

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE DA CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE – CASU/UFMG

CLIENTS' SATISFACTION WITH CASU/UFMG HEALTH PLANS

LA SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES CON LOS PLANES DE SALUD DE CASU / UFMG

Amanda Costa de Moraes
amandacmorais@gmail.com

Marlusa de Sevilha Gosling
Universidade Federal de Minas Gerais
marlusa@ufmg.br

Iury Teixeira de Sevilha Gosling
iurygosling@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

O sistema de saúde no Brasil é composto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelos sistemas de saúde suplementar e privado. Em ambos os casos é importante que seja prestado um serviço de qualidade aos usuários, preocupando-se com a sua satisfação, pois as empresas pertencentes a este setor têm, além de tudo, um compromisso ético de atender aos clientes para os quais fornecem soluções em saúde. Compreender a satisfação dos usuários de planos de saúde e os fatores que influenciam esta satisfação, se faz relevante por promover uma ferramenta para o desenvolvimento de estratégias de gestão para o setor, objetivando a qualidade da assistência à saúde. Para isso, desenvolveu-se neste artigo uma pesquisa quantitativa, a fim de identificar o grau de satisfação dos usuários dos planos de saúde da CASU e os fatores que influenciam esta satisfação. Realizou-se uma pesquisa do tipo *survey*, a partir de um questionário estruturado com afirmações do tipo *Likert*. O questionário foi aplicado a 217 respondentes entre funcionários e professores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). A partir da análise dos dados processados no *software* SPSS constatou-se que o modelo explica 79,6% da satisfação dos usuários e os construtos imagem, valor percebido, médicos, preço, comunicação e conveniência possuem influência na satisfação.

Palavras-chave: Satisfação. Plano de Saúde. CASU.

ABSTRACT

The health system in Brazil consists of the Unified Health System (SUS) and supplementary and private health systems. In both cases, it is important that a good quality service is provided to the users, with concern for their satisfaction, since the companies belonging to this sector have, in addition, an ethical commitment to serve the customers for whom they provide solutions in Health. Understanding the satisfaction of users of health plans and the factors that influence this satisfaction, is relevant for promoting a tool for the development of management strategies for the sector, aiming at the quality of health care. To that end, a quantitative research was developed in this paper in order to identify the degree of satisfaction of users of CASU health plans and the factors that influence this satisfaction. A survey was carried out, based on a questionnaire structured with Likert-like statements. The questionnaire was applied to 217 respondents between employees and professors of the Federal University of Minas Gerais (UFMG). From the analysis of the data processed in the SPSS software it was verified that the model explains 79.6% of the users satisfaction and the image, perceived value, medical, price, communication and convenience constructs have an influence on satisfaction.

Keywords: Satisfaction. Health Plan. CASU.

RESUMEN

El sistema de salud en Brasil consiste en el Sistema Único de Salud (SUS) y los sistemas de salud complementarios y privados. En ambos casos, es importante que se brinde un servicio de buena calidad a los usuarios, con preocupación por su satisfacción, ya que las empresas que pertenecen a este sector tienen, además, un compromiso ético de servir a los clientes a quienes brindan soluciones en salud. . Comprender la satisfacción de los usuarios de los planes de salud y los factores que influyen en esta satisfacción, es relevante para promover una herramienta para el desarrollo de estrategias de gestión para el sector, orientada a la calidad de la atención de salud. Con ese fin, se desarrolló una investigación cuantitativa en este documento para identificar el grado de satisfacción de los usuarios de los planes de salud de CASU y los factores que influyen en esta satisfacción. Se llevó a cabo una encuesta basada en un cuestionario estructurado con declaraciones tipo Likert. El cuestionario se aplicó a 217 encuestados entre empleados y profesores de la Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG). A partir del análisis de los datos procesados en el software SPSS, se verificó que el modelo explica el 79.6% de la satisfacción de los usuarios y la imagen, el valor percibido, los aspectos médicos, de precios, de comunicación y de conveniencia influyen en la satisfacción.

Palabras clave: Satisfacción. Plan de salud. CASU.

INTRODUÇÃO

A busca pela satisfação das necessidades dos clientes é algo prioritário na maioria das organizações, dado que a satisfação em relação a um serviço ou produto está relacionada à retenção e a lealdade do cliente (Anderson, 1998).

Segundo Dilélio *et al.* (2014) nos últimos anos, as avaliações realizadas dos serviços de saúde têm aumentado, justamente pela importância estratégica da melhoria da assistência e do planejamento do sistema de saúde. Os “indicadores de oferta, acesso e utilização são úteis para caracterizar os serviços, planejar ações, organizar a demanda e redimensionar os esforços do sistema de saúde a fim de contemplar as necessidades de saúde da população” (Dilélio *et al.*, 2014, p. 2595).

A avaliação dos serviços e programas de saúde também tem ganhado espaço quando se trata de ações de planejamento e gestão, permitindo que sejam tomadas direções de planejamento capazes de favorecer o controle dos serviços oferecidos à sociedade, atendendo as principais necessidades da população (Arruda, & Bosi, 2017).

A satisfação ou a insatisfação podem causar sentimentos positivos ou negativos aos usuários, o que torna o processo de formação da satisfação complexo, pois respostas afetivas estão vinculadas aos efeitos dos atributos na satisfação. É preciso mensurar uma ou mais dimensões de opiniões dos usuários para que seja possível mensurar a satisfação (Oliver, 1993).

O sistema de saúde brasileiro pode ser compreendido como público e privado, este primeiro abrange toda a população do país através do Sistema Único de Saúde (SUS), já o segundo é formado pelo sistema de saúde suplementar e por serviços particulares (Duarte *et al.*, 2017). Os planos de saúde no Brasil são considerados suplementares, mas segundo Pietrobon, Prado e Caetano (2008, p. 769) estes, “poderiam ser classificados de complementar, e por vezes o é, quando supõe a existência e a limitação do sistema de saúde público – neste caso, o sistema privado complementa a cobertura de determinados serviços.”.

De acordo com Pilotto e Celeste (2018, p. 2) as pessoas assistidas por planos de saúde privados, “podem acessar o sistema de saúde de forma duplicada, tanto pelo uso do serviço público quanto pelo uso por meio do plano privado.”.

Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), apesar de uma queda no número de beneficiários de planos de saúde no Brasil em 2018 em comparação com os anos anteriores, o número ainda se mostra bastante expressivo, com cerca de 47,4 milhões de beneficiários de assistência médica privada até o mês de março de 2018 e 779 operadoras em atividade (ANS, 2018).

A CASU – Caixa de Assistência à Saúde da Universidade, operadora de serviços de planos de saúde, se enquadra no modelo de autogestão, e os seus usuários são o objeto de estudo deste trabalho. Segundo dados disponibilizados no site da ANS, a CASU/UFMG possui mais de 24 mil beneficiários. No modelo de autogestão, no Brasil existem 159 operadoras de planos de saúde ativas com beneficiários, totalizando mais de quatro milhões de beneficiários em todo país (ANS, 2018).

Dembe, Lu e Sieck (2015), apontam que a maioria das pesquisas de satisfação de usuários de serviço de saúde estão atreladas a um serviço específico, e poucas são as pesquisas que visam investigar os fatores mais importantes na determinação da satisfação geral dos beneficiários de planos de saúde. Ainda para os autores, ao buscar a compreensão da satisfação do usuário em relação ao seu plano a partir destes fatores, as melhorias podem ocorrer de forma mais assertiva.

Para Milan e Trez (2005) a busca pela compreensão do grau de satisfação de usuários de planos de saúde e os principais fatores influenciadores, se faz muito relevante por promover uma ferramenta para o desenvolvimento de estratégias de gestão para o setor de serviços. Além de disso, “ainda viria a somar-se aos grandes esforços já realizados de padronização e aprimoramento dos serviços da área da saúde, suportados pelos inúmeros programas de qualidade que se desenvolvem e são amplamente divulgados em todo o País.” (Milan, & Trez, 2005, p. 1).

O setor de planos de saúde possui um alto nível de competitividade, seja pelo crescimento da demanda por serviços de saúde e pelo aumento de custo, ou pela entrada de novos concorrentes. Porém, as empresas pertencentes a este setor têm, além de tudo, um compromisso ético de atender aos clientes

para os quais fornecem soluções em saúde. “Trata-se de um tipo de cliente que já se encontra de certa forma fragilizado e para o qual um serviço de qualidade deve ser um atributo básico da oferta.” (Milan, & Trez, 2005, p. 16). Desta forma, esta pesquisa faz-se importante para identificar o grau de satisfação do público analisado, podendo auxiliar em melhorias futuras.

Portanto, objetivo geral deste trabalho, é compreender o grau de satisfação dos usuários dos planos de saúde da CASU/UFMG.

REFERENCIAL TEÓRICO

Planos de saúde no Brasil

O Brasil possui os sistemas de saúde privado e o público. O Sistema Único de Saúde (SUS) é um serviço público que abrange todos os cidadãos brasileiros. No Sistema de Saúde Suplementar, composto pelo sistema de saúde privado, há a oferta de serviços que devem ser contratados diretamente com os prestadores particulares (Duarte *et al.*, 2017).

Os planos de saúde no Brasil são considerados suplementares, mas segundo Pietrobon, Prado e Caetano (2008, p. 769) estes, “poderiam ser classificados de complementar, e por vezes o é, quando supõe a existência e a limitação do sistema de saúde público – neste caso, o sistema privado complementa a cobertura de determinados serviços.”

Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), apesar de uma queda no número de beneficiários de planos de saúde no Brasil em 2018 em comparação com os anos anteriores, o número ainda se mostra bastante expressivo, com cerca de 47,4 milhões de beneficiários de assistência médica privada até o mês de março de 2018 e 779 operadoras em atividade (ANS, 2018). Além disso, em 2017 o sistema de saúde suplementar movimentou uma receita de aproximadamente 179 bilhões de reais, como visto na figura abaixo. Tais dados refletem a abrangência e a importância do sistema de saúde suplementar para o país.

De acordo com Pilotto e Celeste (2018, p. 2) as pessoas assistidas por planos de saúde privados, “podem acessar o sistema de saúde de forma duplicada, tanto pelo uso do serviço público quanto pelo uso por meio do plano privado.” Os autores ainda apontam que as pessoas que possuem plano de saúde privado utilizaram mais os serviços de saúde em comparação com as pessoas que não possuem. Tais fatos podem estar atrelados às desigualdades sociais existentes no Brasil.

Para Pereira *et al.* (2006) alguns fatores influenciam a utilização dos serviços de saúde, tendo destaque as características sociodemográficas dos usuários, o perfil epidemiológico e também as questões relacionadas aos prestadores de serviços. Bastos *et al.* (2011) apresentam que o aumento da utilização de serviços de saúde também está relacionado a alguns fatores individuais como ser do sexo feminino, os extremos de idade, ter um maior nível socioeconômico, e comorbidades.

Agência regulamentadora

Em busca de assegurar o desempenho do sistema de saúde, foi criada a Lei nº 9.656/98 que se refere a regulamentação da oferta de serviços na relação de mercado entre operadoras e consumidores e posteriormente a criação da Agência Nacional de Saúde (ANS) pela Lei nº 0.661/2000 (Alves, Bahia, & Barroso, 2009). Desta forma a ANS passa a ter “por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.” (Brasil, 2000).

Pietrobon, Prado e Caetano (2008) relatam que este modelo de regulamentação aplicado no Brasil se difere aos demais aplicados mundialmente. Enquanto este último está mais preocupado em regular a atividade econômica, no Brasil a regulamentação está sobre a assistência à saúde.

Ao longo dos anos a ANS, tem se preocupado com a satisfação, tanto dos usuários quanto dos prestadores de serviços, por isso ela vem estabelecendo normas para que se alcance um número de satisfação adequado assim como um equilíbrio financeiro para o setor (Barbosa, Celino, & Costa, 2015).

Uma medida realizada pela ANS em busca da qualidade é o Programa de Qualificação de Operadoras, criado em 2004 e reformulado em 2015. O programa avalia o desempenho das operadoras a partir do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS) que varia de zero a um, em que cada operadora recebe uma nota e se enquadra na faixa de escala por ordem crescente de desempenho (ANS, 2018).

Segundo informações fornecidas pela ANS, a avaliação do IDSS é realizada a partir de quatro dimensões de igual peso (25% para cada dimensão avaliada):

1. Qualidade em atenção à saúde: avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e assistência à saúde prestada;
2. Garantia de acesso: condições relacionadas à rede assistencial que possibilitam a garantia de acesso, abrangendo a oferta de rede de prestadores;
3. Sustentabilidade no mercado: monitoramento da sustentabilidade da operadora, considerando seu equilíbrio econômico-financeiro, passando pela satisfação do beneficiário e compromissos com prestadores;
4. Gestão de processos e regulação: Entre outros indicadores, essa dimensão afere o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.

Embora haja um esforço da agência reguladora para garantir a qualidade dos serviços prestados pelas operadoras, a ANS enfrenta a resistência das operadoras em relação a legislação, além de ainda existirem planos não regidos pela lei que regulamentam o setor (Alves, Bahia, & Barroso, 2009).

A CASU – Caixa de Assistência à Saúde da Universidade

Segundo informações disponíveis no site da CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE/UFMG (CASU/UFMG), ela foi fundada em 1993 pela iniciativa dos servidores da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com o apoio da Reitora Vanessa Guimarães Pinto. O objetivo foi implantar um Plano de Saúde próprio e personalizado, sem finalidades e metas comerciais, que não onerasse os seus associados com margem de lucro e despesas convencionais do mercado de saúde (CASU, 2018).

De acordo com o Art. 23 do estatuto da CASU/UFMG, podem se associar a ela, pessoas físicas que possuam vínculo com instituições públicas de ensino superior e que tenham sido aprovadas pelo Conselho Consultivo, e seus parentes em linha reta ou de até terceiro grau.

A CASU/UFMG se enquadra no modelo de autogestão, possuindo uma diretoria executiva, um conselho consultivo e conselho fiscal. De acordo com Rosanvalloon (1979, *apud* Faria, 2017), a autogestão pode ser entendida como um modelo de gestão que quebra os esquemas da organização centralizada e hierárquica, sendo uma gestão mais participativa.

Segundo dados disponibilizados no site da ANS, a CASU/UFMG possui mais de 24 mil beneficiários. No modelo de autogestão, no Brasil existem 159 operadoras de planos de saúde ativas com beneficiários, totalizando mais de quatro milhões de beneficiários em todo país (ANS, 2018).

Em seu site, a CASU/UFMG apresenta a sua missão de garantir segurança e qualidade em saúde, na lógica mutualista, com atendimento personalizado, a um custo acessível para gerar qualidade de vida, segurança e bem-estar.

Satisfação do usuário

Bortoli (2011) afirma que a satisfação ou insatisfação dos consumidores é influenciada pela opinião de outros consumidores, no setor de serviços eles se sentem compatíveis com algumas pessoas e

incompatíveis com outras. Segundo a autora, diversos comportamentos dos consumidores como, fala, conduta, estereótipos formados, entre outros, influenciam na experiência de consumo, desta forma, “em qualquer momento que a satisfação é afetada, o sucesso da operação, também, pode sê-lo.” (Bortoli, 2011, p. 30).

A satisfação do consumidor é algo buscado tanto pelas organizações, quanto pelo próprio consumidor, este segundo busca alcançar um objetivo a partir do consumo de serviços ou produtos (Borges, Pérez-Nebra, & Torres, 2006, p. 169), contudo, afirmam os autores que “para obter tais resultados sobre a satisfação, é necessário que se compreenda o que satisfaz o consumidor e como a satisfação se processa”.

Hom (2002) afirma que a satisfação de um consumidor não se dá necessariamente após a compra de um produto ou serviço, podendo ocorrer apenas com o uso ou experiência com o produto ou serviço.

Para Oliver (1993) a satisfação ou a insatisfação podem causar sentimentos positivos ou negativos aos usuários, o que torna o processo de formação da satisfação complexo, pois respostas afetivas estão vinculadas aos efeitos dos atributos na satisfação. O autor ainda considera que é preciso mensurar uma ou mais dimensões de opiniões dos usuários para que seja possível mensurar a satisfação.

Imagem percebida

Barich e Kotler (1991), apresentam a imagem corporativa como uma impressão que é construída na mente das pessoas em relação a empresa. Segundo Favoretto (2017) a imagem de uma organização é parte do resultado das experiências do cliente com o consumo. Para Nguyen e Leblanc (2001, *apud* Favoretto, 2017) existem cinco construtos que podem influenciar a percepção da imagem: identidade corporativa, elementos tangíveis, reputação, pessoal de contato e os níveis de serviço prestado.

Tomio e Souza (2008) em seu estudo sobre a satisfação de estudantes em relação a sua instituição de ensino confirmaram que a satisfação de uma pessoa em relação a uma instituição está diretamente ligada a sua percepção da imagem da reputação da instituição. Havendo uma associação entre as variáveis imagem e satisfação, as autoras concluíram que quando uma pessoa tem uma imagem positiva da instituição, também tem um nível de satisfação positivo. Em seu estudo, Favoretto (2017), também concluiu que há uma relação direta entre a imagem percebida e a satisfação de clientes bancários.

Ao pesquisarem sobre a satisfação dos clientes de uma agência dos correios, Kunkel *et al.* (2012) observaram que a imagem tem impacto direto sobre a satisfação dos clientes. Para Webster (1994) um dos maiores diferenciais que uma empresa pode possuir sobre o seu serviço ou produto é a imagem positiva em relação a sua marca, pois esta percepção é dificilmente copiada pelos seus concorrentes. Segundo Lee e Moghavi (2015) a imagem, quando positiva, pode demonstrar ao consumidor quais as necessidades que são satisfeitas pela organização em comparação com outros concorrentes, tornando-se assim um ativo para a empresa.

Valor percebido

O valor percebido também é uma variável que impacta a satisfação de usuários, Zeithaml, Rust e Lemon (2001), apontam que a relação entre cliente e empresa está vinculado ao valor percebido, por isso é importante que os produtos e serviços satisfaçam as necessidades e expectativas do comprador.

Radons, Torres e Ceretta (2012) confirmaram em seu estudo sobre a satisfação de clientes de *fast food* que o valor percebido tem uma forte influência na satisfação dos clientes. Kunkel *et al.* (2012) também concluíram em seu estudo que o valor percebido impacta diretamente a satisfação dos clientes de uma agência de correios. Para Sánchez-Fernández e Iniesta-Bonillo (2009) a satisfação pode ser entendida como um conceito pós-compra, já o valor percebido possui o conceito pré-compra ou

construção pós-compra. Dominguez (2000) afirma em seu estudo que apesar de existirem diferentes definições para o valor percebido, vários autores concordam que o “conceito de que o valor percebido pelo cliente está vinculado ao uso (utilidade) do produto ou serviço, está relacionado com a percepção do cliente e não com o posicionamento da empresa fornecedora, e envolve a noção de troca de benefícios por custos.” (Dominguez, 2000, p. 54).

Atendimento

Segundo Freemantle (1994) o atendimento ao cliente tem que ser considerado uma prática e não apenas uma teoria. Apesar da necessidade de um padrão, o bom atendimento não deve constar apenas em normas de procedimento, este deve ser colocado em prática, para que o cliente esteja satisfeito.

Limberger, Boaria e Anjos (2014) apontam em sua pesquisa sobre a relação entre a satisfação no setor de hotelaria em hotéis de excelência, que o atendimento tem uma forte influência na satisfação geral dos clientes neste setor. Horbe (2012) também apresenta em seu estudo uma influência do construto atendimento sobre a satisfação acumulada de usuários de planos de saúde. Pena (2010) mostra em sua pesquisa sobre a satisfação dos usuários de um hospital universitário privado, que há uma forte relação direta entre a cordialidade no atendimento e a satisfação do usuário, e quando se trata do tempo de espera para o atendimento, este apresentou importante relevância na percepção do usuário, impactando na satisfação deste, quanto maior o tempo de espera menor é a sua satisfação.

Em seu modelo Milan e Trez (2005) apresentam a qualidade do atendimento como um construto relevante para a determinação do nível de satisfação dos usuários de planos de saúde, considerando aspectos como agilidade, responsividade e cortesia.

Estrutura

Esperidião e Trad (2005) apontam que as dimensões da satisfação envolvem aspectos dos serviços, e dentre estes aspectos está a estrutura física e organizacional. As autoras afirmam em seu trabalho que, no contexto brasileiro, a estrutura física oferecida pelo sistema de serviços de saúde e pelos modelos assistenciais vigentes, é um fator relevante e de influência sobre a satisfação dos usuários destes serviços.

Parasuraman, Zeithaml e Berry (1991) apontam em seu modelo que a qualidade em serviços pode ser medida a partir de critérios como tangibilidade, confiabilidade, responsividade, garantia e empatia. A estrutura se enquadra no critério de tangibilidade, que abrange a aparência das instalações físicas, os equipamentos, entre outros. Em sua pesquisa Pena (2010) constatou que mesmo que as questões tangíveis não sejam o principal fator influenciador da satisfação, fatores como limpeza, areação e iluminação, quando estão bem adequadas, podem auxiliar na decisão de escolha do usuário.

No modelo utilizado neste trabalho, Milan e Trez (2005) destacam os atributos referentes à limpeza das instalações do hospital e das clínicas por uma relação que os clientes dos serviços de saúde fazem em relação a saúde e a confiabilidade quanto a necessidade de higienização. Os autores ainda afirmam que outros atributos referentes a estrutura oferecida aos associados e os equipamentos disponíveis também têm força neste construto, o que reforça a relevância dos aspectos tangíveis na prestação de serviços.

Médicos

A relação entre médico e usuário é um dos fatores importantes quando se busca avaliar a satisfação de usuários de serviços de saúde (Esperidião, & Trad, 2005). Segundo Pena (2010), uma pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, com uma operadora de planos de saúde, a equipe médica foi terceiro atributo, de acordo com as respostas dos usuários, mais importante para a satisfação.

Pena (2010, p. 57) ainda apresenta em sua pesquisa que a “relação médico-usuário está intimamente ligada a satisfação e a qualidade dos serviços de saúde dos usuários, o que confirma a necessidade de uma comunicação mais estreita e aberta entre ambos.” Horbe (2012) afirma que em sua pesquisa o fator médico demonstrou ter forte relação com a satisfação dos usuários.

Milan e Trez (2005, p. 14) afirmam em seu modelo que fator “médico”:

Evidencia aspectos intimamente relacionados aos profissionais médicos, principais prestadores de serviço do plano de saúde, confirmando a noção empírica de que as pessoas, quando necessitam escolher ou manter a preferência por um determinado médico, avaliam questões como segurança e confiança, as quais estão fundamentadas na percepção de competência profissional e/ou resolubilidade de tratamentos anteriores, mesmo que em outras especialidades. (Milan, & Trez, 2005, p. 14).

Trad *et al* (2002, p. 588) constataram em seu estudo etnográfico da satisfação do usuário do PSF na Bahia que há uma forte associação da satisfação destes usuários com alguns itens, como: “maior acesso aos cuidados médicos, melhoria do nível de informação sobre o processo saúde-doença (situação de risco e proteção, cuidados básicos), a existência da visita domiciliar como elemento chave da prevenção e do acompanhamento.” O que reforça a importância dos médicos no grau de satisfação dos usuários de serviços de saúde.

Preço

Berry e Manjit (1996) afirmam que a forma como o consumidor percebe o preço do produto/serviço, seja alto, baixo ou justo, influencia a sua intenção de compra e a sua satisfação. Dessa forma, os preços podem ter grande impacto na satisfação dos usuários de planos de saúde. Horbe (2012) apresentou em seu estudo o fator preço como um dos fatores que possuem maior relação com a satisfação dos usuários de planos de saúde.

Já em um estudo sobre os determinantes da satisfação do turista de golfe em Lisboa, Moital e Dias (2009) apresentam a satisfação com o preço de um dos alojamentos como um forte influenciador da satisfação global. Além disso, os autores afirmam que uma melhoria nos preços ofertados impactaria diretamente a busca pelo serviço oferecido.

Milan e Trez (2005) apresentam o fator preço em quatro indicadores, sendo o custo/benefício, a comparação com os concorrentes, as taxas de participação e os reajustes anuais de contrato. Em seu trabalho, os autores analisaram que mesmo que os clientes afirmem que o preço seja um fator importante na escolha ou permanência de um fornecedor, a partir do seu estudo eles perceberam que este construto possui menos importância relativa em comparação com os demais construtos.

Comunicação

A capacidade que uma organização possui de se comunicar com os seus clientes está relacionada à qualidade do atendimento, mas esta comunicação não funciona apenas da organização para os seus clientes, é necessário que a empresa também escute os seus clientes (Shiozawa, 1993, *apud* Faria, 2017).

Se tratando da comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários dos serviços de saúde, este fator tem ganhado autonomia entre as dimensões que influenciam a satisfação, abordando, por exemplo, a clareza das informações, explicação sobre o diagnóstico e tratamento, esclarecimento de dúvidas e disponibilidade para contato em situações emergenciais (Esperidião, & Trad, 2005).

Trad *et al.* (2002, p. 589) confirmaram em seu estudo “que quanto maior o nível de informação do usuário sobre os objetivos, atividade e regras de funcionamento do PSF, maior o grau de satisfação em relação ao programa.” As autoras observaram também, que o grau de escolaridade do usuário e a eficácia das estratégias de comunicação e informação em saúde estão condicionados ao nível de informação.

No modelo de Milan e Trez (2005) alguns atributos estão presentes na comunicação da empresa com os seus clientes, seja de forma direta e pessoal (como no momento da venda), seja de maneira indireta e impessoal (como em propagandas). Os autores ainda apontam que dois fatores se agruparam a este construto e poderiam parecer inconsistentes, são eles “estrutura para os acompanhantes dos pacientes no hospital” e “número de médicos por especialidade”. Os autores indicaram como possível causa, a dissonância entre as informações divulgadas pelo plano e a percepção do cliente. Para o presente trabalho, os atributos foram mantidos no construto comunicação.

Conveniência

Esperidião e Trad (2005) apontam uma questão relevante sobre a satisfação de usuários de serviços de saúde. Os autores afirmam que vários estudos atribuem a satisfação a aspectos humanitários da relação médico e paciente, às informações recebidas, à efetividade dos problemas e à continuidade do atendimento, mas em pesquisas brasileiras, alguns fatores, além dos humanitários, são muito importantes para os usuários de serviços de saúde, como o acesso aos serviços e a disponibilidades de insumos, como vacinas e medicamentos. Segundo Levesque e McDougall (1996) a satisfação do cliente é influenciada positivamente quando há a oferta de serviços relacionados ao serviço principal.

Milan e Trez (2005) apresentam o fator conveniência como um fator que pode influenciar a satisfação dos usuários de planos de saúde, e considerou as seguintes variáveis que se relacionam à conveniência proporcionada pelo plano de saúde aos seus associados: “localização do hospital”, “facilidade (meios) para marcar consultas nos consultórios médicos”, “serviços complementares” e “cobertura do plano”. “Esses atributos se relacionam com elementos de valor agregado ao serviço pelas facilidades que o associado pode desfrutar pela oferta do plano de saúde.” (Milan, & Trez, 2005, p. 14).

Satisfação do usuário nos serviços de saúde

As pesquisas sobre a satisfação de usuários, geralmente são utilizadas para melhoria da qualidade, mas segundo Dembe, Lu e Sieck (2015), em sua maioria, elas estão atreladas a um serviço específico, e poucas são as pesquisas que visam investigar os fatores mais importantes na determinação da satisfação geral dos beneficiários de planos de saúde. Ainda para os autores, ao buscar a compreensão da satisfação do usuário em relação ao seu plano a partir destes fatores, as melhorias podem ocorrer de forma mais assertiva.

A qualidade técnica, a acessibilidade ou conveniência, o custo, o ambiente físico, a prontidão no atendimento, a continuidade do cuidado e os resultados, são construtos levantados por Brook *et al.* (1977) para a definição da satisfação do paciente. Ford, Bach e Fottier (1997, *apud* Dembe, Lu, & Sieck, 2015) apontam três áreas de mensuração em pesquisa de satisfação do paciente. A primeira está relacionada aos relatos de fatos como demografia e itens relacionados à saúde. A segunda está ligada a uma avaliação ou classificação subjetiva de uma operadora de serviços em saúde particular. Já a terceira se relaciona com a intenção de realizar um determinado comportamento, como por exemplo, mudar de médico.

Milan e Trez (2005) em sua pesquisa observaram os principais atributos que influenciam o nível de satisfação dos clientes com o plano de saúde, sendo distribuídos em seis construtos: atendimento, estrutura, médicos, preço, comunicação e conveniência. Apesar dos métodos de classificação de serviços ou planos de saúde que utilizam escala, serem tidos como métodos objetivos, para Crow *et al.* (2002) este método também pode ser considerado indireto porque o pesquisador deverá levantar questionamentos sobre como essas avaliações relacionam-se com a satisfação.

De acordo com Fitzpatrick (1991) a satisfação do usuário de serviços de saúde é importante para saber se os pacientes seguem o tratamento recomendado, assim como torna possível avaliar a

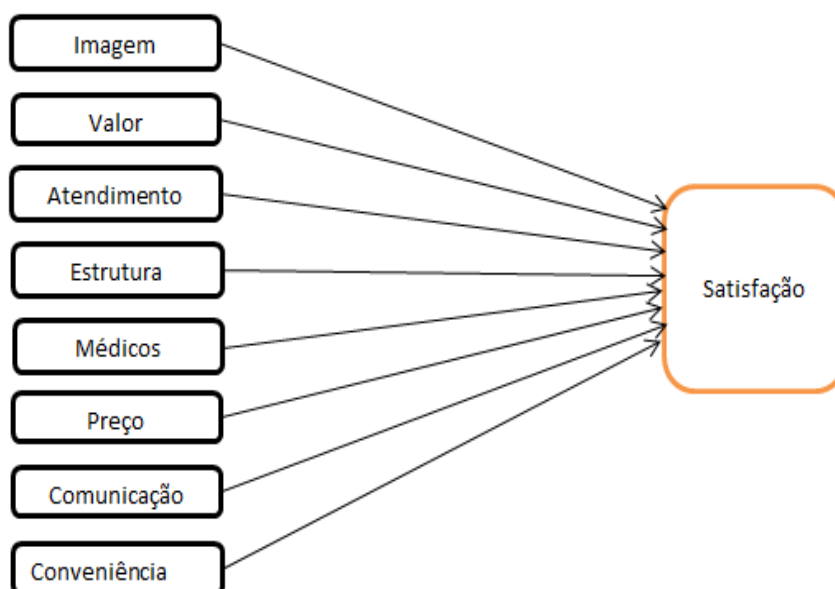
consulta e os padrões de comunicação, além disso, ao investigar o nível de satisfação do usuário, torna-se possível escolher métodos de organização alternativos.

Dembe, Lu e Sieck (2015), afirmam que mesmo havendo diferentes métodos e maneiras para mediar a satisfação de um usuário de serviços e planos de saúde, cada um contribui de certa forma para o entendimento da forma de avaliação dos pacientes, podendo inclusive, combinar diferentes métodos para melhor compreensão dos fatores influenciadores na satisfação.

HIPÓTESES ESTRUTURAIS

Com base na literatura disponível, optou-se pela utilização de oito construtos independentes para a construção do modelo de pesquisa: imagem, valor, atendimento, estrutura, médicos, preço, comunicação e conveniência; e um construto dependente: satisfação.

Figura I - Ilustração do modelo



Fonte: Elaborado pela autora

Os construtos atendimento, estrutura, médicos, preço, comunicação e conveniência foram retirados do trabalho de Milan e Trez (2005), que realizaram uma pesquisa para desenvolver um modelo de pesquisa de satisfação para planos de saúde. Os construtos imagem e valor foram retirados da literatura já citada anteriormente, dado a sua influência na satisfação de usuários.

Favoretto (2017) afirma que a imagem é formada a partir da percepção do cliente em relação a empresa, e que esta percepção influencia no nível de satisfação deste cliente. Lai, Griffin e Babin (2009, *apud* Favoretto, 2017, p. 28) “acreditam que os consumidores que desenvolvem um plano mental positivo de uma marca tendem a ter uma alta satisfação, onde todos os aspectos associados à marca são similarmente valorizados”.

O valor percebido pode influenciar a satisfação de um usuário em relação ao serviço ou produto recebido. Segundo Patterson e Spreng (1997) os clientes que recebem um desempenho abaixo do esperado, mas que são de alguma forma, recompensados com uma redução dos sacrifícios despendidos, podem permanecer satisfeitos.

Abaixo podem ser visualizadas as hipóteses de pesquisa e o seu construto referente.

Quadro I – Hipóteses da pesquisa

Hipótese	Descrição	Construto
H1 – A imagem percebida impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	A imagem corporativa é como uma impressão que é construída na mente das pessoas em relação a empresa. Percepção do cliente em relação a empresa. (Favoretto, 2017; Barich, & Kotler, 1991; Zeithaml, & Bitner 2003)	Imagem percebida
H2 – O valor percebido impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Valor percebido está ligado a percepção em relação daquilo que é adquirido (produto ou serviço), com a sua contrapartida (dinheiro, tempo, etc.) e aquilo não se deixa de adquirir. (Favoretto, 2017; Zeithaml, Rust, & Lemon, 2001; Lai, Griffin, & Babin, 2009)	Valor percebido
H3 – O atendimento impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Relevância da qualidade do atendimento aos clientes, enfatizando aspectos como agilidade, responsividade e cortesia. (Milan, & Trez. 2005)	Atendimento
H4 – A estrutura impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Importância atribuída pelos clientes aos atributos relacionados à estrutura do plano de saúde, como limpeza das instalações, estrutura oferecida e os equipamentos disponíveis. (Milan, & Trez. 2005)	Estrutura
H5 – Os médicos impactam positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Aspectos relacionados aos profissionais médicos, que são os principais prestadores de serviço dos planos de saúde, avaliando questões como segurança, confiança, competência profissional e resolubilidade de tratamentos. (Milan, & Trez. 2005)	Médicos
H6 – O preço impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Analisa-se a relação custo/benefício, comparativamente aos concorrentes, as taxas de participação e os reajustes anuais de contrato. (Milan, & Trez. 2005)	Preço
H7 – A comunicação impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.	Este fator está relacionado aos atributos relacionados à comunicação da empresa com seus clientes, tanto de forma direta e pessoal (momento da venda, por exemplo), quanto de forma indireta e impessoal (em propagandas, por exemplo). (Milan, & Trez. 2005)	Comunicação
H8 – A conveniência impacta positivamente a satisfação do usuário de planos de saúde da CASU.	Relaciona-se com a conveniência proporcionada pelo plano de saúde aos seus associados, como localização, facilidade de acesso e marcação de consultas, serviços complementares e cobertura do plano. (Milan, & Trez. 2005)	Conveniência

Fonte: Elaborado pela autora, com base na literatura

METODOLOGIA

Para este trabalho utilizou-se a pesquisa descritiva quantitativa. Segundo Vergara (2000, p. 47), “a pesquisa descritiva expõe as características de uma determinada população ou fenômeno, estabelece correlação entre variáveis e define sua natureza”. Justifica-se, portanto a utilização deste tipo de pesquisa em que o objetivo será identificar a satisfação dos usuários assistidos pelos planos de saúde da CASU/UFMG.

A fim de identificar o grau de satisfação dos usuários dos planos de saúde da CASU/UFMG, a população estudada foi formada por pessoas assistidas por estes planos. A amostra é composta por funcionários e professores da UFMG conveniados aos planos de saúde da CASU/UFMG. O número ideal de respondentes considerado é cinco vezes o número de perguntas relacionadas aos construtos no questionário, o que neste trabalho significa 245 respondentes, mas devido à situação econômica e social do Brasil com a greve dos caminhoneiros, levando a suspensão das atividades na UFMG durante o período de coleta de dados, foi alcançado o número de 217 respostas válidas, que mesmo estando abaixo da amostragem ideal, é um número relevante para a pesquisa.

O questionário foi dividido em nove construtos baseados na literatura existente: imagem, valor percebido, atendimento, estrutura, médicos, preço, comunicação, conveniência e satisfação. Para medição

das respostas, foi utilizada a escala tipo Likert, com pontos de zero a dez, que variam de discordo totalmente a concordo totalmente.

Quadro 2 – Construtos Analisados

(continua)

Construto	Itens do questionário	Adaptado de:
Sobre seu plano de saúde, você diria que...		
Imagem	Ima1 -... a reputação do seu plano é excelente	Favoretto (2017); Zeithaml, & Bitner (2003); Lai, Griffin, & Babin (2009); Lee, & Moghavvemi (2015).
	Ima2 -... a reputação do seu plano de saúde é superior à dos demais planos	
	Ima3 -... a imagem do seu plano é sólida	
Valor Percebido	Val1 -... os serviços que você recebe são úteis para atender as suas necessidades	Favoretto (2017); Zeithaml, Rust, & Lemon (2001); Lai, Griffin, & Babin (2009).
	Val2 -... os serviços que você recebe valem seu tempo, energia e esforços	
	Val3 -... no geral, compensa ser cliente desse plano	
Atendimento	Ate1 -... o número de médicos disponíveis nas diversas especialidades é bastante adequado	Milan, & Trez (2005)
	Ate2 -... há sempre agilidade no atendimento	
	Ate3 -... o tempo de espera nos hospitais e clínicas conveniados é adequado	
	Ate4 -... você recebe sempre um tratamento com respeito por parte dos funcionários	
	Ate5 -... o atendimento recebido por telefone funciona muito bem	
	Ate6 -... o atendimento recebido no Laboratório funciona muito bem	
	Ate7 -... o número de pessoas no atendimento dos hospitais conveniados é adequado	
	Ate8 -... você confia nos funcionários	
	Ate9 -... a Administração do Plano sempre se mostra preocupada com seus associados	
	Ate10 -... é fácil marcar consultas em clínicas conveniadas	
Em relação ao seu plano de saúde, você diria que as clínicas e hospitais conveniados...		
Estrutura	Est1 -... são muito limpos	Milan, & Trez (2005)
	Est2 -... tem boa localização	
	Est3 -... oferecem boa infraestrutura	
	Est4 -... oferecem bastante conforto aos pacientes	
	Est5 -... trabalham sempre com pontualidade na entrega dos exames	
	Est6 -... tem equipamentos adequados para a realização de exames	
Sobre os médicos conveniados, você diria que...		
Médicos	Med1 -... são bastante reconhecidos	Milan, & Trez (2005)
	Med2 -... passam confiança	
	Med3 -... prestam bom atendimento	
	Med4 -... são bastante competentes	
	Med5 -... dão bons conselhos sobre maneiras de evitar problemas futuros	
	Med6 -... são respeitosos	
	Med7 -... são pontuais no atendimento	
	Med8 -... em geral, conseguem resolver os problemas de saúde	
Sobre o preço do seu plano, você diria que...		
Preço	Pre1 -... o preço cobrado em relação aos serviços (e coberturas) oferecidos é justo	Milan, & Trez (2005)
	Pre2 -... o plano sempre presta esclarecimentos e informações sobre taxas de participação cobradas	
	Pre3 -... o preço cobrado em comparação com os outros planos de saúde faz o plano valer a pena	
	Pre4 -... a forma de reajuste de preços é justa	

(conclusão)

Em termos de comunicação os associados, você diria que ...

Comunicação	Com1 -... recebe informações adequadas sobre mudanças no Plano	Milan, & Trez (2005)
	Com2 -... é bem informado/a sobre a estrutura oferecida para os acompanhantes no Hospital	
	Com3 -... em geral, as formas de comunicação com os associados são adequadas	
	Com4 -... as informações recebidas ao se associar ao Plano foram suficientes	
	Com5 -... há informação clara sobre o número de médicos disponíveis nas diversas especialidades	
	Com6 -... é fácil obter informações sobre o que o Plano oferece	

Seu plano oferece...

Conveniência	Cov1 -... facilidade para marcar consultas nos consultórios dos médicos	Milan, & Trez (2005)
	Cov2 -... ampla rece de Serviços complementares (farmácia, odontologia, psicologia etc.)	
	Cov3 -... ampla Cobertura (consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e internações)	

Sobre seu plano de saúde, você diria que...

Satisfação	Sat1 -... este foi um dos melhores planos de saúde que você já utilizou	Oliver (2014)
	Sat2 -... o plano de saúde é exatamente o que você precisa.	
	Sat3 -... você está satisfeito/a com o plano de saúde.	
	Sat4 -... você realmente está gostando do plano de saúde.	
	Sat5 -... ser cliente do plano de saúde tem sido uma experiência agradável.	
	Sat6 -... você está certo/a de que fez a escolha correta quando se tornou cliente do plano de saúde.	

Fonte: Elaborado pela autora

Os dados foram coletados a partir de divulgação do questionário de pesquisa por email para parte dos funcionários e professores da UFMG pelo período de 16/05/2018 à 29/05/2018. Uma coleta presencial também foi realizada nos prédios sediados no Campus Pampulha da UFMG, entre os dias 21/05/2018 à 25/05/2018. Para a análise dos dados foram utilizadas as estatísticas descritivas, tais análises foram realizadas por meio do software SPSS.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Análise descritiva dos dados demográficos

A amostra foi composta por 217 respondentes, sendo em sua maioria formada pelo gênero feminino (53,9%), e com 46,1% de respondentes do gênero masculino.

Entre os respondentes, 35,5% afirmaram ter idade entre 36 e 50 anos, 32,3% entre 25 e 35 anos, 30,0% a partir de 51 anos, como apresentado na tabela 2. Já em relação ao nível de escolaridade, 64,5% afirmaram possuírem pós-graduação e 24,0% disseram ter ensino superior completo.

Ao se analisar a faixa de renda da amostra, constatou-se que 42,4% afirmaram que o seu núcleo familiar possui uma renda entre 3 e 6 salários mínimos, 28,1% mais de 9 salários mínimos e 24,9% entre 6 e 9 salários mínimos.

Análise da Confiabilidade dos Construtos

O Alfa de Cronbach foi realizado em cada construto para avaliar a confiabilidade destes na pesquisa. Segundo Malhotra (2005) valores do Alfa de Cronbach variam entre zero e um, em que resultados acima de 0,6 indicam que há uma consistência interna satisfatória, enquanto valores iguais ou menores que 0,6 indicam uma consistência interna insatisfatória, ou seja, quanto mais próximo de um o valor do Alfa de Cronbach, maior a confiabilidade do construto.

Quadro 3 - Alpha de Cronbach

Alfa de Cronbach	Construto	(Continua) Alfa de Cronbach se o item for excluído
0,806	Imagem	
	Ima1 -... a reputação do seu plano é excelente	0,689
	Ima2 -... a reputação do seu plano de saúde é superior à dos demais planos	0,719
	Ima3 -... a imagem do seu plano é sólida	0,796
0,916	Valor Percebido	
	Val1 -... os serviços que você recebe são úteis para atender as suas necessidades	0,872
	Val2 -... os serviços que você recebe valem seu tempo, energia e esforços	0,859
	Val3 -... no geral, compensa ser cliente desse plano	0,907
0,925	Atendimento	
	Ate1 -... o número de médicos disponíveis nas diversas especialidades é bastante adequado	0,921
	Ate2 -... há sempre agilidade no atendimento	0,912
	Ate3 -... o tempo de espera nos hospitais e clínicas conveniados é adequado	0,914
	Ate4 -... você recebe sempre um tratamento com respeito por parte dos funcionários	0,92
	Ate5 -... o atendimento recebido por telefone funciona muito bem	0,92
	Ate6 -... o atendimento recebido no Laboratório funciona muito bem	0,922
	Ate7 -... o número de pessoas no atendimento dos hospitais conveniados é adequado	0,916
	Ate8 -... você confia nos funcionários	0,915
	Ate9 -... a Administração do Plano sempre se mostra preocupada com seus associados	0,92
	Ate10 -... é fácil marcar consultas em clínicas conveniadas	0,91
0,916	Estrutura	
	Est1 -... são muito limpos	0,893
	Est2 -... têm boa localização	0,91
	Est3 -... oferecem boa infraestrutura	0,885
	Est4 -... oferecem bastante conforto aos pacientes	0,896
	Est5 -... trabalham sempre com pontualidade na entrega dos exames	0,919
	Est7 -... tem equipamentos adequados para a realização de exames	0,902
0,948	Médicos	
	Med1 -... são bastante reconhecidos	0,946
	Med2 -... passam confiança	0,937
	Med3 -... prestam bom atendimento	0,937
	Med4 -... são bastante competentes	0,938
	Med5 -... dão bons conselhos sobre maneiras de evitar problemas futuros	0,939
	Med6 -... são respeitosos	0,947
	Med7 -... são pontuais no atendimento	0,948
	Med8 -... em geral, conseguem resolver os problemas de saúde	0,94
0,849	Preço	
	Pre1 -... o preço cobrado em relação aos serviços (e coberturas) oferecidos é justo	0,794
	Pre2 -... o plano sempre presta esclarecimentos e informações sobre taxas de participação cobradas	0,873
	Pre3 -... o preço cobrado em comparação com os outros planos de saúde faz o plano valer a pena	0,787
	Pre4 -... a forma de reajuste de preços é justa	0,767
0,921	Comunicação	
	Com1 -... recebe informações adequadas sobre mudanças no Plano	0,911
	Com2 -... é bem informado/a sobre a estrutura oferecida para os acompanhantes no Hospital	0,905
	Com3 -... em geral, as formas de comunicação com os associados são adequadas	0,905

		(Conclusão)
	Com4 -... as informações recebidas ao se associar ao Plano foram suficientes	0,904
	Com5 -... há informação clara sobre o número de médicos disponíveis nas diversas especialidades	0,913
	Com6 -... é fácil obter informações sobre o que o Plano oferece	0,900
0,726	Conveniência	
	Cov1 -... facilidade para marcar consultas nos consultórios dos médicos	0,628
	Cov2 -... ampla rece de Serviços complementares (farmácia, odontologia, psicologia etc.)	0,647
	Cov3 -... ampla Cobertura (consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e internações)	0,643
0,963	Satisfação	
	Sat1 -... este foi um dos melhores planos de saúde que você já utilizou	0,959
	Sat2 -... o plano de saúde é exatamente o que você precisa.	0,961
	Sat3 -... você está satisfeito/a com o plano de saúde.	0,952
	Sat4 -... você realmente está gostando do plano de saúde.	0,949
	Sat5 -... ser cliente do plano de saúde tem sido uma experiência agradável.	0,953
	Sat6 -... você está certo/a de que fez a escolha correta quando se tornou cliente do plano de saúde.	0,961

Fonte: Dados da pesquisa

Todos os construtos apresentaram valor do Alpha de Cronbach acima de 0,6, demonstra que há consistência interna satisfatória no construto e, portanto, não sendo necessária a retirada de qualquer item.

Regressão

Segundo Malhotra (2012) a regressão linear é utilizada para análise de relações associativas entre variáveis independentes e uma variável dependente, sendo possível determinar se as variações nas variáveis independentes têm influência na variação da variável dependente, e o quanto dessa variação pode ser explicada por elas.

Note-se que a partir da média dos itens que compunham cada construto, foi criada uma variável (GERAL), para representar o escore médio do construto. Cabe salientar que todos os pressupostos da regressão foram testados e atendidos.

Dessa forma, realizou-se a regressão nesta pesquisa para verificar se a Satisfação dos usuários de planos de saúde da CASU é influenciada positivamente pela Imagem (ImaGERAL), pelo Valor Percebido (ValGERAL), pelo Atendimento (AteGERAL), pela Estrutura (EstGERAL), pelos Médicos (MedGERAL), pelo Preço (PreGERAL), pela Comunicação (ComGERAL) e pela Conveniência (CovGERAL).

A partir dos valores gerados pelo SPSS na tabela 52 com base nos dados da coluna B, é possível visualizar a equação do modelo:

$$\text{SatGERAL} = -2,270 + 0,265*\text{ImaGERAL} + 0,398*\text{ValGERAL} - 0,129*\text{AteGERAL} - 0,008*\text{EstGERAL} + 0,156*\text{MedGERAL} + 0,227*\text{PreGERAL} + 0,173*\text{ComGERAL} + 0,197*\text{CovGERAL}.$$

Tabela I – Coeficientes de Regressão

Modelo	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados		
	B	Erro padrão	Beta	t	Sig.
(Constante)	-2,27	0,438		-5,179	0,000
ImaGERAL	0,265	0,058	0,226	4,568	0,000
ValGERAL	0,398	0,079	0,289	5,057	0,000
AteGERAL	-0,129	0,101	-0,093	-1,283	0,201
EstGERAL	-0,008	0,085	-0,005	-0,094	0,925

(Continua)

					(Conclusão)
MedGERAL	0,156	0,08	0,109	1,962	0,051
PreGERAL	0,227	0,057	0,205	4,021	0,000
ComGERAL	0,173	0,061	0,152	2,851	0,005
CovGERAL	0,197	0,058	0,175	3,378	0,001
Variável Dependente: SatGERAL					

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com a coluna Coeficiente Padronizados verificou-se que a variável ValGERAL (Valor percebido) é a variável independente que mais explica a variável dependente Satisfação, pois possui o maior valor de Beta entre as variáveis independentes.

Tabela 2 – Resumo do modelo

Modelo	R	R ²	R ² ajustado	Erro padrão da estimativa
I	0,896	0,803	0,796	0,93438

Preditores: (Constante), CovGERAL, ImaGERAL, EstGERAL, PreGERAL, MedGERAL, ComGERAL, ValGERAL, AteGERAL. Variável Dependente: SatGERAL

Como no modelo desta pesquisa existe mais de uma variável independente, utilizou-se a coluna R quadrado ajustado da tabela 2, para analisar o grau de variação da variável dependente que é explicado pelas variáveis independentes. Neste caso, podemos concluir que o conjunto de variáveis independentes explica 79,6% da variação observada na variável dependente Satisfação dos usuários.

Tabela 3 – Coeficiente de significância

Modelo	Sig.
(Constante)	0,000
ImaGERAL	0,000
ValGERAL	0,000
AteGERAL	0,201
EstGERAL	0,925
MedGERAL	0,051
PreGERAL	0,000
ComGERAL	0,005
CovGERAL	0,001
Variável Dependente: SatGERAL	

Fonte: Dados da pesquisa

A partir da coluna Sig. da tabela 3 é possível concluir quais variáveis são significantes para explicar a variável dependente (Satisfação), sendo que sig. abaixo de 0,05 indica que a variável é significativa.

Assim como Tomio e Souza (2008) concluíram em seu estudo que a imagem influencia a satisfação dos estudantes em relação a sua instituição de ensino e Favoretto (2017) em sua pesquisa verificou uma relação entre a imagem em relação à instituição bancária e a satisfação de seus clientes, foi possível verificar que a variável Imagem é significativa em explicar a Satisfação dos usuários, pois apresentou um valor sig. de $0,000 < 0,05$, o que confirma H1 – A imagem percebida impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.

A variável independente Valor Percebido também foi confirmada como significativa para explicar a variável dependente com um valor de sig. $0,000 < 0,05$, o que confirma H2 – O valor percebido impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU. Radons, Torres e Ceretta (2012) também confirmaram em seu estudo sobre a satisfação de clientes de fast food que o valor percebido tem uma forte influência na satisfação dos clientes.

Apesar de resultar um valor minimamente acima de 0,05, a variável independente MedGERAL (Médicos, sig. 0,051), foi considerada significativa para explicar a variável dependente, assim como na pesquisa de Pena (2010), que apontou que a relação médico-usuário esta intimamente ligada a satisfação e também no trabalho de Horbe (2012) que afirmou ter concluído em sua pesquisa que o fator médico demonstrou forte relação com a satisfação dos usuários. Confirmou-se H5 – Os médicos impactam positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.

Assim como Horbe (2012) concluiu em seu estudo que o fator preço é um dos fatores que possuem maior relação com a satisfação dos usuários de planos de saúde, foi possível concluir que a variável independente Preço é significativa para explicar a variável dependente Satisfação com valor de sig. igual a $0,000 < 0,05$, confirmando H6 – O preço impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.

As variáveis Comunicação e Conveniência apresentaram o valor de sig. igual a 0,005 e 0,001 respectivamente, ambas abaixo de 0,05, representando que as variáveis independentes ComGERAL e CovGERAL são significantes para explicar a variável dependente SatGERAL, confirmando H7 – A comunicação impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU e H8 – A conveniência impacta positivamente a satisfação do usuário de planos de saúde da CASU.

As variáveis Atendimento e Estrutura apresentaram respectivamente os valores de sig. 0,201 e 0,925 maiores que 0,05, demonstrando que ambas não são significantes para explicar a variável dependente, rejeito assim H3 – O atendimento impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU e H4 – A estrutura impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU.

CONCLUSÃO

Em busca de analisar os fatores que influenciaram a satisfação dos usuários de planos de saúde da CASU, assim como o grau de satisfação destes, esta pesquisa alcançou resultados considerados satisfatórios com base na análise dos dados assim como a partir da literatura existente.

O questionário utilizado na pesquisa continha afirmações distribuídas entre os fatores imagem, valor percebido, atendimento, estrutura, médicos, preço, comunicação, conveniência e satisfação, variando em uma escala de 0 (discordo totalmente) a 10 (concordo totalmente). Os fatores analisados apresentaram média nos valores 7,37; 8,12; 7,65; 7,96; 7,79; 6,65; 7,21; 6,77; 7,17 respectivamente. O desvio padrão de todos os fatores foi considerado baixo, indicando coerência nas respostas.

A amostra foi composta por 217 respondentes, sendo 117 mulheres (53,9%) e 100 homens (46,1%). Entre os respondentes, 35,5% afirmaram ter idade entre 36 e 50 anos, 32,3% entre 25 e 35 anos, 30,0% a partir de 51 anos, já em relação ao nível de escolaridade, 64,5% afirmaram possuírem pós-graduação e 24,0% disseram ter ensino superior completo.

Com o resultado da regressão foi possível constatar que o modelo é capaz de explicar 79,6% da satisfação dos usuários de planos de saúde da CASU, ou seja, as variações das variáveis independentes explicam 79,6% das variações da satisfação destes usuários. De todos os fatores analisados, apenas o atendimento e a estrutura não foram significantes para explicar a satisfação, todos os outros fatores influenciam na satisfação, o que demonstra a importância do investimento por parte dos gestores da CASU no que tange o valor percebido, a imagem, os médicos, o preço, a comunicação e a conveniência, para traçar estratégias em busca do alcance da satisfação dos usuários dos seus planos de saúde.

Foi possível identificar a partir desta pesquisa que a satisfação dos usuários é diretamente influenciada por outros fatores e não deve ser buscada isoladamente, é preciso que medidas que envolvam os diferentes aspectos aqui apresentados sejam tomadas a fim de se alcançar a satisfação. Pode-se afirmar que os objetivos deste trabalho foram alcançados, identificando os fatores que influenciam a satisfação dos usuários dos planos de saúde da CASU, confirmando as hipóteses: H1 – A imagem percebida impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU; H2 – O valor percebido impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU; H5 –

Os médicos impactam positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU. H6 – O preço impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU; H7 – A comunicação impacta positivamente a satisfação do usuário dos planos de saúde da CASU e H8 – A conveniência impacta positivamente a satisfação do usuário de planos de saúde da CASU.

Este trabalho se limitou a uma população presente na UFMG, que contém apenas parte dos usuários de planos de saúde da CASU, indicando que ainda há espaço para novos estudos sobre este tema nas demais regiões atendidas pelos planos. Algumas pesquisas futuras podem ser realizadas a fim de complementar o presente trabalho, identificando, por exemplo, os fatores que influenciam a saída de usuários dos planos de saúde da CASU, ou mesmo uma pesquisa qualitativa para identificar outros fatores que possam influenciar a satisfação, ou ainda identificar qual o impacto da satisfação dos usuários da CASU na fidelidade aos seus planos. Além disso, pode-se utilizar o presente modelo para identificar a satisfação e os fatores influenciadores da satisfação de usuários de diferentes planos de saúde, assim como usuários do Sistema Único de Saúde - SUS no Brasil em prol da melhoria dos serviços de saúde (suplementares ou públicos) prestados à população.

REFERÊNCIAS

- Alves, D. C., Bahia, L., & Barroso, A. F. (2009). O papel da Justiça nos planos e seguros de saúde no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(2), 279-290.
- Anderson, E. W. (1998). Customer satisfaction and word-of-mouth. *NQRC (National Quality Research Center): The University of Michigan*, July 23.
- ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2018). *Programa de Qualificação de Operadoras*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/qualificacao-ans>>. Acesso em: 21 de mai. 2018.
- ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar. (2018) *Dados e Indicadores do Setor*. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>. Acesso em: 21 de mai. 2018.
- Arruda, C. A. M., & Bosi, M. L. M. (2017). Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface*, Botucatu, 21(61), 321-332.
- Barbosa, M. L., Celino, S. D. de M., & Costa, G. M. C. (2015). The Family Health Strategy in the supplementary sector: adoption of the primary care model in a self-management company. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 19(55), 1101-1108.
- Barich, H., & Kotler, P. (1991). A framework for marketing image management. *Sloan Management Review*, 32(2), 94-104.
- Bastos, et al. (2011). Ambulatory care utilization in the past 15 years: comparison between two population-based studies. *Rev. Bras. Epidemiol*, 14, 620-632.
- Berry, L. L., & Manjit, Y. S. (1996). Capture and communicate value in the pricing of services. *Sloan Management Review*, 37(4), 41-51.
- Borges, C. P., Perez-Nebra, A. R., & Torres C. V. (2006). Satisfação do consumidor: estudos de validação de instrumentos para o turismo nacional. *Rev. Psico. Organ. Trab.*, Florianópolis, 6(1), 167-193.

Brasil. (2000). Lei nº. 9.961, de 29 de janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e dá outras providências. *Diário Oficial da União*.

Brook, R. *et al.* (1977). Assessing the Quality of Medical Care Using Outcome Measures: An Overview of the Method. *Medical Care*, 15(9).

Bortoli, L. V. (2011). *Atividades de Marketing diante das Interações de Consumidores de diferentes idades: Um estudo em cursos de idiomas*. 2011. 202 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Departamento de Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo.

CASU – Caixa de Assistência à Saúde da Universidade. (2018). *Institucional*. Disponível em: <<https://www.casu.com.br/Site/institucional.aspx>>. Acesso em 21 de mai. 2018.

Crow, R. *et al.* (2002). The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technology Assessment*, 6(32).

Dembe, A. E., Lu, B., & Sieck, C. J. (2015). Predictors of Health Plan Satisfaction Among Employees in an Academic Setting. *American College of Medical Quality*. March 17.

Dilégio, A. S. *et al.* (2014). Patterns in the use of outpatient care in Brazil by patients treated through the Brazilian Unified National Health System, private health insurance, and out-of-pocket medical care. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(12), 2594-2606.

Dominguez, S. (2000). O valor percebido como elemento estratégico para obter lealdade dos clientes. *Caderno de Pesquisas em Administração*, São Paulo, 7(4), 53-64.

Duarte, A. L. C. M. *et al.* (2017). Evolution in the use and the expenditures of a healthcare provider. *Ciência & Saúde*, 22(8), 2753-2762.

Esperidião, M., & Trad, L. A. B. (2005). Avaliação de satisfação de usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(Supl.), 303-312.

Faria, J. (2017). *Qualidade no Atendimento ao Cliente: Impacto na Satisfação*. Dissertação (Mestrado) – Escola Superior de Comunicação Social, Lisboa.

Favoretto, C. (2017). *O relacionamento entre qualidade em serviços, valor percebido, imagem corporativa e seus impactos na satisfação de clientes bancários*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, Sorocaba.

Fitzpatrick, R. (1991). Surveys of patient satisfaction: II-Designing a questionnaire and conducting a survey. *BMJ*, 302(6785), 1129-1132.

Freemantle, D. (1994). *Incrível Atendimento ao Cliente*. São Paulo: Makron Books.

Ford, R. C., Bach, S. A., & Fottier, M. D. (1997). Methods of measuring patient satisfaction in health care organizations. *Health Care Manage Rev.*, 22, 74-89.

Hom, W. (2002). Applying Customer Satisfaction Theory to Community College Planning of Counseling Services. *iJournal: Insight in Student Services*, 2.

Horbe, C. V. (2012). *Comportamento do consumidor após falhas em serviços: uma pesquisa com usuários de planos de saúde*. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo.

Kunkel, F. I. R. *et al.* (2012). Mensuração da Satisfação dos Clientes de uma Agência dos Correios. *Revista Gestão & Tecnologia*, Pedro Leopoldo, 12(1), 176-201, Jan./Jun.

Lai, F., Griffin, M., & Babin, B. (2009). How quality, value, image, and satisfaction create loyalty at a Chinese telecom. *Journal of Business Research*, 62(10), 980-986.

Lee, S., & Moghavvemi, S. (2015). The dimension of service quality and its impact on customer satisfaction, trust, and loyalty: a case of Malaysian banks. *Asian Journal of Business and Accounting*, 8(2).

Levesque, T., & Mcdougall, G. H. G. (1996). Determinants of customer satisfaction in retail banking. *International Journal of Bank Marketing*, 14(7), 12-20.

Limberger, P. F., Boaria, F., & Anjos, S. J. G. (2014). A relação entre a satisfação geral e as variáveis da satisfação na hotelaria em hotéis de excelência. *Revista Brasileira de Pesquisa em Turismo*. São Paulo, 8(3), 435-455.

Malhotra, N. K. (2012). *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. 6ª Ed. Porto Alegre: Bookman.

_____. (2005). *Introdução à pesquisa de marketing*. São Paulo: Prentice Hall.

Milan, G. S., & Trez, G. (2005). Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. *RAE electron.*, São Paulo, 4(2).

Moital, M., & Dias, R. (2009). Determinantes da Satisfação do Turista de Golfe em Lisboa: uma comparação entre Britânicos e Nórdicos. In *III Congresso Internacional de Turismo de Leiria e Oeste*. Instituto Politécnico de Leiria, Bournemouth University, UK.

Nguyen, N., & Leblanc, G. (2001). Corporate image and corporate reputation in customers' retention decisions in services. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 8(4), 227-236.

Oliver, R. L. (1993). Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response. *Journal of Consumer Research*, 20, 418-430.

Oliver, R. L. (2014). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: Routledge.
Parasuraman, A., Berry, L., & Zeithaml, A. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4).

Patterson, P. G., & Spreng, R. A. (1997). Modelling the relationship between perceived value, satisfaction and repurchase intentions in a business-to-business, services context: an empirical examination. *International Journal of Service Industry Management*, 8(5), 414-434.

Pena, M. M. (2010). *Análise do Grau de Satisfação de Usuários de um Hospital Universitário Privado: uma abordagem multissetorial*. Dissertação (mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

- Pereira, R. *et al.* (2006). Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev. Psiquiatr.*, 28(1), 27-38.
- Pietrobon, L., Prado, M. L. do, & Caetano, J. C. (2008). Saúde suplementar no Brasil: o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar na regulação do setor. *Physis*, Rio de Janeiro, 18(4), 767-783.
- Pilotto, L. M., & Celeste, R. K. (2018). Trends in the use of medical and dental services and associations with educational level and private health plan coverage in Brazil, 1998-2013. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 34(4).
- Radons, D. L., Torres, C. C., & Ceretta, P. S. (2012). Mensuração da satisfação de clientes com serviços de fast food. *REEN - Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios*, 5(3).
- Rosanvallon, P. (1979). *La autogestión*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Sánchez-Fernández, R., & Iniesta-Bonillo, M. Á. (2009). Efficiency and quality as economic dimensions of perceived value: Conceptualization, measurement, and effect on satisfaction. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 16(6), 425-433.
- Shiozawa, R. S. C. (1993). *Qualidade no Atendimento e Tecnologia de Informação*. São Paulo: Atlas.
- Tomio, J. L., & Souza, M. J. B. (2008). Satisfação dos Alunos de Administração com o Curso e sua relação com a Imagem da IES. *Revista de Negócios*, ISSN 1980-4431, Blumenau, 13(2), 105-121.
- Trad, L. A. B. *et al.* (2002). Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. *Ciênc. saúde coletiva*, São Paulo, 7(3), 581-589.
- Vergara, S. C. (2000). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Atlas.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. J. (2003). *Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm*. 3rd ed., New York: McGraw-Hill.
- Zeithaml, V. A., Rust, R. T., & Lemon, K. N. (2001). *O valor do cliente: o modelo que está reformulando a estratégia corporativa*. Porto Alegre: Bookman.
- Webster, J. (1994). *Marketing driven management*. New York: John Wiley & Sons.