuidados de profissionais em ambientes complexos: Prontuário Eletrônico do Paciente, cirurgias à distância.

Inovação em *healthtech* significa usar tecnologia para melhorar o cuidado médico, com maior eficiência e qualidade na medicina (ROSEN-ZVI *et al.*, 2023). Inovação pode acelerar muito a melhoria dos cuidados de saúde (SLOAN, 2021). A chegada do Prontuário Eletrônico do Paciente revolucionou a forma como dados são coletados e facilitou a integração entre médicos e diferentes formas de tratamento. As decisões são mais baseadas em evidência e com menos erros. Os pacientes se tornam mais responsáveis por sua saúde, com o acesso e portabilidade de seus históricos médicos (PURSNANI; KHANDWALLA; TADWALKAR, 2016).

Tais novidades têm o potencial de aumentar a expectativa de vida das pessoas, com a possibilidade de tratamentos personalizados. Também será possível melhor educar as pessoas sobre temáticas como alimentação saudável, necessidade de atividade física e equilíbrio entre trabalho e vida pessoal. Com dados concretos sobre qualidade do sono, calorias gastas e

batimentos cardíacos, as pessoas verão impactos mais diretos e relações de causalidade entre seu estilos de vida e a incidência de doenças, por exemplo (SLOAN, 2021).

Entretanto, a implantação de sistemas complexos em hospitais, como o PEP (Prontuário Eletrônico do Paciente, ou EHR em inglês), envolve muitos fatores humanos e de privacidade e segurança da informação. Não são apenas os fatores da tecnologia e dos riscos da saúde do paciente e dos profissionais de saúde que estão envolvidos (THIMBLEBY; KOPPEL, 2015). Daí surge o papel de atuação das consultorias *healthtechs*. Seu papel é ajudar os hospitais e instituições com a transição para a saúde digital. Como um sistema novo não é apenas o *software* e precisa interagir com recursos humanos, as consultorias integram a tecnologia *healthtech* à realidade de empresas e profissionais da saúde (MADIR, 2020; THIMBLEBY; KOPPEL, 2015).

As consultorias podem balancear os interesses de diferentes *stakeholders*, acelerando as transformações digitais nas empresas. Isso pode ser alcançado com colaboradores de diferentes áreas do conhecimento. Gestão da mudança, auxílio para obtenção de certificações em saúde digital, obtenção de resultados empíricos das vantagens da tecnologia e segurança da informação. Tudo isso fica na interseção entre consultorias, saúde e tecnologia.

Conforme o cenário exposto na introdução, o ambiente regulatório não está totalmente preparado para essa transição, nem mesmo nos países desenvolvidos (SLOAN, 2021). Isso mostra mais uma vez a relevância da atuação das consultorias nesse setor. Com consultorias focadas em estudar os contextos e cenários do momento, os hospitais podem focar em melhorar seu atendimento e cuidados.

2.4 SERVQHOS

O SERVQHOS surgiu na Espanha no final da década de 90 como uma forma de melhor avaliar a qualidade que os pacientes percebiam dos serviços de saúde. Como o SERVQUAL propunha-se a avaliar serviços de forma geral, o SERVQHOS foi uma maneira de adaptá-lo especificamente para o setor da saúde (MIRA SOLVES *et al.*, 1997). Desde então, foi amplamente usado em diversos contextos e países e validado por diversos autores (BARRAGÁN BECERRA; MANRIQUE-ABRIL, 2010; GARCÍA-APARICIO *et al.*, 2010; NUMPAQUE-PACABAQUE; ROCHA-BUELVAS, 2016; PISÓN-CÁRCAMO; DÍAZ DE CERIO-CANDUELA, 2018).

A sigla continua significando Qualidade de Serviço em inglês; mas, para ressaltar o foco hospitalar, substituiu-se o final da sigla por HOS. Por isso, significa literalmente “Qualidade de Serviço Hospitalar”, em contraste com o “Qualidade de Serviço” do SERVQUAL.

O SERVQHOS original conta com 19 itens, priorizando a parte de percepção dos serviços prestados. Os autores originais observaram que a diferença entre expectativa e percepção não foi tão precisa quanto a percepção sozinha para predizer a relação entre qualidade e satisfação do paciente. No contexto da saúde, parece que a expectativa não apresenta um papel tão relevante (MIRA SOLVES *et al.*, 1997). Pode-se ver um exemplo de SERVQHOS na figura 2 (GARCÍA-APARICIO *et al.*, 2010). Cabe ressaltar que nessa imagem o questionário usado pergunta diretamente qual a diferença entre o que o paciente esperava e o que recebeu. Isso difere da abordagem deste trabalho. Na imagem, pode-se ver também que não são afirmações sendo avaliadas, mas sim, aspectos do hospital diretamente.

A qualidade em atenção sanitária não envolve apenas os aspectos relacionados a regulação e higiene. Cumprir as normas sanitárias é muito importante; porém, é necessário envolver os recursos humanos, uso de tecnologia e evolução da gestão hospitalar para prestar realmente um serviço de qualidade. Os modelos mais usados para avaliar a qualidade da atenção hospitalar são o SERVQHOS e o SERVQUAL. Diferentemente do SERVQUAL, que avalia as cinco dimensões da qualidade em serviços, o SERVQHOS agrupa as dimensões basicamente em torno da qualidade subjetiva (comunicação, informação fornecida por profissionais da saúde) e da qualidade objetiva (infraestrutura, conforto, equipamentos). Os países que mais utilizam o SERVQHOS são Espanha e Colômbia (NUMPAQUE-PACABAQUE; ROCHA-BUELVAS, 2016).

Figura 2 – Exemplo de modelo SERVQHOS tradicional

Si la calidad de la asistencia sanitaria ha sido

Mucho peor de lo que esperaba Peor de lo que esperaba Como me lo esperaba Mejor de lo que esperaba Mucho mejor de lo que esperaba

Marcar

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Ejemplo: Si la apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido mejor de lo que usted esperaba, marque con una X la casilla 4.

	1	2	3	4	5
				X	

	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	1	2	3	4	5
La apariencia del personal (limpieza y uniforme)	1	2	3	4	5
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital	1	2	3	4	5
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	1	2	3	4	5
El estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable)	1	2	3	4	5
La información que los médicos proporcionan	1	2	3	4	5
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	1	2	3	4	5
La facilidad para llegar al hospital	1	2	3	4	5
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	1	2	3	4	5
La puntualidad de las consultas médicas	1	2	3	4	5
La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide	1	2	3	4	5
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	1	2	3	4	5
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes	1	2	3	4	5
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente	1	2	3	4	5
La preparación del personal para realizar su trabajo	1	2	3	4	5
El trato personalizado que se da a los pacientes	1	2	3	4	5
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	1	2	3	4	5
La información que los médicos dan a los familiares	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes	1	2	3	4	5

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fonte: García-Aparicio et al. (2010)

Ele pode ser usado periodicamente para acompanhar a evolução temporal das impressões dos pacientes sobre o hospital, bem como para *benchmarking*. Cabe ressaltar que o SERVQHOS é limitado à perspectiva dos pacientes. Isso significa que a avaliação técnica do hospital precisa ser medida por meio de seus processos e resultados. Essas melhorias podem ser feitas por intermédio de uma consultoria *healthtech*.

Como já dito, o SERVQHOS foi criado na Europa e validado em outros países hispanohablantes da América Latina. Entretanto, nenhum trabalho a respeito do SERVQHOS foi encontrado (neste trabalho) em língua portuguesa nem validado no Brasil. Daí o objetivo deste trabalho.

A síntese mais completa destes assuntos encontra-se na conclusão do trabalho.

3 DESENVOLVIMENTO

Esta seção apresenta a empresa, os modelos e a discussão final. Tais etapas foram feitas conforme descrito na seção Método.

3.1 A empresa

A escolha da empresa para o trabalho deu-se por acesso pessoal e facilidade de contato. O motivo para este trabalho surgiu da percepção da necessidade de avaliar melhor o impacto de uma consultoria nos processos de seus contratantes. O autor, trabalhando como estagiário no setor verificou a relevância do tema e propôs a pesquisa como forma também de demonstrar seu interesse em crescer na área e na carreira.

Para embasar este trabalho, o autor coletou informações com especialistas e colaboradores de uma consultoria *healthtech* de São Paulo – SP. Tal empresa, cujo nome não será revelado por solicitação de sigilo, está habituada a fornecer apoio a hospitais e instituições de saúde na transformação digital. Por isso, colaborações coletadas de especialistas da área foram relevantes para validar o modelo de SERVQHOS proposto.

A empresa fornece consultoria estratégica, preparação de pessoal, workshops e treinamentos para preparação de pessoal. Além do mais, tem parceria com a Philips na implantação do sistema Tasy para hospitais. Geralmente a equipe de trabalho realiza o mapeamento dos processos de negócio da organização e fornece a parametrização do sistema. Após a implantação, a mesma equipe valida e verifica se tudo está conforme o planejado e pronto para o *go-live*.

Primordialmente, os clientes da consultoria são hospitais privados. Os colaboradores da empresa informalmente forneceram *feedback* qualitativo sobre os modelos SERVQHOS inicial, de forma separada dos resultados do formulário. O autor deste trabalho mostrou a esses profissionais o modelo original e perguntou informalmente suas impressões a respeito dele. Tais impressões foram usadas para montar o modelo inicial. Algumas delas encontram-se transcritas a seguir:

[sobre o SERVQHOS]: “...esse modelo parece bom, mas muitas palavras precisarão ser adaptadas, pois os termos na saúde variam de país para país...”

“...perguntar duas vezes a mesma coisa não me parece muito legal...” [a respeito da parte de expectativa e percepção do SERVQUAL]

“...é importante você [referindo-se autor do trabalho] perguntar para algum profissional da saúde que não esteja em nenhum projeto nosso...”

3.2 Modelo inicial

Partindo dos estudos iniciais do SERVQHOS (MIRA *et al.*, 1998; MIRA SOLVES *et al.*, 1997) e das impressões dos especialistas da *healthtech*, fez-se uma adaptação das perguntas para o cenário brasileiro e para a língua portuguesa. O resultado pode ser visto no Anexo A e a seguir.

Figura – Modelo inicial

Por favor, indique seu grau de concordância, discordância ou indiferença com cada uma das seguintes afirmações:	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
Você confia nos profissionais de saúde do hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram conhecimento e competência em suas áreas de atuação.	1	2	3	4	5
O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.).	1	2	3	4	5
Você se sente seguro e protegido durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Os equipamentos e materiais utilizados durante o tratamento são modernizados e contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços.	1	2	3	4	5
As instalações do hospital (quartos, banheiros, etc.) estão limpas e bem conservadas.	1	2	3	4	5
A aparência dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, etc.) é profissional e transmite confiança.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde são atenciosos e receptivos às suas necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um bom atendimento ao cliente (telefone, recepção, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital facilita a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente valorizado como paciente pelo hospital.	1	2	3	4	5
Você se sente seguro em relação à sua saúde durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
O hospital toma as medidas necessárias para prevenir infecções e outros problemas de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente confiante na qualidade dos cuidados que recebe no hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram compreensão e empatia com seus sentimentos e necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um ambiente acolhedor e humanizado para os pacientes.	1	2	3	4	5
O hospital se preocupa com o bem-estar dos pacientes e suas famílias.	1	2	3	4	5
Você se sente tratado com respeito e dignidade durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5

Fonte: elaborado pelo autor.

Este modelo apresenta 18 afirmações ao invés de 19 e procura medir diretamente a percepção do paciente sobre a atenção hospitalar, sem considerar sua expectativa prévia. Isso é feito para reduzir dificuldades de entendimento que os respondentes podem ter (MIRA *et al.*, 1998).

Outra diferença em relação ao SERVQHOS da figura 2 é que foram usadas afirmações diretamente – como o SERVQUAL em sua origem –, e não dimensões separadamente. Esse é um ponto que manteve mais semelhanças com o SERVQUAL original do que com o SERVQHOS propriamente dito.

O SERVQUAL utiliza afirmações verbais de julgamento, enquanto o SERQHOS da figura 2 apenas lista características em frases nominais. Por exemplo, na figura 2 pode-se ver a frase nominal “*La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide*” [A rapidez com que se consegue o que se precisa ou se pede] e no modelo deste trabalho, tem-se a afirmação verbal “O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.)”

3.3 Coleta de dados

Com o modelo inicial pronto, procedeu-se à coleta sistematizada de dados de especialistas da área da saúde. Ele foi aplicado, por conta de possíveis conflitos de interesse com a empresa do estudo, a profissionais da saúde que trabalham em Brasília – DF.

Conforme uma das sugestões transcritas na seção 3.1, buscou-se mostrar o questionário e coletar dados de profissionais sem qualquer envolvimento com a consultoria *healthtech* em questão. Por afinidade pessoal e acesso direto a profissionais de sua cidade natal, o autor optou por consultar especialistas da saúde de Brasília-DF. Assim pode-se entrar em contato com um número maior de especialistas de forma direta e que não tinham participação em nenhum projeto da empresa.

O formulário utilizado pode ser visto no Apêndice A. Utilizou-se a plataforma Google Forms para o formulário e, para o envio do *link* da pesquisa, o contato telefônico e por WhatsApp. Os resultados quantitativos coletados estão condensados no Apêndice B. Os resultados qualitativos estão na Tabela 3 a seguir.

Tabela 3 - Resultados qualitativos da coleta de opiniões com profissionais do setor

(continua)

Pergunta dissertativa do Google Forms (opcional)	Respondente 1	Respondente 2	Respondente 3	Respondente 4
Sugiro as seguintes alterações para reduzir o tempo de resposta:	“Unificar perguntas sobre o mesmo assunto, como segurança na internação (há 3 perguntas que poderiam ser adaptadas em uma).”	“Seria bom definir se o hospital é nível secundário ou terciário; SUS ou privado... são itens muito importantes porque são padrões diferentes.”	“Ordenar as perguntas que se referem a estrutura hospitalar, a gerência hospitalar e aos profissionais da saúde. No momento estão misturadas. A pergunta que fala em profissionais de saúde atenciosos e receptivos pode se	

			confundir com profissionais atenciosos e empáticos...”	
Especifique quais perguntas geraram dúvidas:	“As perguntas não geraram dúvidas, mas normalmente as pessoas preferem responder questionários mais curtos, de por exemplo 10 perguntas, tendo uma última pergunta que seja em aberto para que a pessoa possa detalhar sua satisfação ou insatisfação a respeito de um determinado ponto.”	“Não está especificado qual hospital, se público ou privado. Onde fica esse hospital? A respostas variam de um hospital para outro.”		

Tabela 3 - Resultados qualitativos da coleta de opiniões com profissionais do setor

(conclusão)				
Especifique quais aspectos faltaram ou são desnecessários:	“Citado nas perguntas acima.”	“O questionário é claro e fácil, mas o contexto do hospital público envolve nuances tão diferentes do privado... até físicas, e não sei bem como serão interpretadas essas respostas guardando suas diferentes condições.”		
Você tem alguma outra sugestão para melhorar o questionário?	“Por se tratar de frases afirmativas para concordância ou não, as afirmativas poderiam ser escritas na primeira pessoa do singular.”	“Filtrar e ou especificar alguns itens para não generalizar.”	Faltou: concordo parcialmente, discordo parcialmente.	“Fiquei na dúvida se a opção ‘Indiferente’ seria equivalente a ‘não sei responder’”

Fonte: Elaborado pelo autor.

Pelas respostas quantitativas, verifica-se que a maioria dos respondentes são enfermeiros/as com mais de 5 anos de atuação no setor. Isso corrobora o peso e a relevância das respostas. Também obteve-se respostas de médicos e técnicos de enfermagem.

3.4 Contribuições empíricas

Quanto à adequação das afirmações do modelo, verifica-se que a maior parte das sugestões importantes estão nas respostas qualitativas (Tabela 3). Por isso, procedeu-se a sua realização. Na Tabela 4, estão as sugestões propostas, se ela foi atendida ou não, e a justificativa.

Tabela 4 - Sugestões propostas, atendimento e justificativa

(continuação)

Sugestão do respondente	Atendida?	Justificativa
Reduzir número de perguntas.	Não	Reduzir o formulário perderia a essência do modelo original, que já está reduzido de 19 para 18 perguntas. Ademais, com as adaptações de segmentação e organização, o questionário ficou mais amigável.
Especificar se o questionário está voltado ao setor público ou privado.	Sim	Foi especificado que está voltado ao setor privado, que é o mais aderente e em contato com consultorias <i>healthtechs</i> , tema desta monografia.

Tabela 4 - Sugestões propostas, atendimento e justificativa

(conclusão)

Sugestão	Atendida?	Justificativa
Separar melhor as perguntas entre estrutura e gerências hospitalar e profissionais de saúde. Especificar melhor os itens para não generalizar.	Sim	Os setores e partes a que cada afirmação faz referência foram especificados.
Acrescentar uma pergunta aberta ao final.	Sim	Embora possa-se dizer que isso também fere o modelo original, o autor achou benéfico incluir esta pergunta. O motivo é o próprio resultado desta pesquisa – as sugestões mais relevantes foram dadas pelas perguntas subjetivas.
Passar afirmações para a primeira pessoa do singular.	Sim	As redações passaram de se referir a “Você” para se referir a “Eu”.
Mudar a escala de apenas “Concordo” e “Discordo” para “Concordo parcialmente” e “Discordo parcialmente”, respectivamente.	Sim	A modificação foi feita.
Melhor redigir a atribuição do meio da escala – “indiferente”.	Sim	Foi alterado para “neutro (não concordo nem discordo)”. Isso foi feito mais por uma questão prática do que empírica, já que (ARMSTRONG, 1987) demonstrou que a redação do termo central não faz diferença.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Com essas adaptações, chegou-se ao modelo final, que será apresentado no tópico seguinte.

3.5 MODELO FINAL

Depois das adequações, o modelo final proposto por este trabalho pode ser visto no Anexo B e a seguir.

Figura - Versão final do SERVQHOS proposto por esta monografia

PARA HOSPITAIS PRIVADOS: Por favor, indique seu grau de concordância, discordância ou indiferença com cada uma das seguintes afirmações:	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Neutro (não concordo nem discordo)	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
ESTRUTURA HOSPITALAR					
O hospital toma as medidas necessárias para prevenir infecções e outros problemas de saúde.	1	2	3	4	5
Os equipamentos e materiais utilizados durante o tratamento são modernizados e contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um ambiente acolhedor e humanizado para os pacientes.	1	2	3	4	5
As instalações do hospital (quartos, banheiros, etc.) estão limpas e bem conservadas.	1	2	3	4	5
GERÊNCIA HOSPITALAR					
O hospital oferece um bom atendimento ao cliente (telefone, recepção, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital se preocupa com o bem-estar dos pacientes e suas famílias.	1	2	3	4	5
Eu me sinto valorizado como paciente pelo hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto seguro em relação à minha saúde durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto seguro e protegido durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto confiante na qualidade dos cuidados que recebo no hospital.	1	2	3	4	5
PROFISSIONAIS DE SAÚDE					
Os profissionais de saúde demonstram conhecimento e competência em suas áreas de atuação.	1	2	3	4	5
A aparência dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, etc.) é profissional e transmite confiança.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram compreensão e empatia com meus sentimentos e necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital facilita a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde são atenciosos e receptivos às minhas necessidades.	1	2	3	4	5
Eu confio nos profissionais de saúde do hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto tratado com respeito e dignidade durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu tenho mais algumas sugestões para o hospital:	(pergunta aberta, escreva abaixo)				

Fonte: elaborado pelo autor.

Houve o acréscimo da pergunta aberta ao final, alterando o formato do questionário, mas voltando ao número original de 19 questões. A escala Likert também teve sua redação alterada, conforme sugestão dos respondentes 3 e 4 (Tabela 3).

3.6 DISCUSSÃO

Embora limitado, o formulário para avaliar o modelo poderá útil para verificar se o SERVQHOS seria adequado para o cenário brasileiro, com as devidas modificações e restrições de escopo. A opinião dos especialistas convergiu em sua maioria dentro das alterações feitas, mesmo com um número reduzido de respostas. As mudanças propostas pelos profissionais da área foram acatadas parcialmente e produziram o modelo final.

Dúvidas quanto à escrita das afirmações mostraram que melhorar o texto explicativo seria importante. O tamanho do questionário não foi modificado para não perder a essência do SERVQHOS e do SERVQUAL.

Para validar o modelo final, houve um último contato com outro especialista da consultoria *healthtech*. Tal entrevista foi conduzida de modo qualitativo e informal, sem perguntas estruturadas, e foi voltada a coletar a ideia geral da avaliação do colaborador a respeito do modelo final. Sua perspectiva única de trabalhar com tecnologia seria importante para avaliar o modelo. Tal entrevista foi conduzida no final de maio de 2024 e nenhuma alteração significativa foi proposta pelo profissional. A seguir, transcrição das afirmações mais importantes deste profissional:

“... [o modelo] ficou bem melhor dividido em áreas...”

“... gostei das sugestões [dos profissionais de Brasília], realmente não teria pensado nisso...”

“... esse questionário ainda não [es]tá pronto pra uso direto, mas acho que já serve pra um modelo piloto na empresa...”

Manteve-se, então, o modelo final apresentado no Anexo B. O profissional também destacou a importância de manter o foco na percepção do serviço e não na expectativa, já que no Brasil as expectativas variam muito conforme faixa etária, sexo, situação econômica e localização geográfica; e isso poderia distorcer os resultados no momento da coleta.

Entretanto, cabe a ponderação que o modelo SERVQUAL utiliza sim a escala de expectativa *em conjunto* com a de percepção. O modelo deste trabalho usa apenas a escala de percepção porque é como o SERVQHOS aborda o problema. Por isso, é importante destacar que sem a escala de expectativa fica mais difícil determinar quando um paciente ficou frustrado ou não, pois não se tem mais uma noção do *gap* da qualidade em serviço.

A partir das opiniões coletadas, verifica-se que o modelo SERVQHOS poderá ser relevante para o setor da saúde, com as devidas pesquisas para confirmá-lo. A versão final poderia então ser utilizada no Brasil para avaliação da qualidade de serviços prestados a pacientes e também para novas pesquisas. Conforme seção 4.1, é preciso destacar as limitações do escopo deste trabalho.

Para uma aplicação e validação na prática, faz-se necessário um teste piloto, com inúmeras decisões a serem tomadas. Tais aspectos não fazem parte deste trabalho, mas podem ser resumidos da seguinte forma:

- por quanto tempo fazer os testes;
- “aplicar o teste logo após atendimento ou esperar alguns dias?”;
- como receber as respostas (eletronicamente, por correio, por telefone);
- em qual localidade, hospital e população aplicá-lo;
- preparar um teste piloto com coleta inicial de dados;

- fazer tratamento dos resultados;
- cruzar as informações com outras fontes de coleta de satisfação de pacientes;
- verificar se o modelo prediz corretamente os resultados.

4 CONCLUSÃO

A interface entre os assuntos desta monografia pode ser vasta e complexa. Este trabalho propõe uma das diversas formas de abordá-la. Se por um lado a tecnologia pode trazer avanços imensos para a qualidade de vida das pessoas, é preciso garantir que tal avanço ocorra conforme regulações governamentais e *frameworks* bem estabelecidos. É preciso que mesmo as pessoas socioeconomicamente vulneráveis também tenham acesso à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Por conta do enfoque na parte de consultorias, o modelo final foi voltado para hospitais particulares, mas poderia ser adaptado em pesquisas futuras a hospitais públicos também. Cabe ressaltar que num cenário complexo como o da saúde, em que a vida de pessoas estão em risco, é comum que os avanços ocorram no setor privado primeiro e depois sejam incluídos em sistemas públicos de saúde. Isso é especialmente verdade no Brasil, como pôde ser visto no caso das vacinas do COVID-19, que foram desenvolvidos por laboratórios privados estrangeiros num primeiro momento.

Com a comunicação efetiva entre instituições de ensino e pesquisa – tanto da Academia como empresariais –, é possível garantir que a evolução constante seja segura e que todos “falem a mesma língua”. O SERVQHOS, mesmo validado em países hispanohablantes, ainda não foi trazido para aplicação no Brasil nem estudado em língua portuguesa. Toda informação pode ser útil para acelerar o desenvolvimento mundial e não há motivo para negar o aproveitamento de estudos já feitos.

Tanto a Europa quanto o Brasil têm como ideal proporcionar o acesso à saúde de forma universal e gratuita ou a baixo custo. Cada um tem uma forma diferente de abordar seus objetivos. O modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), embora muito elogiado e tido como referência mundial, enfrenta muitos desafios como a fragmentação e o foco no tratamento das doenças. O modelo europeu, de forma geral, embora envolva mais o setor privado para financiamento e até cobre coparticipação de seus usuários, têm mais sucesso em fornecer prevenção a doenças de forma mais igualitária.

Por isso, trocar experiências e adaptar estudos de uma realidade à outra – como esta monografia –, pode ser extremamente benéfico.

O objetivo deste trabalho não foi comparar nem fornecer soluções imediatas para um problema tão multifacetado. Mas se o SERVQUAL já é tão difundido e usado para estudos no Brasil – inclusive ensinado no ensino superior –, por que não trazer também o SERVQHOS para a discussão? É evidente que o modelo aqui apresentado é modificado, já que a realidade

brasileira difere da dos outros países. Mesmo assim, a ideia essencial de avaliar qualidade em serviços hospitalares é mantida.

O modelo SERVQHOS pode ser relevante para avaliar a qualidade de serviços de saúde, bem como a satisfação dos pacientes. Isso se deve em parte a seu embasamento num modelo consolidado e amplamente utilizado, o SERVQUAL.

Entretanto, pôde-se verificar que uma adaptação pode ser mais adequada à realidade das *healthtechs* brasileiras. O embasamento para tal afirmação se baseia principalmente no fato de que o modelo SERVQHOS não possui nenhum trabalho acadêmico feito em língua portuguesa, dentre os encontrados nesta pesquisa. Ademais, o mercado das *healthtechs* ainda precisa de regulações governamentais que acompanhem e não atrapalhem o progresso nas diversas frentes de atuação. Mais especificamente, as consultorias podem se beneficiar do modelo como forma de avaliar o próprio trabalho e mostrar sua influência aos hospitais que as contratam. Pode-se, por exemplo, aplicar o questionário antes e depois de um projeto e verificar as mudanças nos resultados. Tais mudanças poderiam ser consequência da atuação da consultoria no hospital.

Com um modelo pronto, focado na área da saúde, pode ser mais fácil estandardizar pesquisas de satisfação de pacientes com áreas e focos de busca mais apurados. Também pode ser facilitado o processo de regulação e avaliação de consequência de implantação de novas tecnologias em tratamentos.

Por isso, o modelo final da pesquisa foi verificado por especialista da área, dentro das limitações deste trabalho.

4.1 Limitações e pesquisas futuras

Não é possível extrapolar os resultados desta pesquisa a outros contextos por alguns motivos. A pesquisa ocorreu num espaço de tempo curto, de 3 meses, de março a maio de 2024. As opiniões coletadas no formulário foram restritas a uma cidade específica (embora diferente da empresa de consultoria, o que reduziu conflitos de interesse). Por fim, a entrevista com especialista da empresa foi feita de modo informal.

Como sugestão de pesquisas futuras, pode-se proceder a uma aplicação prática do modelo, para mais de um projeto e em outras localidades do país. Posteriormente, poder-se-á utilizar resultados de diferentes hospitais para comparar setores e regiões do Brasil quanto à satisfação dos pacientes.

Também pode ser interessante aplicar estudos estatísticos sobre os resultados práticos e verificar qual abordagem sobre a escala Likert presente neste modelo é mais adequada: Jamieson (2004) ou Norman (2010).

REFERÊNCIAS

- ANDRÉS, J.; BECERRA, B.; GUSTAVO MANRIQUE-ABRIL, F. Validez y confiabilidad del SERVQHOS para enfermería en Boyacá, Colombia Validity and reliability of SERVQHOS for nursing in Boyacá. **Avances en Enfermería**, Bogotá, v. 28, n. 2, jul./dic. 2010, p. 48-61.
- ARMSTRONG, R. L. The midpoint on a 5-point Likert-type scale. **Perceptual and Motor Skills**, Missoula, v. 64, n. 2, p. 359-362, 1987.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A. The service-quality puzzle. **Business Horizon**, Stanford, v. 31, n. 5, p. 35-43, Sept./Oct. 1988.
- FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Service management: operations, strategy, information technology**. 7th ed. New York: McGraw-Hill, 2011.
- GARCÍA-APARICIO, J. *et al.* Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. **Revista de Calidad Asistencial**, Barcelona, v. 25, n. 2, p. 97-105, mar. 2010.
- INGALDI, M. K. Service quality management - preliminary results of survey for customers. **Independent Journal of Management & Production**, São Paulo, v. 10, n. 6, p. 2046-2059, Nov. 2019.
- JAMIESON, S. Likert scales: how to (ab)use them. **Medical Education**, [S. l.], v. 38, n. 12, p. 1217-1218, 2004.
- LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, New York, v. 22, n. 140, p. 55, 1932.
- MADIR, J. (ed.). **HealthTech: law and regulation**. Cheltenham: Edward Elgar, 2020.
- MIRA, J. J. *et al.* SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. **Medicina Preventiva**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 12-18, 1998.
- MIRA SOLVES, J. J. *et al.* Calidad percibida del cuidado hospitalario. **Gaceta Sanitaria**, Barcelona, v. 11, n. 4, p. 176-189, 1997.
- NORMAN, G. Likert scales, levels of measurement and the “laws” of statistics. **Advances in Health Sciences Education**, Dordrecht v. 15, n. 5, p. 625-632, Dec. 2010.
- NUMPAQUE-PACABAQUE, A.; ROCHA-BUELVAS, A. SERVQUAL and SERVQHOS models for the evaluation of quality of health services: a literature review. **Revista Facultad de Medicina**, Bogotá, v. 64, n. 4, p. 715-720, 2016.
- PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. SERVQUAL - a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, New York, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PISÓN-CÁRCAMO, E.; DÍAZ DE CERIO-CANDUELA, P. Valoración de la satisfacción de los pacientes ingresados en Otorrinolaringología mediante la escala SERVQHOS. **Revista ORL**, Salamanca, v. 10, n. 2, p. 10, 5 out. 2018.

PURSNANI, S.; KHANDWALLA, R.; TADWALKAR, R. Leading the way: cardiology and the future of healthtech innovation. **Reviews in Cardiovascular Medicine**, Mercer Island, v. 17, n. 1-2, p. 67-68, 2016.

ROSEN-ZVI, M. *et al.* Nurturing next generation physicians: a new Israeli healthtech fellowship, **iScience**, Cambridge, v. 26, n. 9, p. 1-6, 2023.

SLOAN, K. Making ideas a reality: optimising healthtech innovation in Australia. **ANZ Journal of Surgery**, Carlton South, v. 91, n. 11, p. 2257-2262, Nov. 2021.

THIMBLEBY, H.; KOPPEL, R. The healthtech declaration. **IEEE Security & Privacy**, New York, v. 13, p. 82-84, Nov./Dec. 2015. Disponível em: <https://www.computer.org/csdl/magazine/sp/2015/06/msp2015060082/13rUwInv2P>. Acesso em: 13 set. 2023.

WIKIPEDIA. **Escala** Likert. 2021. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Escala_Likert&oldid=60492629. Acesso em: 25 abr. 2024.

APÊNDICE A - Modelo inicial

Por favor, indique seu grau de concordância, discordância ou indiferença com cada uma das seguintes afirmações:	Discordo totalmente	Discordo	Indiferente	Concordo	Concordo totalmente
Você confia nos profissionais de saúde do hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram conhecimento e competência em suas áreas de atuação.	1	2	3	4	5
O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.).	1	2	3	4	5
Você se sente seguro e protegido durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Os equipamentos e materiais utilizados durante o tratamento são modernizados e contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços.	1	2	3	4	5
As instalações do hospital (quartos, banheiros, etc.) estão limpas e bem conservadas.	1	2	3	4	5
A aparência dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, etc.) é profissional e transmite confiança.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde são atenciosos e receptivos às suas necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um bom atendimento ao cliente (telefone, recepção, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital facilita a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente valorizado como paciente pelo hospital.	1	2	3	4	5
Você se sente seguro em relação à sua saúde durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
O hospital toma as medidas necessárias para prevenir infecções e outros problemas de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente confiante na qualidade dos cuidados que recebe no hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram compreensão e empatia com seus sentimentos e necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um ambiente acolhedor e humanizado para os pacientes.	1	2	3	4	5
O hospital se preocupa com o bem-estar dos pacientes e suas famílias.	1	2	3	4	5
Você se sente tratado com respeito e dignidade durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5

APÊNDICE B - Versão final do SERVQHOS proposto por esta monografia

PARA HOSPITAIS PRIVADOS: Por favor, indique seu grau de concordância, discordância ou indiferença com cada uma das seguintes afirmações:	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Neutro (não concordo nem discordo)	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
ESTRUTURA HOSPITALAR					
O hospital toma as medidas necessárias para prevenir infecções e outros problemas de saúde.	1	2	3	4	5
Os equipamentos e materiais utilizados durante o tratamento são modernizados e contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um ambiente acolhedor e humanizado para os pacientes.	1	2	3	4	5
As instalações do hospital (quartos, banheiros, etc.) estão limpas e bem conservadas.	1	2	3	4	5
GERÊNCIA HOSPITALAR					
O hospital oferece um bom atendimento ao cliente (telefone, recepção, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital se preocupa com o bem-estar dos pacientes e suas famílias.	1	2	3	4	5
Eu me sinto valorizado como paciente pelo hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto seguro em relação à minha saúde durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto seguro e protegido durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto confiante na qualidade dos cuidados que recebo no hospital.	1	2	3	4	5
PROFISSIONAIS DE SAÚDE					
Os profissionais de saúde demonstram conhecimento e competência em suas áreas de atuação.	1	2	3	4	5
A aparência dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, etc.) é profissional e transmite confiança.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram compreensão e empatia com meus sentimentos e necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital facilita a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde são atenciosos e receptivos às minhas necessidades.	1	2	3	4	5
Eu confio nos profissionais de saúde do hospital.	1	2	3	4	5
Eu me sinto tratado com respeito e dignidade durante a minha internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Eu tenho mais algumas sugestões para o hospital:	(pergunta aberta, escreva abaixo)				

Avaliação do questionário de qualidade percebida

Tempo para preencher: 1-2 min.

Obrigado por colaborar na avaliação do questionário de qualidade percebida em hospitais!

Sua opinião como especialista da área é extremamente importante para aprimorarmos a ferramenta e garantir que ela reflita fielmente a experiência de pacientes ao redor do país.

Este formulário servirá para embasar meu Trabalho de Conclusão de Curso ([Questionário de qualidade percebida.pdf](#)).

Por favor, veja o questionário criado na imagem abaixo e responda às seguintes perguntas sobre ele:

[Faça login no Google](#) para salvar o que você já preencheu. [Saiba mais](#)

* Indica uma pergunta obrigatória



Por favor, indique o grau de concordância, discordância ou indiferença com cada uma das seguintes afirmações.	Discordo totalmente	Discordo	Indiferença	Concordo	Concordo totalmente
Você confia nos profissionais de saúde do hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram conhecimento e competência em suas áreas de atuação.	1	2	3	4	5
O hospital cumpre com os prazos de atendimento (consultas, exames, cirurgias, etc.).	1	2	3	4	5
Você se sente seguro e protegido durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
Os equipamentos e materiais utilizados durante o tratamento são modernizados e contribuem para a melhoria da qualidade dos serviços.	1	2	3	4	5
As instalações do hospital (quartos, banheiros, etc.) estão limpas e bem conservadas.	1	2	3	4	5
A aparência dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, etc.) é profissional e transmite confiança.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde são atenciosos e receptivos às suas necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um bom atendimento ao cliente (telefone, recepção, etc.).	1	2	3	4	5
O hospital facilita a comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente valorizado como paciente pelo hospital.	1	2	3	4	5
Você se sente seguro em relação à sua saúde durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5
O hospital toma as medidas necessárias para prevenir infecções e outros problemas de saúde.	1	2	3	4	5
Você se sente confiante na qualidade dos cuidados que recebe no hospital.	1	2	3	4	5
Os profissionais de saúde demonstram compreensão e empatia com seus sentimentos e necessidades.	1	2	3	4	5
O hospital oferece um ambiente acolhedor e humanizado para os pacientes.	1	2	3	4	5
O hospital se preocupa com o bem-estar dos pacientes e suas famílias.	1	2	3	4	5
Você se sente tratado com respeito e dignidade durante a sua internação ou atendimento no hospital.	1	2	3	4	5

1/4: O questionário é suficientemente conciso e rápido de responder? *

☐ Sim

☐ Não

Sugiro as seguintes alterações para reduzir o tempo de resposta:

Sua resposta

2/4: As perguntas do questionário são claras e fáceis de entender? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente

Especifique quais perguntas geraram dúvidas:

Sua resposta



3/4: O questionário abrange todos os aspectos importantes (e *somente* os importantes) da qualidade do atendimento prestado pelo hospital? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Parcialmente

Especifique quais aspectos faltaram ou são desnecessários:

Sua resposta



4/4: Qual a sua área de atuação? *

- ☐ Médico/a
- ☐ Enfermeiro/a
- ☐ Psicólogo/a
- ☐ Fisioterapeuta
- ☐ Nutricionista
- ☐ Outro:

Há quanto tempo você exerce sua profissão? (opcional)

- ☐ Menos de 1 ano
- ☐ Entre 1 e 2 anos
- ☐ Entre 2 e 5 anos
- ☐ Mais de 5 anos



A escala de resposta utilizada no questionário é adequada?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você tem alguma outra sugestão para melhorar o questionário? (opcional)

Sua resposta



Veja o questionário no link

([Questionário de qualidade percebida.pdf](#)).

Agradecemos imensamente sua colaboração!

Com base nas suas respostas e nas dos demais especialistas, poderemos aprimorar o questionário e torná-lo uma ferramenta ainda mais valiosa para avaliarmos a qualidade de atendimentos prestados.

Lembre-se:

- Sua participação é anônima.
- As respostas serão utilizadas apenas para fins de pesquisa e melhoria do questionário.
- O TCC no qual essa pesquisa se baseia será defendido na Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, por Isaac Correa Araujo, para obtenção do título de Engenheiro de Produção.

Obrigado novamente por seu tempo e colaboração!

Enviar

Página 1 de 1

[Limpar formulário](#)

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

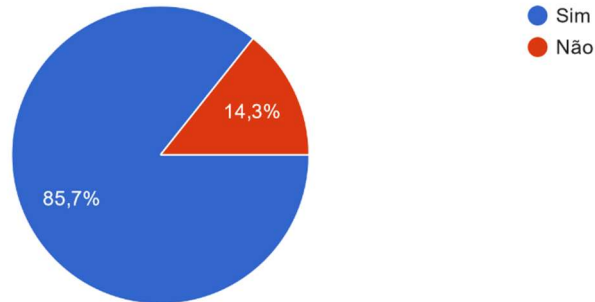
Este formulário foi criado em Universidade de São Paulo. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

APÊNDICE D - Resultados quantitativos da coleta de opinião

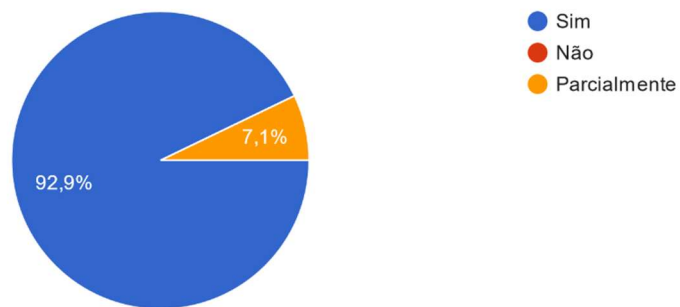
1/4: O questionário é suficientemente conciso e rápido de responder?

14 respostas



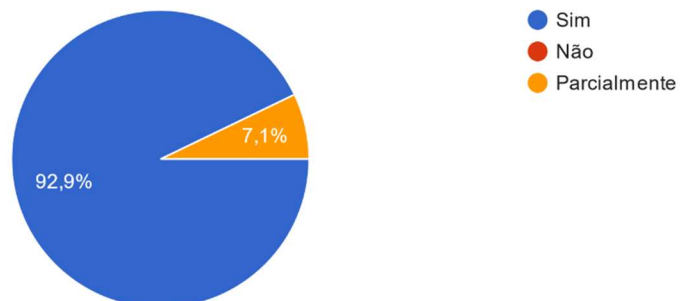
2/4: As perguntas do questionário são claras e fáceis de entender?

14 respostas



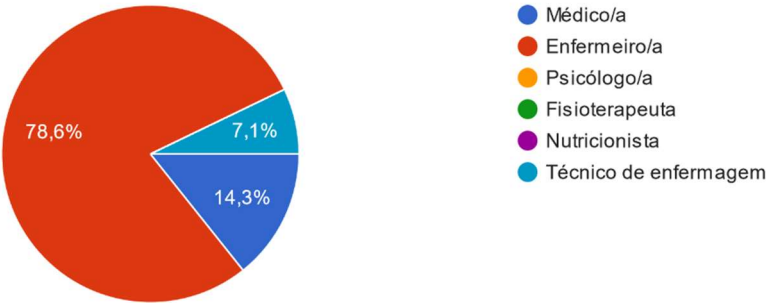
3/4: O questionário abrange todos os aspectos importantes (e somente os importantes) da qualidade do atendimento prestado pelo hospital?

14 respostas



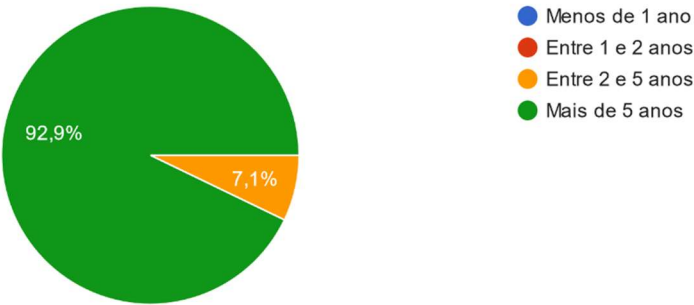
4/4: Qual a sua área de atuação?

14 respostas



Há quanto tempo você exerce sua profissão? (opcional)

14 respostas



A escala de resposta utilizada no questionário é adequada?

14 respostas

