

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SOCIOECONÔMICAS – ESAG
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

Curso: MESTRADO ACADÊMICO EM ADMINISTRAÇÃO

Grupo de Pesquisa: ATHENA

INFLUÊNCIA DO EMPLOYEE EXPERIENCE NA QUALIDADE DO SERVIÇO:
UMA ANÁLISE CORRELACIONAL EM UM CENTRO DE SAÚDE DE
FLORIANÓPOLIS

CPF do Candidato: 133.400.699-72

Florianópolis

2026

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

Atualmente, o conceito de qualidade na atenção à saúde tem evoluído, uma vez que não se foca apenas nos tratamentos médicos, mas também incorpora o ambiente de trabalho dos profissionais dentro das organizações. Nesse sentido, reconhece-se que a qualidade da atenção ao paciente depende, em grande medida, das condições laborais que a instituição oferece. Como assinalam Bodenheimer e Sinsky (2014), a qualidade na saúde depende do equilíbrio entre o bem-estar do paciente e o do profissional; ou seja, o paciente recebe uma atenção segura, oportuna e humanizada, enquanto o profissional conta com condições adequadas e sem sobrecarga laboral.

No contexto local, o estado de Santa Catarina, a rede de Atenção Básica também é afetada por essa problemática. Observa-se que os profissionais da saúde desenvolvem seu trabalho em um contexto de alta demanda assistencial, o que impõe desafios ao equilíbrio entre as exigências do serviço e as condições em que este é prestado. Ao analisar o caso de Florianópolis, o Plano Municipal de Saúde evidencia problemáticas estruturais nos serviços de atenção, particularmente na organização dos serviços e no acesso à assistência. Nesse cenário, identificam-se longas filas e tempos de espera prolongados para consultas e procedimentos especializados, o que reflete limitações na capacidade de resposta do sistema e dificuldades no acesso oportuno aos serviços (FLORIANÓPOLIS, 2026). Essas condições repercutem negativamente na experiência dos pacientes e evidenciam desafios importantes na qualidade do serviço.

Sob a perspectiva do *Employee Experience*, essas problemáticas podem estar associadas às condições em que os profissionais desenvolvem seu trabalho, tais como a organização do trabalho, a disponibilidade de recursos e o ambiente laboral, fatores que influenciam diretamente seu desempenho e, conseqüentemente, a qualidade da atenção prestada.

Este cenário permite inferir que as deficiências na qualidade do serviço não respondem unicamente a fatores relacionados aos conhecimentos ou habilidades do profissional, mas também às condições em que estes desenvolvem sua atividade. Nesse sentido, adquire especial relevância o enfoque de *Employee Experience* (EX), entendido como o conjunto de percepções que o trabalhador constrói a partir de sua interação com o ambiente organizacional. Nesse sentido, a relação entre funcionários e pacientes pode ser compreendida como uma cadeia de valor

baseada na experiência, na qual ambas as dimensões encontram-se estreitamente interconectadas e se reforçam mutuamente. Assim, uma melhoria na experiência do empregado não apenas favorece seu bem-estar, mas impacta diretamente na experiência do cliente (paciente), gerando um ciclo contínuo de retroalimentação positiva entre ambos (PINE II, 2020).

Desse modo, o ambiente laboral deixa de ser um elemento secundário e passa a constituir-se como um fator determinante na qualidade da atenção à saúde, evidenciando a necessidade de abordar as condições de trabalho como um componente-chave na melhoria dos serviços.

1.2 Delimitação do problema

Embora a qualidade dos serviços de saúde seja tradicionalmente abordada sob a perspectiva do paciente, ainda são escassos os estudos que aprofundam o impacto da experiência do trabalhador na excelência do atendimento. Essa lacuna teórica ressalta a importância de analisar o profissional de saúde como o “cliente interno” da organização, cujas vivências precedem o resultado final do serviço.

Por conseguinte, o presente estudo propõe-se a analisar o *Employee Experience* (EX) como um determinante central da qualidade, partindo da premissa de que as condições do ambiente laboral moldam a assistência prestada ao cidadão. Ao contrastar as percepções do pessoal técnico e administrativo com a avaliação do usuário, busca-se identificar os nós críticos que influenciam a jornada de cuidado. Sob este contexto, formula-se a seguinte pergunta de pesquisa:

Qual é a influência do *Employee Experience* na qualidade do serviço prestado em um centro de saúde de Florianópolis?

1.3 Objetivos da investigação

Objetivo Geral

Analisar a influência do *Employee Experience* na qualidade do serviço de saúde em um centro de saúde de Florianópolis.

Objetivos Específicos

- Diagnosticar a percepção dos profissionais de saúde sobre os ambientes físico, tecnológico e cultural que compõem sua experiência laboral.

- Avaliar o nível de qualidade do serviço sob a ótica do paciente, por meio das dimensões de confiabilidade, segurança, capacidade de resposta, empatia e elementos tangíveis.
- Verificar a relação estatística entre as dimensões do *Employee Experience* e as dimensões da qualidade do serviço percebida.

1.4 Justificativa e Contribuição da investigação

A relevância teórica desta pesquisa fundamenta-se na necessidade de integrar a gestão de pessoas com a gestão da qualidade sob um enfoque sistêmico. Na literatura, ambos os âmbitos têm sido abordados tradicionalmente de maneira independente, o que gerou uma lacuna na compreensão de como o bem-estar do trabalhador se relaciona com os resultados do serviço. Particularmente, no âmbito da saúde, os estudos tendem a avaliar a qualidade primordialmente sob a perspectiva do paciente, sem aprofundar nos fatores internos que influenciam tais resultados.

Esta pesquisa responde a uma necessidade específica detectada no setor público de Florianópolis. Um estudo local prévio, publicado na Revista de Administração Pública, e o trabalho de Zanellato (2021) revelaram uma lacuna importante na percepção do serviço: enquanto os profissionais priorizam a qualidade técnica (100%), os pacientes valorizam, acima de tudo, a qualidade interpessoal, destacando a tranquilidade e o bom trato (91%).

O aporte inovador desta pesquisa consiste em abordar um campo ainda inexplorado pelas investigações prévias: a conexão entre os ambientes internos da organização com a qualidade externa percebida pelo paciente. Enquanto estudos anteriores se limitaram a realizar diagnósticos internos sobre o pessoal, a presente proposta busca demonstrar como as ferramentas, os espaços e a cultura organizacional determinam a experiência final do cidadão.

A partir de uma perspectiva real, a investigação oferece uma contribuição prática direta para o setor de saúde da região. O Plano Municipal de Saúde (2026) evidencia problemáticas de acesso e organização que se refletem em tempos de espera prolongados e na insatisfação cidadã. Ao analisar como as condições dos ambientes físicos, culturais e tecnológicos influenciam a experiência profissional e sua relação com a qualidade percebida, este estudo gera evidência científica para a tomada de decisão dos gestores da saúde.

1.5 Vinculação com o curso e grupo de pesquisa

A presente proposta alinha-se ao grupo de pesquisa **ATHENA: Indivíduos, Grupos e Organizações**, devido ao seu enfoque multidimensional sobre o comportamento humano no trabalho. O projeto integra o eixo de *Indivíduos* ao analisar as percepções subjetivas do profissional de saúde sobre sua atividade diária; o eixo de *Grupos* ao explorar o ambiente cultural e as dinâmicas de colaboração; e o eixo de *Organizações* ao diagnosticar como os ambientes físico e tecnológico dispostos pela instituição condicionam a qualidade do serviço. Dessa forma, a pesquisa contribui para a missão do grupo de compreender os nós críticos que afetam o desempenho e a humanização nas organizações públicas de saúde.

1.6 Justificativa pessoal

Meu interesse pela pesquisa científica surge da minha trajetória profissional no setor de saúde em Arequipa, Peru, onde atuei em processos de gestão e administração em saúde. Nesse contexto, observei de maneira empírica que as deficiências na qualidade do serviço nem sempre derivavam de uma falta de competência técnica, mas sim das condições laborais e do ambiente que afetavam o comportamento e a motivação do pessoal. Essa observação permitiu-me concluir que uma experiência do empregado otimizada é o motor fundamental para obter resultados superiores na atenção ao paciente.

Dessa forma, minha candidatura a este Mestrado Acadêmico justifica-se pelo propósito de transitar da observação prática para a produção de conhecimento científico rigoroso. Pretendo aprofundar a análise das causas estruturais das falhas nos serviços de saúde, identificando em quais dimensões do ambiente físico, tecnológico ou cultural originam-se os principais nós críticos. Compreendo que a saúde é um pilar fundamental para o desenvolvimento e a estabilidade da sociedade; por isso, otimizar a gestão das instituições sanitárias não é apenas uma meta administrativa, mas um imperativo ético para garantir o bem-estar coletivo.

É importante mencionar minhas expectativas sobre este programa, pois estou convencida de que ele me abrirá muitas portas em minha carreira profissional e acadêmica. Sei que aproveitarei ao máximo cada oportunidade de aprendizagem e confio plenamente que contarei com o apoio dos professores e de toda a equipe. Minha meta é me tornar uma pesquisadora capaz de gerar conhecimentos que ajudem os centros de saúde a funcionarem melhor, não apenas no Brasil, mas também como base para futuros estudos na área.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA PRELIMINAR

Compreender a gestão de um centro de saúde exige olhar para além dos resultados clínicos e focar nas pessoas que tornam a prestação do serviço possível. Na literatura clássica, a qualidade tem sido segmentada em duas dimensões: a qualidade técnica, que abrange tratamentos, medicamentos e procedimentos; e a qualidade funcional, que se refere ao processo de atendimento e ao trato humano. Como explicam Babakus e Mangold (1992), os pacientes tendem a avaliar o serviço baseando-se primordialmente nesta segunda dimensão, visto que nem sempre possuem o conhecimento técnico necessário para julgar a precisão clínica. Portanto, o sucesso de uma instituição de saúde depende, em grande medida, da forma como o serviço é entregue ao usuário.

Para alcançar essa excelência externa, a literatura propõe que o foco inicial deve estar no cliente interno (o colaborador). Sob esta lógica, o conceito de *The Quadruple Aim* estabelece que é impossível oferecer um cuidado de excelência ao paciente se houver negligência quanto ao bem-estar do profissional de saúde. Segundo Bodenheimer e Sinsky (2014), o bem-estar do trabalhador é o motor de todo o sistema; se a equipe estiver exausta ou atuando em condições precárias, a qualidade é rompida. Essencialmente, a saúde de quem cuida é o requisito prévio para garantir uma atenção segura e humanizada.

Sob este enfoque, a presente investigação busca analisar como o *Employee Experience* (EX) influencia diretamente a qualidade do serviço. Jacob Morgan (2017) ressalta que as organizações frequentemente falham ao tentar aumentar o engajamento sem antes estruturar o ambiente de trabalho. O autor propõe que esta experiência é construída sobre três pilares fundamentais: o ambiente físico (espaço e recursos), o ambiente tecnológico (ferramentas de apoio) e o ambiente cultural (liderança e relações).

Ao observar o cenário atual, nota-se que esses ambientes ditam a resposta que o empregado oferece ao público externo. Por exemplo, García-Salirrosas et al. (2024) demonstram que o comportamento dos líderes é o principal arquiteto da experiência diária; uma liderança que oferece suporte e estrutura facilita a motivação e a satisfação laboral. Esta evidência é crucial para o presente estudo, pois sugere que o papel do líder é uma peça universal que condiciona a capacidade do profissional de entregar um serviço de excelência, independentemente do setor. Na mesma linha, Dwidienawati et al. (2024) comprovam que uma cultura organizacional positiva serve como suporte para manter o pessoal comprometido com a instituição.

No setor saúde, conhecer a perspectiva dos clientes internos é fundamental para garantir uma resposta adequada aos pacientes. Yogolingam et al. (2025) identificaram que um entorno laboral motivador é o fator-chave para que o pessoal sanitário mantenha o compromisso com a qualidade do cuidado a longo prazo.

A originalidade e inovação deste estudo residem em conectar modelos atuais para integrar a gestão de pessoas à qualidade da atenção. Conforme Pangallo et al. (2022), a investigação propõe que a vivência diária do trabalhador é o motor que prediz os resultados no paciente, atuando como o ponto mais crítico para a melhoria institucional. Este enfoque é complementado pela visão de Batat (2022), que explica que o *Employee Experience* é um modelo abrangente que engloba desde dimensões pessoais até aspectos sociais e culturais da organização.

Finalmente, esta relação torna-se crítica ao observar a existência de uma lacuna de percepções. Como indica Zanellato (2021), enquanto o profissional de saúde prioriza seu conhecimento técnico, o paciente valoriza, acima de tudo, a tranquilidade, o bom trato e a clareza. Por este motivo, o propósito deste estudo é conectar esses dois mundos: compreender como os ambientes físicos, tecnológicos e culturais nos quais o trabalhador se desenvolve impactam na qualidade que o paciente recebe no sistema de saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Método de pesquisa

Esta pesquisa adotará uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo e correlacional. O estudo é descritivo pois busca caracterizar o estado atual do *Employee Experience* (EX) e da qualidade percebida no serviço de saúde; e é correlacional visto que pretende identificar a relação e o impacto entre as dimensões da experiência do trabalhador e a percepção de qualidade do paciente.

3.2 Estratégia de investigação

A estratégia desta pesquisa será um estudo de caso único com um delineamento de levantamento (*survey*). Será selecionado um Centro de Saúde (CS) representativo da rede municipal de Florianópolis para realizar uma análise profunda da realidade local. A coleta de dados será feita por meio da aplicação de questionários estruturados.

3.3 Hipóteses de investigação

Com base na fundamentação teórica e no problema de pesquisa, definem-se as seguintes hipóteses:

- **(HG):** Existe uma relação positiva e significativa entre o nível de *Employee Experience* dos profissionais e a qualidade do serviço percebida pelos pacientes. (Quanto melhor a experiência do trabalhador, melhor a percepção do paciente).
- **(HE1):** O ambiente cultural (liderança e apoio) é a dimensão do EX que possui o maior impacto nas dimensões de empatia e segurança do serviço.
- **(HE2):** As condições dos ambientes tecnológico e físico do trabalhador relacionam-se diretamente com a valorização dos elementos tangíveis e a confiabilidade do serviço.

3.4 Definição e operacionalização das variáveis

1. Variável Independente: *Employee Experience* (EX)

- **Definição Conceitual:** É o conjunto de percepções e sentimentos que os profissionais de saúde desenvolvem a partir de suas interações diárias com os diferentes ambientes da organização (Morgan, 2017). Não é apenas satisfação laboral, mas a soma das vivências do trabalhador em sua jornada.
- **Operacionalização:** Será medida através do instrumento de Campos et al. (2024), analisando os ambientes físico, tecnológico e cultural.

2. Variável Dependente: Qualidade do Serviço

- **Definição Conceitual:** Percepção do paciente sobre a lacuna (*gap*) entre suas expectativas e o serviço recebido, com foco na qualidade funcional (Babakus e Mangold, 1992).
- **Operacionalização:** Será medida por meio da escala SERVQUAL, utilizando a adaptação de Zanellato (2021).

3.5 Operacionalização das Variáveis

Variável	Dimensões	Indicadores
Independente: EX (Campos et al., 2024)	Físico, Tecnológico, Cultural.	Conforto, ferramentas digitais, suporte de liderança, clima organizacional.
Dependente: Qualidade (Babakus & Mangold, 1992)	Confiabilidade, Segurança, Resposta, Empatia, Tangíveis.	Cumprimento de prazos, confiança no diagnóstico, trato humanizado, infraestrutura.

3.6 Contexto da investigação

A pesquisa será realizada em um Centro de Saúde (CS) da rede municipal de Florianópolis.

- **População 1 (Clientes Internos):** Todos os profissionais de saúde e administrativos que trabalham na unidade (médicos, enfermeiros, técnicos, recepcionistas). Será buscado um censo ou uma amostra por conveniência.
- **População 2 (Clientes Externos):** Pacientes atendidos na unidade durante o período de coleta de dados. Será utilizada uma amostragem não probabilística por conveniência, com o objetivo de alcançar uma amostra significativa que permita identificar as percepções predominantes dos usuários.

3.7 Procedimentos de coleta de evidências

A obtenção dos dados será feita exclusivamente por meio de ferramentas digitais, garantindo agilidade no processo e o anonimato dos participantes:

- **Para os profissionais (Cliente Interno):** Será aplicado o questionário de Diagnóstico de EX, utilizando a escala adaptada por Campos et al. (2024) para o contexto brasileiro. A coleta será virtual por meio de um formulário do Google Forms, enviado por e-mail ou compartilhado por links diretos.
- **Para os pacientes (Cliente Externo):** Será utilizado o modelo SERVQUAL, baseado na validação de Babakus e Mangold (1992) e na adaptação de Zanellato (2021). A coleta será digital via Google Forms, sob duas modalidades possíveis:

- **Coleta Digital Supervisionada:** A pesquisadora estará presente no centro para convidar o paciente a participar ao final do atendimento. O preenchimento será feito em um dispositivo móvel (tablet ou celular) com o acompanhamento da pesquisadora para esclarecer dúvidas.
- **Coleta Digital Remota:** Caso haja acesso ao banco de dados de pacientes, o questionário será enviado de forma virtual (e-mail ou mensagem de texto), permitindo uma coleta massiva.

3.8 Análise e interpretação dos dados

Após a coleta, o processo de análise será feito com o auxílio das planilhas geradas pelo Google Forms. O tratamento dos dados seguirá estes passos:

1. **Preparação dos dados:** Os resultados serão baixados em formato de planilha (Excel) para uma limpeza inicial (verificação de questionários completos).
2. **Estatística Descritiva:** Serão calculadas as médias aritméticas e as porcentagens de cada dimensão.
3. **Análise de Correlação:** Para verificar o impacto entre as variáveis, serão aplicados testes de correlação (como o coeficiente de Pearson ou Spearman). Esta análise identificará de forma científica se existe relação entre a experiência do pessoal de saúde e a qualidade percebida pelo cidadão.

3.9 Possibilidades e limitações previstas

As possibilidades de execução baseiam-se no uso de instrumentos já validados no Brasil (Campos et al., 2024; Zanellato, 2021) e no apoio acadêmico dos professores do programa. Minha experiência profissional anterior na área da saúde, junto com o uso de ferramentas digitais, facilitará o desenvolvimento técnico e o cumprimento dos objetivos.

As limitações incluem a minha condição de pesquisadora estrangeira, o que traz desafios adicionais no domínio do idioma e na interpretação de nuances locais. Além disso, a gestão de permissões administrativas e as normas de privacidade podem influenciar os prazos e o acesso à informação, limitando os resultados à unidade específica analisada.

4 Cronograma de atividades

O cronograma a seguir detalha as etapas previstas para a execução da pesquisa durante o período de 24 meses do curso de mestrado, com início em agosto de 2026:

Atividade	Início	Término
1. Disciplinas Obrigatórias e Optativas	Ago/2026	Jul/2027
2. Levantamento Bibliográfico e Revisão Teórica	Ago/2026	Contínuo
3. Refinamento da Metodologia e Elaboração do Projeto	Set/2026	Jul/2027
4. Exame de Qualificação	Ago/2027	Ago/2027
5. Coleta de Dados (Pesquisa de Campo)	Set/2027	Jan/2028
6. Processamento e Análise Estatística dos Dados	Fev/2028	Abr/2028
7. Redação Final da Dissertação e Revisão	Mai/2028	Jul/2028
8. Defesa Final da Dissertação	Ago/2028	Ago/2028

Tabela 1: Cronograma de Atividades (2026-2028)

5 REFERÊNCIAS

- BABAKUS, E.; MANGOLD, W. G. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. **Hospital & Health Services Administration**, v. 37, n. 2, p. 245-256, 1992.
- BATAT, W. The employee experience (EMX) framework for well-being: an agenda for the future. **Employee Relations: The International Journal**, v. 44, n. 5, p. 993-1013, 2022.
- BODENHEIMER, T.; SINSKY, C. From triple to quadruple aim: care of the patient requires care of the provider. **The Annals of Family Medicine**, v. 12, n. 6, p. 573-576, 2014.
- CAMPOS, P. et al. Employee Experience: uma proposta de diagnóstico baseada nos ambientes físico, tecnológico e cultural. **Anais do VI SIENPRO**, Catalão: UFCAT, 2024.
- DWIDIENAWATI, D. et al. Organization Culture and Employee Experience: Do They Affect Job Satisfaction and Turnover Intention? **WSEAS Transactions on Business and Economics**, v. 21, p. 200-212, 2024.
- FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2026-2029**. Florianópolis: SMS, 2026.
- GARCÍA-SALIRROSAS, E. E. et al. Impact of Leader Behavior on Employee Experience and Job Satisfaction in Educational Institutions. **Administrative Sciences**, v. 15, n. 119, p. 1-15, 2024.
- MORGAN, J. **The Employee Experience Advantage**: how to win the war for talent. Hoboken: John Wiley & Sons, 2017.
- PANGALLO, A. et al. Understanding modern drivers of the employee experience in healthcare. **Patient Experience Journal**, v. 9, n. 2, p. 46-61, 2022.
- PINE II, B. J. Designing employee experiences. **Strategy & Leadership**, v. 48, n. 6, p. 21-26, 2020.
- YOGOLINGAM, S. et al. Motivating Factors for Employee Retention among the Private Healthcare Workforce in Selangor, Malaysia. **Int. Journal of Academic Research in Business and Social Sciences**, v. 15, n. 12, 2025.
- ZANELATO, J. M. **Fatores que influenciam a qualidade no serviço de saúde**: na percepção dos profissionais e pacientes. Monografia (Bacharel em Administração) – ESAG/UDESC, Florianópolis, 2021.