



## PROMOÇÃO DA SATISFAÇÃO E LEALDADE DOS PACIENTES EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

### PROMOTION OF PATIENT SATISFACTION AND LOYALTY IN HEALTH INSTITUTIONS: INTEGRATIVE REVIEW

 **Gisele Hespanhol Dorigan**

Doutorado em Ciências da Saúde  
Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas – Unicamp.  
Docente do Curso de Graduação em Enfermagem  
Fundação Hermínio Ometto - FHO  
Araras, São Paulo – Brasil.  
[ghdorigan@gmail.com](mailto:ghdorigan@gmail.com)

**Resumo:** Considerando a alta complexidade da gestão de serviços em saúde, gestores buscam por estratégias que assegurem a satisfação e a lealdade dos pacientes. O objetivo desta pesquisa foi sintetizar as principais estratégias que têm sido utilizadas para promoção da satisfação e lealdade dos pacientes em organizações de saúde. Realizou-se um estudo de revisão integrativa, no período de outubro a dezembro de 2019, abrangendo publicações das bases de dados *Web of Science*, SCOPUS e BIREME, nos idiomas inglês, espanhol e português, com os descritores padronizados satisfação do paciente e hospitais, e com a palavra-chave lealdade do paciente. Compuseram a amostra nove artigos, que descrevem a relação desses construtos com a percepção do valor do serviço, qualidade do serviço, experiências do paciente, bem como o uso da estratégia de *marketing* Gestão do Relacionamento com Cliente (CRM). Essa estratégia permite às organizações estabelecer um relacionamento significativo com os clientes por meio da compreensão de seus comportamentos. Há ainda a descrição de um plano de implantação de programa com oferta de serviços diferenciados de hospitalidade. Identificou-se que os construtos valor percebido do serviço e qualidade do serviço antecedem a satisfação e a lealdade dos pacientes. A estratégia de CRM foi relacionada à lealdade do paciente, e os estudos ressaltam que os gestores de saúde estimulam o desenvolvimento de competências atitudinais pelos profissionais da equipe de saúde na prestação da assistência, de modo a agregar valor ao serviço oferecido e proporcionar o aumento da satisfação e a lealdade do paciente nas organizações de saúde.

**Palavras-chave:** Satisfação do paciente. Qualidade da assistência à saúde. Hospitais.

**Abstract:** Considering the high complexity of health service management, managers look for strategies that ensure patients' satisfaction and loyalty. The objective of this research was to synthesize the main strategies that have been used to promote patient satisfaction and loyalty in healthcare organizations. An integrative review study was carried out from October to December 2019, covering publications from the *Web of Science*, SCOPUS and BIREME databases, in English, Spanish and Portuguese, with standardized descriptors patient satisfaction and hospitals, and with the keyword patient loyalty. The sample comprised nine articles, which describe the relationship of these constructs with the perception of the value of the service, quality of service, patient experiences, as well as the use of the Customer Relationship Management (CRM) marketing strategy. This strategy allows organizations to establish a meaningful relationship with customers, by understanding their behavior. There is also the description of a program implementation plan offering differentiated hospitality services. It was identified that the constructs perceived value of the service and quality of the service precede patient satisfaction and loyalty. The CRM strategy was related to patient loyalty, and studies emphasize that health managers encourage the development of attitudinal skills by health team professionals in providing care, in order to add value to the service offered and provide increased patient satisfaction and loyalty in healthcare organizations.

**Keywords:** Patient satisfaction. Quality of health care. Hospitals.

#### Cite como

*American Psychological Association (APA)*

Dorigan, G. H. (2021, jan./abr.). Promoção da satisfação e lealdade dos pacientes em instituições de saúde: revisão integrativa. *Rev. gest. sist. saúde*, São Paulo, 10(1), 1-20. <https://doi.org/10.5585/rgss.v10i1.17719>.





## 1 Introdução

Quando se considera a gestão de serviços de saúde, há que ressaltar a complexidade que envolve a prestação de serviços nessa área. Os serviços são ofertados concomitantemente à entrega, sendo consumidos no momento da produção, entretanto o maior de todos os desafios na prestação de serviços em saúde é que ela ocorre “[...] de modo adequado apenas quando se há profundo interesse nas pessoas” (Spiller, 2015, p. 13).

Durante o processo assistencial há interação entre os profissionais que prestam a assistência e o cliente em tempo real, por essa razão a gestão de pessoas é fundamental a ser considerada para o alcance de alta qualidade do serviço. Essa interação envolve diversos fatores comportamentais, inter-relacionais e psicológicos, tais como confiança, interesse, acolhimento, compartilhamento, compreensão, cooperação e proatividade. Por isso, é importante conhecer que a gestão desses serviços envolve a operacionalização não somente das habilidades técnicas dos prestadores, como também as competências atitudinais e de comportamento, além de questões relacionadas ao *marketing* e gestão de pessoas, com o intuito de oferecer o melhor resultado alcançável aos pacientes e seus familiares (Spiller, 2015).

A simultaneidade da produção, entrega e consumo desses serviços coloca em constante verificação pelo paciente e seus familiares ou cuidadores a qualidade da assistência em todas as etapas do processo, uma vez que estes participam ativamente e, dessa forma, podem formar opinião a qualquer momento, além de sofrer imediatamente com quaisquer prejuízos ou eventos não esperados no processo (Spiller, 2015; Pena, Silva, Tronchin, & Melleiro, 2013).

Há que se considerar a intangibilidade dos serviços, que são experienciados de diferentes formas pelos pacientes, e que as organizações se esforçam para implantação de padrões e das melhores práticas, instalações e ambiência, justamente na tentativa de transformar o intangível em tangível.

A venda de um serviço é baseada na promessa de que a expectativa do cliente será atendida completamente, assim sendo é importante considerar as expectativas do paciente para que sejam evitadas expectativas muito elevadas e difíceis de serem atingidas (Spiller, 2015). Portanto, o desafio gerencial reside em construir um relacionamento mais seguro e confiável com os participantes de toda cadeia de prestação do serviço, que precisa estar embasado nos problemas reais enfrentados pelos pacientes e seus familiares.

Uma estratégia que tem sido adotada para compreender e antecipar-se às necessidades dos pacientes é o *Customer Relationship Management* (CRM) ou Gestão de Relacionamento com o Cliente (Spiller, 2015; Hajikhani, Tabibi, & Riahi, 2016).



No âmbito das instituições privadas é preciso considerar como participantes do processo os pacientes ou consumidores dos serviços, profissionais da equipe de saúde, profissionais de todas as áreas da instituição, operadoras de saúde e os profissionais de empresas contratantes de planos para seus empregados (Spiller, 2015). Nesse cenário, deve-se buscar um equilíbrio econômico, técnico e de gestão entre todos os envolvidos, de forma a fornecer um serviço que agregue valor ao paciente e seus familiares.

Ao utilizar o CRM como um padrão de gestão de relacionamento com o paciente, orienta-se o seguimento das diretrizes: relacionamento personalizado; estímulo da lealdade do cliente à marca; conhecimento da base de clientes; análise das informações de mercado e direcionamento de acordo com o objetivo estratégico da instituição; antecipação das demandas dos clientes; investimento na velocidade de atendimento; aprimoramento dos processos de entrega dos serviços; estreitamento do relacionamento com os clientes de forma segmentada; além do aprendizado constante com os resultados alcançados (Spiller, 2015; Hajikhani *et al.*, 2016).

Reflete-se ainda sobre a complexidade da qualidade em organizações de saúde, que deve abranger as expectativas dos consumidores, dos prestadores da assistência em saúde, dos gestores de serviços de saúde, dos fornecedores e dos financiadores situados em quaisquer elos da cadeia de fornecimento de serviços em saúde. Logo, não são apenas as expectativas dos pacientes, mas também as expectativas dos prestadores de serviços, sem contar os recursos materiais e de estrutura física, os quais são também essenciais (Pena *et al.*, 2013; Spiller, 2015).

Para assegurar a sobrevivência da organização de saúde é necessário considerar os “[...] diferentes tipos e níveis de expectativas e necessidades a serem satisfeitas, do que resultam as avaliações da qualidade do serviço prestado” (Spiller, 2015, p. 86) sob a perspectiva dos pacientes.

Nesse contexto, para adentrar o conceito de lealdade, há de se considerar os construtos de satisfação e qualidade da assistência em saúde. Um estudo recente destaca que dentre os fatores que influenciam a lealdade do paciente estão a satisfação, a percepção da qualidade e do valor, a imagem da marca, a confiança, o comprometimento, o comportamento de cidadania organizacional e a consideração das queixas dos clientes (Zhou, Wan, Liu, Feng, & Shang, 2017).

A percepção da qualidade da assistência envolve, portanto, vários aspectos tangíveis e intangíveis, como a avaliação do ambiente físico, das relações entre profissionais e pacientes, responsividade, comunicação, privacidade e segurança, sendo descrita como um construto



positivamente relacionado à lealdade do paciente. Estudos recentes destacam a relação positiva entre qualidade percebida e lealdade, quando mediadas pelo construto de satisfação do paciente (Anabila, 2019; Fatima, Malik, & Shabbir, 2018; Shabbir, Malik, & Malik, 2016).

A satisfação do paciente se refere à avaliação subjetiva dos pacientes quanto aos serviços oferecidos pela instituição de saúde, enquanto a lealdade do paciente é uma atitude positiva do paciente para com o serviço ou instituição quando é possível identificar a utilização frequente desse serviço (Fatima *et al.*, 2018; Ng & Luk, 2019).

É necessário mensurar e definir as dimensões de avaliação do serviço pelos pacientes de acordo com as metas e objetivos estratégicos da organização visando orientar a tomada de decisões e aperfeiçoar continuamente os processos. Na literatura, há uma ampla gama de estudos relacionados à percepção da qualidade dos serviços de assistência à saúde, entretanto o conhecimento sobre a temática encontra-se fragmentado, o que leva a inconsistências e incompreensões que dificultam a utilização dos achados das pesquisas para fundamentar a tomada de decisões na prática gerencial em saúde.

Nesse sentido, para esta pesquisa, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais são as evidências e as estratégias descritas para promover a satisfação e a lealdade dos pacientes em instituições de assistência à saúde?

Esta pesquisa teve como objetivo sintetizar as principais estratégias para promoção da satisfação e lealdade dos pacientes em organizações de saúde.

## 2 Métodos

Elaborou-se um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Esse tipo de revisão, ao reunir múltiplas publicações, permite a análise de pesquisas e a síntese do conhecimento sobre um determinado assunto, podendo inclusive, apontar lacunas sobre o tema. Portanto, é uma ferramenta valiosa, pois mesmo diante da facilidade de busca pelos profissionais com a disposição de publicações *online* há um alto volume de materiais, além da dificuldade da falta de tempo para realização de busca aprofundada (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Seguiram-se as seis etapas metodológicas padronizadas, a primeira etapa consistiu em identificar o tema e selecionar a questão de pesquisa. Na segunda etapa, estabeleceram-se os critérios de inclusão e de exclusão dos estudos, o processo de amostragem e a busca das publicações. Na terceira etapa, os estudos foram categorizados e extraídas as informações dos estudos selecionados (Ganong, 1987).



Optou-se por coletar informações sobre o objetivo de cada estudo, variáveis e instrumentos de coleta de dados utilizados, bem como as propriedades psicométricas desses instrumentos e o tipo de análise de dados. Descreveram-se as principais conclusões dos estudos e/ ou as estratégias para proporcionar o aumento da satisfação e da lealdade dos pacientes.

Na quarta etapa da revisão, realizaram-se a análise e a avaliação dos estudos da amostra e excluíram-se aqueles que não contemplaram especificamente o tema sob pesquisa (Ganong, 1987; Mendes *et al.*, 2008). A quinta etapa correspondeu à interpretação dos resultados e discussão dos dados, realizando-se uma avaliação crítica, que possibilitou identificar lacunas e recomendações para pesquisas futuras.

Na sexta e última etapa, elaborou-se uma síntese do conhecimento, incluindo-se informações suficientes para compreensão e detalhamento dos estudos (Ganong, 1987). Destaca-se como uma das vantagens desse método de revisão integrativa a possibilidade de uma compreensão sobre o tema de forma abrangente, uma vez que há a combinação de achados de pesquisas com diferentes desenhos de estudo e tipos de abordagem, sintetizando um panorama e favorecendo a prática baseada em evidências na área de saúde (Mendes *et al.*, 2008; Whitemore & Knafl, 2005).

Para a busca dessas publicações, consideraram-se os critérios de inclusão: artigos disponíveis *online* e indexados nas bases de dados *Web of Science*, *Scopus* e *BIREME*, publicados recentemente, abrangendo o período de 2015 a 2019 (últimos cinco anos), por meio de busca combinada com os descritores padronizados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): *patient satisfaction* e *hospitals*, e com o descritor não padronizado *patient loyalty*.

O processo de busca e seleção dos estudos que compuseram a amostra desta pesquisa encontra-se apresentado na Figura 1. Ressalta-se que foi considerado como critério de descontinuidade publicações com objetivo de apresentar detalhadamente as propriedades psicométricas de instrumentos de medida ou ainda que não estavam relacionadas diretamente com os objetivos desta pesquisa. Excluíram-se da amostra artigos de revisão sistemática e/ ou integrativa da literatura.

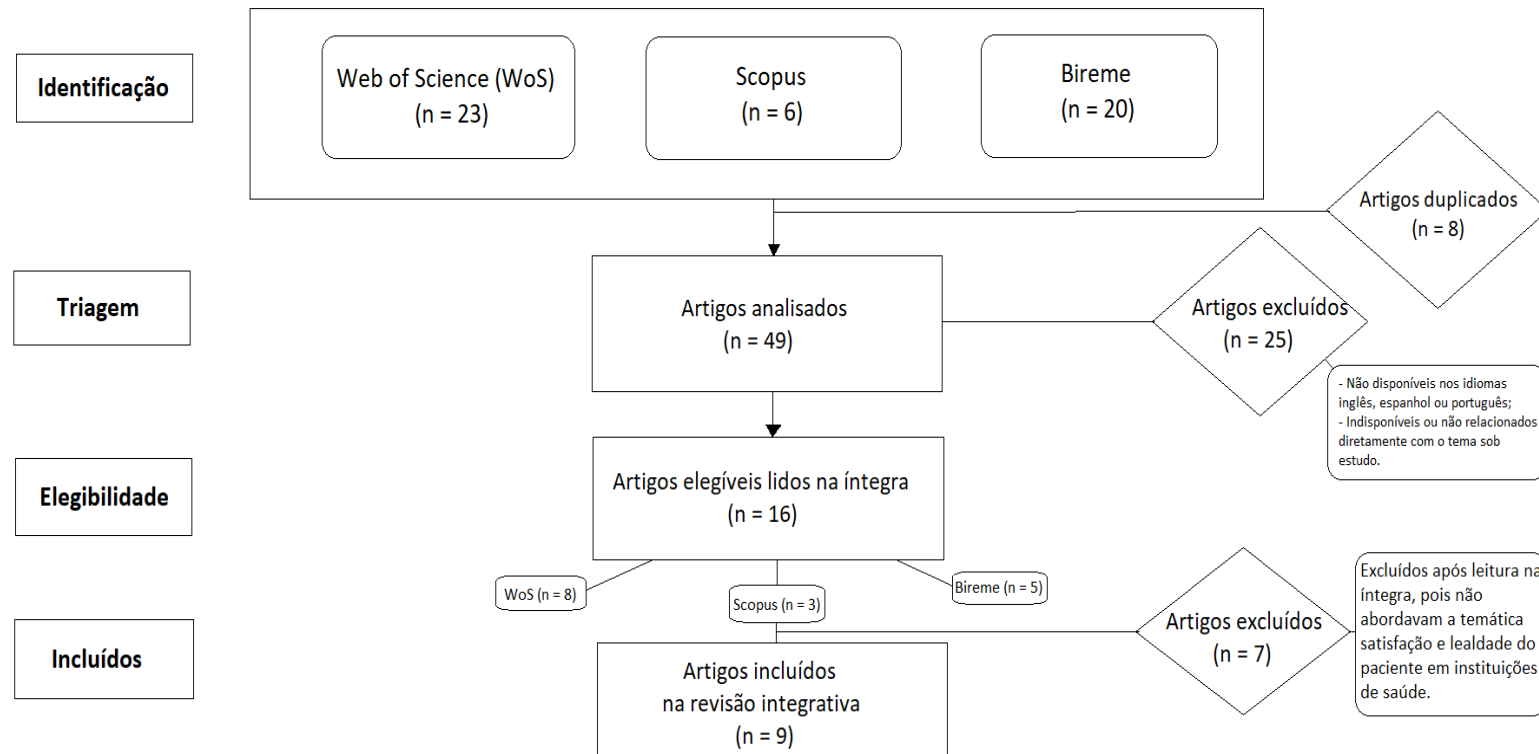
Identificaram-se 23 artigos da base de dados *Web of Science* (WoS), seis (6) da *Scopus* e 20 da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) ou *Bireme*, que contempla as bases de dados *SciELO*, *LILACS* e *MEDLINE*. Os artigos duplicados nas bases de dados foram removidos e os artigos elegíveis foram lidos integralmente. Após a etapa de elegibilidade, a amostra final foi composta por nove (9) estudos publicados na literatura internacional, relacionados



diretamente com os construtos de satisfação do paciente e lealdade em instituições de saúde (Figura 1).



**Figura 1** - Fluxograma do processo de amostragem da revisão integrativa. 2020



**Fonte:** Adaptado de Moher, Liberati, Tetzlaff, & Altman (2009).



As publicações foram analisadas de forma descritiva, considerando-se o enfoque qualitativo, com o agrupamento em duas categorias temáticas: 1) Benefícios ao paciente: percepção de valor, da qualidade, experiências do paciente, reputação e confiança; 2) Estratégias para promoção da satisfação e lealdade do paciente: Gestão do Relacionamento com Cliente (CRM) e um programa de hospitalidade de alto valor agregado.

A escolha da abordagem de análise qualitativa apresenta consonância com o objetivo do presente estudo, uma vez que não há a finalidade de delimitar a informação sobre o tema pesquisado, outrossim, refletir e proporcionar a expansão das informações, descrevendo os achados que podem ser aplicáveis para a prática gerencial em organizações de saúde.

### 3 Resultados e discussão

A maioria dos artigos foi extraída da base de dados WoS ( $n = 4$ ; 44,44%). A partir dos critérios elencados não compuseram a amostra desta pesquisa estudos publicados na literatura nacional, e o país que apresentou a maior frequência de publicações sobre o tema foi o Irã ( $n = 4$ ; 44,44%), foram encontrados ainda estudos dos Estados Unidos da América (EUA), China, Coreia do Sul, Gana e Eslovênia. Os autores eram da área de saúde, com exceção de um dos artigos em que o autor é da área de *marketing* (Anabila, 2019).

Todos os estudos que compuseram a amostra pertencem ao nível de evidência IV, em que estão os estudos descritivos, de acordo com a classificação quanto aos níveis de evidências (Joanna Briggs Institute, 2014).

Uma síntese dos achados principais dos artigos analisados foi apresentada no Quadro 1 e a discussão aprofundada das categorias temáticas descrita a seguir.





**Quadro 1** - Síntese dos estudos da amostra da revisão integrativa (n = 9)

Autores (ano)	Periódico	Objetivos	Variáveis e instrumentos de medida (número de itens)	Amostra Validade e confiabilidade	Síntese dos principais achados/ Estratégias
Anabila (2019)	<i>Health Marketing Quarterly</i>	Investigar o papel da qualidade do serviço em hospitais privados de Gana e seu efeito na satisfação e lealdade dos pacientes.	Qualidade do serviço: SERVQUAL (7 domínios; 15 itens) Satisfação do paciente (3 itens) Lealdade do paciente (2 itens)	● n = 622 (pacientes ambulatoriais) ● Validade de construto (Modelagem de Equações Estruturais/ <i>Structural Equation modeling</i> (SEM)) ● Confiabilidade: alfa de Cronbach: 0,722 a 0,836; confiabilidade composta: 0,843 a 0,924	● Relação positiva da percepção da qualidade do serviço e a satisfação do paciente. ● Satisfação do paciente apresentou efeito significativo na lealdade dos pacientes e mediou a relação entre a percepção da qualidade do serviço e a lealdade do paciente.
Yaghoubi; Asgari; Javadi (2017)	<i>Journal of Education and Health Promotion</i>	Avaliar o impacto da Gestão de Relacionamento com o Cliente (CRM) na produtividade organizacional, lealdade do consumidor, satisfação e confiança em hospitais do Irã.	Variáveis independentes: Funções do CRM Variáveis dependentes: ● Produtividade organizacional ● Satisfação do consumidor ● Lealdade e confiança do consumidor	● 3 hospitais públicos e 3 hospitais privados. ● Validade de conteúdo (comitê de especialistas) e validade de construto (SEM)	● Das atividades de CRM, a diversidade de serviços obteve a maior pontuação média, e a menor pontuação média foi relacionada à interação com consumidor. ● O maior impacto do CRM foi na satisfação do consumidor (0,83) e na diversidade de serviços (0,83), com menor impacto na aquisição do consumidor (0,57) e na produtividade organizacional (0,59).
Elrod & Fortenberry (2018)	<i>BMC Health Services Research</i>	Descreve o programa “Bom Samaritano” do sistema de saúde <i>Willis-Knighton</i> e fornece um plano com uma estrutura sistematizada para possibilitar a operacionalização.	Não se aplica.	Não se aplica.	● Descreve um programa diferenciado de hospitalidade em uma organização de saúde privada e sem fins lucrativos nos EUA; responsável por aumentar a satisfação e a lealdade dos pacientes. ● Serviços oferecidos pelo programa: <i>concierge</i> , acomodações noturnas para os familiares e acompanhantes, transporte com itinerários para facilitar o acesso rápido ao atendimento.



Hajikhani; Tabibi; Riahi (2016)	<i>Global Journal of Health Science</i>	Investigar a relação entre os vários componentes da Gestão de Relacionamento com o Cliente ( <i>Customer Relationship Management - CRM</i> ) e a lealdade dos pacientes.	Gestão de Relacionamento com o Cliente (CRM) (5 domínios; 42 itens) Lealdade do paciente (5 itens) instrumento de Tabibi et al. (2009)	<ul style="list-style-type: none"><li>● n = 224 enfermeiros; n = 359 pacientes hospitalizados (34 unidades)</li><li>● Validade de conteúdo (comitê de especialistas, CVI = 84%)</li><li>● Alfa de Cronbach total = 0,96; domínio Lealdade = 0,86</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Relação positiva e significativa entre a lealdade e as dimensões do processo assistencial (r = 0,34; p = 0,04); recursos humanos (r = 0,40; p = 0,003) e Gestão de Relacionamento com o Cliente (r = 0,36; p = 0,038).</li><li>● Áreas diretamente relacionadas ao CRM: gestão de recursos humanos e os processos assistenciais. Fatores que influenciam indiretamente: indicadores organizacionais, tecnologia da informação e a gestão do conhecimento.</li></ul>
Kim, Shin, Lee, Lee, Kim, Choi, et al. (2017)	<i>BMC Complementary and Alternative Medicine</i>	Avaliar a qualidade dos serviços médicos em um hospital de média complexidade da Coreia, utilizando a abordagem de encontro de serviços, e analisar a influência da efetividade do tratamento na lealdade do paciente.	SERVQUAL Satisfação do consumidor (2 itens) Lealdade (Intenção do paciente em visitar a instituição) (2 itens)	<ul style="list-style-type: none"><li>● N = 728 pacientes ambulatoriais de 4 distritos da Coreia do Sul</li><li>● Validade de construto (SEM)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Desempenho dos médicos e a qualidade dos procedimentos e serviços apresentaram efeito positivo na efetividade do tratamento.</li><li>● Percepção positiva de <i>facilities</i> e ambiente impactaram diretamente nas taxas de satisfação do paciente, e a efetividade do tratamento influenciou positivamente a satisfação com a qualidade do serviço.</li></ul>
Min, Li, Zi, Fang, Wang, & Tang (2019)	<i>BMJ Open</i>	Analisar a atual situação das experiências dos pacientes de hospitais públicos da China e identificar os principais problemas que afetam a experiência dos pacientes.	Experiências do paciente ( <i>Picker Patient Experience Questionnaire - PPE-15</i> ) (6 domínios; 15 itens) Satisfação do paciente em geral Lealdade do paciente (possibilidade de visitar a instituição)	<ul style="list-style-type: none"><li>● n = 1241 pacientes (unidades de internação e ambulatoriais, 10 hospitais públicos de 11 municípios da China)</li><li>● Validade de conteúdo (CVI = 0,85 a 1,0) e adaptação cultural</li><li>● Testes de comparação e análise de regressão linear múltipla</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Quanto mais positiva a experiência do paciente, maior o nível de satisfação e maior a possibilidade de visitar a instituição.</li><li>● Dos seis construtos, o respeito às preferências do paciente e a continuidade da assistência foram fortemente correlacionados com a satisfação em geral, sendo o principal preditor da satisfação do paciente.</li></ul>
Pevek; Pismanik (2018)	<i>Slovenian Journal of Public Health</i>	Avaliar o modelo conceitual com o construto valor percebido do serviço	Valor percebido do serviço (4 domínios; 13 itens)	<ul style="list-style-type: none"><li>● n = 800 pacientes (unidades médico-cirúrgicas de um hospital público e privado)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● A qualidade do ajuste do modelo melhorou significativamente quando incluídas as relações entre a satisfação do paciente e lealdade.</li></ul>



		como componente central, investigar como este afeta a lealdade e satisfação, como é influenciado pelos seus antecedentes e comparar com outros estudos que investigam as relações entre essas variáveis.	Satisfação do paciente (3 itens) Lealdade do paciente (3 itens)	<ul style="list-style-type: none"><li>● Validade de construto (SEM), análise fatorial exploratória e confirmatória</li><li>● Alfa de Cronbach: Valor percebido do serviço (0,83 a 0,96); Satisfação do paciente (0,89); Lealdade (0,90)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● A reputação positiva do provedor de saúde e a percepção positiva da qualidade do serviço podem contribuir para aumentar a percepção de valor do serviço e ter pacientes mais satisfeitos.</li></ul>
Rostami, Ahmadian, Jahani, & Niknafs (2019)	<i>International Journal of Health Planning and Management</i>	Avaliar o efeito da satisfação do paciente com o serviço na lealdade.	Qualidade do serviço (8 domínios; 43 itens) Satisfação do paciente (43 itens) Lealdade do paciente ao hospital (3 itens)	<ul style="list-style-type: none"><li>● n = 260 pacientes (unidades de internação de três hospitais de ensino do Irã)</li><li>● Validade de conteúdo e de construto</li><li>● Testes de correlação e análise de regressão linear múltipla</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● A satisfação com a visita médica obteve a maior pontuação média, e a satisfação com o tempo de espera, a menor pontuação.</li><li>● Avaliação dos pacientes com a qualidade do serviço em geral e com o custo apresentaram alta correlação com a lealdade do paciente, e o tempo de espera resultou no menor valor de correlação.</li><li>● A familiaridade com o serviço e as dimensões da qualidade do serviço foram os principais determinantes da lealdade.</li></ul>
Zarei, Daneshkohan, Khabiri, & Arab (2015)	<i>Iranian Red Crescent Medical Journal</i>	Avaliar o efeito da qualidade dos serviços na confiança dos pacientes.	SERVPERF modificado (3 dimensões; 14 itens): Confiança do paciente no hospital (6 itens).	<ul style="list-style-type: none"><li>● n = 969 pacientes (oito hospitais de médio e grande porte do Irã)</li><li>● Testes de comparação e análise multivariada.</li><li>● Alfa de Cronbach: Qualidade do serviço (0,938) e Confiança (0,927)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Qualidade da interação e a qualidade do processo foram os principais determinantes da confiança.</li><li>● Itens com menores pontuações médias eram relacionados à avaliação da conduta educada e amistosa da equipe para com os pacientes e confiança.</li></ul>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.



## **Benefícios ao paciente: percepção de valor, qualidade do serviço, experiências do paciente, reputação e confiança**

Observou-se que há uma ampla gama de construtos utilizados nas publicações e, embora os autores utilizem técnicas e abordagens estatísticas robustas de análises multivariadas tais como a Modelagem de Equações Estruturais, conhecida como *Structural Equation Modeling* (SEM) - em que as relações propostas nos modelos são avaliadas de maneira simultânea - há dificuldade dos leitores em extrair informações aplicáveis à prática de gestão. Os construtos relacionados à satisfação e à lealdade do paciente foram a percepção da qualidade do serviço, efetividade do tratamento, experiências do paciente, reputação, percepção de valor do serviço e confiança.

A percepção da qualidade do serviço é considerada um construto complexo, definido como a razão entre o nível de eficácia do serviço e as expectativas do paciente (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985; Pena *et al.*, 2013; Pevac & Pisnik, 2018), sendo considerado um antecedente da satisfação do paciente (Pevac & Pisnik, 2018).

O construto de qualidade do serviço, que fornece uma base para compreensão das expectativas dos usuários sob a perspectiva dos pacientes atendidos (Pena *et al.*, 2013), pode ser avaliado por meio de cinco dimensões com o instrumento SERVQUAL: confiabilidade, tangibilidade, responsividade, garantia e empatia (Parasuraman *et al.*, 1985).

A confiabilidade refere-se à habilidade do provedor de saúde prestar o serviço de forma confiável e precisa. A tangibilidade diz respeito às instalações físicas e provisão de equipamentos apropriados para assistência, e a responsividade refere-se à disponibilidade e ao desejo do provedor de saúde em atender e auxiliar o paciente em suas necessidades prontamente. A dimensão da garantia está relacionada ao conhecimento dos profissionais e suas habilidades de realização do serviço de forma a inspirar confiança, e a empatia diz respeito à atenção individualizada do cuidado que a instituição fornece ao paciente (Parasuraman *et al.*, 1985; Pena *et al.*, 2013).

Dois artigos (n = 02; 22,22%) utilizaram como instrumento de coleta de dados para avaliar as percepções e expectativas do paciente com a qualidade do serviço o SERVQUAL (Anabila, 2019; Kim *et al.*, 2017), e um deles utilizou o SERVPERF (Zarei *et al.*, 2015). O SERVQUAL tem sido utilizado na área de saúde desde o seu desenvolvimento em 1988, sendo encontrada correlação entre a percepção da qualidade do serviço e a satisfação do paciente (Anabila, 2019). Já as dimensões de qualidade da interação e qualidade do processo, avaliadas



pelo SERVPERF, foram os principais determinantes da confiança do paciente pela instituição de saúde (Zarei *et al.*, 2015).

A percepção da qualidade do serviço pode ser considerada em duas dimensões gerais, a dimensão da qualidade técnica e a funcional. A qualidade técnica abarca a efetividade do tratamento, a acurácia dos procedimentos e de diagnósticos; já a qualidade funcional, o relacionamento, a maneira e o comportamento dos provedores de saúde durante o processo assistencial (Lam, 1997).

Em estudo realizado na Coreia do Sul, em instituições que oferecem serviços de medicina complementar e alternativa, a avaliação quanto à efetividade do tratamento influenciou positivamente a percepção da qualidade do serviço, e tanto a efetividade do tratamento como a satisfação influenciaram a lealdade dos pacientes. A habilidade técnica dos profissionais médicos teve um efeito positivo na efetividade do tratamento, e a percepção de *facilities* e do ambiente impactou diretamente na avaliação da satisfação do paciente (Kim *et al.*, 2017).

A satisfação do paciente e a lealdade são construtos consequentes da percepção de valor do serviço (Pevéc & Pisnik, 2018). A satisfação foi identificada como tendo um efeito positivo na lealdade do paciente em instituições de saúde (Anabila, 2019; Min *et al.*, 2019; Rostami *et al.*, 2019). Em um desses estudos, os principais determinantes da lealdade foram o custo dos serviços prestados, a avaliação do ambiente, os procedimentos e serviços, o acesso aos provedores de saúde, como equipe médica e de enfermagem, e o fornecimento de informações sobre a assistência (Rostami *et al.*, 2019).

Foram relacionadas ainda ao construto satisfação do paciente as variáveis experiências do paciente (Min *et al.*, 2019) e valor percebido do serviço (Pevéc & Pisnik, 2018).

A percepção de valor é um construto definido por Zeithaml (1988 *apud* Pevéc & Pisnik, 2018) como a taxa entre o que é ganho e o que foi sacrificado, sendo que o sacrifício inclui não apenas o custo do serviço, mas também elementos não monetários, tais como o tempo de espera e o tempo necessário para finalizar a reabilitação depois de um procedimento ou do tratamento. Ressalta-se que foi encontrada baixa correlação entre o tempo de espera e a lealdade do paciente, ou seja, pacientes que enfrentam maior tempo de espera não relatam desejo de retornar à instituição de saúde e decidem não recomendar a instituição para outras pessoas (Rostami *et al.*, 2019).

Em relação às experiências do paciente, quanto mais positivas, maior o nível de satisfação e lealdade dos pacientes com a organização. Em uma pesquisa realizada em dez



hospitais públicos da China, fatores como o respeito às preferências dos pacientes e a continuidade da assistência foram fortemente correlacionados com a satisfação do paciente em geral (Min *et al.*, 2019).

Outro fator importante citado em um dos estudos dizia respeito à reputação dos provedores de saúde que com a qualidade do serviço pode contribuir para o aumento do valor percebido do serviço e da satisfação do paciente (Pevéc & Pisnik, 2018).

A variável confiança foi ressaltada em apenas um dos estudos (Zarei *et al.*, 2015) e dentre os fatores que podem aumentar a confiança na instituição apontados estão o relacionamento interpessoal e as habilidades de comunicação da equipe multiprofissional para com os pacientes e seus familiares (Zarei *et al.*, 2015). É interessante ressaltar que novamente as questões relativas à gestão de pessoas, descritas como dimensão da qualidade funcional, ou relativas às competências comportamentais da equipe são essenciais para a qualidade percebida do serviço.

### **Estratégias para promoção da satisfação e lealdade do paciente: Gestão do relacionamento com cliente (CRM) e um programa de hospitalidade de alto valor agregado**

A Gestão de Relacionamento com Cliente, mais amplamente conhecida como CRM, é uma importante ferramenta do *marketing* de relacionamento. O *marketing* de relacionamento consiste “[...] no processo contínuo de identificação e criação de valores com clientes individuais ou organizações, e o compartilhamento de seus benefícios durante o período de parceria.” (Teixeira, 2016, p. 62). Esse tipo de *marketing* se propõe a atender às expectativas de clientes específicos continuamente e a fornecer o valor do serviço que estes esperam (Teixeira, 2016).

O CRM proporciona a infraestrutura para operacionalização da filosofia do relacionamento individualizado com os clientes, pois não basta criar a percepção de valor, é preciso também mantê-lo. Dentre os benefícios do CRM, estão: o aumento do conhecimento sobre o cliente; o aumento da retenção e lealdade devido à experiência de marca positiva; a ação de proporcionar aprendizado às organizações, orientando o processo decisório; o aperfeiçoamento dos processos do serviço; a diferenciação dos serviços de seus concorrentes; e uma comunicação próxima com os clientes dos serviços (Lima, 2012).

Pesquisadores avaliaram o impacto do CRM na produtividade organizacional, na lealdade, satisfação e confiança do consumidor em hospitais iranianos, para isso utilizaram um



modelo teórico em que consideraram como variáveis independentes as funções do CRM (identificação e priorização do consumidor, aquisição do consumidor, diversidade dos serviços, interação com cliente e a retenção do cliente) e como variáveis dependentes a confiança e lealdade, produtividade organizacional e a satisfação do consumidor. Concluíram que o CRM teve maior impacto na satisfação dos consumidores (0,83) e na lealdade e confiança (0,81), e menor impacto na aquisição do consumidor (0,57) e na produtividade organizacional (0,59) (Yaghoubi *et al.*, 2017).

É importante ressaltar que o principal aspecto da satisfação do consumidor foi o gerenciamento das queixas dos pacientes pela instituição (0,76), que mostrou maior efeito; já em relação à confiança e lealdade, a confiança dos consumidores e empregadores na instituição foi o fator principal sob a perspectiva dos pacientes. Portanto, a disponibilidade de serviços tendo como base as necessidades e expectativas de pacientes são os mecanismos essenciais para colocar a diferenciação em prática, assegurando a satisfação, a lealdade e a confiança dos pacientes na organização (Yaghoubi *et al.*, 2017).

Esse achado vai ao encontro da publicação que descreve a experiência exitosa da adoção de um programa denominado “Bom Samaritano”, que oferece serviços diferenciados de hospitalidade aos pacientes e seus entes queridos por uma operadora de saúde dos EUA, localizada no estado da Luisiana. Os autores apresentam também os passos sistematizados de um plano de implementação em qualquer instituição de assistência à saúde (Elrod & Fortenberry, 2018).

É interessante destacar que, embora esse programa não contemple ações específicas da área de saúde, os serviços oferecidos possibilitaram agregar valor às experiências dos pacientes e seus familiares, fazendo com que desenvolvessem lealdade pela organização e a recomendassem para outros. Para criação desse programa, os gestores realizaram uma profunda pesquisa em unidades de saúde concorrentes e observaram que os serviços de todas as instituições tinham enfoque somente na assistência médica, desconsiderando problemas experienciados cotidianamente pelos pacientes e familiares. Dessa forma, percebeu-se que as experiências dos pacientes nos serviços assistenciais eram muito semelhantes a um viajante que experienciava a estadia em um hotel, o que os levou à realização de pesquisas dos serviços de hospitalidade em hotéis de alta qualidade. Após avaliar profundamente o que eles poderiam oferecer aos seus clientes no contexto de instituições de saúde, emergiu um “trio de serviços adicionais” aos pacientes e seus entes queridos, composto por uma equipe de *concierge* aos pacientes e familiares, hospedagem e transporte de cortesia (Elrod & Fortenberry, 2018).



O serviço de *conciierge* aos pacientes é o cerne do programa, que conta com representantes de operação aos pacientes em todas as instituições da organização. Esses representantes dos pacientes servem como principal “porta de entrada” para os serviços de valor agregado fornecidos pelo programa, eles oferecem muito além do que poderia ser fornecido pelos profissionais administrativos e assistenciais (Elrod & Fortenberry, 2018).

Em relação ao serviço de hospedagem de cortesia, existe um núcleo do serviço de hospedagem, em que são oferecidas acomodações nos quartos vagos na instituição nos quais não há pacientes hospitalizados para os entes queridos dos pacientes. A reserva das acomodações é realizada pelos representantes dos pacientes em período comercial, e fora desse período os supervisores de enfermagem do serviço fazem o controle dos hóspedes e das reservas prioritárias. O serviço é oferecido prioritariamente para os amigos e familiares dos pacientes em terapia intensiva e aqueles de fora da cidade ou que precisam de descanso. Segundo Elrod & Fortenberry (2018), o custo operacional é baixo em detrimento aos benefícios, tanto aos pacientes quanto aos seus familiares, uma vez que os pacientes ficam tranquilos em saber que seus amigos e familiares estão por perto, seguros e confortáveis. Esse programa de hospedagem foi aprimorado, estabelecendo duas opções adicionais com preços de acordo com a capacidade de pagamento, que variam entre aproximadamente metade do custo de um quarto de hotel da área a completamente gratuito, ou seja, gerenciam a ociosidade e enxergam oportunidades para maximizar os lucros da instituição e atender as necessidades dos consumidores. Há opções da comunidade de idosos da instituição, onde um grupo especial de apartamentos foi designado para acomodar pacientes e seus entes queridos que residem fora da cidade e enfrentam longas admissões. Além de unidades específicas de um centro assistencial à mulher e à criança, que acomodam mulheres com gravidez de alto risco, bebês e crianças. Como a organização oferece robustos recursos de hospedagem, quase sempre é possível oferecer acomodações para o público atendido (Elrod & Fortenberry, 2018).

Já em relação ao oferecimento dos serviços de transporte, estudaram-se os itinerários de maior demanda, ou seja, proporcionaram um serviço que facilita o acesso da população e eliminaram os custos dos pacientes com transporte, que é oferecido gratuitamente. Os autores reforçam que os custos de operação são baixos, pois foram utilizados os recursos existentes e que o valor percebido pelos clientes compensa o oferecimento da comodidade aos pacientes (Elrod & Fortenberry, 2018).

Quanto às etapas sistematizadas do plano de implantação do programa em qualquer instituição de assistência à saúde, estas contemplam os cinco passos: 1) avaliar as dificuldades





enfrentadas pelos pacientes e seus entes queridos; 2) investigar as habilidades da instituição para alívio dessas dificuldades; 3) determinar ofertas de serviços, nomear o programa e criar uma estrutura de entrega de serviços; 4) iniciar a implantação do programa e divulgar aos pacientes e público-alvo; e 5) operar o programa, avaliar regularmente seu desempenho e buscar por melhorias continuamente (Elrod & Fortenberry, 2018). Os autores destacam que o oferecimento de serviços como esses asseguram vantagens competitivas à organização, satisfação e lealdade dos pacientes e comunidade atendida.

Todas as demais publicações analisadas no presente estudo foram estudos descritivos e correlacionais que avaliaram a percepção dos pacientes, sendo elaborados modelos teóricos para discussão dos construtos em questão.

Um estudo que avaliou a relação entre as dimensões do CRM e a lealdade de pacientes em hospitais do Irã concluiu que a lealdade dos pacientes foi moderadamente correlacionada principalmente com a gestão de recursos humanos ( $r = 0,40$ ;  $p = 0,002$ ) e com os processos de prestação da assistência ( $r = 0,34$ ;  $p = 0,04$ ) (Hajikhani *et al.*, 2016). Neste estudo, consideraram-se como dimensões do CRM os indicadores organizacionais, o processo de prestação do serviço, os recursos humanos, a tecnologia de informação e a gestão do conhecimento.

Destaca-se que o gerenciamento de pessoas é um dos aspectos essenciais para a satisfação e lealdade dos pacientes em instituições de saúde, visto que para implementação do CRM é preciso envolver e engajar os profissionais nas metas estratégicas da organização, fornecendo suporte para qualidade das orientações, compreensão dos membros da equipe sobre o comportamento e atenção diante das necessidades dos pacientes e familiares, uma vez que esses aspectos são destacados como os que mais influenciam na satisfação com a organização (Teixeira, 2016; Hajikhani *et al.*, 2016).

#### 4 Considerações finais

Esta pesquisa de revisão integrativa da literatura possibilitou verificar que, embora haja uma diversidade e fragmentação dos construtos relacionados ao tema de satisfação e lealdade do paciente em instituições de saúde, a percepção da qualidade do serviço e o valor percebido do serviço foram identificados como construtos antecedentes da satisfação e lealdade do paciente em organizações de saúde.

Observando-se os construtos tais como uma equação, a percepção da qualidade do serviço, a reputação e a confiança são os principais benefícios ao paciente no processo



assistencial, enquanto encontram-se do outro lado da equação a percepção do preço do serviço, com a percepção de tempo - tanto o tempo demandado com o tratamento como o tempo de espera - e o acesso aos serviços de saúde.

Dentre os fatores que mais contribuem para a satisfação do paciente, encontram-se os aspectos relacionados às competências atitudinais dos profissionais, pois os pacientes consideraram essencial a preocupação com as necessidades e problemas enfrentados por eles e seus familiares, bem como o adequado fornecimento de informações no processo assistencial.

Portanto, reitera-se como fundamental para gestão das organizações de saúde a gestão de pessoas a fim de que possam prover assistência que realmente contemple as necessidades dos pacientes, seus familiares e amigos, resultando em satisfação e lealdade às instituições por meio do fornecimento de serviços que agreguem valor ao paciente e à comunidade.

Sugere-se a realização de outras pesquisas, tais como relatos de experiências de ações exitosas, debates e reflexões sobre estratégias implantadas para promoção da satisfação e lealdade dos pacientes nos serviços de saúde, para que seja possível gerar aprendizado, além de compartilhar ações que possam ser implementadas em quaisquer âmbitos da assistência, uma vez que se observou uma lacuna de estudos especificamente com essa finalidade.

## Referências

- Anabila, P. (2019). Service quality: A subliminal pathway to service differentiation and competitive advantage in private healthcare marketing in Ghana. *Health marketing quarterly*, 36(2), 136-151. DOI: <https://doi.org/10.1080/07359683.2019.1575062>
- Elrod, J. K., & Fortenberry, J. L. (2018). Establishing Good Samaritan programs in healthcare institutions: a method for enhancing patient experiences and increasing loyalty. *BMC Health Services Research*, 18(3), 9-16. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3677-6>
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: na investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195-1214. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Ganong, L. H. (1987). Integrative reviews of nursing research. *Research in Nursing & Health*, 10(1), 1-11.
- Hajikhani, S., Tabibi, S. J., & Riahi, L. (2016). The relationship between the customer relationship management and patients' loyalty to hospitals. *Global Journal of Health Science*, 8(3), 65-71. DOI: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n3p65>
- Joanna Briggs Institute (2014). JBI - *Levels of evidence*. Recuperado em 01 dezembro, 2019, de [https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf).



- Kim, C. E., Shin, J. S., Lee, J., Lee, Y. J., Kim, M. R., Choi, A., ... & Ha, I. H. (2017). Quality of medical service, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal-based medical service encounters and treatment effectiveness: a cross-sectional multicenter study of complementary and alternative medicine (CAM) hospitals. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17(1), 174. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1691-6>
- Lam, S. S. (1997). SERVQUAL: A tool for measuring patients' opinions of hospital service quality in Hong Kong. *Total Quality Management*, 8(4), 145-152.
- Lima, M., Basta, D., Oliveira, J. A. F., & Vilhena, J. B. (2012). *Marketing* (1ª ed.). Rio de Janeiro: Editora FGV. 103 p.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Min, R., Li, L., Zi, C., Fang, P., Wang, B., & Tang, C. (2019). Evaluation of patient experience in county-level public hospitals in China: a multicentred, cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(11), 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034225>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7), e100097. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Ng, J. H. Y., & Luk, B. H. K. (2019). Patient satisfaction: concept analysis in healthcare context. *Patient Education and Counseling*, 102(4), 790-796. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.11.013>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Pena, M. M., Silva, E. M. S. D., Tronchin, D. M. R., & Melleiro, M. M. (2013). The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(5), 1227-1232. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>
- Pevec, T., & Pisnik, A. (2018). Empirical evaluation of a conceptual model for the perceived value of health services. *Slovenian Journal of Public Health*, 57(4), 175-182. DOI: <https://doi.org/10.2478/sjph-2018-0022>
- Rostami, M., Ahmadian, L., Jahani, Y., & Niknafs, A. (2019). The effect of patient satisfaction with academic hospitals on their loyalty. *The International Journal of Health Planning and Management*, 34(1), e726-e735. DOI: <https://doi.org/10.1002/hpm.2685>
- Shabbir, A. Malik, S. A., & Malik, S. A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in



Pakistan. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 33(5), 538-557. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>

Spiller, E. S. (2015). *Gestão dos serviços em saúde* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Editora FGV. 108 p.

Teixeira, R. F., Kronemberger, A. C., Bicalho, A. M. S. C., & Padua Filho, W. C. (2016). *Marketing em organizações de saúde* (2ª ed.). Rio de Janeiro: Editora FGV. 88 p.

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Yaghoubi, M., Asgari, H., & Javadi, M. (2017). The impact of the customer relationship management on organizational productivity, customer trust and satisfaction by using the structural equation model: A study in the Iranian hospitals. *Journal of education and health promotion*, 6(1), 6-10. DOI: [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_32\\_14](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_32_14)

Zarei, E., Daneshkohan, A., Khabiri, R., & Arab, M. (2015). The effect of hospital service quality on patient's trust. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(1), 1-5. DOI: <https://doi.org/10.5812/ircmj.17505>

Zhou, W.-J., Wan, Q.-Q., Liu, C.-Y., Feng, X.-L., & Shang, S.-M. (2017). Determinants of patient loyalty to healthcare providers: an integrative review. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4):442-449. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx058>