



**CÂMARA DOS DEPUTADOS  
CENTRO DE FORMAÇÃO, TREINAMENTO E APERFEIÇOAMENTO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PODER LEGISLATIVO**

**Wanderson Reis de Medeiros**

**DIMENSÕES DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS DO  
DEPARTAMENTO MÉDICO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**Relatório de Intervenção**

Brasília  
**2014**

**Wanderson Reis de Medeiros**

**DIMENSÕES DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS DO  
DEPARTAMENTO MÉDICO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS**

**Relatório de Intervenção**

Relatório de Intervenção apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina Práticas de Gestão no Legislativo do Curso de Mestrado Profissional em Poder Legislativo, do Programa de Pós-Graduação do Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados/Cefor .

Professor: Roberto Campos da Rocha Miranda.

Área de Concentração: Poder Legislativo

Linha de Pesquisa: Gestão pública no Poder Legislativo

Disciplina: Práticas de Gestão no Legislativo

Brasília

**2014**

MEDEIROS, [Wanderson Reis de. **Dimensões da Qualidade do Serviço de Marcação de Consultas do Departamento Médico da Câmara dos Deputados**. 2014. 26 f. Relatório de Intervenção (Mestrado Profissional em Poder Legislativo). Disciplina – Práticas de Gestão no Legislativo. Brasília: Câmara dos Deputados, 2014.

### **Resumo**

O presente trabalho buscou identificar as dimensões da qualidade de satisfação do usuário do serviço de marcação de consultas do Departamento Médico da Câmara dos Deputados. Optou-se por uma abordagem que envolveu o levantamento bibliográfico dos principais autores que identificam a avaliação da qualidade em serviços por meio de dimensões da qualidade, isso demonstra a insatisfação e permite localizá-la de forma a minimizá-la ou retificá-la. Além disso, foi realizada uma pesquisa empírica, piloto e incipiente junto aos usuários do serviço médico. Verificou-se que há a insatisfação dos usuários com o acesso da marcação de consultas por telefone, bem como ausência de informação aos usuários quanto à padronização do atendimento daquele setor. Tais achados apontam para a necessidade de transparência da padronização do atendimento da marcação de consultas, bem como a difusão da informação desse atendimento.

**Palavras-Chave:** qualidade do serviço, dimensões da qualidade.

## **LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS, TABELAS E QUADROS**

Figura 1 - organograma institucional Câmara dos Deputados 7

Figura 2 – Gráfico representativo da dimensão da acessibilidade levantada 16

Tabela 1- Questionário empírico aplicado aos usuários da marcação de consultas 14

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	5
1 CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL.....	5
1.1 Breve historia da Instituição .....	5
1.2 Organograma .....	6
1.3 Missão, visão, valores, política ambiental e objetivos da Instituição .....	7
1.4 Caracterização do órgão de estudo .....	8
2 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA.....	9
2.1 Gestão de serviços: dimensões da qualidade .....	9
3 DIAGNÓSTICO, MÉTODO E ANÁLISE.....	11
3.1 Diagnóstico da situação atual .....	11
3.2 Método de abordagem .....	12
3.3 Registro das observações e análises.....	13
4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	18
4.1 Sugestões de aprimoramento .....	18
4.2 Limitações das ações .....	18
CONCLUSÃO .....	19

## **INTRODUÇÃO**

O serviço médico da Câmara dos Deputados possui abrangência ambulatorial e de pronto-atendimento, o acesso se dá em caso de urgência ou por via de agendamento, nesse caso, a uma das diversas especialidades ofertadas pelo ambulatório.

Assim, a marcação de consultas é uma das principais portas de entrada do referido serviço, eis que em paralelo à emergência do DEMED, a marcação atende às demais demandas, pelo menos de forma inicial, como forma de ingresso a este departamento.

Nessa seara, a referida seção possui um sistema informatizado que permite ao usuário acessar o atendimento médico ambulatorial por meio do telefone, da internet ou pessoalmente, na própria marcação de consultas.

Assim, indicadores de qualidade que possam ser aplicados e de alguma forma possam ser adotados como parâmetros de qualidade de grande importância para fortalecimento do papel institucional do serviço bem como de seus funcionários.

Nesse compasso, a presente pesquisa visa a identificar dimensões da qualidade, no que se refere ao sistema informatizado de marcação de consultas, como acessibilidade, confiabilidade e outros mais, a partir da bibliografia pesquisada.

## **1 CARACTERIZAÇÃO ORGANIZACIONAL**

### **1.1 Breve historia da Instituição**

Conforme as informações prestadas pelo sitio oficial da Câmara dos Deputados, a trajetória da Câmara dos Deputados inicia-se com a abertura da primeira sessão preparatória da assembleia geral constituinte e legislativa do império do Brasil (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2014).

Conforme as informações prestadas pelo sítio oficial da Câmara dos Deputados, a trajetória da Câmara dos Deputados

Porém, isso só foi possível com a vinda da família real portuguesa por força da invasão do território português por Napoleão Bonaparte.

Por meio de decreto do imperador, D. João VI, são ordenadas as eleições para Deputados, para representarem o Reino do Brasil nas cortes gerais extraordinárias e constituintes da nação portuguesa.

As intenções recolonizadoras da corte portuguesa fazem inflamar um movimento de separação que se consolida com a negativa do príncipe regente em retornar para Portugal, a partir desse fato deu-se início ao processo eleitoral e conseqüente eleição dos Deputados que iriam compor o parlamento.

Mantendo-se no território brasileiro, D. Pedro de Alcântara declarou, em 07 de setembro de 1822, a independência do Brasil, quando em 17 de abril de 1823, se abre a primeira sessão preparatória da Assembleia Geral Constituinte.

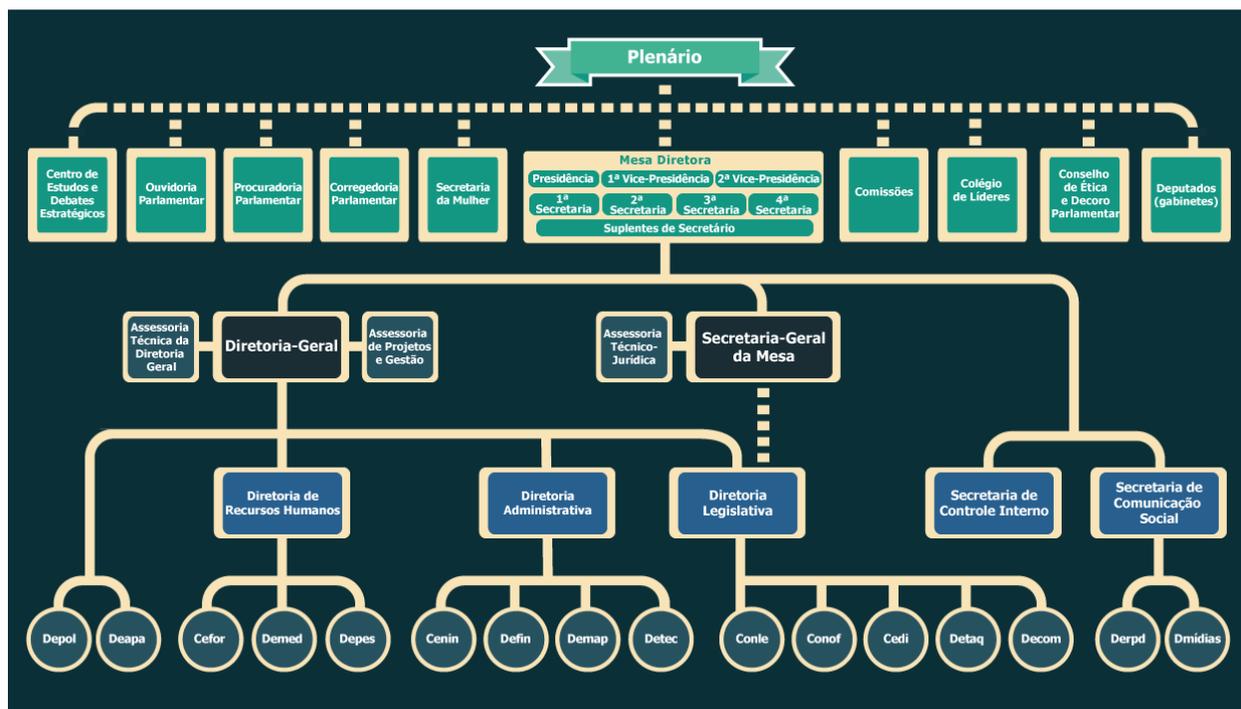
Ademais, a história da Câmara dos Deputados coincide com a outorga e promulgação das constituições do Estado Brasileiro.

## **1.2 Organograma**

Conforme o organograma disponibilizado no sitio da Câmara dos Deputados, o departamento médico encontra-se no interior da esfera de atuação da Diretoria de Recursos Humanos, a qual se direciona em seus atos à Diretoria-Geral e esta à Mesa Diretora, órgão de cúpula da casa legislativa.

Assim o presente estudo, destina-se a verificar dimensões da qualidade em um dos setores do departamento médico, destinado ao atendimento de recursos humanos, qual seja, a marcação de consultas.

Figura 1 - organograma institucional Câmara dos Deputados



Fonte: Disponível no sitio da Câmara dos Deputados, nov 2014.

### 1.3 Missão, visão, valores, política ambiental e objetivos da Instituição

A Câmara dos Deputados é instituição pública representante do poder legislativo federal, a qual é responsável pela concreção do princípio democrático.

Em regulamentação própria, a casa Legislativa Federal editou o Ato da Mesa nº 59, de 08/01/2013 (BRASIL, 2013), o qual traz em seu teor a missão, a visão e os valores inerentes a essa instigação.

Dessa forma o ato dispõe como missão a de “representar o povo brasileiro, elaborar leis e fiscalizar os atos da Administração Pública, com o propósito de promover a democracia e o desenvolvimento nacional com justiça social.”

A visão traduz-se na intenção de “consolidar-se como o centro de debates dos grandes temas nacionais, moderno, transparente e com ampla participação dos cidadãos”. (BRASIL, 2013)

Os valores dessa instituição são ética, busca pela excelência, independência do Poder Legislativo, legalidade, pluralismo, responsabilidade social.

#### **1.4 Caracterização do órgão de estudo**

A marcação de consultas do departamento médico da Câmara dos Deputados é uma das principais portas de entrada ao serviço médico da **Câmara dos Deputados**, pois além de estrategicamente localizada, esta oferta o acesso ao principal serviço procurado pelos servidores da casa e seus dependentes, as consultas às diversas especialidades desse serviço.

Assim, a partir da consulta a este setor é possível acessar outros diversos, bem como ser encaminhado ou orientado a procurar o serviço devido.

Nesse diapasão, a principal atividade nessa sessão é a orientação e marcação de horários para atendimento pelos profissionais ali atuantes.

Desta feita, a marcação de consultas adota um sistema informatizado para facilitar o acesso do usuário aos atendimentos ali fornecidos, esse acesso se dá por meio da internet, do telefone e pessoalmente, na própria sessão.

O fluxo é intenso nessa sessão, uma vez que atende em três canais de atendimento, mas mesmo com essa diagramação a reclamação é recorrente

## 2 SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Gestão de serviços: dimensões da qualidade

O modelo de gestão da qualidade adquiriu força a partir da revolução institucional ocorrida pela introdução do taylorismo/fordismo como solução para as crises e acumulação do capital.

Com o tempo verificou-se que esses modelos não eram suficientes para solucionar a questão, com isso procurou-se aprimorar a sua utilização, assim a questão centrou-se na produção mais flexível, aumento na produtividade e qualidade (RUTKOWSKI, 1998).

Nesse passo, estudos verificaram que há princípios comuns e interdependentes, quais sejam: o foco no cliente, a percepção das organizações como uma série de processos e atividades interligadas e a busca constante por melhorias (RUTKOWSKI, 1998).

Nesse interim, quando se refere a qualidade, esta revela uma multidimensionalidade, a qual serve como escopo à assunção de diversos significados, de natureza objetiva, bem como subjetiva, pois esta está relacionada aos interesses do grupo ou atores sociais e age em função desses, ainda com relação ao programa ou serviço em análise (BOSI *et al*, 2009).

A qualidade nas organizações de saúde merece uma interpretação subjetiva como a preocupação em criar e manter em todos os atores envolvidos na prestação do serviço de saúde um entendimento comum no que se refere à estrutura e ao processo de intervenção, bem como quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e demandas explícitas dos clientes usuários (LIMA, 1998).

Assim, a administração da qualidade nesses serviços tem como resultado esperado a melhoria da eficiência com eficácia e melhoria no uso dos recursos (LIMA, 1998,).

Com esse condão, a qualidade em serviços assume dois aspectos, os tangíveis e os intangíveis, sendo a tangibilidade aquilo que o cliente vê e sente, como a aparência física do local; enquanto que a intangibilidade relaciona-se com a relação ao acolhimento do usuário cliente no atendimento, ou seja, este está ligado diretamente ao relacionamento da equipe com os profissionais (ANSUJ, ZENCKNER;GODOY, 2005).

Ademais disso, a qualidade para PARASURAMAN *et al*, (1985) é constituída pela diferença entre o que se espera do serviço e o resultado do serviço efetivamente prestado.

Diante do quadro proposto, em que o organismo institucional estudado é parte do setor público, há autores que vislumbram o uso de uma tecnologia gerencial em cuja face se amolda as peculiaridades do setor público, assim busca-se, por meio do presente estudo identificar quais dimensões da qualidade do serviço de marcação de consultas encontram-se bem ou mal avaliadas na percepção do cliente usuário.

Nesse jaez, os métodos de gestão da qualidade evoluíram para capacitar a organização para o mercado, como dito antes, vislumbrando a expectativa do cliente, antecipando-se às suas necessidades, dessa forma, os métodos aparentemente adequados a um conceito, a uma tecnologia não excluem o método das demais. (MARTINS *et al*, 1998)

GRÖNROOS\_(1984) traz a perspectiva da avaliação dos serviços pelo cliente em duas dimensões uma técnica e outra funcional, em que esta é relativa ao nível de desempenho observado de forma subjetiva e instigado pela presença do prestador do serviço, enquanto aquela é resultado do que é recebido durante a aquisição de um serviço.

PARASURAMAN *et al*,(1985), apresenta cinco dimensões para avaliação da qualidade em serviços, a saber: confiabilidade, presteza, segurança, empatia e aspectos tangíveis.

Nesse contexto, a crescente evolução da busca por melhores resultados evoluiu na esteira de buscar cada vez mais ao cliente, destinatário do serviço prestado, verificando os indicadores que são importantes para o atendimento necessário à qualidade esperada pelo destinatário do serviço.

A gestão de serviços assume faceta bem reversa à gestão de uma produção, pois serviços são intangíveis, não podem ser possuídos, mas pelo contrário, esses podem ser vivenciados, de difícil padronização. São personalizados de produção e consumo simultâneos, não podem ser estocados, o que dificulta a inspeção e o controle de qualidade, merecendo atenção especial o processo de prestação do serviço muito mais que o resultado (GIANESI e CÔRREA, 1996).

Assim, as dimensões dos serviços de PARASURAMAN *et al*, (1985) foram utilizadas como parâmetro para pesquisa do presente trabalho, pois referem-se a aspectos inerentes à natureza dos serviços e sua relação com o cliente final.

## **3 DIAGNÓSTICO, MÉTODO E ANÁLISE**

### **3.1 Diagnóstico da situação atual**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa empírica, incipiente, piloto, de levantamento de alguns dados na busca de dimensões de satisfação mais bem avaliadas pelos usuários/clientes da marcação de consultas do Departamento Médico da Câmara dos Deputados.

O setor em estudo possui grande importância na recepção do cliente, pois se encontra estrategicamente posicionado, além do fluxo de acesso representar importante meio de interlocução entre o departamento e seus usuários.

Diante desses fatos, sua atuação reflete em muito a percepção da qualidade do serviço prestado por esse departamento, mas diante de sua singularidade, em prestar um serviço de saúde, as dimensões da qualidade ali presentes são pouco avaliadas, demonstrando a fragilidade de sua atuação pela falta de indicadores que elevem a percepção de sua atuação a um patamar de importância no contexto organizacional atual.

Assim, apesar do serviço prestado não apresentar problemas aparentes, e de atender grande parte da sua demanda, as reclamações são frequentes, mas como minimizar essa insatisfação?

Todo serviço possui limitações, na seara pública isso se intensifica, mais limites ainda com relação à questão orçamentária, legal e de confiabilidade.

Nesse interim, será que atender à demanda é suficiente para atingir a qualidade almejada a esse serviço? Não seria mais adequado uma maior atenção com os processos ali empreendidos bem como atendimento e demais dimensões?

Assim, o sistema adotado pelo departamento para os usuários possam alcançar suas demandas e dessa forma atender seus anseios no que diz respeito ao atendimento em saúde, este adotou um sistema informatizado que permite ao usuário acessá-lo pela internet, pelo telefone e pessoalmente, na própria marcação de consultas.

O problema se concentra na demonstração da efetiva confiabilidade e acessibilidade do atendimento médico ambulatorial por meio do sistema informatizado adotado.

Dessa forma, é importante relacionar o que cada grupo de atores na relação de atendimento e utilização do serviço de marcação de consultas para que melhorias sejam empreendidas na consecução desses fatores (RIGHI, 2009).

### **3.2 Método de abordagem**

Os métodos de pesquisa para satisfação dos usuários são relatados em diversas bibliografias, mas talvez a mais conhecida seja a de PARASURAMAN (1988), o qual busca avaliar serviços privados de diferentes espécies, este método avalia o serviço por meio de cinco dimensões: agilidade, confiabilidade, empatia, segurança e tangibilidade, por meio do cálculo do Gap para verificar o quanto falta para que o usuário esteja realmente satisfeito (VAITSMAN *et ali*, 2005).

Para atendimento dos objetivos propostos no presente estudo a coleta de dados se deu em duas fases, uma pela pesquisa bibliográfica nacional e internacional de artigos, teses acadêmicas, bem como obras literárias de renome além da própria direção do departamento médico da Câmara, especificamente à COENF – Coordenação de Enfermagem, a fim de fomentar uma estrutura teórica e referencial a respeito das dimensões da qualidade e verificar o atual cenário da Marcação de Consultas no que tange a esses aspectos.

A segunda fase seguiu pela coleta de dados primários através de pesquisa de campo com aplicação de questionários aos atores selecionados.

No que tange à coleta de dados primários junto aos usuários e profissionais atuantes naquela seção, esta ocorreu por meio da entrega dos questionários aos mesmos, pelo autor do estudo, com breve explanação sobre os objetivos e métodos de pesquisa.

Devido ao limitado tempo, os questionários permaneceram junto aos entrevistados por um tempo médio de cinco a dez minutos, após os quais foram recolhidos pelo pesquisador.

Seguindo essa esteira, a coleta de dados primários se deu 07/11/2014 a 11/11/2014 e foram obtidos 16 questionários preenchidos e válidos.

### 3.3 Registro das observações e análises

Como discorrido supra, várias são as formas de se avaliar a qualidade em serviços, verifica-se um consenso majoritário na aceção de qualidade em serviços como a diferença entre a expectativa do serviço e a percepção experimentada pelo cliente.

Dessa forma, a literatura identificada como orientadora da avaliação da qualidade é a descrita em PARASURAMAN *et al* (1988), os quais propuseram um método de avaliação denominado SERVQUAL.

Nesse passo, ante as limitações do presente trabalho, o qual traduziu-se em uma pesquisa empírica e incipiente orientadora de futuras pesquisas, buscou-se apenas a avaliação da percepção do cliente/usuário do DEMED, especificamente no atendimento da marcação de consultas.

**Quadro 1- Questionário empírico aplicado aos usuários da marcação de consultas**

(E) = excelente (B) = bom (R) = regular (P) = péssimo (NS) = Não sei (EB) = em branco													
		E		B		R		P		NS		EB	
1	A aparência física da marcação de consultas? (percepção visual, sonora, olfativa, limpeza, conforto, tamanho)	6	37,50%	9	56,25%	1	6,25%		0,00%		0,00%		0,00%
2	Acesso à consulta agendada?	4	25,00%	8	50,00%	4	25,00%		0,00%		0,00%		0,00%
3	Acesso à consulta pela internet	1	6,25%	6	37,50%	6	37,50%	1	6,25%	2	12,50%		0,00%
4	Ao tempo que você aguarda na fila para agendar pessoalmente uma consulta?	7	43,75%	3	18,75%	3	18,75%		0,00%	1	6,25%	2	12,50%
5	Ao tempo que você aguarda ao telefone para agendar uma consulta?	1	6,25%	1	6,25%	2	12,50%	11	68,75%		0,00%	1	6,25%
6	Ao tempo gasto no agendamento pessoalmente (atendimento) ?	7	43,75%	6	37,50%	1	6,25%	1	6,25%		0,00%	1	6,25%
7	Tempo gasto no agendamento pela internet?	1	6,25%	7	43,75%	2	12,50%	1	6,25%	4	25,00%	1	6,25%
8	Á padronização de procedimentos pela marcação de consultas?	4	25%	8	50%	1	6,25%	3	18,75%		0,00%		0,00%
9	Ao horário de atendimento da marcação de consultas?	6	37,50%	7	43,75%	3	18,75%		0,00%		0,00%		0,00%

(E) = excelente (B) = bom (R) = regular (P) = péssimo (NS) = Não sei (EB) = em branco												
10	Á capacidade de comunicação com os membros da equipe?	12	75,00%	4	25,00%		0,00%		0,00%		0,00%	0,00%
11	Á competência e qualidade técnica da equipe que o atendeu na marcação de consultas?	13	81,25%	3	18,75%		0,00%		0,00%		0,00%	0,00%
12	Á resolução de problemas de marcação de consultas, seja quando você procura o serviço de marcação de consultas pessoalmente, ou pela internet?	8	50,00%	7	43,75%	1	6,25%		0,00%		0,00%	0,00%
13	Ao interesse sincero em resolver o problema do paciente demonstrados pela equipe de atendimento?	11	68,75%	4	25,00%		0,00%		0,00%	1	6,25%	0,00%
14	Ao cumprimento do tempo prometido pela unidade de atendimento das marcações.	6	37,50%	6	37,50%		0,00%		0,00%	4	25,00%	0,00%
15	A unidade informa precisamente a data e horário do serviço a ser prestado?	12	75,00%	3	18,75%		0,00%		0,00%	1	6,25%	0,00%

Fonte: Elaboração própria

Assim, utilizou-se das dimensões aplicadas à qualidade propostas por PARASURAMAN, além de outra que se apresenta relevante em serviços de saúde (VUORI, 1991) traduzidas na acessibilidade, confiabilidade, responsividade, tangibilidade, segurança e empatia, por meio de questionário empírico, o qual segue:

A dimensão TANGIBILIDADE refere-se à aparência das instalações físicas, dos equipamentos e dos profissionais, além dos materiais de comunicação. Está relacionada principalmente com a estrutura física do local de prestação do serviço.

Esta foi verificada pela questão 1 - A aparência física da marcação de consultas? (percepção visual, sonora, olfativa, limpeza, conforto, tamanho), item considerado bem percebido pelos pesquisados, uma vez que 15 dos 16, isto é 93,75% consideram este quesito de qualidade como bom ou excelente.

Com relação à CONFIABILIDADE, a qual está relacionada à execução do serviço no tempo prometido, bem como a habilidade técnica em realizar o serviço são quesitos dessa dimensão avaliadas nas questões 11 e 14 (Ao cumprimento do tempo prometido pela unidade de atendimento das marcações; À competência e qualidade técnica da equipe que o atendeu na marcação de consultas?). As quais, pelo menos 12 dos 16 questionários responderam a esses quesitos, ou seja, pelo menos 75% dos entrevistados avaliaram como bom ou excelente o serviço.

Na dimensão da RESPONSABILIDADE, a qual encontra-se estabelecida na disposição do serviço em ajudar e resolver os problemas dos clientes/usuários, avaliadas por meio das questões 10, 11, 12 e 13 (à resolução de problemas de marcação de consultas, seja quando se procura o serviço de marcação de consultas pessoalmente, ou pela internet. À competência e qualidade técnica da equipe que o atendeu na marcação de consultas. À capacidade de comunicação com os membros da equipe. Ao interesse sincero em resolver o problema do paciente demonstrados pela equipe de atendimento), estes foram bem avaliados pelos questionados, pois pelo menos 15, isto é 93,75% do público alcançado, referiram-se a esses quesitos como bom ou excelente.

Na seara da SEGURANÇA, esta foi avaliada pelas questões 3 e 15 do questionário, que receberam boa avaliação, sendo mais de 75% (12 dos 16) questionários avaliando de forma boa ou excelente o serviço (A unidade informa precisamente a data e horário do serviço a ser prestado. À padronização de procedimentos pela marcação de consultas.).

Contudo, no que se refere à padronização do serviço, esta informação não é disponibilizada ao usuário, impedindo que ele tenha conhecimento da forma como o atendimento é realizado a depender da situação proposta. Por isso a volatilidade do dado deve ser considerada.

Na dimensão da EMPATIA avaliada nas questões 3 e 10 (À capacidade de comunicação com os membros da equipe. Ao interesse sincero em resolver o problema do paciente demonstrados pela equipe de atendimento.), essas mostraram a forma como o atendimento é realizado pelos funcionários e a satisfação desses na condução dos problemas ali apresentados, as quais foram bem avaliadas, pois 100% dos questionados avaliaram como bom ou excelente.

Na dimensão ACESSIBILIDADE, esta foi avaliada pelas questões 2,3,4,5,6,7 e 9, a saber: 2 - Acesso à consulta agendada. 3 - Acesso à consulta pela internet? 4 - Ao tempo que você aguarda na fila para agendar pessoalmente uma consulta; 5 - Ao tempo que você aguarda ao telefone para agendar uma consulta; 6 - Ao tempo gasto no agendamento pessoalmente (atendi-

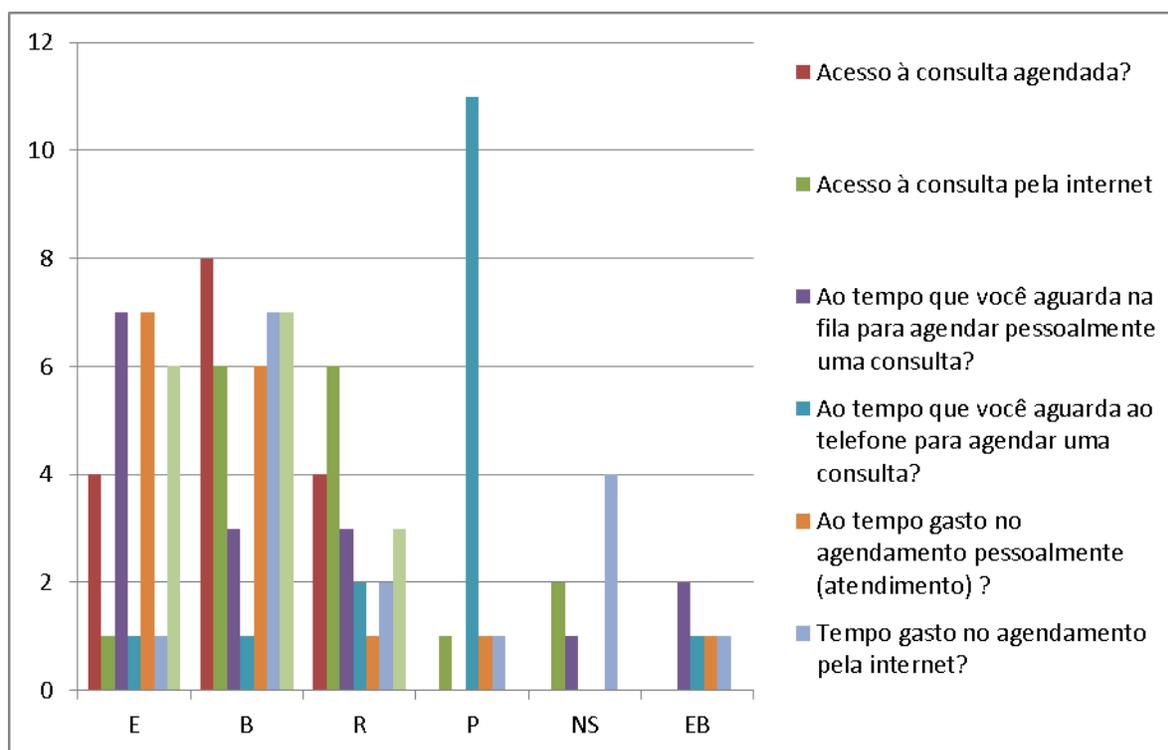
mento); 7 - Tempo gasto no agendamento pela internet; 9 - Ao horário de atendimento da marcação de consultas.

Com esses quesitos foi possível identificar a insatisfação com o serviço prestado pelo telefone, o qual parece incomodar substancialmente o público que depende desse serviço, uma vez que, enquanto os demais quesitos da acessibilidade parecem atender bem à percepção da qualidade do cliente, o telefone, é majoritariamente mal avaliado.

A questão 07 deve ser entendida de forma a ponderar a capacidade do usuário e habilidade no uso do computador, bem como na utilização de sistemas, como o adotado pela Câmara dos Deputados, o que não foi objeto do presente estudo.

Ao fim, o gráfico representativo da acessibilidade, o qual revela-se preponderante dentre as demais dimensões avaliadas, assim confira-se:

**Figura 2 – Gráfico representativo da dimensão da acessibilidade levantada**



Fonte: Elaboração própria

Evidenciado, portanto, a insatisfação do cliente usuário com o tempo de espera que o usuário permanece aguardando ao telefone para apresentar sua demanda ao atendente, o qual 68,75% (11) dos entrevistados avaliaram como ruim, demonstrando sua insatisfação no tempo de

espera para atendimento no serviço de marcação, o que merece outros estudos para identificar a falha efetiva que permitirá sua correção e mudança dos resultados desse tipo de avaliação.

## **4 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

### **4.1 Sugestões de aprimoramento**

Ante os dados coletados e a evidente insatisfação na dimensão da acessibilidade no quesito marcação de consultas via telefone, e da ausência de uma política de transparência dos atendimentos da marcação de consultas é que uma proposta tendente a melhorar esse indicador de qualidade seria aquela que, senão for para aumentar o quantitativo de funcionários, no mínimo faça o usuário entender a dinâmica de funcionamento para, assim, poder usufruir melhor do serviço.

Nessa seara, o esclarecimento contínuo sobre o funcionamento do sistema informatizado de atendimento telefônico, que organiza a fila de espera nos momentos de fluxo intenso, bem como a demanda e quantitativo de vagas talvez seja uma conduta que minimize a insatisfação do usuário desse serviço.

### **4.2 Limitações das ações**

Ante a formatação do presente trabalho, da finalidade a que se destina e da incipiência do instrumento, verifica-se sua limitação temporal, técnica e instrumental, pois em exíguo tempo, de 7 de novembro de 2014 a 11 de novembro de 2014, verificou-se, por meio de questionário elaborado na esteira da identificação das dimensões da qualidade propostas, a avaliação da lacuna a ser melhorada no atendimento do serviço estudado.

Dito isso, o tempo, o receio do usuário, a orientação desses, visto que atende não apenas servidores, mas também dependentes e pensionistas, é que foram, nesse período, preenchidos apenas 16 questionários, mesmo com a praticidade e simplicidade de sua apresentação, este foi bem apresentado pelos funcionários do setor, os quais relataram resistência por parte de alguns usuários.

A limitação do fluxo de trabalho também se apresentou como obstáculo, ante a natureza do serviço, com demandas quase sempre “urgentes”, a adesão dos clientes/usuários à pesquisa revelou-se aquém da expectativa, ante ao fluxo de atendimento daquela seção, pois a colaboração dos funcionários foi pouco efetiva.

## CONCLUSÃO

Com a intenção de identificar as dimensões da satisfação mais valorizadas pelos usuários verificou-se obstáculos à realização de pesquisas que ultrapassam a relação do cliente com o serviço, mas atingem, *in casu* a esteira política da relação de seus usuários com a instituição, merecendo, para estudos futuros, a busca pela imparcialidade e sigilo da pesquisa, pois o temor pela manutenção ou extinção do serviço motiva a falsa interação do usuário no resultado da pesquisa.

Quanto aos aspectos observados, as dimensões levantadas pelos autores tomados como base para a realização da presente pesquisa foram todas bem avaliadas, sendo a acessibilidade, umbilicalmente ligada aos serviços de saúde, em uma das searas avaliadas, verificada com percepção negativa.

A intervenção proposta é de fácil implementação, mas depende de uma quebra de paradigma cultural, pois o conservadorismo da equipe talvez dificulte a implementação de uma cultura informativa mais intensa em face da quantidade de orientações que o setor tem que dispor a sua população.

## REFERÊNCIAS

ANSUJ, A. P.; ZENCKNER, C. L.; GODOY, L. P. Percepção da qualidade dos serviços de odontologia. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 25. Anais... Porto Alegre, 2005.

BOSI, Maria Lucia Magalhães; PONTES, Ricardo José Soares; VASCONCELOS, Suziana Martins. Dimensões da qualidade na avaliação em saúde: concepções de gestores. **Rev Saúde Pública** 44.2 (2010): 318-324. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n2/12.pdf>>, acesso em: 08/10/2014.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **História da Câmara dos Deputados**: Antecedentes Históricos. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/a-camara/conheca/historia/historia>>. Acesso em: 10/10/2014.

FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 1, p. 7-22, 2009. Disponível em :< <http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n1/a02v43n1.pdf>> . Acesso em: 28 out. 2014.

GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. **Administração estratégica de serviços**: operações para a satisfação do cliente. São Paulo: Atlas, 1996. 233 p.

GRÖNROOS, C.A. Service Quality Model and Its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*. V. 18, n. 4, p. 36-44, 1984

LIMA, C. R. M. de. A avaliação do custo-eficácia das intervenções em organizações de saúde. *Revista de administração de empresas*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 62-73, abr./jun. 1998

MARTINS, R. A.; COSTA NETO, P. L. Indicadores de desempenho para a gestão pela qualidade total: uma proposta de sistematização. *Gestão & Produção*. v.5, n.3, p. 298-311, dez. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/gp/v5n3/a10v5n3.pdf>>. Acesso em: 15 setembro de 2014.

MIGUEL, Paulo Augusto Cauchick; SALOMI, Gilberto Eid. Uma revisão dos modelos para medição da qualidade em serviços. *Revista Produção*, v. 14, n. 1, p. 12-30, 2004. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n1/v14n1a03>>, acesso em: 10/10/2014.

PARASURAMAN A, ZEITHAML VA & Berry L. SERVQUAL: A Multiple item Scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* Spring pp.12-40 1988.

\_\_\_\_\_. A conceptual model of services quality and its implication for future research. *Journal of Marketing*, v. 49, n. 4 p. 41-50, 1985

RIGHI, Angela Weber. Avaliação da qualidade em serviços públicos de saúde – o caso da estratégia saúde da família [(dissertação de mestrado)]. Rio Grande do Sul Santa Maria: Universidade

Federal de Santa Maria; 2009, disponível Disponível em:< [http://cascavel.ufsm.br/tede/tde\\_busca/arquivo.php?cod Arquivo=2612](http://cascavel.ufsm.br/tede/tde_busca/arquivo.php?cod Arquivo=2612)., acesso Acesso em: 05 nov. 2014.

RUTKOWSKI, J. Qualidade no serviço público: um estudo de caso. **Gestão & Produção**. v.5, n.3, p. 284-297, dez. 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/gp/v5n3/a09v5n3>>. Acesso em: 28 maio 2014.

SANTOS, Simone Maria Silva et al. Estratégia Saúde da Família: Qualidade da assistência sob a perspectiva da satisfação do usuário. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 499-508, 2010. Disponível em: < <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/143>>. Acesso em: 05 nov. 2014.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a17v10n3.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2014.

VUORI, H. A qualidade da saúde. *Cad. Ciência e Tecnologia*, v. 3 p. 17-24, 1991

## APÊNDICE 1 – Termo de autorização para realização da pesquisa

À Sr<sup>a</sup>. Diretora da Coordenação de Enfermagem do Departamento Médico da Câmara dos Deputados

Brasília-DF, novembro de 2014

Ilm<sup>o</sup> Sr<sup>a</sup>. Idenise Vieira Cavalcante Carvalho

D.D. Diretora da Coordenação de Enfermagem do DEMED

Prezada Senhora,

Como requisito parcial para aprovação na disciplina de Práticas de Gestão no Poder Legislativo é necessário que eu realize uma pesquisa empírica com alguma tecnologia de Gestão, sendo escolhido como campo de estudo a gestão da qualidade.

A pesquisa tem como título “Dimensões da qualidade do serviço: a marcação de consultas do departamento médico da Câmara dos Deputados sob a perspectiva da satisfação do usuário”.

Para desenvolvimento da pesquisa solicito autorização de V.S<sup>a</sup>. para realizá-la nas dependências do ambulatório do DEMED, mais especificamente no balcão da marcação de consultas.

A referida pesquisa será desenvolvida no período de 7 a 11 de novembro de 2014 e tem como objetivo geral avaliar dimensões da satisfação mais valorizadas pelos usuários clientes da marcação de consultas do Departamento Médico da Câmara dos Deputados - DEMED

O público alvo a ser consultado será constituído de pacientes que buscam agendamento de algum dos serviços oferecidos pela referida seção.

O instrumento para coleta de dados constará em um questionário que será aplicado a usuários desta Unidade Saúde que concordarem em participar desta pesquisa.

Os esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, bem como sigilo da identidade constarão do cabeçalho do instrumento de pesquisa.

A pesquisa é de grande importância, pois fornecerá subsídios para a avaliação da do serviço de marcação de consultas, propiciando parâmetros para a reorganização dos serviços, caso necessário. Tal material será consubstanciado em um relatório de intervenção, com sugestões de aprimoramento, objeto final de avaliação da disciplina

Peço a colaboração de V. Sr<sup>a</sup>., coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento e solicito seu acordo neste documento.

Atenciosamente,



**WANDERSON REIS DE MEDEIROS**

Aluno Especial do Mestrado Profissional em Poder Legislativo da Câmara dos Deputados  
Orientador Prof. Dr. Roberto Campos da Rocha Miranda

*de acordo com a realização desta pesquisa nos termos constantes do presente documento.*

*Idenise V. Cavalcante Carvalho*  
Câmara dos Deputados  
Departamento Médico  
Coordenação de Enfermagem

*Diretora*

**APÊNDICE 2 - PESQUISA DE SATISFAÇÃO Wanderson Reis de Medeiros, aluno especial do Mestrado Profissional em Poder Legislativo na Câmara dos Deputados, servidor efetivo deste órgão, gostaria de pedir sua colaboração em responder esse pequeno questionário para subsidiar o trabalho de pesquisa que tem como objetivo avaliar as dimensões da qualidade mais valorizadas pelos usuários clientes da marcação de consultas do Departamento Médico da Câmara dos Deputados – DEMED.**

**Não é necessária sua identificação. Apenas preencha o quadro abaixo, marcando com um X a opção relativa à sua percepção quanto à qualidade do processo de marcação de consultas**

**Desde já agradeço sua disponibilidade em participar da pesquisa.**

**Wanderson Reis de Medeiros**

(E)xcelente (B)om (R)egular (P)éssimo (NS) = Não sei						
	Qual a sua percepção quanto	E	B	R	P	NS
1	A aparência física da unidade física de marcação de consultas? (percepção visual, sonora, olfativa, limpeza, conforto, tamanho)					
2	Ao Acesso à consulta agendada?					
3	Ao Acesso à consulta pela internet?					
4	Ao tempo que você aguarda na fila para agendar pessoalmente uma consulta?					
5	Ao tempo que você aguarda ao telefone para agendar uma consulta?					
6	Ao Tempo gasto no agendamento pessoalmente (atendimento) ?					
7	Ao Tempo gasto no agendamento pela internet?					
8	Á padronização de procedimentos pela unidade de marcação de consultas?					
9	Ao horário de atendimento da marcação de consultas?					
10	Á capacidade de comunicação com os membros da equipe de marcação de consultas?					

11	À competência e qualidade técnica da equipe que o atendeu na marcação de consultas?					
12	Á resolução de problemas de marcação de consultas, seja quando você procura o serviço de marcação de consultas pessoalmente, ou pela internet ?					
13	Ao interesse sincero em resolver o problema do paciente demonstrados pela equipe de atendimento?					
14	Ao cumprimento do tempo prometido pela unidade de atendimento das marcações?					
15	Á informação precisa da data e horário do serviço a ser prestado pelo serviço de marcação de consultas?					