



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS CHAPECÓ  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

**MARCIA HINING**

**A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA MÉDICA DE  
RADIODIAGNÓSTICO DE CHAPECÓ-SC**

**CHAPECÓ  
2020**

**MARCIA HINING**

**A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA MÉDICA DE  
RADIODIAGNÓSTICO DE CHAPECÓ-SC**

Trabalho de conclusão do curso de graduação apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Administração da Universidade Federal da Fronteira Sul.

Orientador Prof. Me. Ronei Arno Mocellin

CHAPECÓ

2020

## Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Hining, Marcia,

A qualidade dos serviços de uma clínica médica de radiodiagnóstico de Chapecó - SC / Hining, Marcia. -- 2020.

86 f.:il.

Orientador: Mestre Ronei Arno Mocellin

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Bacharelado em Administração, Chapecó, SC, 2020.

1. Qualidade em serviços. 2. A importância da qualidade. 3. Indicadores da qualidade. I. Mocellin, Ronei Arno, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

**MARCIA HINING**

**A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA MÉDICA DE  
RADIODIAGNÓSTICO DE CHAPECÓ-SC**

Trabalho de Conclusão de Curso de Administração apresentado como requisito para a obtenção de grau de Bacharel em Administração da Universidade Federal da Fronteira Sul-UFFS.

Orientador(a) Prof.(a): RONEI ARNO MOCELLIN-UFFS

Este trabalho de conclusão de curso foi defendido e aprovado pela banca na data de 18 de dezembro de 2020.



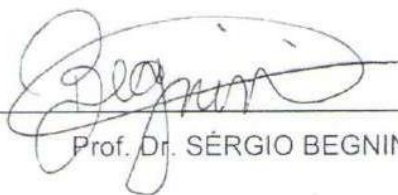
---

Prof. Ms. RONEI ARNO MOCELLIN



---

Prof. Dr. DARLAN CHRISTIANO KROTH



---

Prof. Dr. SÉRGIO BEGNINI

Dedico este trabalho a minha família, aos meus filhos Henrique e Sofia, principalmente a minha mãe Acácia fonte de luz e inspiração, por seu apoio e incentivo.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço imensamente a Universidade Federal da Fronteira Sul, a todas as lideranças e pessoas envolvidas, responsáveis na sua construção e implementação, aos mestres e aos técnicos.

Agradeço aos meus pais, em especial a minha mãe por estar nesta caminhada ao meu lado, me incentivando e apoiando nos momentos de maior dificuldade.

Agradeço aos meus filhos Henrique e Sofia, que dentro de suas limitações compreenderem a minha ausência nestes últimos anos.

Agradeço ao meu orientador Ronei Arno Mocellin, pelo excelente mestre que é, por não ter desistido de mim, pela amizade, e acima de tudo pela oportunidade de ter sido sua orientadora.

Agradeço a clínica médica de radiodiagnóstico por ter permitido que o presente estudo fosse realizado e aplicado em suas dependências e com os seus clientes.

Agradeço aos meus colegas e amigos, Bruno Moreira Guedes, e Monyque Konzen Lasch, pela amizade, apoio e por toda ajuda durante esta caminhada.

Agradeço a todos os professores do curso de administração, em especial a Janaina Goulart Cardozo por sua amizade, Kelly Cristina Tosta fonte de inspiração e transformação em minha vida.

Por fim, não menos importante agradeço à Deus, por ter me dado forças e persistência nessa trajetória, na minha transformação enquanto pessoa e pela profissão que me tornei. Pela oportunidade da vivência e experiência acadêmica.

“Há gente demais, mas não há bastante seres humanos.” (Robert Zenol)

## RESUMO

Cada vez mais as empresas voltam seu olhar para atender as necessidades dos seus clientes, e buscam melhorar a qualidade de seus serviços. A palavra “qualidade nos serviços”, passou a ser introduzida e fortemente utilizada indiferente do ramo de atividade e abrangência da organização, seja ela pública ou privada. A palavra qualidade hoje para as organizações, remete a busca constante em atender as necessidades e os anseios dos seus clientes, um fator de diferenciação entre as empresas e que desencadeia a competitividade entre elas. Logo um importante recurso que esta tem disponível para verificar e acompanhar os níveis de qualidade é a realização de pesquisas junto com seus clientes. Assim, a presente pesquisa procura responder a questão problema do estudo, sendo “qual a percepção dos clientes sobre a qualidade nos serviços prestados pela Clínica Médica de Radiodiagnóstico localizada na cidade de Chapecó?”. Este estudo tem por objetivo, portanto, analisar a percepção dos clientes a respeito da qualidade nos serviços radiológicos prestados pela empresa de radiodiagnóstico localizada na cidade de Chapecó. Para a produção desse estudo foi realizado um levantamento de maneira a quantificar e qualificar dados da população alvo da pesquisa por meio de uma amostra intencional de 160 clientes. Os dados foram coletados de forma presencial através do desenvolvimento e aplicação de um questionário estruturado composto por 18 questões formuladas por indicadores e variáveis fundamentadas teoricamente para avaliação da qualidade do serviço da empresa. Os dados foram submetidos a análise qualitativa e expressos com o uso de gráficos e tabelas relacionando as variáveis entre si e com o referencial teórico. O resultado permitiu verificar que os clientes apresentam graus de satisfação entre satisfatório e bom para todos os indicadores, as avaliações para infraestrutura da clínica foram as mais comprometidas em relação à satisfação dos clientes, a mesma apresenta o maior percentual de insatisfação em relação aos demais indicadores. O maior grau de importância foi reconhecido pelos clientes para os produtos e serviços, seguidos do atendimento dos técnicos da radiologia e da infraestrutura. Como indicações de melhorias, aquelas referentes às questões de acessibilidade são as de maior urgência, embora nos demais indicadores foi possível verificar um espaço considerável para a busca da excelência na prestação do serviço em questão.

Palavras-chave: Qualidade em Serviços. Avaliação da qualidade. Critérios de Avaliação. Clínica de radiodiagnóstico.



## **ABSTRACT**

More and more companies are looking to meet the needs of their customers, and seek to improve the quality of their services. The word "quality in services" has now been introduced and heavily used, regardless of the branch of activity and scope of the organization, whether public or private. The word quality today for organizations, refers to the constant search to meet the needs and desires of its customers, a differentiation factor between companies and that triggers competitiveness between them. Therefore, an important resource that it has available to check and monitor quality levels is to conduct surveys with its customers. Thus, the present research seeks to answer the question of the study, being "what is the perception of customers about the quality of services provided by the Clínica Médica de Radiodiagnóstico located in the city of Chapecó?" This study aims, therefore, to analyze the perception of customers regarding the quality of radiological services provided by the radiodiagnosis company located in the city of Chapecó. For the production of this study, a survey was carried out in order to quantify and qualify data of the target population of the research through an intentional sample of 160 customers. The data were collected in person through the development and application of a structured questionnaire composed of 18 questions formulated by indicators and variables theoretically based on the assessment of the company's service quality. The data were submitted to qualitative analysis and expressed using graphs and tables relating the variables to each other and to the theoretical framework. The result made it possible to verify that clients have degrees of satisfaction between satisfactory and good for all indicators, the evaluations for the clinic's infrastructure were the most compromised in relation to customer satisfaction, it has the highest percentage of dissatisfaction in relation to the other indicators. The highest degree of importance was recognized by customers for products and services, followed by assistance from radiology and infrastructure technicians. As indications for improvements, those referring to accessibility issues are the most urgent, although in the other indicators it was possible to verify a considerable space for the pursuit of excellence in the provision of the service in question.

Keywords: Quality in Services. Quality assessment. Rating criteria. Radiodiagnostic clinic.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Áreas dos sistemas de operação de serviços. ....	28
Figura 2 - Fatores que influenciam as experiências com serviços.....	28
Figura 3 – Construção da qualidade em serviços ao cliente. ....	31
Figura 4 – Representação dos cinco atributos da qualidade. ....	33
Figura 5 – Elementos que compõem o PDCA.....	35
Figura 6 – Exemplo de uso do Diagrama de Pareto.....	37
Figura 7 - Diagrama de Ishikawa ou espinha de peixe.....	37
Figura 8 - Modelo dos 5 gaps. ....	39
Figura 9 – Fluxograma do ciclo de atendimento.....	47

## LISTA DE GRÁFICOS

Figura 10 – Grau de satisfação dos clientes em relação à infraestrutura da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	53
Figura 11 – Grau de satisfação dos clientes em relação ao acesso a clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	54
Figura 12 - Grau de satisfação dos clientes em relação à aparência e conservação da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	55
Figura 13 - Grau de satisfação em relação à qualidade dos exames de imagem da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	56
Figura 14 - Grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento das secretárias da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	57
Figura 15 - Grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	58
Figura 16 - Grau de satisfação em relação à credibilidade e segurança dos serviços prestados pela clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	59
Figura 17 - Grau de satisfação em relação ao prazo de retirada dos exames de imagem na clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	60
Figura 18 – Grau de satisfação dos clientes em relação aos produtos e serviços da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	61
Figura 19 – Grau de satisfação dos clientes em relação cortesia e simpatia (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	62
Figura 20 - Grau de satisfação dos clientes em relação à prestatividade (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	63
Figura 21 - Grau de satisfação dos clientes em relação à disposição e educação (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	64

Figura 22 - Grau de satisfação dos clientes em relação ao cuidado com a saúde do cliente apresentado pelas (A) secretárias e (B) pelos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	65
Figura 23 – Grau de satisfação dos clientes em relação ao atendimento apresentado pelas (A) secretárias e (B) pelos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	66
Figura 24 – Indicadores de qualidade da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó. ....	67
Figura 25 - Grau de importância de cada indicador avaliado para os clientes.....	69
Figura 26 – Origem dos atendimentos realizados pela clínica. ....	70

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dimensões entre as divisões que compõem a escala SERVQUAL.....	42
Tabela 2 – Descrição dos critérios analisados .....	51

## **LISTA DE SIGLAS**

PIB-Produto Interno Bruto.

IBGE- Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística.

PDCA- Plan(planejar), Do (fazer), Check(verificar), Action(agir).

TCC- Trabalho de Conclusão de Curso.

ACIC- Associação Comercial de Indústria de Chapecó

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
1.2 Objetivos.....	19
1.2.1 Objetivo geral.....	19
1.2.2 Objetivos específicos .....	19
1.3 Justificativa .....	20
1.4 Estrutura do TCC.....	21
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	22
2.1 Operações e serviços .....	22
2.1.1 Processos de transformação e produtividade.....	24
2.1.2 Classificação Operacional Dos Serviços .....	24
2.1.3 Produção de serviços.....	26
2.1.4 Fatores que influenciam a experiência com serviços .....	28
2.2 Controle e gestão da qualidade dos serviços.....	30
2.2.1 A qualidade .....	30
2.2.2 A importância da qualidade.....	32
2.2.3 Controle da qualidade.....	34
2.2.4 Gestão da qualidade em serviços.....	38
2.3 Avaliação da qualidade dos serviços.....	40
2.3.1 Dimensões da qualidade em serviços .....	42
2.3.2 Satisfação do consumidor.....	43
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	45
3.1 Tipo de pesquisa.....	45
3.2 Unidade de análise e sujeitos da pesquisa .....	46
3.3 Técnica de coleta de dados .....	46
3.4 Análise e interpretação dos dados .....	50
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	52
4.1 Percepção dos clientes referente à clínica médica de radiodiagnóstico .....	52
4.1.1 Infraestrutura do estabelecimento.....	52

4.1.2 Produtos e serviços.....	56
4.1.3 Atendimento das secretárias e dos técnicos da radiologia. ....	62
4.1.4 Os indicadores de qualidade da clínica de Radiodiagnóstico em abordagem mais ampla.....	67
4.1.5 Origem dos atendimentos realizados pela clínica. ....	70
4.2 Alternativas de melhoria do padrão da qualidade.....	71
4.2.1 Melhorias na Infraestrutura .....	72
4.2.2 Melhorias nos produtos e serviços .....	72
4.2.3 Melhorias no atendimento .....	73
4.2.4 Outras melhorias.....	74
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	76
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	83

## 1 INTRODUÇÃO

O setor de serviços vem se destacando nas últimas décadas com base no aumento da população urbana, no desenvolvimento e na introdução de novas tecnologias e no aumento da qualidade de vida. Conforme Giansesi e Corrêa (1994), esses fatores passaram a contribuir de maneira positiva para o crescimento e desenvolvimento do terceiro setor nos países industrializados, gerando também uma busca por profissionais mais qualificados, novos conceitos e metodologias mais adequadas.

A prestação de serviços e o comércio de bens são componentes do setor terciário da economia, também definido como setor de comércio, sendo a prestação de serviços responsável por abrigar a maior parcela da mão de obra na atualidade.

Segundo dados do IBGE (2019), citados pela Data SEBRAE (2019), o setor de serviços representou no 1º trimestre de 2019, 73,5% do Produto Interno Bruto (PIB) do país. Já os dados da Associação Comercial de Indústria de Chapecó (ACIC) do ano de 2016, apontam que a cidade ocupava a sétima maior economia do estado empregando 78,3 mil pessoas com carteira assinada, com um PIB de 7,7 bilhões, com o registro nesta mesma época de 21,8 mil empresas divididas entre os setores da agroindústria, setores de serviço e de comércio.

Segundo La Casas (2012), o setor de serviços tem impactado positivamente a economia global, o mesmo autor faz referência positiva ao aumento do PIB em praticamente todas as nações, com ênfase para a capacidade de empregabilidade do setor de serviços. Corroborando com o autor, é importante observar que em “2012”, quando da afirmativa do mesmo, o faturamento desse setor gerava em torno de “55% do PIB brasileiro” e no ano de 2019, “esse setor contribuiu com um percentual de 73,9% para a formação do PIB nacional” (IBGE, 2019, s.p.), ampliando, portanto, sua participação.

Diante da globalização e da abertura dos mercados a gestão da qualidade passou a ocupar um papel importante, o de proporcionar a competição entre as organizações através do modelo de gerenciamento que tem por objetivo a eficiência e a eficácia organizacional. Campos (1992) define a qualidade de um produto ou serviço como tudo aquilo que atende as expectativas, de forma segura e acessível, de maneira confiável e no tempo certo as necessidades do cliente. Agregando ao



pensamento do autor, para Kotler (2012, p.397), “a qualidade no serviço de uma empresa é testada sempre que o serviço é prestado”.

O termo qualidade vem do latim *qualitate*, desenvolvido a partir da relação das organizações com o mercado. A razão da existência de uma organização está atrelada em satisfazer as necessidades das pessoas, ou seja, através da produção de produtos ou de serviços que são almeçados pelos clientes e pelo mercado. Conforme Falconi (1992, p.2) [...] “o grande objetivo das organizações humanas é atender às necessidades do ser humano na sua luta de sobrevivência na terra”.

No final da segunda guerra mundial, os japoneses ampliaram suas estratégias empresariais com o objetivo de explorar novos mercados, e principalmente a exportação. O propósito era conquistar o mercado mundial, fornecendo produtos de qualidade e que atendessem a necessidade do consumidor. Os japoneses utilizaram a qualidade como uma forte estratégia mercadológica, que permitiu a estes a conquista e a ampliação do mercado externo, passando à frente dos americanos que até esse momento ainda estava pautados no modelo do conceito do grande volume de produção e de visão de curto prazo tanto no que se refere aos lucros como o de retorno do capital (MARTINS; LAUGENI, 2005).

Deste histórico é importante considerar que a filosofia da qualidade inicialmente visava reduzir custos, eliminar os desperdícios e atender as necessidades dos clientes. Assim no ano de 1950 o estatístico especialista em qualidade W. Edwards Deming, considerado o pai da qualidade, foi ao Japão realizar palestras para os grandes líderes industriais, com foco na reconstrução do país, a conquista de novos mercados e acima de tudo melhorar a reputação dos produtos japoneses. Já em 1954, Joseph M. Juan introduziu no Japão uma nova era no controle da qualidade. Conforme Campos (2004), a qualidade inicialmente era aplicada nos aspectos tecnológicos das fábricas e a partir desse momento passou a se ter a preocupação com a qualidade de forma global e holística, ou seja, todos os aspectos do gerenciamento e da organização passaram agora a serem observados e estudados.

A tática utilizada na conquista de novos consumidores levou as organizações a prestar mais atenção à voz do mercado, contribuiu para uma nova abordagem quanto à definição de produtos fabricados ou de serviços prestados. Atender agora o consumidor identificando quais as necessidades e saber como atendê-las passou a definir a capacidade competitiva das organizações (MARTINS; LAUGENI, 2005).

Ser competitivo atualmente para uma organização significa ter capacidade de concorrer com um ou mais fabricantes e fornecedores de um produto, ou serviço em um determinado mercado. O desenvolvimento e a aplicação de estratégias competitivas nas áreas de informatização, desmobilização, qualidade total, aquisições, incentivos, projeção da demanda, marketing e robotização passam a ser de suma importância para as áreas administrativas, financeira, marketing e de manufatura (MARTINS; LAUGENI, 2005).

Para Krajewski, *et al.* (2009, p.5), “os processos de serviço tendem a produzir resultados intangíveis e perecíveis”, ou seja, os resultados gerados pelo serviço não podem ser armazenados no estoque. Nesse processo todo cliente possui um papel muito importante; seu contato é direto e ativo no processo, permitindo assim a comunicação de suas necessidades.

Conforme Martins; Laugeni (2005, p.435), a caracterização do que pode ser qualificado como um serviço nem sempre fica clara, para termos uma “[...] operação em serviço é necessário o encontro do fornecedor e o cliente”. O ambiente em que se dá esse encontro é denominado de *front office*, ou seja, é o local em que acontece o atendimento direto com o cliente, onde o serviço acontece, ocorrendo a interação momentânea entre o fornecedor e o cliente o que muitas vezes pode gerar situações de variabilidade e difíceis de serem controladas.

As mudanças que as organizações passaram durante o início do século XX, puderam ser percebidas diretamente na indústria automobilística, que embora tenham sido no ambiente industrial, desenvolveram-se em novas técnicas de gestão de operação. As mudanças na economia mundial, de forma mais significativa, começaram a partir dos anos 60, quando a economia do setor terciário passou a se desenvolver rapidamente. Para Corrêa e Caon (2002), foi nesse momento que as organizações passaram a sentir a necessidade da gestão com foco na eficiência e na eficácia quanto as suas operações de serviço.

A empresa em que o estudo será aplicado fica no município de Chapecó. O município faz parte da macrorregião do Oeste Catarinense e apresenta uma extensão territorial superior a 626 Km<sup>2</sup>, está localizado a 550 km da capital Florianópolis. Conforme a última estimativa populacional de 2018, o município possui em média 216.654 habitantes, sendo que 51.683 domicílios têm acesso à plano de saúde privada. Na economia destaca-se o setor de serviços, composto por pequenas, médias e grandes empresas, que é determinante na geração de

empregos e na composição do PIB, sendo que em 2016 o setor de serviços representava 57,5% do valor adicionado bruto ao PIB no município (SEBRAE, 2019).

Neste contexto, observou-se a necessidade de conhecer a qualidade dos serviços da clínica médica de radiodiagnóstico, localizada na cidade de Chapecó /SC, bem como, quais as variáveis de maior importância no processo, como forma de realizar as possíveis melhorias caso necessário, buscando centralizar os esforços para atender as necessidades e expectativas dos clientes. O setor de imagem foi escolhido por apresentar grande importância na prestação de serviços de saúde para a cidade de Chapecó e região Oeste.

O tema do presente trabalho, de conclusão de curso, é: “a qualidade dos serviços de uma clínica médica de radiodiagnóstico de Chapecó-SC”. Portanto, a pergunta desta pesquisa é: “Qual a percepção dos clientes sobre a qualidade nos serviços prestados pela Clínica Médica de Radiodiagnóstico localizada na cidade de Chapecó?”.

Na construção desta temática, os elementos que compõem o presente estudo, de forma a facilitar seu entendimento, estão organizados na sequência, em objetivos, justificativa, referencial teórico, resultados e discussões e considerações finais.

## 1.2 Objetivos

### 1.2.1 Objetivo geral

Analisar a percepção dos clientes a respeito da qualidade nos serviços prestados pela Clínica Médica de Radiodiagnóstico localizada na cidade de Chapecó.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Verificar quais os principais critérios de desempenho dos serviços que se aplicam na clínica médica de Radiodiagnóstico;
- Pesquisar junto aos clientes que frequentam a clínica médica, qual a percepção que eles têm sobre os serviços prestados;
- Diagnosticar e analisar falhas na qualidade dos serviços prestados pela clínica médica de radiodiagnóstico;
- Propor alternativas para que a clínica melhore o seu padrão de qualidade nos serviços prestados.

### 1.3 Justificativa

Em um mercado cada vez mais competitivo e globalizado, é de grande importância para as organizações terem conhecimento referente a qualidade de seus serviços. Uma das maneiras mais eficazes é avaliar constantemente a qualidade dos mesmos, realizar o gerenciamento das irregularidades e executar as melhorias constantemente. Esta é uma das formas para uma organização estar à frente de suas concorrentes e obter melhores resultados.

O projeto de estudo possui grande relevância para a empresa em questão, que atua no mercado desde 1992, atendendo a população da cidade de Chapecó e a região Oeste. A empresa, iniciou seus trabalhos oferecendo serviços de ultrassonografia, depois de raio-x, logo após de tomografia, na sequência de mamografia e densitometria e sua última aquisição tecnológica foi um aparelho de ressonância magnética de campo aberto de 0,25 Tesla, sendo a pioneira na região. Nesse período passou por mudanças tanto de local de funcionamento como também por muitas ampliações, atualmente a clínica está estabelecida na Rua Uruguai na cidade de Chapecó. Sua equipe é formada por 2 médicas, 6 secretárias e 8 técnicos em radiologia.

O presente estudo justifica-se pela importância e viabilidade para a empresa, visto que no momento a mesma está em processo de ampliação de sua estrutura física, com objetivo de adquirir novos e modernos equipamentos para continuar atendendo a demanda de Chapecó e da região Oeste. Atualmente na cidade de Chapecó constam mais nove estabelecimentos que fornecem serviços de radiodiagnósticos, sendo que dois são concorrentes diretos.

Em outro ângulo está a responsabilidade da clínica que tem como objeto de trabalho a saúde de seus clientes, seu bem estar durante os exames, considerando o processo de atendimento e qualidade são primordiais para sua segurança e também para o sucesso da empresa.

Para a comunidade acadêmica, em especial para o curso de graduação em administração da UFFS, campus Chapecó, o estudo irá proporcionar o conhecimento, em particular das relações entre o atendimento aos clientes e suas especificidades no setor de serviços da saúde, para que possam ser observadas dentro dos contextos e ações da administração.

#### 1.4 Estrutura do TCC

Para facilitar o entendimento do presente estudo, o mesmo encontra-se estruturado e dividido em quatro partes:

Parte 1 – Composta pelo tema e o problema de pesquisa, os objetivos, geral e específicos, e a justificativa quanto à importância e a viabilidade do estudo;

Parte 2 – Composta pelo o referencial teórico que fundamenta o tema de do estudo;

Parte 3 – Comporta os procedimentos metodológicos, que contém a classificação da pesquisa, unidade de análise e sujeitos da pesquisa, a coleta de dados, análise e interpretação dos dados;

Parte 4 – Serão apresentados e tratados os resultados da pesquisa, sendo o item composto por resultados e discussões e considerações finais.

Fazem parte complementar da pesquisa ainda, as referências bibliográficas, apêndices e anexos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção será apresentado o referencial teórico que tem por objetivo apreciar a base conceitual para sustentar a pesquisa e abrange os seguintes conteúdos: serviços: definição e importância, a gestão da qualidade em serviços e como os clientes avaliam a qualidade dos serviços obtidos.

### 2.1 Operações e serviços

Os serviços apresentam características bem específicas distinguindo-se dos bens manufaturados conforme afirma Grönroos (2009 apud, MENEZES; BORCHARDT, 2010, p.31). Seguindo essa linha de pensamento Krajewski, *et al.* (2009, p.5) citam duas diferenças básicas: “(1) a natureza de seu resultado e (2) o grau de contato com o cliente.”.

Para que uma organização possa definir o termo serviços ela deve levar em consideração todo o conjunto que vai muito além da maneira de tratar seu cliente; seu objetivo é desempenhar as atividades entregando resultado e experiência de serviço aos seus clientes. Téboul (1999, p.19), faz a seguinte observação quanto à diferença entre serviços e indústria: no serviço temos a prestação de um “serviço puro” e na indústria temos a fabricação de um produto. O “serviço puro”, conforme o autor ocorre toda vez que há um envolvimento do funcionário e do sistema com o cliente. Berry define produto e serviço como: (1984 apud TÉBOUL, 1999, p.19), “um produto é um objeto, um aparelho, uma coisa, enquanto o serviço é um ato, um fornecimento único”.

Seguindo a linha de pensamento de Téboul, podemos acrescentar Kotler e Keller (2012, p.382), pois estes vão além e definem serviço como toda e qualquer atividade, que seja basicamente intangível, que pode ou não estar ligada a um bem concreto. Estes apontam que existe um *mix* de serviço composto por cinco categorias, ou seja, nem sempre o serviço vai ser a oferta principal. Logo, para eles as categorias de oferta ao mercado são:

- Bens puramente tangíveis: bens de menor valor e que não geram algum tipo de serviço para serem adquiridos, por exemplo, um simples sabonete;

- Bens tangíveis associados a serviços: bens que geralmente possuem elevado desenvolvimento tecnológico e que dependem de serviços de qualidade para serem vendidos aos consumidores, exemplo: carro;
- Híbridos: são compostos por bens e serviços, exemplo: uma refeição em um restaurante;
- Serviço principal associado a bens ou serviços secundários: a empresa adquire um bem para oferecer um serviço: exemplo: uma companhia de ônibus, o seu serviço principal são as passagens e o serviço adicional pode ser o de oferecer um copo de água descartável para a viagem;
- Serviço puro: quando o serviço é extremamente intangível, exemplo: sessão de limpeza de pele.

Para Corrêa e Caon (2002), o conceito de serviço deve ser visto como uma ferramenta essencial, porque ele faz a união na tomada de decisão entre as pessoas envolvidas e no atendimento ao cliente. Corroborando com os autores, Johnston e Clark (2002 apud CORRÊA; CAON, 2002, p.76), sugerem quatro conceitos cruciais que, segundo os mesmos, deveriam constar na declaração do conceito de serviço nas empresas:

- Elementos sobre a experiência do serviço: aspectos sobre a interação direta do cliente com o serviço;
- Elementos sobre o resultado da prestação do serviço: o que se espera como saída do processo de serviço;
- Elementos sobre a operação do serviço: como o serviço deve ser prestado;
- Elementos sobre o valor do serviço: aspectos sobre os possíveis benefícios obtidos pelo cliente com o serviço.

Outro aspecto importante, conforme Corrêa e Caon (2002) deve ser observado, ao se diferenciar as operações fabris dos serviços, é a questão da intangibilidade na gestão de operações. Um serviço será mais ou menos intangível conforme o valor percebido pelo cliente assim como para o gestor da operação também existem limites ao se analisar a qualidade. Os mesmos serviços podem ser avaliados de formas diferentes; as pessoas não são iguais umas as outras e logo essas diferenças geram percepções diferentes, assim como essas mesmas pessoas podem se encontrar em situações diferentes e possuírem diferentes experiências. Para Corrêa e Canon (2002), é importante o gestor de operações dar atenção a esta avaliação que o cliente faz sobre a qualidade e o valor; de um lado o cliente avalia

como sendo muito objetivo e de outro lado muitas vezes existe uma dependência grande da percepção do cliente durante a experiência do serviço.

### 2.1.1 Processos de transformação e produtividade

Um sistema de produção é composto, segundo sugerem Martins e Laugeni (2005), por um sistema em que seus elementos vão estar inter-relacionados com um objetivo comum. O sistema vai ser formado por três elementos básicos: as entradas (*inputs*), as saídas (*outputs*) e as funções de transformação. Nos *inputs*, que são os insumos, todo o recurso necessário para se produzir desde mão de obra, instalações, energia elétrica e outros. Estes são transformados em *outputs* pelas funções de transformação como ações, algoritmos matemáticos, modelos de simulação entre outros.

### 2.1.2 Classificação Operacional Dos Serviços

As organizações podem ser classificadas de acordo com seus clientes, pessoa física ou jurídica, e quanto ao tipo de serviço, financeiro, serviço de saúde, serviço de transporte e outros. Para Jacobs e Chase (2009), o que diferencia um sistema de serviço de outro é a forma como o cliente está envolvido no sistema de produção; ou seja, o contato com o cliente, a criação do serviço e a extensão do contato.

No contato com o cliente temos a presença física, na criação do serviço o processo em si do desenvolvimento do próprio serviço e finalmente na extensão é pontuado o tempo total que o cliente precisa estar no sistema em relação ao tempo total que a organização necessita para realizar o serviço ao cliente.

- Para La Casas (2012, p.285), “os serviços podem ser considerados como atos, ações e desempenhos”. Logo, em todo e em qualquer tipo de comercialização podemos ter aspectos tangíveis e intangíveis, ou seja, quando um comerciante for vender um determinado produto este terá que entrar em contato com o seu fornecedor e com o seu cliente para repassar valores, data e hora da entrega entre outros dados, nesse caso vamos ter serviços tangíveis e intangíveis. Assim a classificação pode mudar de autor para autor, seja com base no critério de tempo que leva para a realização do serviço ou com base na tangibilidade/intangibilidade da atividade desenvolvida, La Casas (2012, p.286), cita a classificação de serviços do IBGE:



- Serviços de alojamento e alimentação;
- Serviços de reparação, confecção e manutenção;
- Serviços de higiene pessoal, saunas, termas e fisioterapia;
- Serviços de diversão, radiodifusão e televisão;
- Serviços auxiliares de atividade financeira;
- Serviços auxiliares de transporte;
- Serviços técnicos especializados auxiliares à construção e ao estudo e demarcação dos solos, incluindo agenciamento e localização de mão-de-obra;
- Serviços de limpeza, higienização, decoração e outros domiciliares, sob encomenda de particulares;
- Serviços pessoais;
- Serviços auxiliares diversos

Com base na classificação dos dados extraídos do IBGE, La Casas (2012), pontua diferenças táticas entre o marketing de bens e de serviços. A diversidade no setor de serviços gera muitas diferenças na comercialização de cada setor permitindo ao marketing o estudo de cada área em específico, a partir do composto dos oito pês:

- Produto: é a parte tangível de um serviço. Desenvolver um diferencial em mercados competitivos pode significar estar à frente do seu concorrente, oferecer um tratamento ou atendimento diferenciado, eficiência operacional entre outras. A marca é um fator de credibilidade, ela forma a imagem que permite ao consumidor avaliar as diferentes ofertas. Conforme Las Casas (2012, pág.288), “A marca é muito mais que a representação de um nome: é a representação de uma experiência.” Assim estar atento ao ciclo de vida do serviço e as expectativas do cliente permite ao administrador traçar suas estratégias.
- Preço: no setor de serviços serve como uma ferramenta de avaliação da qualidade por parte do cliente. O administrador deve se basear em três estratégias: satisfação, relacionamento e preço.
- Praça: estar próximo dos clientes, facilidade no contato.
- Promoção: pode-se utilizar as diferentes formas de comunicação: propaganda, promoção de vendas, vendas pessoal, relações públicas e merchandising.
- Perfil: é o layout do estabelecimento que deve transmitir ao cliente os benefícios principais como o de higiene, organização, iluminação e outros.

- Pessoas: importante o nível de cultura dos funcionários, a aparência e a educação, a forma de se relacionar com o cliente permitem transmitir uma imagem positiva e ao mesmo tempo representa todo o cuidado que a administração tem em desempenhar suas funções.
- Processos: importante identificar o nível de satisfação de interação em todos os processos, ou seja, a satisfação ou não do cliente, o administrador deve estar atento a todos os pontos de interação que ocorrem no ciclo do serviço, pois aqui será traçado a impressão positiva ou negativa da experiência do cliente.
- Procedimentos: o tratamento com as pessoas de forma atenciosa e simpática deve estar presente em todos os níveis na realização do atendimento, ter um atendimento personalizado permite um diferencial o que está relacionado a resultados positivos para a organização.

No contato direto com o cliente, a exemplo dos serviços radiológicos, o paciente acaba afetando o tempo de demanda, a natureza exata do serviço e a qualidade percebida, porque este está envolvido diretamente no processo. Logo neste tipo de prestação de serviço necessita ter um projeto de administração de filas. Conforme Jacobs e Chase (2009, p.126), podem ser introduzidos, os seguintes métodos na administração das filas:

- Segmente os clientes: fila especial para clientes que podem ter seu serviço realizado rapidamente;
- Treine os atendentes para que sejam amigáveis: atenção especial chamando o cliente pelo nome, introduzir ações como sorrir, saudar os clientes entre outras;
- Informe os clientes sobre o que esperar: ponto importante, sempre informar o porquê da espera e o que está sendo feito;
- Tente desviar a atenção do cliente quando ele está esperando: no ambiente pode haver algum entretenimento para ajudar a se distrair enquanto aguarda;
- Incentive os clientes a vir durante os períodos de folga: indicar quais os horários mais calmos e quais os de maior pico.

### 2.1.3 Produção de serviços

Em uma economia globalizada a participação das empresas prestadoras de serviço vem aumentando a cada ano, casos como os das multinacionais que no início eram apenas empresas manufatureiras e detinham a tecnologia de fabricação de um determinado produto e se instalavam em vários países do Mundo. Hoje esse

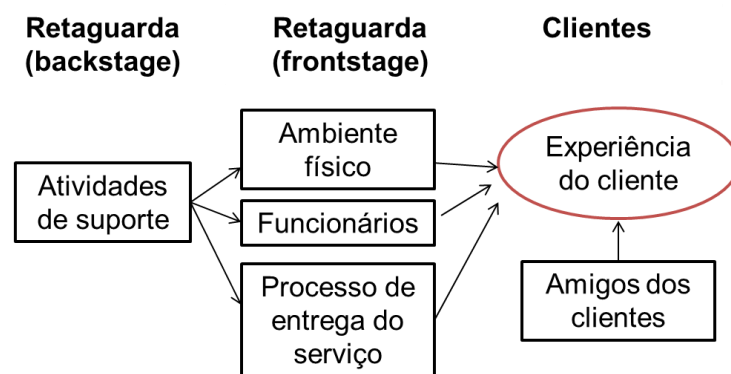
perfil tem sofrido alterações, pois muitas empresas exclusivamente prestadoras de serviço estão implantadas em vários países, a exemplo podemos citar as prestadoras de serviços contábeis, gerencial, qualidade e tecnologia da informação (MARTINS; LAUGENI, 2005, p.436). Segundo os mesmos autores, os serviços apresentam uma série de características:

- **Alto contato com o cliente:** o contato direto do fornecedor com o cliente é denominado de *front office* e quando o contato for mínimo podemos denominar de *back romm* ou *back office*;
- **Participação dos clientes no processo:** conforme a participação do cliente, os serviços podem ser divididos em: quase manufatura quando o cliente é dado como participante e como produto; ou seja, quando participante o cliente participa diretamente do processo e como produto o cliente sofre a ação do prestador de serviço;
- **Perecibilidade:** o serviço é perecível e deve ser consumido na hora;
- **Não estocável:** não tem como estocar um serviço, seu consumo ocorre logo após o fornecimento;
- **Mão de obra intensiva:** o custo da mão de obra se sobre sai dos sistemas automatizados de prestação de serviços;
- **Curtos *lead times*:** o atendimento deverá ser breve para não cansar o cliente;
- **Output variável e não padronizável:** dificuldade e limitação em se padronizar os serviços quando desenvolvidos por pessoas;
- **Intangibilidade:** o serviço é intangível;
- **Dificuldade de se medir produtividade:** medir a produtividade em serviços não é uma tarefa simples, pois existe uma dificuldade de avaliar os *outputs* e *inputs* dos sistemas envolvidos;
- **Dificuldade em se medir qualidade:** uma das formas de se medir a qualidade em serviços é utilizar a abordagem dos cinco gaps, quando se realiza a comparação do que o cliente avalia e do que o fornecedor acha ser o ideal.

Avaliar um produto que é um bem físico de um serviço que é um bem intangível não é uma tarefa fácil, pois conforme Dantas (2009, p.10), em um serviço o cliente é dono da lembrança, o serviço acontece junto com o cliente em um determinado momento, logo quem realiza a qualidade de um serviço é o cliente que vai comparar com as suas expectativas.

Os sistemas de operação de serviços são divididos em duas partes: uma interativa (a chamada linha de frente ou *front office*), tendo como característica o alto contato, ou seja, o contato do cliente é direto com a organização de serviços (podemos citar o serviço de suporte ao cliente, o balcão de atendimento) e um de suporte (retaguarda ou *back office*), onde não há contato direto com o cliente logo são gerados atrás da linha de visibilidade (ÉBOUL, 2006; GLUSHKO; TABAS, 2009; GRÖNROOS, 2009). Na figura 1 abaixo podemos observar a relação entre as cinco áreas.

Figura 1 – Áreas dos sistemas de operação de serviços.

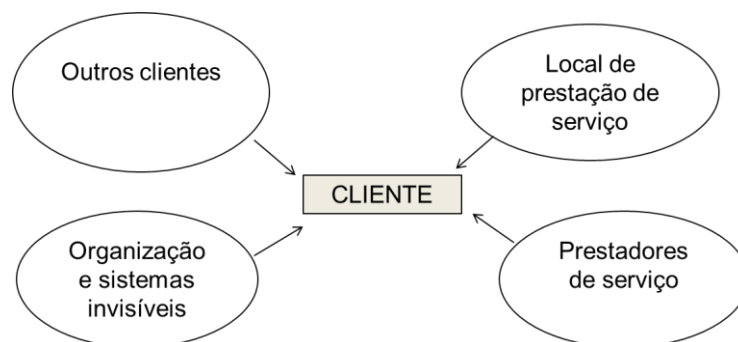


Fonte: Adaptado de Camadas envolvidas na entrega do serviço (VOSS e ZOMERDIJK, 2007).

#### 2.1.4 Fatores que influenciam a experiência com serviços

Fatores como o local de prestação do serviço, os prestadores de serviço, a organização, os sistemas invisíveis e os outros clientes são fatores que influenciam diretamente na experiência dos serviços. Para Dantas (2009, p.10), o marketing deve estar atento a estes fatores, pois, cada um exerce um impacto sobre o cliente e contribui para a geração de valor ao cliente. Conforme a Figura 2, podemos observar os fatores que influenciam as experiências com serviços.

Figura 2 - Fatores que influenciam as experiências com serviços.



Fonte: Adaptada DANTAS, 2009, p.10.

O local da prestação do serviço deve ser um ambiente limpo, funcional, bem cuidado e sinalizado, esses são fatores que impactam na satisfação do cliente e levam este a identificar respeito e conforto. Alguns itens devem ser observados: temperatura, música, limpeza, layout, equipamentos, móveis, placas e sinalização. No mesmo aspecto, os prestadores de serviço e a equipe que realiza atendimento ao cliente, devem estar focados ao bom atendimento, conhecer bem o que fazem ter vontade e gostar de atender pessoas, ser educado e cortês, e acima de tudo saber negociar. Dantas afirma que “o ato atendimento é um constante exercício de negociação” (DANTAS, 2009, p.12).

Quando a empresa possui uma organização no atendimento ao cliente, através da qualidade, de regras, de regulamentos e processos bem definidos, consegue transmitir ao cliente serenidade e a confiança. Logo, o fator de influência, que são os outros clientes, pode gerar uma opinião tanto positiva como negativa sobre o atendimento, determinando o sucesso ou fracasso de uma organização. Para que uma organização tenha êxito é necessário que este atendimento seja uniforme, que haja empenho e dedicação. Dantas (2009) salienta que a empresa deve fazer o serviço bem feito da primeira vez, evitando assim desgastes a imagem da organização. Segundo o mesmo autor “Prestar um serviço confiável significa cultivar e alimentar uma cultura de “defeito zero”, algo tão decisivo nos serviços como na fabricação” (DANTAS, 2009, p.12).

O resultado do serviço engloba o aspecto do que o cliente espera da relação cliente/fornecedor e a experiência do serviço que é muito mais ampla, pois esta ocorre durante todo o processo em que o fornecedor do serviço está em contato com o cliente. Conforme Johnston e Clark (2002, p.30), “o serviço pode ser definido como uma combinação dos resultados e experiências proporcionadas ao cliente e recebidos por ele”, diante do exposto acima para os autores os aspectos da experiência do serviço devem conter:

[...] a extensão da personalidade do processo; a responsabilidade da organização de serviço; a flexibilidade dos funcionários que lidam com o cliente; a intimidade com o cliente; a facilidade de acesso ao pessoal de serviço ou ao sistema de informação; a extensão em que o cliente se sente valorizado pela organização; a cortesia e a competência dos funcionários que lidam com o cliente (JOHNSTON; CLARK, 2002, p.30).

A combinação dos serviços prestados com qualidade pode incentivar o retorno do cliente, a fidelização, a divulgação do próprio nome da empresa, gerando ainda mais serviços.

## 2.2 Controle e gestão da qualidade dos serviços

Nesta parte da revisão bibliográfica o propósito é conceituar a qualidade, os controles que podem ser utilizados e de que maneira a gestão da qualidade pode ser realizada na prática.

### 2.2.1 A qualidade

Ao realizar uma busca no dicionário sobre qualidade encontramos várias definições como: “grau de perfeição, de precisão ou de conformidade a certo padrão.” Juran (2011, p. 9), foca na extrema importância da qualidade para quem está à frente da gerência; um gerente deve estar atento para a característica do produto e ausência de deficiência. Na primeira definição as características de um produto definem para o cliente a sua qualidade, assim como apresentar o menor número de deficiências aumenta a sua qualidade. Neste sentido Campos (2012) define qualidade sendo:

O verdadeiro critério da boa qualidade é a preferência do consumidor. É isto que garantirá a sobrevivência de sua empresa: a preferência do consumidor pelo seu produto em relação ao seu concorrente, hoje e no futuro (CAMPOS, 1992, p.2).

Seguindo essa linha de pensamento, Martins; Laugeni (2005, p.498), também apontam a importância da qualidade e apresentam cinco definições:

- Transcendental: padrões de qualidade elevados e reconhecidos;
- Focada no produto: a qualidade nesse sentido pode ser medida e controlada através de variáveis e de atributos;
- Focada no usuário: difícil conceituar os termos como satisfação, durabilidade, ou até mesmo o de uso; é qualidade para a empresa tem significado de competição;
- Focada na fabricação: quando atende as normas e as especificações, a busca por melhorias técnicas tanto do projeto do produto como do estabelecimento de sistemas de normas;
- Focada no valor: adequação para o consumidor quanto ao uso e ao preço.

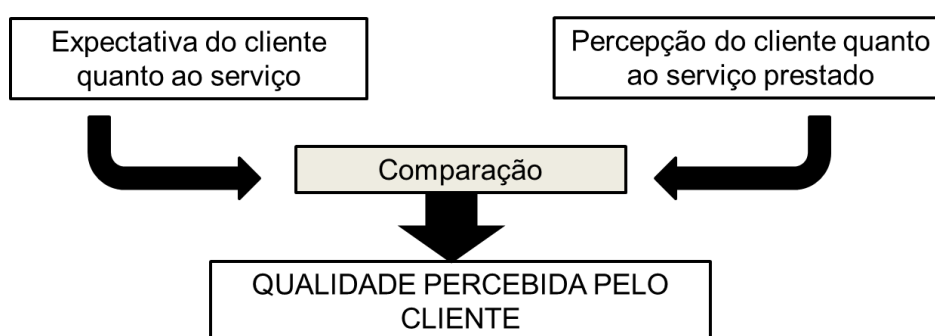
Para Lobos (1993), a qualidade de um serviço é definida pelo cliente baseada em três fatores e as suas expectativas estão atreladas ao fator de qualidade em serviços: desempenho, atendimento e custo.

O desempenho está intrinsicamente relacionado à razão de ser do serviço, o processo do próprio serviço, já o atendimento engloba todos os aspectos que ocorrem durante a prestação do serviço e por fim o custo, esse é mais difícil de ser definido pelo cliente. Diante do exposto Berry (1996), afirma que a qualidade é definida pelo cliente, mas de nada resolve a organização focalizar em melhorias em seus processos internos se não tiver o foco nas prioridades dos serviços para seus clientes. O autor aponta para os seguintes pontos:

A conformidade com as especificações da empresa não é qualidade; a conformidade com as especificações do cliente é qualidade. A capacidade de se investir para melhorar os serviços provém da aprendizagem contínua sobre as expectativas e percepções dos clientes e não cliente. (BERRY,1996, p.33).

Seguindo a ideia de Berry, os autores Gianesi e Corrêa (1994, p.196), também definem que a qualidade em serviços vai acontecer quando “as expectativas do cliente são atendidas/excedidas por sua percepção do serviço prestado”. Nesta perspectiva a Figura 3 apresenta esquematicamente este processo de construção junto ao cliente.

Figura 3 – Construção da qualidade em serviços ao cliente.



Fonte: Adaptada de Gianesi e Corrêa, 1996, p.196.

Berry (1996) reforça sobre a importância das empresas voltarem seus ouvidos para o cliente antes de qualquer tomada de decisão, um grande erro para o autor seria investir em recursos para melhorar os serviços sem ao menos ouvir a opinião

de seus clientes, logo toda melhoria que for implantada e não oferecer resultados vai ser um grande desperdício e afetar a credibilidade da qualidade dos serviços.

### 2.2.2 A importância da qualidade.

A melhoria da qualidade em serviços é uma tendência, para se reduzir os custos é importante eliminar os retrabalhos e melhorar o atendimento ao cliente. A qualificação dos funcionários tem suma importância no fato de que cada vez mais os serviços estão se tornando mais específicos. Las Casas (2012, p.297), pontua que ao se ter um serviço que gera satisfação ao cliente é muito mais provável que este volte a comprar ou indique para alguém de seu relacionamento. A qualidade proporciona um aumento da demanda e dos lucros, logo administrar a qualidade das prestações de serviço é de extrema importância.

Rever os esforços da empresa para a qualidade também pode ser traduzido em maior prazo de existência, conforme Seleme; Stadler (2010, p.20), “O desejo de qualquer organização é a sobrevivência”. As organizações são constituídas por tempo indeterminado e isso demonstra o desejo de que a organização dure o maior tempo possível para os seus investidores. Seleme; Stadler (2010, p.20), baseados em Dellaretti Filho; Drumond (1994) classificam a qualidade em cinco atributos:

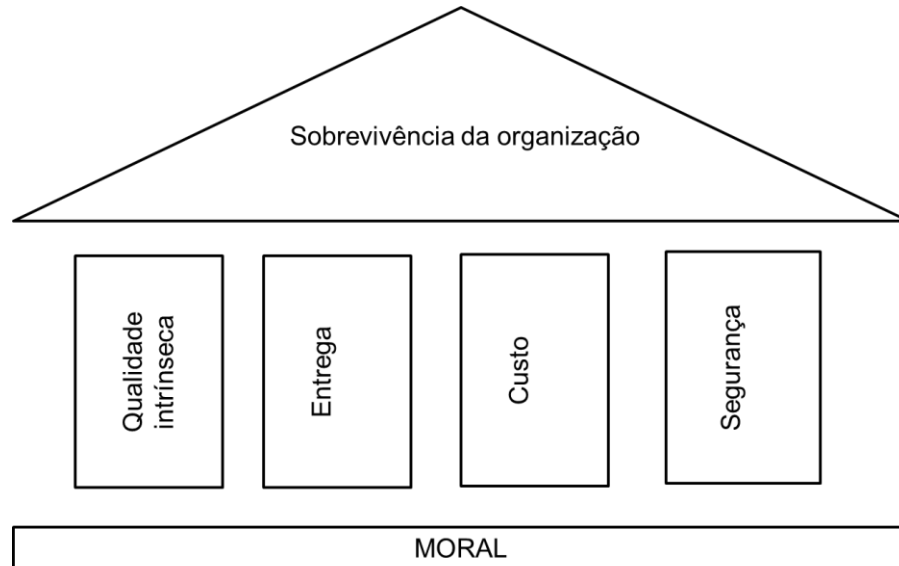
- Moral: é o estado de espírito do trabalhador, importante este estar inserido em um clima de motivação e de boa vontade. Esse atributo é considerado o pilar de sustentação para os demais;
- Qualidade intrínseca: qualidade dos produtos ou serviços, entregar ao cliente o que ele deseja, produto ou serviço dentro das especificações e conforme os parâmetros previamente prometidos;
- Entrega: a entrega do produto deve ocorrer no local certo, na hora certa e na quantidade certa;
- Custo: aqui a referência incide tanto sobre o custo de produção como o custo que incide sobre o consumidor, ou seja, no primeiro é o custo para se produzir e no segundo o custo-benefício que o cliente deseja;
- Segurança: segurança interna é no processo produtivo e a segurança externa é a garantia dos usuários dos produtos ou serviços.

A sobrevivência da organização deve estar voltada em satisfazer os clientes e isso só será possível quando o atendimento estiver atento e disposto a atender as



necessidades e os desejos dos clientes, a Figura 4 retrata os cinco atributos da qualidade em processos, produtos e serviços.

Figura 4 – Representação dos cinco atributos da qualidade.



Fonte: Adaptada SELEME; STADLER, (2010, p.20); DELLARETTI FILHO; DRUMOND, 1994.

Conforme Berry (1996, p.35), é importante para a empresa desenvolver um sistema de informações sobre a qualidade de seus serviços, o planejamento permite as melhorias nos serviços assim como a alocação de recursos. Os principais benefícios da implantação de um sistema de qualidade em serviços para a organização são segundo o autor:

- A gerência passa a dar voz ao cliente e está passa a atuar diretamente no processo de tomada de decisão;
- Levantamento das prioridades sem serviços sob o seu ponto de vista;
- Possibilita visualizar o que é prioridade de melhoria e direciona a alocação dos recursos;
- Possibilidade de levantamento do resultado dos próprios serviços assim como compará-los aos dos concorrentes;
- Mensuração do impacto quanto à iniciativa e dos investimentos realizados na qualidade dos serviços;
- Os dados gerados são usados para recompensar os serviços de elevada qualidade e melhorar os que estão com baixa qualidade.

Em uma organização é importante oferecer treinamento constante a seus colaboradores quanto à cultura, o clima organizacional e outros temas do cotidiano

da organização. É de suma relevância levar em consideração o ambiente interno e o externo a empresa, considerando que sistemas de qualidade quando implantados em uma organização sempre afetam a organização como aponta Las Casas (2012, p.298), ou seja, ao se implantar um sistema de qualidade este vai sofrer influências do mercado e por sua vez essas mudanças devem ser incorporadas pela empresa.

### 2.2.3 Controle da qualidade.

A qualidade em serviços está diretamente ligada à satisfação do cliente, nas expectativas que ele criou e que procura sancionar ao adquirir determinado produto ou serviço, essa não é uma tarefa fácil para um profissional administrar. As expectativas dos clientes podem ser formadas a partir de promessas realizadas pelo vendedor, pelas suas experiências no passado com a empresa ou com algum concorrente. Conforme Las Casas (2012) é importante em uma empresa que haja interação e comunicação entre os envolvidos na prestação de serviços, pois falhas na comunicação podem gerar grandes transtornos e insatisfação ao cliente.

O controle da qualidade está baseado em critérios de medição e monitoramento e suas definições operacionais, que devem esclarecer especificamente o que é qualidade e como ela será mensurada no projeto (JUNIOR *et al*, 2010, p.185).

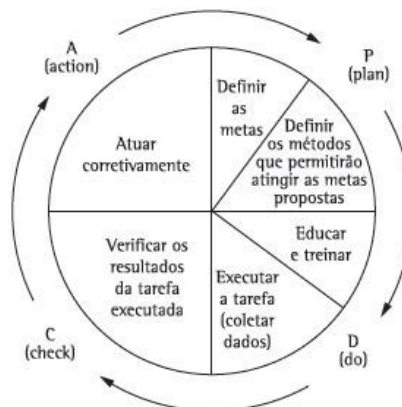
O controle está relacionado em localizar o problema, fazer a análise do processo, padronizar e estabelecer a partir desse momento novos itens que serão utilizados de controle para evitar que tal falha ocorra novamente. Campos (2012) salienta a importância em realizar o replanejamento do processo, a partir do uso da ferramenta TQC (Controle da Qualidade Total), que vai muito além de um conceito técnico baseado em solução de um problema. Pautado no conceito japonês de controle atribui-se também a importância do lado humano; o conceito tem base em Maslow que define o princípio do homem como um ser dotado de uma natureza boa. Neste princípio quando ocorre um problema não se procura o responsável e sim se realiza uma averiguação para solucionar a causa.

Para que uma organização possa realizar um gerenciamento da qualidade rigoroso é necessária a aplicação correta dos procedimentos, para tanto ela deve recorrer a métodos e ao uso correto das ferramentas. Para Seleme e Stadler (2010) é importante termos o entendimento da diferença entre método e ferramenta. O método segundo os autores são os passos que serão utilizados para alcançar o

objetivo predefinido pela empresa, e a ferramenta é o recurso que será utilizado no método.

Assim conforme os autores acima citados, o método é de extrema importância, pois, é ele que soluciona os problemas, porém, desde que as ferramentas adequadas sejam utilizadas. Um dos métodos mais utilizados é o ciclo do PDCA, focado na melhoria contínua e no controle da qualidade total. Não é apenas mais um método, ele pode transformar toda uma cultura da organização quando implantado, ele perpassa todas as áreas funcionais de uma organização, onde são identificadas as funções da administração: produção, financeiro, recursos humanos, marketing e outras. Para Campos (2004, p.33), o ciclo do PDCA pode ser utilizado em nível de controle e melhorias. A figura 5 mostra os elementos que compõe o PDCA.

Figura 5 – Elementos que compõem o PDCA.



Fonte: adaptado Campos (2004, p.34).

O método do PDCA é um ciclo em constante movimento, logo podem ser identificados novos desvios, que podem ser corrigidos, ao que se soma outro dado importante, de que todas as etapas podem ser revistas e melhoradas. Este método apresenta quatro fases que são:

- P-(Plan)-Planejamento: aqui começa todo o processo a partir do estabelecimento de metas, e das formas sob as quais serão executadas para obter o resultado previamente definido;
- D-(Do)-Execução: executar as tarefas como previamente planejadas e checar os dados do processo, importante o treinamento de todos os envolvidos;
- C-(Check)-Verificação: nessa etapa são coletados os dados da fase anterior e é realizada uma análise para verificar se as metas estão sendo cumpridas;

- A-(Action)-Atuação corretiva: nesse passo são detectadas as falhas e serão feitas as devidas correções para evitar erros futuros.

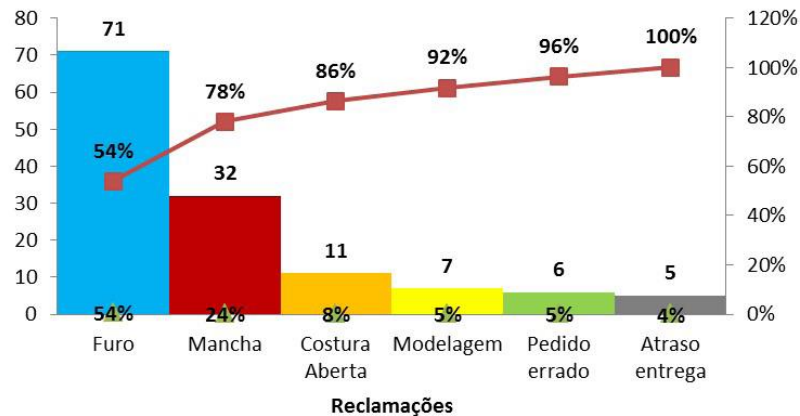
Para a implantação do método do PDCA podemos utilizar várias ferramentas que auxiliam na prática e na melhoria na qualidade. Seleme; Stadler (2010, p.35), sugerem o uso dos cinco sentidos (5S), os 5Ws e 2Hs, *brainstorming*, o *brainwriting*, NGT (*Nominal Group Technique* - técnica nominal de grupo). Os autores Davis, Aquilino; Chase (2001 apud SELEME; STADLER, 2010, p.35), sugerem o uso das sete ferramentas básicas para o controle da qualidade que são: a estratificação, as cartas de controle, as folhas de verificação, os gráficos, de dispersão, os diagramas de causa-efeito, os diagramas de Pareto e os histogramas. Logo, conforme Seleme; Stadler (2010), as ferramentas podem ser classificadas conforme a sua indicação:

- Ferramenta da qualidade: os cinco sentidos (5S), os 5Ws e 2Hs, fluxograma;
- Ferramenta para a geração de ideias: *brainstorming*, *brainwriting*, diagrama de afinidades, técnica do *benchmarking*;
- Métodos estatísticos para o gerenciamento da qualidade: folha de verificação, estratificação, histograma, gráficos de controle;
- Ferramenta de análise das causas: diagrama de Pareto, diagrama de causa e efeito, gráfico de dispersão;
- Ferramentas para análise e tomada de decisão: matriz de decisão ou matriz GUT, avaliação de processos;
- Ferramentas para a qualidade: *design of experiments* (DOE), *six sigma*, gráfico de linha, pesquisa, símbolos, gráficos e diagramas.

Outra ferramenta apresentada pelos autores é o diagrama de Pareto, ferramenta desenvolvida por Joseph Juran com base nos estudos realizados pelo economista italiano Vilfredo Pareto e pelo americano Max Otto Lorenz. Este gráfico tem como base a regra 80/20, ou seja, identifica os problemas de maior importância e que devem ser solucionados primeiramente (Figura 6).

Para exemplificar o uso do Diagrama de Pareto, usa-se aqui o exemplo de uma confecção que apresenta seis problemas, identificados previamente e lançados ao gráfico.

Figura 6 – Exemplo de uso do Diagrama de Pareto



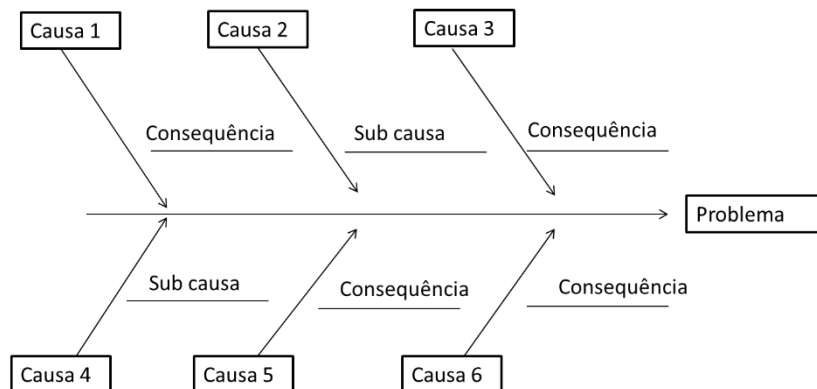
Fonte: Cardoso, 2017, p. 123.

No gráfico acima, o item de maior reclamação é referente a peças com furos, que totalizam 54% das reclamações. O diagrama de Pareto proporciona uma análise visual dos problemas, e conseqüentemente auxilia na abordagem mais eficaz de cada um e de todos como forma de desenvolver ações de controle da qualidade eficientes. Cardoso (2017, p. 123) registra que:

O Diagrama de Pareto organiza as prioridades, a sequência das soluções dos problemas, ou seja, o diagrama vai mostrar o que deve ser resolvido primeiro levando em consideração apenas a frequência, o número de ocorrências. Devemos tomar cuidado com relação ao uso do Diagrama de Pareto, pois em alguns casos o problema que mais ocorre pode não ser o mais importante.

Os autores apresentam também o diagrama de *Ishikawa*, também chamado de causa-efeito ou por espinha de peixe (Figura 7). O estudo do gráfico permite identificar quais são as causas ou problemas que estão gerando o problema principal, permitindo mostrar a relação entre uma característica da qualidade com seus fatores determinantes, podem ser tanto causas positivas como negativas.

Figura 7 - Diagrama de Ishikawa ou espinha de peixe.



Fonte: Adaptado de Sabino *et al.* (2009, p.54).

Segundo Sabino *et al.* (2009, p.54), “o diagrama permite estruturar, hierarquicamente, as causas de determinado problema e foi projetado para ilustrar claramente as várias causas que afetam um processo, por classificação e relação das causas”.

A estrutura do diagrama corresponde a cabeça, ou problema a ser estudado e escamas, que se referem aos fatores que influenciam o problema em questão, incluindo as sub causas, consequências e as providências possíveis para reversão do problema.

#### 2.2.4 Gestão da qualidade em serviços.

Empresas que focam em gestão da qualidade prestam seus serviços visando gerar valor ao seu cliente, atingir níveis de satisfação e fidelização. Quando uma organização consegue a fidelização de um cliente adquire a custo zero um agente de marketing, ou seja, cliente satisfeito é uma excelente forma de promover a empresa através da divulgação boca a boca. O aumento na cartela de clientes reflete diretamente no aumento da participação no mercado, assim quando uma organização oferece um serviço com qualidade diferenciada passa a ter autonomia para controlar seus preços. Corrêa; Caon (2002, p.86), salientam a importância da qualidade na geração da lucratividade em uma organização através do mercado e dos custos, segundo os autores, toda vez que a organização evitar retrabalhos vai reduzir a quantidade de recursos e a diminuição dos custos aumentando assim os seus lucros.

Quando procuramos uma empresa esperamos que ela ofereça os seguintes elementos da qualidade em serviço, conforme citado por Martins; Laugeni (2005, p.531):

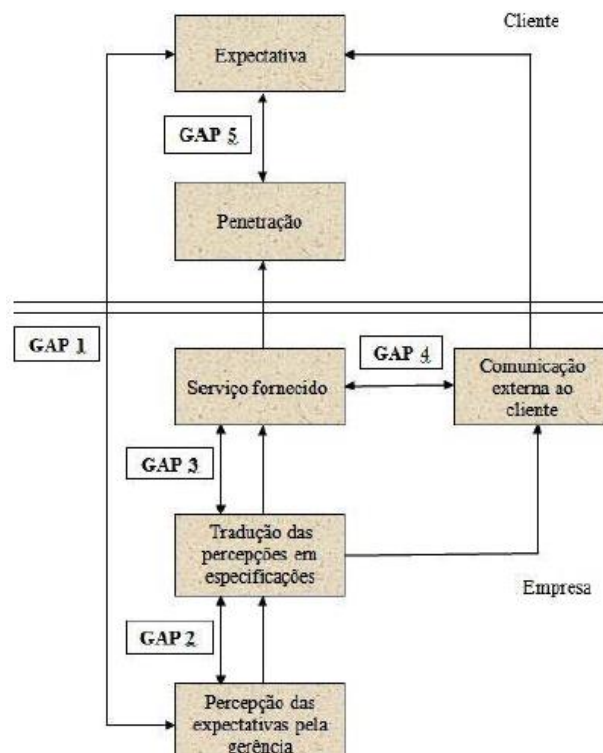
- Confiabilidade;
- Cortesia;
- Comunicação;
- Capacidade para entender as necessidades do cliente;
- Fácil utilização;
- Credibilidade;
- Ser competente;
- Segurança;

- Rapidez na resposta;
- Aspectos visíveis.

Cada elemento acima apresentado está diretamente ligado a outro, pois, são esperados pelo cliente na prestação de um serviço. Para que um serviço seja avaliado com qualidade, segundo Martins; Laugeni (2005, p.531), se faz necessário remover os cinco gaps (Figura 8):

- Gap 1: divergência entre a expectativa do cliente e o que a empresa ou prestador do serviço entendeu como sendo a expectativa do cliente;
- Gap 2: divergência entre o atendimento da empresa e as especificações que elabora para atender o cliente;
- Gap 3: divergência entre as especificações elaboradas e o serviço gerado;
- Gap 4: divergência entre o serviço gerado e a comunicação externa ao cliente;
- Gap 5: divergência entre o serviço esperado e o serviço fornecido.

Figura 8 - Modelo dos 5 gaps.



Fonte: Martins; Laugeni, 2005, p.532.

Assim, existem razões que facilitam a ocorrência dos 5 gaps conforme Martins; Laugeni (2005):

- Gap 1: quando a organização não investiga a fundo as necessidades do cliente e quando existe falha na comunicação com o cliente e dentro da empresa;
- Gap 2: pouco ou nenhum comprometimento com a qualidade, inexistência de uma metodologia com especificações, falta de conhecimento da possibilidade de determinado serviço ser executado;
- Gap 3: quando não se tem conhecimento para realizar o serviço, falta time principalmente porque estes estão desmotivados e com problemas de relacionamento;
- Gap 4: total descontrole quanto ao desenvolvimento dos trabalhos, falta de controle nas operações, falha na comunicação e de motivação.

### 2.3 Avaliação da qualidade dos serviços.

A qualidade de serviços está atrelada a satisfação do cliente, logo essa não é uma tarefa simples como aponta Las Casas (2006, p.297), pois existem “barreiras” e a dificuldade está em saber o que exatamente o cliente quer, considerando que muitas vezes as vontades mexem com o lado emocional dos indivíduos. Segundo Kotler e Keller (2003 apud PARASURAMAN; BERRY; ZEITHAML, 2012, p.399), para melhorar a qualidade dos serviços das empresas é importante se ater em:

- 1- Ouvir: as empresas que prestam serviços devem se focar constantemente em ouvir o cliente, suas expectativas, o que estes realmente desejam;
- 2- Confiabilidade: esta deve ser prioridade dentro de uma empresa, qualidade de serviços é a dimensão de maior importância;
- 3- Serviço básico: as prestadoras de serviços devem fornecer e cumprir o serviço básico, buscar entregar valor ao cliente;
- 4- *Design* do serviço: a prestadora de serviço deve desenvolver uma visão holística do seu serviço, sem esquecer-se de gerenciar todos os detalhes;
- 5- Reparação: estimular os clientes que identificam possíveis falhas no serviço a entrar em contato com a empresa para assim resolver e desenvolver um sistema de solução de problemas;
- 6- Surpreender os clientes: atender as expectativas do cliente oferecendo segurança, capacidade de resposta e empatia para superar as suas expectativas;
- 7- Justiça: as prestadoras devem ser justas tanto com seus clientes como para com o funcionário;



8- Trabalho em equipe: um bom trabalho em equipe facilita a motivação do funcionário, o serviço vai ser muito mais cuidadoso e atencioso;

9- Pesquisa com funcionários: o marketing deve realizar pesquisas com os funcionários para detectar possíveis problemas relacionados a serviço e solucioná-los;

10- Liderança: serviço de qualidade, design do sistema de serviços, uso eficiente da tecnologia e da informação, cultura organizacional são resultado de uma liderança ativa.

Já na época, existia por parte de Jan Carlzon, Tom Peters e outros, segundo Hall (1995, p.60), a necessidade de encantar o cliente: *empowerment*, ou seja, delegar poderes. Pilares como liderança e comunicação passaram a fazer parte a partir desse momento com o objetivo de se criar uma imagem, entusiasmar e motivar a equipe para depois fazer o uso do *empowerment* e alcançar os objetivos. A segunda fase teve como objetivo a transmissão da mensagem humanística, a organização deve fazer tudo que for necessário, deve ser o defensor do cliente, as expectativas do cliente devem ser superadas.

No sentido de superar as expectativas dos clientes Corrêa e Caon (2002), fazem referência a alguns aspectos que o cliente utiliza na hora de avaliar o desempenho do serviço e que auxiliam no direcionamento dos gestores de operações de serviços a se concentrar em critérios como:

- Acesso: facilidade de acesso físico ou acesso remoto;
- Velocidade: agilidade do início ao final do serviço;
- Consistência: uniformidade entre o que está especificado e o que é entregue ao cliente;
- Competência: grau de capacitação de todos que compõe a equipe;
- Atendimento: aqui é avaliada a disposição recebida no atendimento, a simpatia, cortesia, educação;
- Flexibilidade: o grau de ajustes no pacote de serviços que a empresa consegue realizar, rapidez e facilidade;
- Segurança: pode ser tanto pessoal como em relação a algum bem;
- Custo: custo de ser cliente, de ter acesso ao processo;
- Integridade: honestidade, sinceridade e justiça com que o cliente é tratado;
- Comunicação: habilidade de se comunicar com o cliente;

- Limpeza: arrumação do ambiente;
- Conforto: nível de conforto das instalações;
- Qualidade dos bens: qualidade, conformidade, confiabilidade, durabilidade dos bens que compõe o pacote;
- Estética: aparência e o ambiente do local do serviço: som, cheiro e atmosfera.

Entre os instrumentos de medição da qualidade dos serviços estão o SERVQUAL e o SERVPERF.

Estes instrumentos avaliam a qualidade dos serviços por meio de dimensões da qualidade, as quais podem receber ponderações por dimensão. São importantes ferramentas para a gestão de serviços (SALOMI, *et al.*, 2004).

### 2.3.1 Dimensões da qualidade em serviços

Como forma de mensurar a qualidade de um serviço, alguns estudos propõem o uso de cinco dimensões abordadas por Lovelock e Wright (2001, p. 109) “define as variáveis em forma de perguntas, as quais os clientes se fazem e até mesmo a própria empresa deve-se fazer ao pensar na qualidade dos seus serviços”, segundo os autores as perguntas que norteiam estas dimensões são:

Confiabilidade: a empresa é confiável no fornecimento de serviços conforme o prometido, no curso do tempo? Tangíveis: como são as instalações físicas e equipamentos, pessoal e material de comunicação do fornecedor do serviço? Sensibilidade: os funcionários da empresa são prestativos e capazes de fornecer pronto atendimento? Segurança: os funcionários do serviço são bem informados, educados, competentes e dignos de confiança? Empatia: a empresa de serviço fornece atenção cuidadosa, personalizada?

As dimensões estão sistematizadas e descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Dimensões entre as divisões que compõem a escala SERVQUAL.

Dimensões originais	Dimensões finais	Descrição
Tangibilidade	Tangibilidade	Aparência e elementos físicos, oferecendo aos clientes instalações, equipamentos, pessoal envolvido e material de comunicação adequado e com qualidade;
Confiança	Confiança	Desempenho preciso, digno de confiança, ou seja, realizar um serviço prometido de forma confiável e precisa;
Sensibilidade	Capacidade de resposta	Rapidez e presteza, ajudando o cliente a ter um pronto atendimento;
Comunicação Credibilidade	Segurança	Competência, cortesia, credibilidade e proteção, através da habilidade em transmitir confiança e

Segurança		segurança, com cortesia e conhecimento do que se faz;
Competência		
Cortesia		
Compreensão do cliente	Empatia	Acesso fácil, boa comunicação e entendimento do cliente, através de cuidados e atenção individualizada.
Acesso		

Fonte: Adaptado de Lovelock e Wright (200, p.109).

### 2.3.2 Satisfação do consumidor

A participação de mercado foi utilizada pelos japoneses como uma estratégia de lucros, quanto maior a participação de uma organização maior a sua lucratividade, se consolidando como uma meta de mercado. Para continuar sendo competitivo no mercado agora cada vez mais globalizado, desenvolveram se padrões de excelência em serviços, com foco em manter os clientes atuais e atrair outros mais. Hall (1995, p.60), cita a filosofia da fábrica de laticínios de Stew Leonard, onde a regra tida como número um é: “o cliente tem sempre razão; regra número dois na hipótese de estar errado o cliente, ver a regra um”.

O processo de formação do nível de satisfação do cliente inicia nas atividades de frente ou *front office*, o grau de satisfação é a relação da expectativa que ele cria antes de passar pela experiência do serviço e os pós que é a percepção da experiência vivida. Alinhado a esse modelo, Zeithaml *et al* (1990 apud CORRÊA; CAON, p.94), trazem alguns fatores que são determinantes na formação das expectativas do cliente:

- As necessidades e desejos do cliente: estas duas variáveis influenciam diretamente a expectativa do cliente, que por vezes pode gerar conflitos por desconhecer o processo;
- a experiência passada do próprio cliente: quando um cliente tem uma experiência positiva, ele volta a procurar o mesmo prestador de serviços. Importante observar que o encantamento exige dá empresa atender e elevar o grau de percepção do cliente, logo não é uma tarefa fácil, pois, leva em consideração as experiências passadas que o cliente teve com outras prestadoras de serviço;
- A comunicação boca a boca: considerada uma importante ferramenta para o gestor de operações de serviços, pode tanto ser favorável ou não para o prestador de serviços sua influência vai depender da priori da prestação do serviço;

- A comunicação externa: fazem parte todos os tipos de comunicação, importante estar ajustada ao nível de expectativa do cliente sem esquecer que devem poder competir com as ofertas do concorrente;
- O preço: o cliente cria expectativas com relação ao valor cobrado e a qualidade do serviço. Assim conforme Corrêa; Caon (2002, p.96), “o preço é um aspecto do serviço que pode ser objetivamente avaliado, ranqueado e comparado”.

Considerando todo o arcabouço teórico aqui exposto o atual estudo pretende ser mais um elemento de mensuração e análise da qualidade e percepção do cliente em relação aos serviços prestados, tendo a possibilidade de melhoria baseada neste retorno, daquele que é o mantenedor do próprio serviço, o cliente.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Esta seção tem por objetivo descrever os procedimentos metodológicos que se utilizou na pesquisa. Começa com a classificação da pesquisa, após é apresentada a unidade de análise e os sujeitos da pesquisa e em seguida os processos de coleta, análise e interpretação dos dados.

#### 3.1 Tipo de pesquisa

O estudo sobre a qualidade dos serviços oferecidos pela clínica médica na cidade de Chapecó configura-se com uma abordagem qualitativa e quantitativa. Quanto à análise dos dados ela é qualitativa por permitir uma visão ampla e uma compreensão num todo do problema e quantitativa a partir do instrumento de coleta de dados que permite a análise dos resultados utilizando-se de análises de média amostral. Para Malhotra (2012):

[...] “pesquisas qualitativa e quantitativa, combinadas podem fornecer uma compreensão muito rica, auxiliando na formulação de estratégias de marketing bem-sucedidas” [...] (MALHOTRA, 2012, p.110).

La Casas (2012) aponta que no método de pesquisa qualitativa, os aspectos são estudados em profundidade permitindo ao entrevistado responder, o que muitas vezes pode acabar gerando informações com uma determinada subjetividade. Esse tipo de estudo pode ser realizado em grupo, entrevistas em profundidade e com moderadores.

A pesquisa qualitativa é um meio de explorar e entender o significado que os indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano. O processo de pesquisa envolve questões e procedimentos emergentes; coletar dados no ambiente dos participantes; analisar os dados indutivamente, indo dos temas particulares para os gerais; e fazer interpretações do significado dos dados. O relatório final escrito tem uma estrutura de redação flexível (CRESWEL, 2010, p.271).

Segundo La Casas (2012), a pesquisa quantitativa por ser mais elaborada permite em seu levantamento com números, porcentagens, médias etc.

A pesquisa quantitativa é um meio de testar teorias objetivas examinando a relação entre as variáveis. Essas variáveis podem ser medidas tipicamente em instrumentos, para que os dados numerados possam ser analisados por meio de procedimento estatísticos. O relatório escrito final tem uma estrutura fixa que consiste em introdução, de literatura e de teoria, de métodos, de resultados e de discussão (CRESWEL, 2010, p.272).

Quanto aos fins à pesquisa é descritiva, pois visa descrever a percepção que os clientes da clínica médica de radiodiagnóstico têm sobre os serviços prestados,

assim é possível descrever as características e os aspectos do mercado em relação a um problema. Conforme Collis e Hussey (2005, p.24), “A pesquisa descritiva vai além da pesquisa exploratória ao examinar um problema, uma vez que avalia e descreve as características das questões pertinentes”.

Como ponto superior de finalidade está a ponderação de possíveis melhorias apontadas no sentido de satisfazer ou melhorar os índices obtidos na pesquisa, considerando os indicadores utilizados. Como meios para chegar a este objetivo serão utilizados, a abordagem aos clientes, a aplicação de questionários estruturados, a avaliação dos dados obtidos e a discussão dos mesmos com base teórica.

### 3.2 Unidade de análise e sujeitos da pesquisa

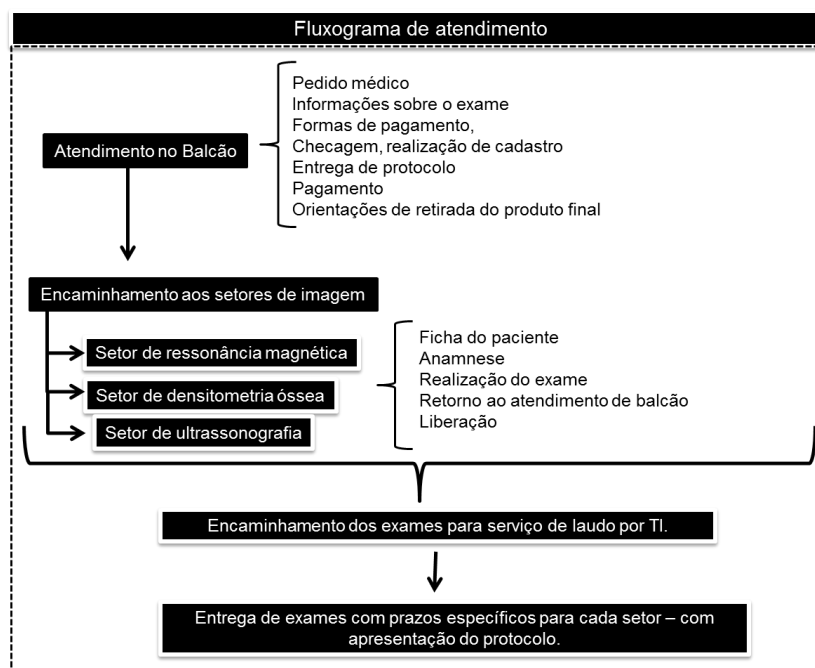
A unidade a ser analisada neste estudo é a Clínica Médica de Radiodiagnóstico localizada na cidade de Chapecó. A cidade possui mais outras nove organizações que prestam algum tipo de serviço em imagem de radiodiagnóstico, sendo que destes, quatro representam concorrência direta a empresa objeto do estudo. Os sujeitos da pesquisa são os pacientes da clínica radiológica maiores de 18 anos.

### 3.3 Técnica de coleta de dados

Para a realização da coleta dos dados, foi necessário determinar quais os principais critérios da qualidade nos serviços que se aplicam na prestadora de serviços radiológicos com base na literatura. A escolha dos critérios fundamentou-se no serviço de imagem prestado na clínica médica, sendo assim o foco desta pesquisa.

A percepção do cliente sobre o serviço oferecido é dada a partir do início da prestação do serviço, o contato inicial com o fornecedor, seja esse por telefone para obter maiores informações sobre o exame, valores, formas de pagamento, agendamento ou ainda pessoalmente, todos estes passos vão dar origem ao ciclo do serviço. Na clínica esse ciclo ocorre conforme descrito na Figura 9.

Figura 9 – Fluxograma do ciclo de atendimento.



Fonte: a autora 2020.

Conforme ilustra a Figura 9, o ciclo de atendimento se desenvolve seguindo a descrição abaixo:

a) Atendimento no balcão:

- Ter em mãos o pedido médico quando for particular e no caso de estar realizando por convenio vai estar no sistema;
- São passadas informações sobre o exame, a disponibilidade de ser realizado na hora ou se necessita de agendamento e preparo prévio;
- É informado sobre o valor do exame a ser realizado e formas de pagamento,
- Ter algum documento em mãos para realizar ou conferir o cadastro;
- Após a ficha ser feita, é entregue um protocolo para a retirada do exame com data pré determinada, o cliente é encaminhado ao setor de imagem do seu exame;
- O pagamento ocorre diretamente no caixa com a secretária;
- São passadas as orientações quanto à data de retirada do exame, para cada setor existe um prazo diferente.

b) Encaminhamento aos setores de imagem:

- No setor de raio-x: o técnico de raio-x irá pegar a ficha do paciente, chamá-lo na sequência e realizar seu exame, é feita a anamnese. Após o paciente volta para a sala de espera, aguarda ser liberado pelo técnico. Ao final do exame é encaminhado para o balcão do atendimento e liberado pela secretária.

- No setor de tomografia: o técnico chama o paciente, faz a anamnese e após passa o paciente para a sala de exame, realiza seu exame. Ao final do exame o paciente é encaminhado para o balcão do atendimento e liberado pela secretária.
- No setor de mamografia: a técnica pega a ficha e chama a paciente, faz a anamnese, realiza o exame. Ao final do exame a paciente é encaminhada para o balcão de atendimento e liberado pela secretária.
- No setor de densitometria óssea: o técnico pega a ficha do paciente e o chama, faz a anamnese, realiza o exame. Ao final do exame o paciente é encaminhado para o balcão de atendimento e liberado pela secretária.
- No setor de ressonância magnética: a técnica chama o paciente, faz a anamnese e após passa o paciente para a sala de exame, realiza seu exame. Ao final do exame o paciente é encaminhado para o balcão do atendimento. E liberado pela secretária.
- No setor de ultrassonografia: a secretária recebe o paciente, realiza sua ficha se for necessário e passa o paciente para a sala de exames. Esses exames são realizados por uma médica. Após a realização do exame, a secretária libera o paciente.

Todos os procedimentos/exames realizados na clínica tem prazo para serem entregues com laudo médico, para cada setor o prazo é diferente. A clínica conta com o serviço de laudo por TI, seu prestador fica na cidade de São Paulo. Os exames podem ser retirados pelo próprio paciente, familiar, amigo, motorista da saúde de cada cidade apresentando o protocolo de retirada.

Com base no ciclo de serviços apresentado acima e no referencial teórico foram determinados os seguintes critérios: acesso, estética, custo, qualidade dos bens, velocidade, credibilidade e segurança, competência e atendimento. Estas variáveis foram agrupadas nos indicadores, infraestrutura do estabelecimento, produtos e serviços, atendimento das secretárias, atendimento dos técnicos de radiologia, classificação de importância dos indicadores usados e identificação de origem do atendimento. Com base nos indicadores e suas variáveis foi desenvolvido um questionário estruturado, com 18 questões, e aplicado aos clientes da clínica. O questionário foi validado entre os dias 27 e 29 de julho. A validação foi realizada pela autora, diretamente, nas dependências da clínica, com a participação de 16 clientes. Ao término o instrumento foi declarado apto para a aplicação, o mesmo encontra-se no anexo 1 desta pesquisa.



A escolha da clínica deu-se por conveniência, dado a possibilidade de acesso direto aos pacientes por parte da pesquisadora. Desta forma, por se tratar de uma pesquisa em uma unidade clínica pré-determinada, tendo como público alvo seus pacientes, utilizou-se uma amostra, que segundo Malhotra (2012, p.270), “é um subgrupo de uma população selecionada para participação no estudo”. A técnica de amostragem empregada foi a amostragem por conveniência, que se configura como amostragem não probabilística, ou seja, não emprega escolha aleatória, pelo contrário, acredita na concepção pessoal do pesquisador (MALHOTRA, 2012).

É importante constar que a amostragem intencional não possui uma fórmula para determinar a quantidade de elementos suficientes para assegurar a precisão do estudo, utilizou-se como referencia a tabela proposta por Marconi e Lakatos (2010, p. 112), que fornece o tamanho da amostra adequada para os diferentes níveis de confiança e margens de erro (Tabela amostral, anexo 2).

Quanto a distribuição a população foi considerada como mais homogênea, restrita aos pacientes da clínica com mais de 18 anos e em atendimento durante 5 dias de cada um dos meses, agosto, setembro e outubro. A amostra foi definida, com um universo amostral de 1589 pacientes, média de atendimentos realizados mensalmente, considerando os meses de agosto, setembro e outubro de 2020, meses em que ocorreu a abordagem dos clientes da clínica. A amostragem foi definida em 214 clientes, com nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%.

Os questionários foram aplicados de forma direta, escritos manualmente, pessoalmente pela pesquisadora, o contato foi realizado com os pacientes no ambiente interno da clínica com argumentação sobre a importância da pesquisa para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. A pesquisa obedeceu ao critério de escolha de aceitação espontânea dos clientes em relação à participação, ou seja, a escolha foi aleatória por adesão dos entrevistados abordados individualmente durante 15 dias distribuídos em 3 meses (sendo de 3 a 7 de agosto, 7 a 11 de setembro e 19 a 23 de outubro, semanas escolhidas por conveniência em acordo com as possibilidades da pesquisadora).

Ao término das etapas o número de clientes abordados foi de 224 e de questionários respondidos foi de 160. Número que corresponde a 10,06% da média mensal de atendimentos, considerando que 64 clientes abordados optaram por não responder ao questionário. Os questionários respondidos estão armazenados de forma física junto à pesquisadora.

### 3.4 Análise e interpretação dos dados

O próximo passo após a coleta e o processamento dos dados é conforme Marconi e LaKatos (2011), o momento de analisar e interpretar estes dados. Conforme os autores, a análise e a interpretação envolvem duas operações, mas que apresentam uma relação entre si.

1. Análise: tentativa de esclarecer as relações entre o caso estudado e demais elementos envolvidos.
2. Interpretação: apresentar significado para as respostas, correlacionando com os demais conhecimentos, ou seja, expor o real significado dos dados obtidos confrontando com os objetivos propostos e ao tema.

Como base neste processo de análise e interpretação, os dados, dispostos em questões de 1 a 18, foram tabulados em planilhas por meio do *Microsoft Excel*, processadas em percentuais e médias e descritos em um documento digital. Logo, esta etapa foi realizada em duas partes:

1º- Na primeira parte os dados foram organizados e quantificados por variável e por indicador. Os indicadores, com suas respectivas variáveis, utilizados foram:

- a) Infraestrutura do estabelecimento: com as variáveis, acesso a clínica e aparência e conservação da clínica;
- b) Produtos e serviços: com as variáveis, preços dos exames, qualidade dos exames, tempo de atendimento das secretárias, tempo de atendimento dos radiologistas, credibilidade e segurança dos serviços e prazos de entrega.
- c) Atendimento das secretárias: com as variáveis, cortesia e simpatia, prestatividade, disposição e educação e cuidado com sua saúde.
- d) Atendimento dos técnicos de radiologia: com as variáveis, cortesia e simpatia, prestatividade, disposição e educação e cuidado com sua saúde.
- e) Classificação de importância: considerando os indicadores acima, infraestrutura do estabelecimento, produtos e serviços, atendimento das secretárias e atendimento dos técnicos de radiologia;
- f) Identificação de origem do atendimento: considerando as formas possíveis de chegada do cliente até a clínica, sendo, indicação/orientação médica, indicação de outro cliente, particular ou preço, convênio médico, convênio de sindicato, convênio de prefeitura ou convênio da empresa.

2º- Os dados foram agrupados por indicador e posteriormente em três análises pontuais, aquela referente aos indicadores de qualidade dentro dos parâmetros, outra sobre a escala de importância destes indicadores para os clientes e, em último bloco as indicações de origem do atendimento destes clientes, todas abordadas individualmente e de forma inter-relacionada.

Após o agrupamento e análise destes dados, foram elaborados gráficos e tabelas como forma de expressar os resultados por indicador e para o entendimento final e expressão das relações possíveis.

É importante constar que cada indicador de desempenho é formado por diferentes variáveis que são avaliadas quanto ao grau de satisfação observado em cada um dos critérios analisados (ótimo, bom, satisfatório, ruim, péssimo, não sei opinar) para os quais a Tabela 2 apresenta uma descrição informativa.

Tabela 2 – Descrição dos critérios analisados

Ótimo	Expectativas ou metas totalmente atendidas
Bom	Expectativas ou metas significativamente atendidas
Satisfatório	Expectativas ou metas parcialmente atendidas
Ruim	Expectativas ou metas minimamente atendidas
Péssimo	Expectativas ou metas não atendidas
Não sei opinar	Não consigo expressar uma opinião

Fonte: adaptado de Cardoso; Garcia, 2015, p.7.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta seção o objetivo é apresentar os resultados e as discussões da pesquisa quanto à percepção dos clientes em relação à qualidade dos serviços da clínica médica de radiodiagnóstico de Chapecó, análise e diagnóstico de falhas na qualidade e alternativas para melhorar o padrão de qualidade nos serviços. Sendo assim está dividida da seguinte forma: percepção dos clientes da clínica médica de radiodiagnóstico de Chapecó e alternativas de melhoria para o padrão de qualidade.

### 4.1 Percepção dos clientes referente à clínica médica de radiodiagnóstico

Como primeira abordagem é importante constar que no decorrer dos últimos seis meses a clínica teve uma redução em seus atendimentos, causada pelos reflexos da Covid 19, que levou o setor da saúde a priorização do atendimento para as questões referentes à pandemia e incentivou a redução de buscas por atendimentos em outras áreas, entre as quais aquelas atendidas pela clínica.

Desta forma, foram registrados em média 1.589 atendimentos ao mês neste período e, portanto, em uma parcela amostral de 10,06%, os resultados a serem discutidos aqui se referem a 160 questionários desenvolvidos entre os meses de agosto a outubro de 2020.

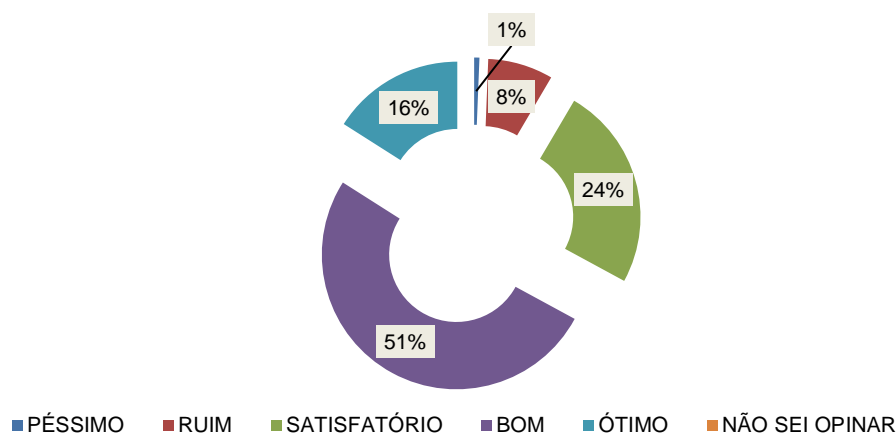
#### 4.1.1 Infraestrutura do estabelecimento.

O espaço físico de uma empresa, em especial na área da saúde, é fundamental para a qualidade do serviço prestado, seja do ponto de vista de seus prestadores de serviço como também dos clientes.

Neste sentido a Figura 10 expressa a avaliação dos clientes pesquisados em relação à infraestrutura da clínica.

Os dados referem os conceitos afirmados pelos clientes considerando as variáveis, acesso e aparência e conservação, analisadas de forma conjunta.

Figura 10 – Grau de satisfação dos clientes em relação à infraestrutura da clinica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

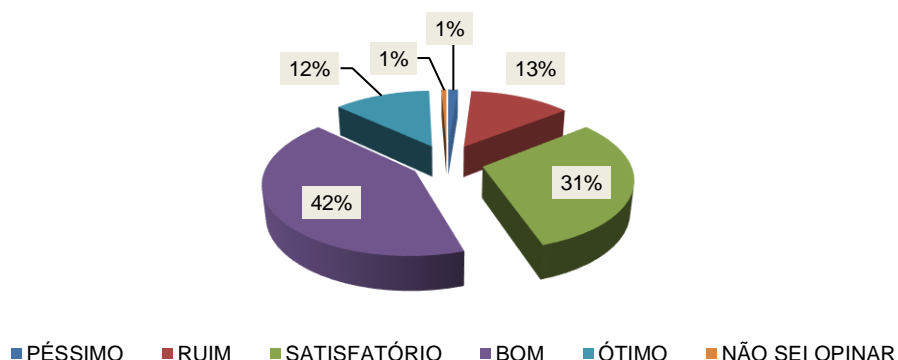
É possível verificar que um maior percentual de clientes avalia a infraestrutura da clinica como boa, em outro ângulo 10% dos mesmos avalia o item em ótima condição. Ao que se soma, que 9% dos entrevistados considera este indicador como ruim ou péssimo, complementarmente o índice de satisfeitos mostra que para mais 24% dos clientes as necessidades em relação à infraestrutura são parcialmente atendidas.

Para Barrinuevo (2007, p.35), “a empresa deve saber administrar a expectativa dos clientes e dos funcionários. Para isto deve investir no treinamento dos funcionários e proporcionar infraestrutura para um atendimento de qualidade”.

A infraestrutura também considera a disponibilidade de recursos tecnológicos, metodológicos, máquinas e equipamentos, perfazendo as condições de trabalho e atendimento. Neste aspecto, para Macedo (2015) a infraestrutura adequada está ligada também a melhoria nos processos de atendimento, facilitando o trabalho dos funcionários e diretamente ligado a satisfação dos clientes. Dados os elementos é importante entender em quais aspectos da infraestrutura está a insatisfação dos clientes.

Os resultados expressos acima foram baseados em um recorte de infraestrutura que considerou o acesso à clínica e a aparência e conservação. As Figuras 11 e 12 expressam respectivamente os resultados para estas variáveis.

Figura 11 – Grau de satisfação dos clientes em relação ao acesso a clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os dados mostram a avaliação como bom para 42% dos clientes, porém, para 14% destes o acesso é considerado entre ruim e péssimo. Para 12% este item é considerado ótimo.

No caso da clínica de radiodiagnóstico o principal entrave de acesso é a falta de elevadores e a presença de uma escada que dificulta e em muitos casos impede o acesso dos clientes pela entrada principal. Além destes quesitos, não há estacionamento específico para os clientes e conseqüentemente não há vagas específicas para o atendimento de pessoas com deficiências, nem tão pouco banheiros adaptados.

Targanski *et al* (2012), ao conduzir um estudo de acessibilidade em clínicas odontológicas, conclui ser este um atributo determinante para a qualidade. A acessibilidade deve considerar estacionamento, elevadores, banheiros adaptados e portas adaptadas. Sobre tudo deve considerar a Lei nº 13146 de 6 de julho de 2015 que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência, que em seu artigo terceiro considera:

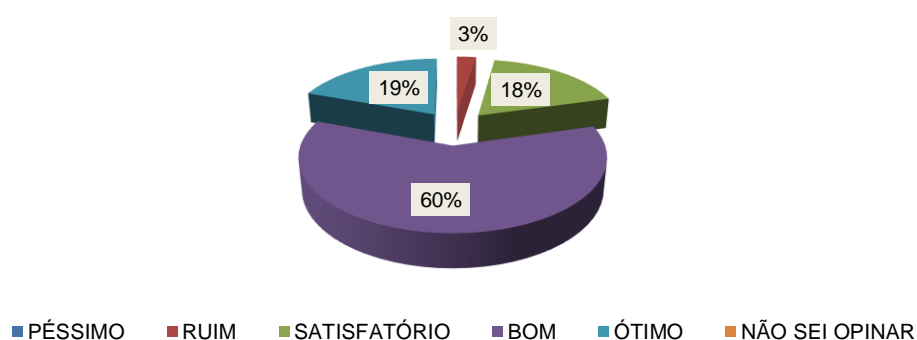
I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida (Brasil, 2015, Livro 1).

Complementarmente é importante reforçar que o atendimento a Lei de acessibilidade, em especial em um serviço de saúde envolve o respeito ao cliente e sua comodidade ao acessar os serviços prestados. A consideração aqui se estende

a cadeirantes, deficientes visuais, idosos e gestantes, bem como e em específico no caso da clínica de radiologia, o atendimento aos clientes em estado de mobilidade temporariamente reduzida.

Ainda compondo o item infraestrutura a avaliação da aparência e conservação da clínica apresentou os resultados expressos na Figura 12.

Figura 12 - Grau de satisfação dos clientes em relação à aparência e conservação da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Quanto à aparência e conservação os dados apresentam melhores índices de avaliação para bom e ótimo em relação a variável anterior. Do ponto de vista da busca pela excelência são 3% as avaliações como ruins e 18% como satisfatórias.

É preciso considerar que o ambiente deve inspirar conforto, credibilidade e qualidade nos serviços, neste aspecto cada detalhe é importante quando o objetivo é a satisfação das expectativas e necessidades dos clientes (MAGALHÃES, 2011). Para tanto é preciso considerar a impressão visual do cliente, desde a busca pelo serviço em meios digitais, impressos ou falados, e como este se apresenta pelo marketing desenvolvido, até sua chegada, estada e saída da empresa. A aparência do ambiente de trabalho e até a aparência pessoal dos prestadores de serviço devem ser observadas minuciosamente. Silveira e Moraes (2018, p.47), sugerem um *Check list* para assegurar este item:

Verificar aparência das peças do uniforme, crachá, sapatos, Cabelos longos devem ser amarrados, maquiagem discreta, e unhas com cores claras e bem feitas. Estar atento a qualquer questão que envolva Segurança e Limpeza. Verificar a climatização do ambiente, observar se não há nada fora da normalidade e se houver comunicar a pessoa responsável pela limpeza; vazamentos; verificar se tem copos no bebedouro. Alinhar, decoração, jornais, cadeiras, deixar a TV ligada no noticiário. Verificar o banheiro, se necessário avisar a pessoa responsável pela limpeza para trocar saco de lixo e repor papeis. Organizar balcão de trabalho, repor materiais de expediente como canetas, guias dos convênios, grampos, A4 impressora, separar e marcar rascunhos. Verificar se a sala está limpa e organizada e

se a parte de rouparia (lençol, fronha, cobertores) está abastecida. Verificar climatização do ambiente. Esses são alguns itens que fazem parte do *check list* [...]. Essa ferramenta é também conhecida como Folha de Verificação, e está entre as sete principais ferramentas da gestão da qualidade.

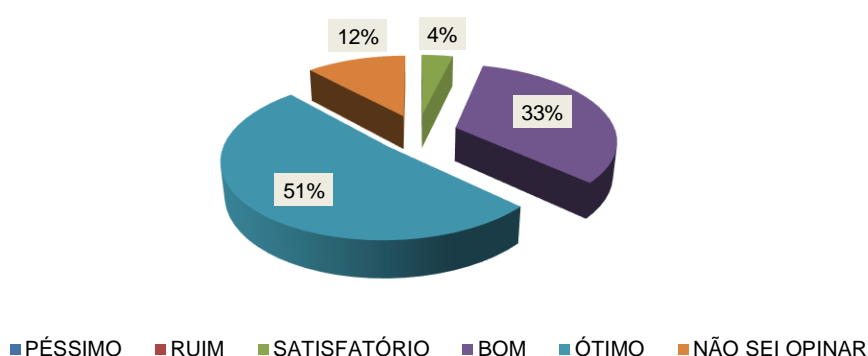
O design, iluminação, fachada, placas, pintura, móveis, todo o complexo da clínica está em avaliação e respectivamente é um elemento de referência no atendimento dos clientes e na sua recomendação, fidelização.

Entre as duas variáveis que compõem a avaliação da infraestrutura, o acesso apresentou índices de avaliação mais preocupantes e com indicativos para compor a proposição de melhorias.

#### 4.1.2 Produtos e serviços.

Os produtos e serviços são os resultados dos processos desenvolvidos na empresa desde sua concepção até a entrega ao cliente, neste aspecto avaliar o produto final é transversalmente avaliar os processos de desenvolvimento do mesmo. A Figura 13 apresenta a avaliação dos clientes da clínica em relação à qualidade dos exames de imagem.

Figura 13 - Grau de satisfação em relação à qualidade dos exames de imagem da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

A maior parte dos entrevistados considera ótima a qualidade dos exames de imagem fornecidos pela clínica, em outro ângulo 84% das avaliações estão entre bom e ótimo, o que implica em uma avaliação em dois aspectos, aquele positivo onde maior parte dos clientes referenda a qualidade dos produtos da clínica, e outro aquele que remete a uma avaliação criteriosa dos processos com vistas a melhorar ainda mais estes índices.



A atualização e a busca por melhoria na qualidade dos produtos entregues é uma das bases para a manutenção da empresa em igualdade de competição no mercado, para Maximiano (1995, p.7) a qualidade é um problema da grande maioria das empresas e envolvem todos os aspectos em operação, segundo o autor, a garantia da qualidade está baseada em um sistema, estabelecida na qualidade dos processos e, portanto, “garantindo-se a qualidade do sistema, garante-se a qualidade dos produtos e serviços. Esta mudança de filosofia significa a evolução para a era da qualidade total”.

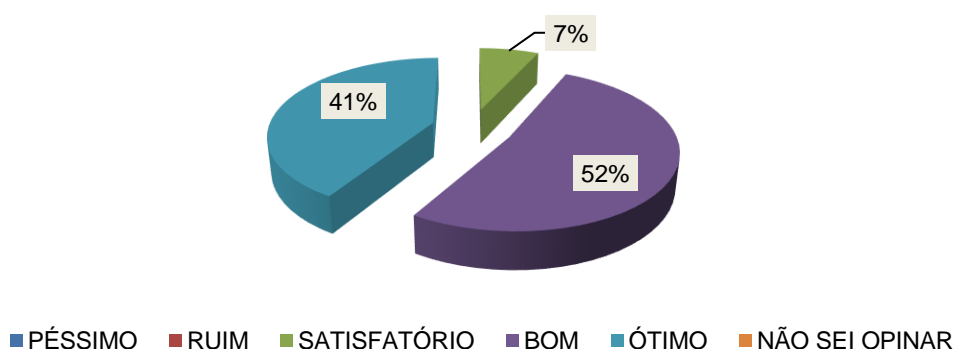
Um aspecto particular a ser analisado aqui é a importância da qualidade de impressão de um exame de imagem que irá refletir diretamente no diagnóstico médico. Como forma de exemplificar Sabino (2017, p.1) alerta para a situação deste critério no diagnóstico do câncer de mama:

Enquanto um exame sem o adequado rigor de qualidade pode apresentar um valor preditivo positivo de 66%, um perfil mais criterioso em relação ao padrão de qualidade pode elevar a acurácia diagnóstica para 85% a 90% em mulheres com mais de 50 anos de idade, possibilitando a detecção do tumor até 02 anos antes de ocorrer acometimento linfonodal.

O mesmo autor refere ainda à importância da qualificação dos técnicos de radiologia, principalmente no que se refere ao posicionamento físico dos pacientes ao serem submetidos ao exame, relacionando este ao resultado direto na qualidade do exame e na vida e saúde do paciente.

Seguindo na avaliação das demais variáveis importantes na qualidade da entrega dos serviços da clínica, a Figura 14 apresenta o grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento das secretárias.

Figura 14 - Grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento das secretárias da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Em relação ao tempo de atendimento das secretárias é importante salientar que não ocorreram avaliações negativas, os resultados se encontram entre bom e ótimo respectivamente, seguido por satisfatório em pequena proporção.

Segundo Silveira e Moraes (2018, p.29):

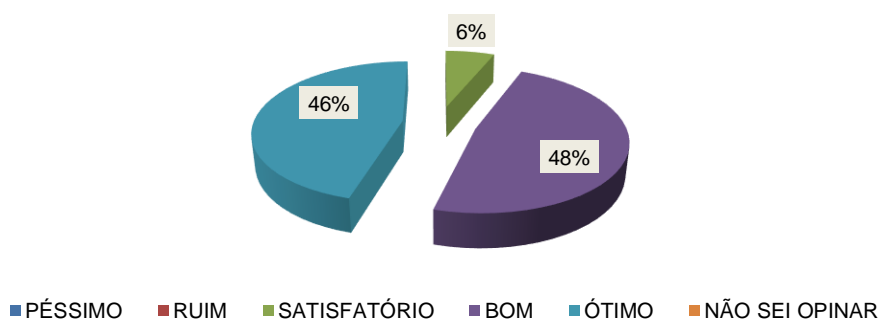
Para encantar o cliente é preciso satisfazer suas vontades e suprir suas expectativas. Delinear o perfil do consumidor para entender se o mesmo está agradado com o que estamos oferecendo. Hoje quem dá as cartas na relação mercado x cliente é o cliente. Estar presente e acompanhar a evolução da tecnologia para desburocratizar os processos já existentes, se atentar aos feedbacks dados pelos clientes, pois é através deste canal que entenderemos os indicadores que irão mensurar os problemas enfrentados pelo cliente no dia a dia como: tempo de espera no atendimento, aplicar uma pesquisa de satisfação é o caminho para o sucesso.

A capacitação da equipe de trabalho e também o entendimento da empresa da importância do primeiro impacto ao cliente, que é dado no atendimento inicial, são essenciais para a qualidade do serviço, número de atendentes adequado, espaço de atendimento dinâmico e confortável são elementos estratégicos para um atendimento ágil e eficiente.

Cada atendimento é envolto por vários momentos percebidos pelo cliente em tempo real. Desta forma, a responsabilidade em tornar este momento único cabe a cada funcionário envolvido neste atendimento. Um dos momentos mais importantes dentro deste ciclo é o início do atendimento, o qual poderá gerar uma boa ou má expectativa sobre o que ocorrerá a seguir (SPILLER, 2009, p54).

A mesma perspectiva de análise pode ser referida a Figura 15 que apresenta o grau de satisfação dos clientes em relação ao tempo de atendimento dos técnicos de radiologia.

Figura 15 - Grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Novamente não ocorreram avaliações negativas, os índices estão entre bom e ótimo respectivamente, com uma parcela de avaliação como satisfatório.

A profissão do técnico em radiologia é regulada pela Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, exige formação técnica de nível médio e capacita o mesmo para operar e preparar equipamentos radiográficos.

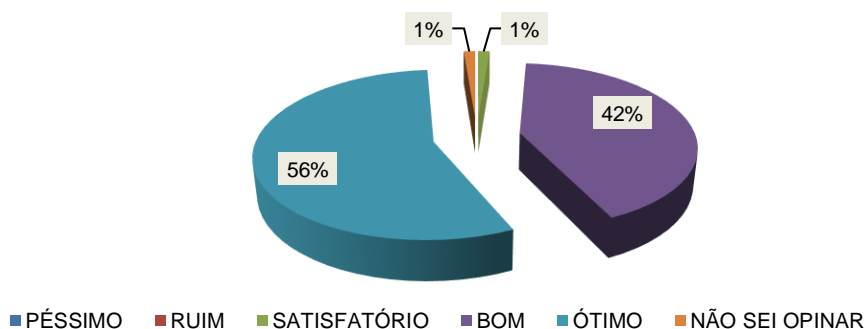
Segundo Neves (2020, sp.):

Esse é o profissional responsável por operar aparelhos e fontes emissoras de radiação ionizante, tanto com finalidade terapêutica, de tratamento, quanto e diagnóstica, incluindo, neste último caso, a área da indústria. Alguns exemplos de aparelhos são raios X em geral, mamógrafos, densitometria, arcos cirúrgicos, radioterapia e tomografia computadorizada. Suas principais funções são preparar e orientar os pacientes e seus acompanhantes, preparar a sala para a realização de diagnósticos por imagem, processar filmes radiológicos e, em alguns serviços, fazer soluções químicas e acompanhar a utilização de meios de contraste radiológicos, analisando os princípios de proteção radiológica, avaliando reações adversas e agindo em situações de urgência.

Segundo a autora, as atividades exigem presteza e agilidade, além da capacidade de tomada de decisão em momentos muitas vezes críticos aos pacientes. O quesito tempo torna-se importante sempre relacionado à qualidade do serviço, a habilidade de tratamento com o paciente, ética e empatia e mesmo aos procedimentos realizados pelo profissional.

Em aspecto mais amplo a Figura 16 apresenta as avaliações em relação à credibilidade e segurança dos serviços prestados pela clínica.

Figura 16 - Grau de satisfação em relação à credibilidade e segurança dos serviços prestados pela clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os percentuais, quando consideradas todas as variáveis pesquisadas, também se concentraram entre ótimo e bom respectivamente. De forma significativa referendando os trabalhos da clínica.

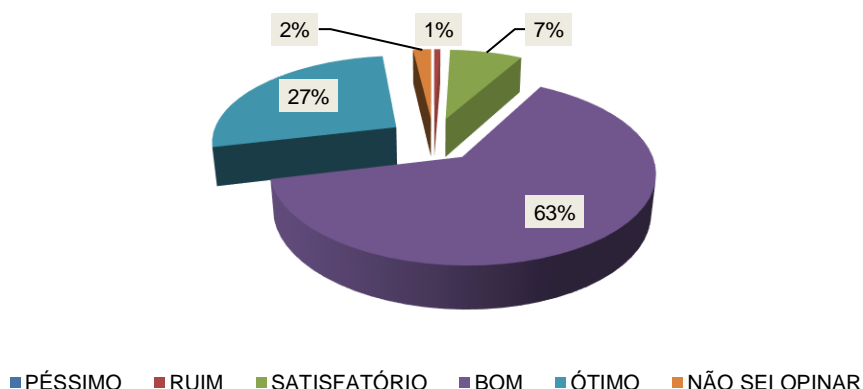
De qualquer forma é importante reconhecer que o atendimento mudou também nos serviços de saúde, o cliente busca atualmente um atendimento personalizado, com ambiente agradável, profissionais qualificados e serviço eficiente e de qualidade.

Para Queiroz *et al* (2011, p.3), estas mudanças direcionaram as empresas da área da saúde a buscar qualidade de serviço, para os autores a facilitação de acesso a informações, principalmente via internet mudou a atitude do cliente que “passou a ser mais exigente nas suas escolhas. O cliente de hoje quer entender, opinar, interagir e se possível escolher o melhor caminho diante das várias opções disponíveis no mercado”.

Já para Macedo e Rodrigues (2009), este é um caminho que deve estar presente nas instituições prestadoras de serviços de saúde, conjuntamente com a direção da qualidade com vistas a satisfazer as necessidades dos pacientes, atuando num ambiente onde o diferencial é dado pela competência e pela eficiência. Os autores acentuam que também na radiologia, os sistemas de gestão da qualidade e de melhoria contínua devem fazer parte do cotidiano da empresa.

A credibilidade e a confiança são dependentes de diversos itens do processo de desenvolvimento do serviço, entre os quais aqueles relacionados aos prazos de entrega dos exames de imagem (Figura 17).

Figura 17 - Grau de satisfação em relação ao prazo de retirada dos exames de imagem na clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

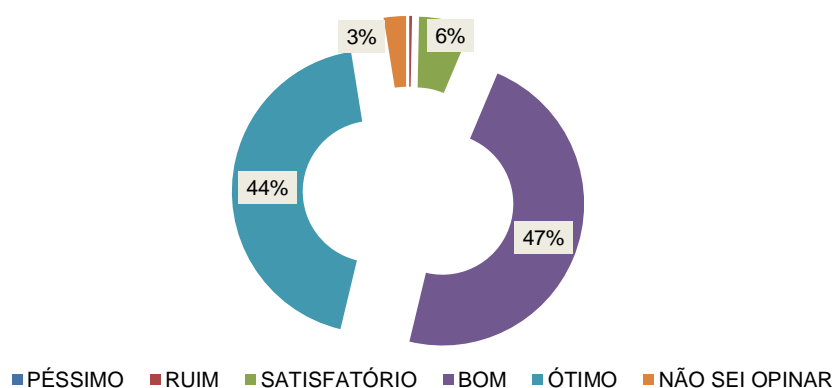
Os dados estão coerentes com as demais variáveis, com 90% das avaliações entre ótimo e bom grau de satisfação, destes, porém 63% considerando bom, o que abre um espaço para o questionamento e busca de melhorias.

A Clínica em estudo tem prazos de entregas dos exames que variam de 1 a 4 dias úteis (raio-x 1 dia útil, tomografia e ressonância 4 dias úteis, mamografia 2 dias úteis, ultrassom 1 dia útil, densitometria 2 dias úteis), sendo a ressonância o exame de maior importância na manutenção financeira da empresa, aquele com maior prazo. Em algumas clínicas concorrentes estes prazos reduzem em até um dia para ressonância e são entregues no mesmo dia para raio-x.

O prazo de entrega de serviços é um dos princípios de gestão de qualidade alicerçados no foco ao cliente. A qualidade está ligada a personalização do cliente e a capacidade de gestão da empresa, sobre seus processos, ao que lembra Lacerda (2005, p.18), que um bom produto ou serviço é definido pela atitude do cliente em sua preferência e recomendação e “por meio do conjunto das mudanças nos comportamentos, atitudes pessoais e atividades da empresa ao longo do tempo e não apenas no momento de prestação do serviço ou venda de um produto”.

A Figura 18 apresenta os resultados gerais das variáveis abordadas neste indicador.

Figura 18 – Grau de satisfação dos clientes em relação aos produtos e serviços da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os dados demonstram um grau de satisfação entre bom e ótimo em relação aos bens e serviços entregues pela clínica apontando em direção a qualidade da empresa no seu objetivo final de atendimento ao cliente.

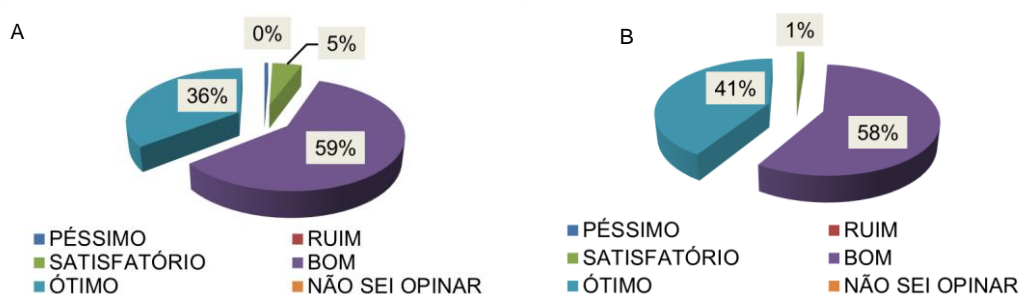
Pelos resultados e debates propostos em cada variável descrita neste indicador é importante que a clínica percorra o caminho para proporcionar os melhores resultados aos clientes, algumas observações são a atuação de um corpo clínico especializado, aquisição e manutenção de equipamentos de qualidade e tecnologia adequada, a capacitação constante de seus prestadores de serviço

sempre considerando o compromisso de oferecer segurança e conforto aos pacientes, com laudos confiáveis, que possam auxiliar os profissionais da saúde na constante busca de melhoria da qualidade de vida da população.

#### 4.1.3 Atendimento das secretárias e dos técnicos da radiologia.

No processo de atendimento um dos primeiros impactos, é produzido pela resposta dada à expectativa dos clientes ao serem recepcionados pelos responsáveis pelo atendimento direto, no caso da clínica de radiodiagnóstico, pelas secretárias e técnicos de radiologia. Nesta perspectiva a Figura 19 apresenta o grau de satisfação destes clientes. Quanto as variáveis que compõem este indicador, para as duas categorias de prestadores de serviço, na respectiva figura, em seus critérios de cortesia e simpatia.

Figura 19 – Grau de satisfação dos clientes em relação cortesia e simpatia (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os dados apresentam para as duas categorias profissionais prevalência do conceito bom, seguido pelo percentual que considera o mesmo como ótimo, neste conceito, porém, há um percentual maior em relação aos técnicos de radiologia.

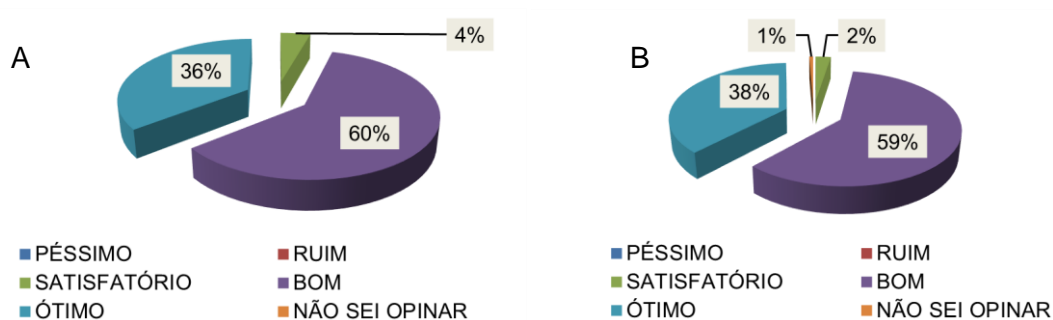
Nesta variável é importante o entendimento dos significados de cortesia e simpatia em suas definições (Dicionário *on line*, 2020, sp.):

- Cortesia: maneira delicada e civilizada de agir, cumprimentar ou mesmo um gesto de doação ou favor para outra pessoa;
- Simpatia: percepção, compreensão e reação ao sofrimento ou necessidade de outra forma de vida. Essa preocupação empática é impulsionada por uma mudança de ponto de vista, de uma perspectiva pessoal para a perspectiva de outro grupo ou indivíduo que está necessitado.

As variáveis, aqui analisadas expressam sua importância principalmente em se tratando de serviços de saúde, a qual se acrescenta o controle emocional e a atenção ao outro, fundamentando ainda mais a necessidade de capacitação dos prestadores de serviço.

Seguindo a composição do atendimento a Figura 20 mostra o grau de satisfação quanto à prestatividade dos profissionais considerados.

Figura 20 - Grau de satisfação dos clientes em relação à prestatividade (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os resultados corroboram com os expressos na variável anterior e mostram um grau de satisfação maior em relação ao trabalho dos técnicos de radiologia, embora se deva considerar que as duas categorias foram avaliadas entre bom e ótimo respectivamente.

A prestatividade é uma qualidade de quem se oferece para ajudar ou presta auxílio, requer do atendente que o mesmo esteja atendo até mesmo as necessidades não verbalizadas do cliente, mantenha sua atenção à comodidade, conforto e satisfação de suas expectativas.

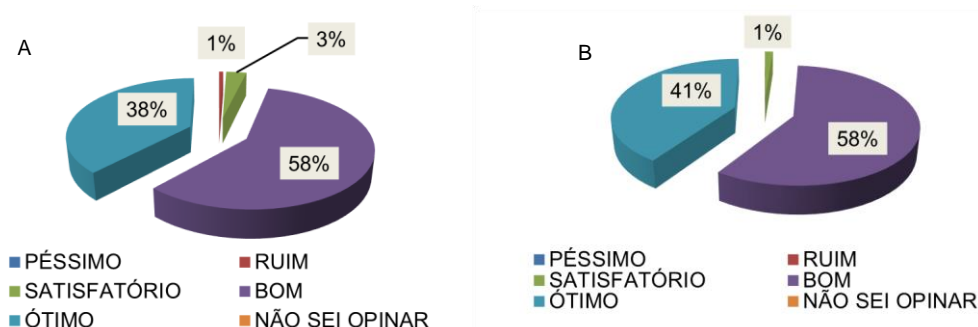
No caso dos técnicos de radiologia o contato com os clientes pode ser mais próximo, físico, requerendo habilidade e empatia, no trato de um indivíduo em situação de fragilidade tanto física quanto emocional.

São características que se posicionam nas habilidades pessoais, que por sua vez devem estar no foco da empresa e também em suas propostas de gestão, considerando que a qualidade, principalmente nos serviços de saúde, não se reduz à atitudes técnicas e pré-programadas, envolve também atitudes pessoais de um atendente. Presentes em um sorriso empático, uma palavra, uma demonstração de

interesse verdadeiro, um olhar solidário, uma informação não requisitada ou um obrigado (FREMANTLE, 1994).

A disposição e educação, na abordagem aos clientes, também são importantes instrumentos na composição da satisfação das necessidades e mesmo do respeito aos mesmos, os resultados desta variável estão expressos na Figura 21.

Figura 21 - Grau de satisfação dos clientes em relação à disposição e educação (A) das secretárias (B) dos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

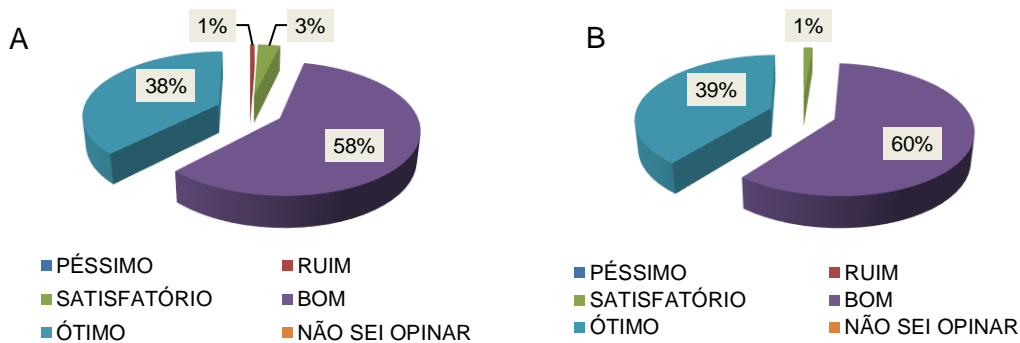
O grau de satisfação entre bom e ótimo respectivamente define a avaliação dos clientes para as categorias profissionais consideradas e referenda índices maiores em relação aos técnicos de radiologia.

A importância destas variáveis remete a discussão das demais, componentes deste indicador de qualidade, alicerçada nas habilidades pessoais dos atendentes. Aqui, porém, é necessário abordar uma linha transversal que remete o trabalho do técnico de radiologia em maior conexão com o serviço final, visto que o produto, de forma imediata, esperado pelo cliente é remetido de forma mais direta a ele, fato que pode ser considerado como uma possível influência na avaliação em comparativo com as secretárias, porém acentua-se novamente que mais de 50% em ambos os casos perfaz a avaliação como expectativas significativamente atendidas.

Como forma de considerar que todo o processo da clínica está permeado pelo objetivo final de apresentação de produtos relacionados à saúde, a Figura 22 apresenta o grau de satisfação dos clientes em relação ao cuidado com a saúde destes demonstrado pelos profissionais em questão.



Figura 22 - Grau de satisfação dos clientes em relação ao cuidado com a saúde do cliente apresentado pelas (A) secretárias e (B) pelos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os resultados expressos permanecem entre os graus bom e ótimo respectivamente para ambas as categorias.

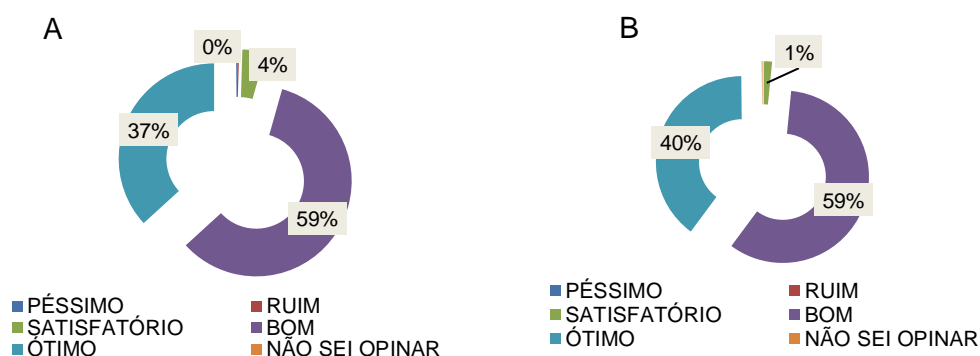
Quando um cliente entra em uma clínica de radiologia a preocupação dele está ligada a saúde, no momento do exame ele está preocupado com a atenção e a agilidade do atendimento, por vezes está sentido dores e enfrentando diversos problemas recorrentes do seu estado, trata-se de um atendimento de pessoas muitas vezes em situação de vulnerabilidade, então todo o cuidado com sua saúde é evidenciado.

Para Silveira e Moraes (2018, p.31):

Os produtos utilizados em cada atendimento devem atender todas as exigências do órgão competente e dentro dos padrões de qualidade. Suas necessidades devem ser compatíveis com o tipo de serviço prestado [...] O prestador deve se atentar que o cliente atendido que espera sua melhora, deve ser classificado como a parte principal do processo, ou seja, o foco principal, por isso todos os dados deste processo desde a idade do cliente, resposta do organismo frente ao tratamento aplicado, condições de higiene que a instituição disponibiliza durante a estadia do cliente, tudo faz parte das práticas gerenciais que irão obter a qualidade dos serviços no ramo da saúde.

Na figura 23 estão expressos os resultados compilados de todas as variáveis componentes do indicador qualidade do atendimento.

Figura 23 – Grau de satisfação dos clientes em relação ao atendimento apresentado pelas (A) secretárias e (B) pelos técnicos de radiologia da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os resultados concentram maior percentual no grau de satisfação como bom, perfazendo mais de 50% nas duas categorias profissionais, com, uma variação para o atendimento das secretárias, com menor percentual de ótimo e maior de satisfatório, em uma variação de 3% em comparativo aos técnicos da radiologia.

Os dados mostram que os clientes classificam como positivo o atendimento das secretárias e técnicos de radiologia da clínica, observa-se ainda que esta classificação positiva seja bom em maior percentual em relação aos técnicos. De maneira geral o atendimento pode ser considerado como um diferencial da clínica, que pode melhorar para chegar a excelência como forma de gerar fidelidade e acreditação.

Para Silveira e Moraes (2018, p.31) “pode-se dizer então, que a acreditação é uma ferramenta que avalia e padroniza a qualidade dos serviços assistenciais ofertados pelas instituições de saúde, ou seja, indica credibilidade, ética e uma gestão da qualidade atuante”.

Enfim o atendimento de qualidade é uma ferramenta da empresa e ao mesmo tempo um direito do cliente, deve ser acordado entre empresa e prestador de serviço como corresponsabilidade, comprometimento, que é vendido juntamente com o produto final.

São fundamentais atitudes pró ativas, tomadas com bom senso, o uso de linguagem compatível com o entendimento do cliente, evitar frases mecânicas e prontas, postura de compromisso com o atendimento e por fim demonstrar efetiva

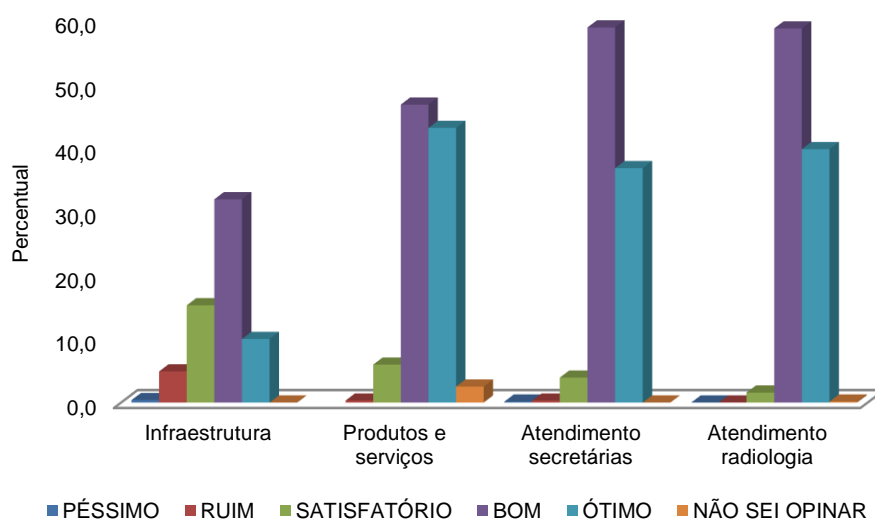
preocupação, respeito, afeto, atenção, conforto, cortesia, simpatia (BARRIONUEVO, 2007).

Para Duarte e Noro (2013, p. 532), os profissionais da área da saúde devem “ser munidos de boa técnica e de habilidades para lidar com o ser humano em fase de vulnerabilidade frente à possibilidade ou certeza de uma doença, através do acolhimento, vínculo e escuta qualificada”.

#### 4.1.4 Os indicadores de qualidade da clínica de Radiodiagnóstico em abordagem mais ampla.

Os indicadores, infraestrutura, produtos e serviços, atendimento das secretárias e atendimento dos técnicos da radiologia, são compostos pelas variáveis até aqui avaliadas pelos clientes, em expressão ao seu grau de satisfação no intuito de atribuir um indicativo de qualidade a clínica de radiodiagnóstico. A Figura 24 apresenta os resultados destes indicadores de forma geral.

Figura 24 – Indicadores de qualidade da clínica de Radiodiagnóstico de Chapecó.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os dados demonstram um menor percentual de satisfação em relação a infraestrutura da clínica, indicador que apresentou maior percentual de avaliação como ruim, e também como satisfatório, ou seja, com as expectativas parcialmente atendidas, embora se deva observar que cerca de 40% dos clientes consideraram este item entre bom e ótimo.

A infraestrutura é um importante aspecto, representada pela disponibilidade dos recursos tecnológicos, máquinas, equipamentos e condições de trabalho e acesso, ela é responsável por proporcionar as condições para o desenvolvimento dos processos para a concretização dos serviços.

A infraestrutura de suporte ao atendimento deve estar permanentemente sendo aperfeiçoada e disponibilizada ao nível das necessidades dos clientes. “Como o atendimento é um serviço prestado em tempo real, não programável, o suporte de infraestrutura com qualidade pode ser um elemento diferencial concomitante à habilidade do funcionário” (BARRIONUEVO, 2007, p.37).

Embora o item de infraestrutura se relacione a aspectos amplos, a acessibilidade é um elemento particular a ser considerado, seja pelo viés legal, seja pelo respeito e pelo princípio de proporcionar acesso igualitário a todos os clientes. Neste sentido, o Decreto Federal 5296 de 2004 determina que “para a concessão de alvará de funcionamento ou sua renovação para qualquer atividade, devem ser observadas e certificadas as regras de acessibilidade”. O Decreto estabelece ainda que o estabelecimento de saúde apenas terá o alvará sanitário para funcionamento se estiver de acordo com as exigências legais de acessibilidade.

As normas são disponibilizadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e verificadas por uma comissão municipal formada com este objetivo. Incluem determinações para o ambiente externo e interno dos estabelecimentos, como por exemplo (GALVÃO, 2019, sp.):

Externos: rampas de acesso, elevadores de acesso para área interna (quando a entrada da clínica estiver em nível acima da rua), estacionamento com vagas prioritárias e fiscalização para seu uso adequado, corrimão em todas as escadas, calçada com piso tátil, portas adaptadas. - Internos: corredores espaçosos e que obedeçam às normas técnicas de largura mínima (0,90m para aqueles de uso comum com extensão até 4,00m; 1,20m para corredores de uso comum com extensão até 10,00m; 1,50m para corredores com extensão superior a 10,00m), corrimãos e barras de apoio em escadas internas, elevadores adaptados, banheiros adaptados e com barras de apoio para o uso de pessoas com necessidades especiais, piso estável e com textura antiderrapante, portas adaptadas.

Alguns destes itens estão descritos como proposições de melhorias a serem implantadas na clínica.

Os dados registram ainda que 80% dos entrevistados aprova os serviços prestados, com conceito de bom a ótimo, o que em determinado ângulo referenda a qualidade da clínica e em outro abre espaço para a busca da excelência referente a 53,3% dos entrevistados que conceituou este item aquém do conceito máximo.

A qualidade nos serviços de saúde pode, segundo Vidigal (2010) assumir diferentes definições, para o autor, resumidas, em três preocupações principais: a manutenção de uma preocupação com os resultados clínicos no sentido de aumentar o efeito desejado e minimizar o indesejado, uma preocupação com a interação com o paciente para aumentar o seu bem-estar e, por fim, com o envolvimento de todos os profissionais na busca das anteriores, criando uma cultura dinâmica como alicerce para a construção da qualidade. Entre os meandros desta busca está a identificação de falhas nas rotinas e procedimentos, que devem ser periodicamente revistos e atualizados, a capacitação dos profissionais, e avaliação constante dos serviços prestados.

A qualidade deve ser primeiramente um princípio da gestão, consciente de que esta é definida, não só pelo atendimento, mas, pela superação de expectativas do cliente (HUTCHINS, 1994), já para Lobos (1993, p. 38) “Qualidade é a condição de perfeição ou se preferir, do exato atendimento das expectativas do cliente”. Em suma é fazer o devido, o certo, na hora devida, certa, de forma eficiente e positiva, tendo em base que o cliente é seu gerador de lucros, o principal objetivo da empresa.

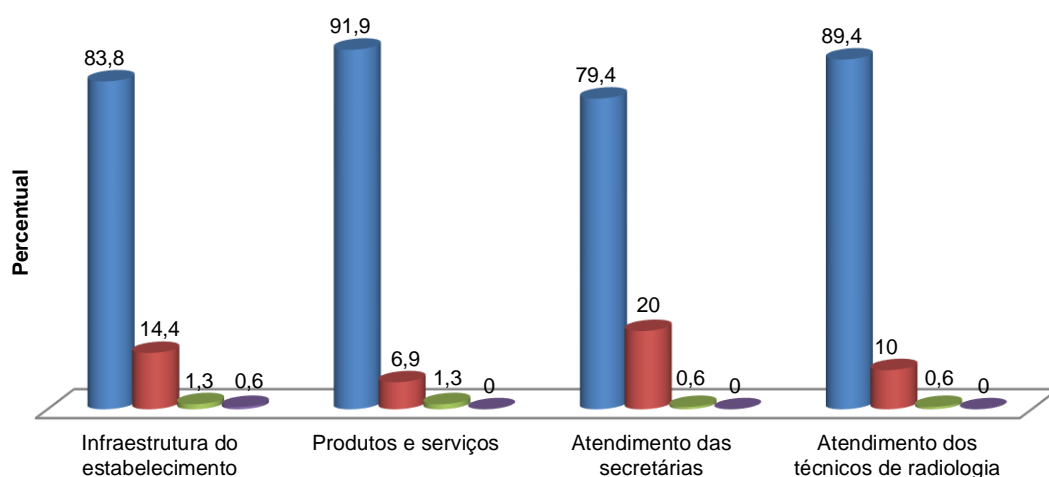
Entre os indicadores de qualidade avaliados, o atendimento foi também recebedor de conceitos entre bom e ótimo para todas as variáveis avaliadas. Assim da mesma forma que na questão dos produtos e serviços, a busca deve ser pela excelência.

É sabido que o cliente está atento a tudo o que ocorre ao seu entorno, não somente ao seu atendimento, mas, aos demais presentes, a maneira de ouvir, as respostas, a disponibilidade e ação em busca de atender e antecipar as necessidades, os detalhes dos contatos físicos, pessoais, postura ao telefone, postura com fornecedores, avaliações virtuais, comentários e fatos sobre a empresa e muitas vezes sobre seus funcionários. A empresa é cada um e todos os indivíduos que a compõem e suas ações contribuem para a prestação de um serviço de qualidade.

Nesta perspectiva o atendimento também é visto, além da qualidade do produto final, em seu processo de construção, nos serviços extras fornecidos, o que demanda da empresa criatividade e empatia.

A Figura 25 apresenta o grau de importância de cada indicador avaliado para os clientes em direção à expressão da qualidade.

Figura 25 - Grau de importância de cada indicador avaliado para os clientes.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

Os percentuais obtidos refletem a importância respectivamente, dos produtos e serviços, do atendimento dos técnicos da radiologia, da infraestrutura e do atendimento das secretárias.

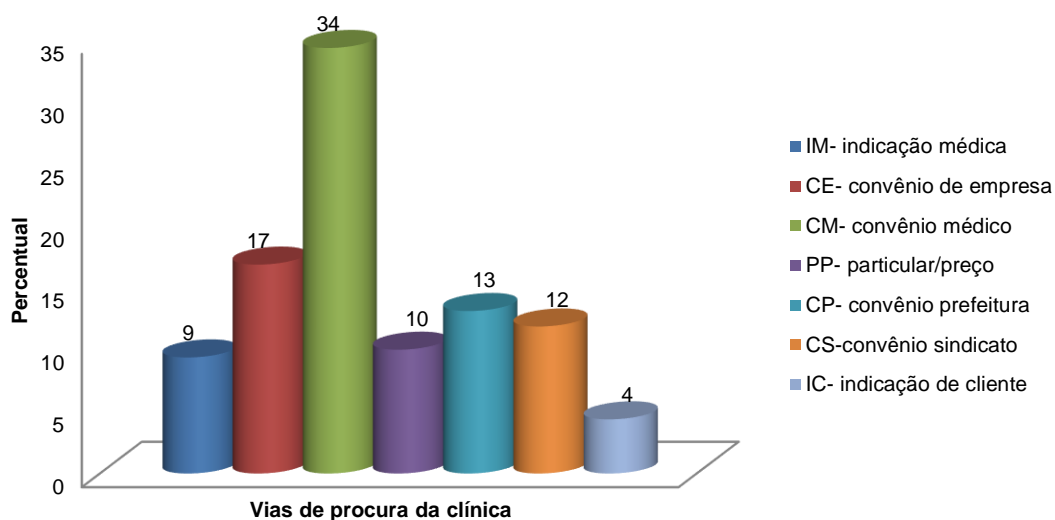
Embora, e de forma coerente, os produtos e serviços sejam a prioridade dos clientes, é possível o exercício de visualização destes indicadores de forma correlata, ou seja, o cliente pode ir a uma empresa e receber um ótimo produto, mas se sua experiência com o atendimento for péssima, ele pode não retornar, de outro ângulo um ótimo atendimento, uma ótima estrutura não fazem um produto de qualidade, principalmente no que se refere às questões que envolvem a saúde do cliente.

Neste aspecto, de acordo com Cobra (1997, p. 222), “Se o produto ou material vendido é de má qualidade, não há, realmente, serviço que possa dar satisfação ao consumidor”. Entre os diferenciais de produto (bem físico) e serviço, é importante lembrar que, enquanto no produto o consumidor é dono de um objeto, no serviço é dono de uma lembrança. Enquanto o produto é feito longe do consumidor, o serviço é prestado junto a ele (DANTAS, 2004).

#### 4.1.5 Origem dos atendimentos realizados pela clínica.

Um dos primeiros passos para a fidelização de clientes é conhecê-los. Neste sentido, saber sua origem pode contribuir na construção de sistemas de gestão eficientes. A Figura 26 descreve a origem dos clientes da clínica.

Figura 26 – Origem dos atendimentos realizados pela clínica.



Fonte: dados da pesquisa de campo, 2020.

A origem de 61% dos clientes está ligada a convênios, respectivamente, com médicos, empresas e prefeituras.

A análise remete a outra camada de clientes da clínica, empresas, instituições governamentais e não governamentais, que atualmente, entre os pesquisados, são as responsáveis pela maior parte da manutenção dos serviços da empresa.

Os dados mostram que 23% dos entrevistados chegam até a clínica por opção particular, indicação médica e por indicação de outro cliente. Estes dados refletem um campo a ser explorado e avaliado, que está diretamente ligado à opção do cliente pela qualidade dos serviços e produtos e, que podem referendar os mesmos diante da concorrência de mercado.

Aqui é importante constar que, embora, no contexto de mercado a concorrência é influenciada pela qualidade, ela também está ligada a obtenção de contratos vantajosos com instituições públicas e privadas, e que estas apresentam um forte apelo financeiro que nem sempre prioriza a qualidade.

#### 4.2 Alternativas de melhoria do padrão da qualidade

As sugestões aqui apresentadas estão com consonância com os resultados da pesquisa de campo e em alicerce com o referencial teórico e de discussão apresentado, são sugestões pontuais baseadas também no conhecimento de rotina e cotidiano da autora.

#### 4.2.1 Melhorias na Infraestrutura

É imprescindível que a empresa se adeque a legislação vigente de acessibilidade, para tal os órgãos municipais responsáveis pela questão devem ser procurados (comissão municipal de acessibilidade de Chapecó) para início de um projeto de desenvolvimento das estruturas necessárias.

Ao olhar geral, os itens faltantes neste quesito são (ESTADO DE SANTA CATARINA, 2015, sp.):

- Rampa de acesso externa (a calçada e ao prédio);
- Elevadores de acesso para a clínica;
- Estacionamento com vagas prioritárias;
- Corrimão em todas as escadas;
- Calçada com piso tátil, portas adaptadas.
- Corredores internos com os espaços adequados a movimentação de cadeirantes;
- Corrimãos e barras de apoio em escadas internas;
- Elevadores internos adaptados;
- Banheiros adaptados e com barras de apoio para o uso de pessoas com necessidades especiais;
- Piso estável e com textura antiderrapante;
- Portas adaptadas.

Este item além de obrigatório por lei é um reflexo da importância que se dá ao cliente como principio da empresa, por demais pode levar a suspensão de seu funcionamento em caso de não cumprimento.

É necessário considerar aqui que a empresa, possui corrimão nas escadas e a maioria das portas adaptadas, o piso em grande parte, principalmente na área de raio-x é antiderrapante. Quanto à questão do elevador, existe uma iniciativa de viabilização do mesmo, porém as construções iniciais estão paralisadas a mais de dois anos.

#### 4.2.2 Melhorias nos produtos e serviços

O desenvolvimento do produto da clinica é baseado em tecnologia e capacidade técnica de uso, portanto buscar e manter profissionais capacitados, adquirir e manter equipamentos de tecnologia avançada, participar de capacitações, estar atento ao mercado tecnológico, são itens que devem estar sempre em prioridade para este indicador.



Paralelamente tornar seus processos de desenvolvimento do produto eficientes, dinâmicos tendo como objetivo atenuar os preços para os consumidores deve fazer parte dos processos de planejamento e avaliação, que por sua vez devem ser constantes.

Ser criativo, pensar em formas de reduzir prazos sem comprometer a qualidade, formas alternativas de entrega, fluxos internos, devem ser considerados de forma constante tanto para a manutenção e satisfação quanto para a atração de clientes, e isso só será possível se a empresa alcançar referência de qualidade em serviços, nas palavras de Kotler (2000, p.68), “empresas em busca do crescimento de seus lucros e de suas vendas devem investir tempo e recursos consideráveis na busca por novos clientes”.

Aqui é importante constar que o fornecimento de laudos aos exames é realizado por uma empresa terceirizada, e este aspecto do processo deve ser analisado, não só em relação a qualidade do produto, mas também em relação a sua influência no tempo de entrega ao cliente.

Ter constante acompanhamento à legislação específica para sua área de atuação é vital para a empresa, bem como dar conhecimento da mesma aos funcionários, participes dos processos, principalmente da Resolução Normativa N° 002/DIVS/SES do estado de Santa Catarina que define as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiologia diagnóstica e intervencionista, sendo esta um instrumento de proteção laboral fundamental para os funcionário e clientes.

#### 4.2.3 Melhorias no atendimento

Embora o atendimento tenha recebido avaliações entre bom e ótimo, da mesma forma que para os produtos e serviços, a busca da excelência deve ser constante. Neste sentido, abaixo estão listados elementos importantes a serem considerados, são atitudes que podem além de fidelizar clientes, fazer parte de um atendimento humanizado (DUARTE; NORO, 2013):

- Tratar o cliente pelo nome;
- Dar o nome do atendente ao cliente no momento do atendimento;
- Solicitar nomes e endereços de clientes para enviar-lhes cartões em datas comemorativas;
- Proporcionar vantagens a clientes habituais, presentes, descontos, convites para eventos;

- Estar atento a necessidades de localização do cliente no ambiente da clínica, fornecendo informações importantes;
- Visto que a clínica fornece atendimento regional, informar aos clientes, sobre locais possíveis para alimentação, banheiro, água, café, no momento de sua chegada é um ato de empatia e cortesia;
- Ouvir as especificidades, problemas que o paciente possa apresentar sobre seu atendimento em andamento e buscar soluções;
- Manter água mineral, chá ou outras bebidas em local acessível, com produtos frescos;
- Realizar visitas para verificar como os clientes estão vendo seus produtos e serviços, principalmente aos clientes que proporcionam convênios, empresas públicas e privadas;
- Estar atento a reclamações, feitas pessoalmente, em canais digitais, ou via convênios, contatar, ou visitar imediatamente o cliente e apresentar soluções a reclamação feita, um contato posterior para informar o cliente sobre os procedimentos adotados, também poderá ser um diferencial importante na valorização do mesmo.

Na questão do atendimento é importante que a empresa mantenha uma relação de entusiasmo e participe com seus funcionários, capacitações constantes, trocas de informação, incentivos e tratamento respeitoso entre os trabalhadores são capaz de refletir no ambiente de trabalho com um atendimento mais comprometido e eficiente.

#### 4.2.4 Outras melhorias

Entre outras melhorias possível estão a realização de pesquisas de avaliação de qualidade regularmente, não só entre os clientes como pessoa física, mas entre clientes como pessoa jurídica, e o estudo, criação, ou mesmo aquisição de um programa de qualidade.

Ter ou manter um espaço profissional para um gestor de qualidade, profissional que estará atento, a todo o processo, elementos, indicadores, que influenciam a qualidade total da empresa.

Capacitar seus funcionários para as práticas do atendimento humanizado, que considera o cuidado integral, une a qualidade técnica com o relacionamento com clientes e familiares, considera ainda que todos os atores envolvidos, funcionários e

clientes/pacientes, são sujeitos do processo terapêutico e devem desenvolver relações baseadas no respeito, na atenção e na ética. Segundo o Ministério da Saúde, a humanização prevê a criação de vínculos solidários, da responsabilidade compartilhada e da participação coletiva nos processos de trabalho, objetivando a mudança na cultura da atenção aos pacientes (SCHIMITH, *et al.*, 2011).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da percepção dos clientes a respeito da qualidade nos serviços prestados pela clínica foi capaz de contribuir significativamente para o apontamento de necessidades de melhoria e potencialidades da empresa.

Entre as principais conclusões deste estudo está a constatação de que a manutenção dos serviços da clínica está condicionada legalmente ao cumprimento da legislação de acessibilidade.

Entre os indicadores de qualidade de serviços utilizados, o atendimento interno e os produtos finais da clínica foram avaliados positivamente, porém a avaliação apresenta espaço considerável para a melhoria e a busca da excelência nestes indicadores.

A maior parte dos clientes vem até a clínica por serviços conveniados com empresas e outras instituições, desta forma uma leitura mais efetiva da qualidade dos serviços deve ser realizada também junto a estes atores. Em outro olhar a clínica apresenta um espaço para conquista de clientes particulares que são seu menor público.

Algumas limitações foram identificadas no decorrer deste estudo no que se refere principalmente a fase de coleta de dados, entre elas destacam-se a pandemia de Covid 19 que restringiu e selecionou os pacientes, o que entre outras considerações reduziu o número de aceitação dos clientes para participação na pesquisa. As regras de distanciamento necessárias e o medo da exposição ao contato mais próximo podem ser motivos para esta negativa de participação.

Outro limite da pesquisa pode ser remetido ao próprio fato de a empresa não apresentar um sistema de gestão da qualidade, o que dificulta a obtenção, de informações internas, de rotina, avaliações, ações etc.

Considerando todas as pontuações descritas acima é possível considerar que o objetivo geral da pesquisa foi atendido, na sua pretensão inicial, porém no aprofundamento teórico e mesmo na discussão dos resultados é possível observar que um número maior e mais abrangente de indicadores pode ser considerado para o aferimento de qualidade no setor. E ainda que a própria determinação, destes indicadores ideais, pode ser um amplo tema de pesquisa e debate.

Como contribuição acadêmica, o estudo abre uma oportunidade de visualização do setor de atendimento dentro dos serviços de saúde, e poderá nortear reflexões e novos estudos que possam visualizar o papel do administrador, do

gestor, dentro das especificidades do setor, considerando entre outros aspectos as fragilidades e urgências do mesmo, que culminam, na responsabilidade administrativa em relação ao bem estar do cliente relacionando este aos resultados finais de avaliação do produto.

Como reflexão final, conclui-se que ao aprofundar o estudo na qualidade é possível verificar uma gama de novos objetivos de estudos e de novos aprofundamentos que podem ser importantes tanto para o alcance da excelência nos serviços prestados pelas empresas quanto na qualidade de vida e saúde dos consumidores, elementos dinâmicos e em transformação constante na sociedade que merecem uma ação de pesquisa com estas mesmas características.

Como estudos futuros recomenda-se a realização de uma pesquisa de qualidade por categoria de acesso do cliente, como forma de individualizar as demandas e coordenar ações mais específicas a cada público. Outra indicação de estudos futuros remete-se a possibilidade de abrangência de mais unidades amostrais que possam proporcionar um comparativo entre clínicas e resultados obtidos. Ainda neste sentido, a composição de um indicador de qualidade referente ao uso de tecnologia de impressão e legislação específica para as clínicas de radiologia também poderá contribuir para o entendimento do próprio consumidor das exigências e padrões possíveis de qualidade.

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBRECHT, Karl, **Revolução Nos Serviços**: como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes. Tradução Antonio Zoratto. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

BARRIONUEVO, Roseli Maria Colombo. A excelência no atendimento sob a visão dos funcionários do banco do Brasil no Paraná. **TCC**. 66p. (Especialização Gestão de negócios financeiros). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Administração. 2007. Disponível em <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14194> Acesso em 14 de novembro de 2020.

BERRY, L. L. Relationship Marketing of Services: perspectives from 1983 and 2000. **Journal of Relationship Marketing**, Binghamton, v.1, n.1, p.59-77, 2002. Disponível em <http://harworthpressinc.com>. Acesso em 29 de novembro de 2020.

BRASIL. Lei nº 13146 de 6 de julho de 2015 (anexo 2) que institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência, que em seu artigo terceiro considera. Brasília, 6 de julho de 2015; 194º da Independência e 127º da República. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em 27 de outubro de 2020.

CAMPOS, Vicente Falconi, Ph.D. **TQC Controle Da Qualidade Total**: (NO ESTILO JAPONÊS). 8. ed. Nova Lima. MG:INDG TecS,2004.

CARDOSO, Fernando Eduardo. **Fundamentos da qualidade**. UNIASSELVI, 2017. Disponível em <https://www.uniasselvi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=23305> Acesso em 22 de novembro de 2020.

CASTRO, E.A. A Importância da Qualidade do Atendimento na Prestação de Serviços no Setor Público. **Id on Line** Revista Multidisciplinar e de Psicologia v.12, n. 41, p. 470-484, 2018 - ISSN 1981-1179. Disponível em <http://idonline.emnuvens.com.br/idacesso> Acesso em 2 mar.2020.

COBRA, Marcos, Henrique Nogueira. **Marketing básico: uma perspectiva brasileira**. 4. ed. São Paulo: Atlas. 1997.

COLLIS, Jill; HUSSEY, Roger, **Pesquisa em Administração**: Um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. Tradução Lucia Simonini. 2.ed. Porto Alegre: Bookmann, 2005.

CORRÊA, Henrique L.; CAON, Mauro, **Gestão de Serviços**: lucratividade por meio de operações e de satisfação dos clientes. 1.ed. São Paulo: Atlas,2002.

CORTESIA **In** Dicionário *on line*. Disponível em <https://www.dicio.com.br/cortesia/> Acesso em 27 de novembro de 2020.

CRESWELL, J. W. W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

DANTAS, Edmundo Brandão. **Atendimento ao publico nas organizações**. Editora Senac, Brasília – DF, 2004.

DANTAS, Edmundo Brandão, **Atendimento ao público nas organizações: quando o marketing de serviços mostra a cara**. 2. ed. Brasília: Senac, 2009.

DA SILVEIRA, A. K. M.; MORAES, S. A.. Análise da qualidade do serviço de recepção em uma clínica particular de Joinville. **TCC**. 59p. (Tecnólogo em gestão hospitalar) Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. 2015.

DATASEBRAE. Produto Interno Bruto. **Relatório Executivo**. Participação das Micro e Pequenas Empresas na Economia Brasileira. SEBRAE, 2019. Disponível em <https://datasebrae.com.br/pib/> acessado dia 18/10/2020.

DELLARETTI FILHO, O.; DRUMOND, F. B. **Itens de controle e avaliação de processos**. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, 1994.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A.. Humanização do atendimento no setor de radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, 2013.

ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de estado da saúde, superintendência de vigilância em saúde diretoria de vigilância sanitária RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 002/DIVS/SES Publicada no DOE/SC Nº20.060 de 18/2015. Disponível em <https://safetyrad.com/wp-content/uploads/2018/05/resolu%C3%A7%C3%A3o-normativa-n-002-2015-DIVS-SC-santa-catarina-radiologia.pdf> Acesso em 27 de outubro de 2020.

FREEMANTLE, David. **Incrível atendimento ao cliente**. São Paulo: Makron Books, 1994.

GAITHER, Norman; FRAZIER, Greg, **Administração Da Produção E Operações**. Tradução José Carlos Barbosa dos Santos. 8. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2002.

GALVÃO, C. Acessibilidade na clínica: conheça a sua importância e como aplicar. Medplus. Pato Branco: PR. 2019. Disponível em <https://www.medplus.com.br/acessibilidade-na-clinica-conheca-a-sua-importancia-e-como-aplicar/> Acesso em 21 de novembro de 2020.

GIANESI, Irineu G.N; CORRÊA, Henrique Luiz, **Administração Estratégica de Serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas,1996.

HUTCHINS, Greg. ISO 9000: Um Guia Completo para o Registro, as Diretrizes da Auditoria e a Certificação Bem-Sucedida. **Tradução** Ana Terzi Giova. São Paulo: Makron Books, 1994.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Produto Interno Bruto – PIB. 2019. Disponível em <https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/2020/03/pib-do-setor-agropecuario-cresce-1-3-em-2019#:~:text=O%20PIB%20brasileiro%2C%20que%20%C3%A9,%2C1%25%20frente%20a%202018.&text=A%20par> Acesso em 12 de novembro de 2020.

JACOBS, F. Robert; CHASE, Richard, B, **Administração da Produção e de Operações: o essencial**. Porto Alegre: Bookman,2009.

JOHNSTON, R.; CLARK, G. **Administração de operações de serviço**. São Paulo: Atlas, 2002.

JURAN, J.M, **A Qualidade Desde O Projeto**: os novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços. 9 reimpressao.1 ed. Cengage Learning, 1992.

KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de Marketing**: a bíblia do marketing. 12. ed. São Paulo: Pearson, 2006.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane, **Administração de Marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson, 2012.

KRAJEWSKI, L. *et al.* **Administração da Produção e Operações**. 8.ed. São Paulo: Pearson, 2009.

LACERDA, Flávia Alves de Brito. **Gestão da qualidade: fundamentos da excelência**. Brasília: SEBRAE, 2005.

LA PORTA, T. Cidade berço da Chapecoense é polo agroindustrial no Sul do país. **Economia/G1**. Disponível em <http://g1.globo.com/economia/noticia/2016/11/cidade-berco-do-chapecoense-e-polo-agroindustrial-no-sul-do-pais.html> acessado dia 18/10/2020.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi, **Administração de marketing**: conceitos, planejamento e aplicações à realidade Brasileira. 1. ed. 6.reimp. São Paulo: Atlas, 2012

LIMA, Maria. B.P.B. A Gestão da Qualidade e o Redesenho de Processos como Modelo de Desenvolvimento Organizacional em Hospitais Públicos Universitários: O Caso do Hospital de Clínicas da UNICAMP. 2006.193f. **Dissertação** (Mestrado em Engenharia Mecânica) - Universidade Estadual de Campinas, Curso de Pós-Graduação em Engenharia Mecânica/Gestão da Qualidade Total, Campinas, 2006. Disponível em: <https://www.hc.unicamp.br/qualidade/TeseMariaBernadete.pdf> Acesso em 4 mar. 2020.

LOBOS, Julio, **Encantando o cliente**: externo e interno. 8. ed. São Paulo: J. Lobos, 1993.

LOVELOCK, Christopher; WRIGHT, Lauren. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2001.

MACEDO, H. A. S.; RODRIGUES, V. M. C. P.. Programa de controle de qualidade: a visão do técnico de radiologia. **Radiologia Brasileira**, v. 42, n. 1, p. 37-41, 2009. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842009000100009&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842009000100009&script=sci_arttext) Acesso em 20 de novembro de 2020.

MACEDO, J. G. L. Cliente oculto como ferramenta de diagnóstico para otimização do atendimento, da infraestrutura e da gestão organizacional: o caso da empresa Maré Mansa filial. **TCC**. 50p. (Graduação Administração) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Currais Novos: Rio Grande do Norte. 2015.

MAGALHÃES, A. Gestão de Marketing. Edunp: Natal, 2011. 340 p. Disponível em <http://periodicos.anhemi.br/arquivos/Ebooks/420653.pdf> Acesso em 14 de novembro de 2020.

MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamento da metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Petrônio Garcia; LAUGENI, Fernando Piero. **Administração da produção**. 2. ed. rev. São Paulo: Saraiva, 2005.



MAXIMIANO, Antônio Cesar Amaru. **Introdução à administração**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1995.

MENEZES, Liziane; BORCHARDT, Miriam. Análise dos fatores que determinam a percepção de qualidade e o uso de serviços de atendimento presenciais. *Revista GEPROS: Gestão da Produção, operações e sistemas*. Ano 5, n.4, out-dez/2010, p.29-45. Disponível em: <https://revista.feb.unesp.br/index.php/gepros/issue/view/54> Acesso em 5 mar.2020.

MICHAELIS. Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Disponível em [michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/qualidade](http://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/qualidade) Acesso em 16 mar.2020.

NEVES, Julia. **Técnicos em Radiologia exercem atividades essenciais para o diagnóstico e análise das complicações em razão da contaminação pelo vírus EPSJV/Fiocruz**. 2020. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/tecnicos-em-radiologia-exercem-atividades-essenciais-para-o-diagnostico-e> Acesso em 25 de novembro 2020.

QUEIROZ, Jamerson Viegas *et al.* Gestão da qualidade em um setor de radiologia hospitalar: um estudo no centro de diagnóstico por imagem (Santa Catarina). **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, p. 1-13, 2011.

RIGHI, Â. W. *et al.* Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família. **Revista Produção Online**, Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 649-669, ago. 2010. ISSN 16761901. Disponível em: <https://producaoonline.org.br/rpo/article/view/405>. Acesso em 06 de março 2020.

SABINO. C. V. S. *et al.* O uso do diagrama de Ishikawa como ferramenta no ensino de ecologia no ensino médio. **Educação Tecnológica**. Belo Horizonte, v. 14, n. 3, p. 52-57, set./dez. 2009

SABINO, S. M. P. De Souza. **A importância da qualidade dos exames de imagem em mama**. Hospital de Amor (Hospital de Câncer de Barretos). Sociedade Brasileira de Mastologia. Rio de Janeiro. 2017.

SALOMI, G. G. E. *et al.* SERVQUAL x SERVPERF: comparação entre instrumentos para Avaliação da Qualidade de Serviços Internos. *Gestão & Produção*. v.12, n.2, p.279-293, mai.-ago. 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/gp/v12n2/26094.pdf> Acesso em 22 de novembro de 2020.

SCHIMITH, M. D. *et al.* Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**. vol.9, n.3 Rio de Janeiro Nov. 2011. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300008&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300008&script=sci_abstract&tlng=es) Acesso em 20 de novembro de 2020.

SEBRAE/SC. **Caderno de desenvolvimento de Santa Catarina** – Chapecó. 2019. Disponível em <https://datasebrae.com.br/municipios/sc/> Acesso em: 07 mar. 2020.

SELEME, Robson; STADLER, Humberto. **Controle Da Qualidade: as ferramentas essenciais**. 2 ed. rev. e atual. Curitiba: IBPEX, 2010.

**SIMPATIA In** Dicionário *on line*. Disponível em <https://www.dicio.com.br/cortesia/> Acesso em 27 de novembro de 2020.

SPILLER, Eduardo Santiago. **Gestão dos Serviços em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. 172 p.

TARGANSKI, R. *et al.* Modelagem da satisfação e identificação de atributos de qualidade em serviços odontológicos. **Produção**. v.22, n.4, 2012. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65132012005000033&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65132012005000033&script=sci_arttext) Acesso em 28 de novembro de 2020.

TÉBOUL, James, **A era dos serviços**: uma nova abordagem de gerenciamento. Tradução Bazán tecnologia e linguística e Maria Inéz Domínguez. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999.

VIDIGAL, Rita. Rodrigues. Contributo para a gestão da qualidade clínica num serviço de radiologia. **Dissertação**. 167p. (Mestrado em gestão da saúde), Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, 2010. Disponível em <https://run.unl.pt/bitstream/10362/5303/3/RUN%20-%20Disserta%c3%a7%c3%a3o%20de%20Mestrado%20-%20Rita%20Vidigal.pdf> Acesso em 21 de novembro de 2020.

VOSS, C.; ZOMERDIJK, L. Innovation in experiential services – an empirical view. DTI (ed). **Innovation in Services**. London: DTI, p.97-134, 2007.

**ANEXOS**

## Anexo 1 - Questionário

Chapecó/SC da qualidade dos serviços de imagem da clínica de radiodiagnóstico de Formulário de avaliação

### Infraestrutura do estabelecimento

1- Qual o seu grau de satisfação em relação ao acesso da clínica?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

2- Qual o seu grau de satisfação em relação a aparência e conservação (estética) da clínica?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

### Produtos e Serviços

3- Qual o seu grau de satisfação em relação ao preço dos exames da clínica?

Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

4- Qual o seu grau de satisfação em relação a qualidade dos exames de imagem?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

5- Qual o seu grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento com as secretárias?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

6- Qual seu grau de satisfação em relação ao tempo de atendimento com os técnicos de radiologia?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

7- Qual o seu grau de satisfação em relação a credibilidade e segurança do serviço?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

8- Qual o seu grau de satisfação em relação ao prazo de retirada do resultado dos exames?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

### Atendimento das secretárias

9- Qual o seu grau de satisfação em relação a cortesia e simpatia das secretárias?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

10- Qual o seu grau de satisfação em relação a prestatividade das secretárias?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

11- Qual o seu grau de satisfação em relação a disposição e educação das secretárias?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

12- Qual o seu grau de satisfação em relação ao cuidado das secretárias com sua saúde (requisição/pedido)?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

### Atendimento dos técnicos de Radiologia

13- Qual o seu grau de satisfação em relação a cortesia e simpatia dos técnicos de radiologia?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

14- Qual o seu grau de satisfação em relação a prestatividade dos técnicos de radiologia?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

15- Qual o seu grau de satisfação em relação a disposição e educação dos técnicos de radiologia?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

16- Qual o seu grau de satisfação em relação ao cuidado dos técnicos de radiologia com sua saúde (requisição/pedido)?

Péssimo Ruim Satisfatório Bom Ótimo Não sei opinar

### Classificação de importância

17- Quais das opções abaixo são de maior importância para você?

\* Escala de 1 (maior importância) a 4 (menor importância)

Infraestrutura do estabelecimento

Produtos e serviços

Atendimento das secretárias

Atendimento dos técnicos de radiologia

18- Você procurou os serviços da clínica por :

Indicação/ orientação médica

Indicação de outro cliente

Particular/Preço

Convênio médico

Convênio de sindicato

Convênio de prefeitura

Convênio da empresa

## Anexo 2 – Tabela amostral (MARCONI; LAKATOS, 2010)

Tabela 7.1 Tabela para determinar a amplitude de uma amostra tirada de uma população finita com margens de erro de 1%, 2%, 3%, 4%, 5% e 10% na hipótese de  $p = 0,5$ . Coeficiente de confiança de 95,5%.

Amplitude da população	Amplitude da amostra com as margens de erro acima indicadas					
	± 1%	± 2%	± 3%	± 4%	± 5%	± 10%
.....	-	-	-	-	222	83
1 000	-	-	-	385	286	91
1 500	-	-	638	441	316	94
2 000	-	-	714	476	333	95
2 500	-	1 250	769	500	345	96
3 000	-	1 364	811	517	353	97
3 500	-	1 458	843	530	359	97
4 000	-	1 538	870	541	364	98
4 500	-	1 607	891	549	367	98
5 000	-	1 667	909	556	370	98
6 000	-	1 765	938	566	375	98
7 000	-	1 842	949	574	378	99
8 000	-	1 905	976	480	381	99
9 000	-	1 957	989	584	383	99
10 000	5 000	2 000	1 000	488	383	99
15 000	6 000	2 143	1 034	600	390	99
20 000	6 667	2 222	1 053	606	392	100
25 000	7 143	2 273	1 064	610	394	100
50 000	8 333	2 381	1 087	617	397	100
100 000	9 091	2 439	1 099	621	398	100
∞	10 000	2 500	1 111	625	400	100

$p$  = proporção dos elementos portadores do caráter considerado. Se  $p$  é  $< 0,5$ , a amostra pedida é menor. Nesse caso, determina-se o tamanho da amostra, multiplicando-se o dado que aparece na tabela por 4 [ $p(1 - p)$ ].