6.02.01 – Administração/ Administração de Empresas.

A SATISFAÇÃO DO CONSUMIDOR DE BAIXA RENDA NO SERVIÇO DE SAÚDE SUPLEMENTAR: UM ESTUDO NO SISTEMA HAPVIDA

Marcos Antônio Chaves Ricarte[1], Amanda Cavalcante de Vasconcelos [2], Fátima Kattiana Coelho Gomes[3], Laodicéia Amorim Weersma[4]
1. Mestre em Administração - UNICHRISTUS
2. Pós-Graduada em Gestão Estratégica
3. Pós-Graduanda em Gerência de Projetos - UNICHRISTUS.
4. Doutorada em Gestão e Inovação pela Universidade de Coimbra- Portugal.

Resumo

Considerando que o setor de saúde é essencial ao desenvolvimento humano, social e econômico de uma nação, este artigo tem por objetivo analisar o comportamento do consumidor de baixa renda no serviço de saúde suplementar e perceber como se dá a satisfação desse consumidor com os serviços oferecidos nos planos de saúde privados. Para tanto, utiliza-se de pesquisa de natureza exploratória com abordagem quantitativa, a partir do estudo de caso no ambiente da empresa Hapvida. As informações foram coletadas através de um questionário em entrevistas semiestruturadas, dirigido ao público de baixa renda e usuários do plano de saúde privado em suas unidades clínicas e hospitalares. Os principais resultados do estudo evidenciam que o preço não é o fator determinante da escolha de compra deste consumidor, o qual prisma por um atendimento de excelência e qualidade.

Palavras-chave: Comportamento do consumidor; Baixa renda; Saúde.

Apoio financeiro: Centro Universitário Christus – Unichristus.

Introdução

O serviço de saúde no Brasil conta com o Sistema Único de Saúde (SUS), que é o sistema de saúde pública e atende cerca de 200 milhões de pessoas, e com um sistema de saúde suplementar, os planos de saúde privados. Estes já somam quase mil operadoras distintas e prestam serviço a, aproximadamente, 50 milhões de brasileiros.

O mercado privado de saúde no Brasil vem crescendo a cada ano, uma vez que o sistema público não consegue suprir toda a demanda de saúde no país (ANS, 2013). A população, então, busca alternativas nos planos privados. Nos últimos anos, o consumo de planos de saúde se democratizou e mais pessoas passaram a ter acesso a este serviço. O aumento do consumo dos planos privados ocorreu, entre outros fatores, devido à ascensão econômica da população de classes C e D. Em 2003, teve início um processo de mudança no mercado brasileiro, foi o ano em que se começou a perceber a ascensão das classes de baixa renda, especialmente da classe C. A partir daí, mais de 20 milhões de brasileiros migraram para esta classe econômica, que hoje representa aproximadamente 50,5% da população do país e possui cerca de 46% da renda nacional (PARENTE; LIMEIRA; BARKI, 2008).

No Nordeste brasileiro, uma empresa foi pioneira em oferecer seus serviços para o mercado de baixa renda e teve todo seu posicionamento voltado para o consumidor vindo do Sistema Único de Saúde. O Hapvida, empresa de plano de saúde cearense criada em 1993, teve seu direcionamento estratégico voltado para o público de baixa renda. A empresa, que conta com rede de atendimento própria, conseguiu formular um produto de baixo custo para conquistar esse consumidor.

Neste contexto, este artigo tem por objetivo analisar o comportamento do consumidor de baixa renda no serviço de saúde suplementar e perceber como se dá a satisfação desse consumidor com os serviços oferecidos nos planos de saúde privados. A importância do trabalho se dá uma vez que estudar o comportamento e a satisfação do consumidor de baixa renda é essencial devido ao processo de ascensão, que fez com que ele se tornasse a maioria no mercado brasileiro e alvo principal de grandes empresas. Com atitudes diversas e um comportamento de compra que não leva em consideração apenas o preço, como se pensou durante muito tempo. Entender os hábitos de consumo deste público é vital para o grande número de mercados que tem como alvo o público de baixa renda, tais como as operadoras privadas de saúde.

Metodologia

Este trabalho apresenta uma investigação ainda preliminar sobre o tema estudado, no caso, a satisfação do consumidor de baixa renda com o serviço de saúde privado, por isso o tipo de pesquisa adotada foi o de natureza exploratória, com uma abordagem quantitativa. O método mais pertinente para o propósito da pesquisa é a aplicação de questionário em entrevistas semiestruturadas.

Assume-se que esta pesquisa é um estudo de caso, pois se delimita a estudar uma unidade específica,

no caso, os usuários da empresa Hapvida. Esse método foi escolhido, por viabilizar o aprimoramento do conhecimento, acerca do universo delimitado. Esta pesquisa utilizou dados primários e teve seu universo constituído por indivíduos pertencentes às classes C, D e E, de acordo com a definição da Fundação Getúlio Vargas – FGV, de faixa etária de 18 a 54 anos. A coleta de dados ocorreu no mês de maio, em unidades clínicas e hospitalares do plano de saúde Hapvida.

Para determinar o tamanho da amostra utilizada nesta pesquisa, teve-se como base a estimativa da proporção populacional. Neste tipo de cálculo amostral, considera-se uma população infinita, isso acontece quando o tamanho da população é muito grande, geralmente superior a 1 milhão. O universo pesquisado, os usuários do plano de saúde Hapvida, possui 3 milhões de integrantes, o que levou a ser estabelecido o cálculo de proporção populacional para se delimitar o tamanho da amostra utilizada neste trabalho (GIL, 1991). Nesta pesquisa, considera-se um grau de confiança de 90% e margem de erro de 6%. O cálculo, considerando a população infinita, resultou em uma amostra de 188 entrevistados.

O método de pesquisa de campo utilizado foi a entrevista semiestruturada, através da aplicação de questionário. As informações foram coletadas através de um questionário estruturado dirigido ao público de baixa renda e usuários do plano de saúde privado Hapvida, em unidades clínicas e hospitalares do mesmo. Para a realização da pesquisa com os usuários do plano de saúde Hapvida, foram escolhidas três unidades de atendimento do referido plano. Entre as unidades escolhidas, buscou-se representar todos os tipos de unidades de atendimento oferecidas pelo plano, são elas: hospital, pronto atendimento e clínica médica.

Assim, a pesquisa ocorreu no Hospital Antonio Prudente, principal hospital do grupo e que possui, em média, 36 mil atendimentos de urgência por mês; na Hapclinica Heráclito Graça, uma das maiores clínicas do Hapvida na cidade de Fortaleza, e no Pronto Atendimento Parangaba, também uma das unidades com número de atendimento mais expressivo, com cerca de 11 mil atendimentos todo mês. Estas unidades foram escolhidas neste trabalho por apresentar maior estrutura e quantidade de atendimento em relação às demais unidades do grupo.

A técnica amostral utilizada foi a não probabilística acidental, em que o elemento pesquisado é selecionado por estar disponível no local e no momento em que a pesquisa estava sendo realizada.

Resultados e Discussão

Os primeiros pontos abordados pela pesquisa foram quanto ao sexo, escolaridade e faixa etária dos entrevistados. Das 188 pessoas que responderam ao questionário, tivemos 132 mulheres, a grande maioria, responsável por 70% do total pesquisado. A maioria feminina também é observada no total de clientes do Hapvida, a empresa possui 52,25% dos seus usuários do sexo feminino. Os números do Hapvida refletem os dados do Relatório da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários realizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (2013), que apontam 54% de mulheres e 46% de homens.

No que diz respeito à escolaridade, grande parte dos entrevistados, 69%, afirmam possuir nível médio de ensino. O segundo maior número de respondentes,19%, possuem nível superior. Segundo a ANS (2013), 18% dos usuários possuem nível fundamental, 48% possuem nível médio e 34% possuem nível superior ou pós-graduação.Já com relação à faixa etária, tem-se um resultado um pouco mais equilibrado, com tendência ao público mais jovem, na faixa de 24 a 33 anos. As faixas etárias escolhidas neste trabalho seguem às faixas etárias propostas pela ANS para a contratação de planos de saúde, retirando-se apenas a primeira faixa, de 0 a 18 anos de idade.

Outro assunto abordado foi a renda familiar dos entrevistados. Entre as classes de baixa renda, tivemos uma representatividade maior da classe C, com 45% do total, seguida pela classe D, com 35% e, por último, a classe D, responsável por 20% da amostra. Essas perguntas têm como objetivo delinear o perfil dos consumidores de baixa renda que participaram da pesquisa e possibilitar relações com os resultados das questões posteriores. Outro ponto analisado na pesquisa foi quanto à avaliação do estado de saúde dos respondentes. Foi pedido que os mesmos avaliassem seu atual estado de saúde, classificando-o como muito ruim, ruim, regular, bom ou muito bom. A maioria afirmou ter um bom estado de saúde, seguido por aqueles que responderam ter um estado regular de saúde.

As demais questões da pesquisam avaliam os determinantes de qualidade no serviço de saúde e objetivam medir a satisfação do consumidor de baixa renda do Hapvida com os serviços prestados pelo plano. Como já mencionado, considerou-se neste trabalho que a satisfação pode ser medida através da relação entre expectativa e percepção com os serviços. Quando a média da expectativa é superior a média da percepção, temos um gap negativo, o que indica que sinaliza uma insatisfação por parte do usuário. Quanto maior esta diferença, mais insatisfeito o cliente está. Já quando a expectativa é inferior a percepção, tem-se um gap positivo, o que indica satisfação por parte do usuário.

Para que se consiga perceber com maior clareza todos os gaps abordados neste trabalho, a tabela seguinte apresenta as médias de expectativa e percepção de todos os aspectos colocados. Com ela, mostra-se que todos os aspectos, da prestação de serviço de saúde, analisados na pesquisa apresentam um gap negativo, ou seja, todos os itens mostram insatisfação por parte do consumidor do plano Hapvida.

	MÉDIA EXPECTATIVA	MÉDIA PERCEPÇÃO	GAP
1. Preço	5,8	5,6	-0,2
2. Rede de atendimento	6,4	5,7	-0,7
3. Equipamentos médicos	6,5	5,8	-0,7
4. Instalações físicas	6,2	5,7	-0,5
5. Tempo de espera	6,2	4,3	-1,9
6. Aprazamento	6,3	4,2	-2,1
7. Localização das unidades	6,4	5,8	-0,6
8. Recursos tecnológicos	6,4	5,7	-0,7
9. Atenção médica	6,6	5,3	-1,3
10. Atendimento equipe	6,3	5,1	-1,2
11. Tempo de autorização	6,5	5,0	-1,5
12. Comunicação com o plano	6,3	4,8	-1,5
13. Competência médica	6,8	5,8	-1,0
14. Facilidade de marcação	6,6	4,9	-1,7
15. Informações na compra	6,5	5,2	-1,3

Tabela 1 – Resumo do resultado da satisfação Hapvida

Os aspectos que obtiveram maior diferença negativa entre expectativa e percepção foram o tempo de espera no atendimento de urgência e o aprazamento para consultas eletivas. Pode-se concluir com isso que são as duas principais fraquezas na prestação de serviço. Além dos itens que apresentam maior gap negativo, outros também merecem atenção especial da Hapvida Saúde, são eles atenção médica, competência médica e facilidade de marcação. Embora não tenham apresentado gaps muito grandes, são os aspectos de maior relevância para o usuário de baixa renda.

Conforme apresentado, o item que possui menor gap na avaliação dos usuários é o preço, porém os outros aspectos do serviço oferecido pelo Hapvida possuem gaps bem mais elevados. Com esta informação, pode-se concluir que o cliente de baixa renda de plano de saúde espera conseguir um melhor atendimento pagando o mesmo valor.

Conclusões

O desenvolvimento desta pesquisa contribuiu para entender melhor a satisfação do consumidor de baixa renda quanto aos serviços de saúde suplementar. Ao contrário do pensamento de muitos, pode-se comprovar que não é o preço o fator determinante da escolha de compra deste consumidor, este item foi o que teve menor média de expectativa, o que indica pouca relevância. Também foi identificado os aspectos de serviço na área da saúde que possuem maior relevância para este público, são eles: atenção e competência médica, e facilidade de marcação de consultas. Percebe-se que com esta pesquisa o valor que o atendimento tem para o consumidor de baixa renda, para eles é importante ser bem atendido, pois esse é o marco de inserção no mercado de consumo. Por isto, este consumidor quer se sentir especial e valorizado e isto só acontece quando é bem atendido.

Voltando o olhar para a satisfação dos usuários do plano Hapvida, pode-se perceber que os usuários apresentam grande insatisfação com os serviços oferecidos, questão principal desta pesquisa. Observou-se que em todas as dimensões estudadas houve um gap negativo em relação ao que os clientes esperavam. Os pontos que apresentaram maior discrepância entre o binômio expectativa-percepção foram: tempo de espera de atendimento, aprazamento, tempo de autorização, facilidade de comunicação e facilidade de marcação de consultas, todos eles com diferença igual ou acima de 1,5 entre as médias de expectativa do serviço e percepção do serviço realizado.

Logo, o consumidor de baixa renda é exigente quanto aos serviços de saúde suplementar, e espera que o atendimento privado supra todas as carências vividas no Sistema Único de Saúde, pagando um valor baixo. Cabe, então, aos planos que têm este consumidor como alvo, garantir a qualidade do serviço prestado,

principalmente os serviços essenciais e aqueles que necessitam de atendimento humano. Somente assim, a satisfação deste consumidor pode ser alcançada.

Referências bibliográficas

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Caderno de Informação da Saúde Suplementar**: beneficiários, operadoras e planos. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2013.

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). **Relatório da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários**. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3º Ed. São Paulo: Atlas, 1991.

PARENTE, Juracy Gomes; LIMEIRA, Tânia M. Vidigal; BARKI, Edgar. **Varejo para baixa renda**. Porto Alegre: Bookman, 2008.