

UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE CLÍNICAS
MÉDICAS: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS REQUISITOS DO
CLIENTE E OS MODELOS SERVQUAL E GRONROOS**

Taís Gomides de Freitas

João Monlevade, MG

2018

Taís Gomides de Freitas

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SERVIÇO DE CLÍNICAS
MÉDICAS: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS REQUISITOS DO
CLIENTE E OS MODELOS SERVQUAL E GRONROOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Engenharia de Produção, da Universidade Federal de Ouro Preto, como exigência parcial para obtenção do grau de Bacharel em Engenharia de Produção.

Docente orientador: Prof. Wagner Ragi Curi Filho

Universidade Federal de Ouro Preto

JOÃO MONLEVADE

2018

F866a

Freitas, Taís Gomides.

Avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas [manuscrito]: uma comparação entre os requisitos do cliente e os modelos SERVQUAL e GRONROOS / Taís Gomides Freitas. - 2018.

43f.: il.: tabs.

Orientador: Prof. Dr. Wagner Ragi Curi Filho.

Monografia (Graduação). Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Exatas e Aplicadas. Departamento de Engenharia de Produção.

1. Engenharia de Produção. 2. Qualidade . 3. Clínica médica - Serviços ao cliente - Avaliação. I. Curi Filho, Wagner Ragi . II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU: 658.562

Catálogo: ficha.sisbin@ufop.edu.br



ATA DE DEFESA

Aos treze dias do mês de dezembro de 2018, às 18:00 horas, na sala H203 deste instituto, foi realizada a defesa do Trabalho de Conclusão de Curso pelo (a) aluno (a) Tais Gomides de Freitas, sendo a comissão examinadora constituída pelos professores: Daniel Francisco Bastos Monteiro, Mônica do Amaral e Wagner Ragi Curi Filho. O (a) aluno (a) apresentou o trabalho intitulado Avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas: uma comparação entre os requisitos do cliente e os modelos Servqual e Gronroos. A comissão examinadora deliberou, pela:

Aprovação

Aprovação com Ressalva - Prazo concedido para as correções:

Reprovação com Ressalva - Prazo para marcação da nova banca:

Reprovação

do(a) aluno(a), com a nota 10,0. Na forma regulamentar e seguindo as determinações da resolução COEP 04/2017 foi lavrada a presente ata que é assinada pelos membros da comissão examinadora e pelo (a) aluno(a).

João Monlevade, 13 de dezembro de 2018.

Wagner Ragi Curi Filho
Professor Dr. Wagner Ragi Curi Filho (Orientador)

Mônica do Amaral
Professora Dra. Mônica do Amaral

Daniel F.B. Monteiro
Professor Me. Daniel Francisco Monteiro Bastos

Tais Gomides de Freitas
Tais Gomides de Freitas

RESUMO

A avaliação da qualidade em serviços de saúde envolve, além de questões técnicas e funcionais, o fator de vulnerabilidade do paciente. Em geral, os pacientes tem dificuldade de avaliar as questões técnicas e, estando em situação de fragilidade, subjetivam ainda mais as questões funcionais. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo conhecer os requisitos adotados pelos pacientes na avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas e compará-los com os requisitos apresentados pelos métodos de avaliação da qualidade SERVQUAL e GRONROOS. Para este fim, realizou-se uma pesquisa quantitativo-qualitativa, por meio da aplicação de um questionário, para conhecer os requisitos considerados pelos pacientes na avaliação da qualidade. Posteriormente, os requisitos extraídos da pesquisa foram analisados e comparados com os requisitos adotados pelos modelos SERVQUAL e de GRONROOS.

Palavras-chave: Serviços, Qualidade em serviços, Clínicas médicas, Serviço profissional.

ABSTRACT

The evaluation of the quality in health services involves, besides technical and functional questions, the vulnerability factor of the patient. In general, patients have difficulty evaluating the technical issues and, being in a fragile situation, subjectively further the functional issues. Thus, the present study aims to know the requirements adopted by patients in the evaluation of the quality of the medical clinic service and to compare them with the requirements presented by the SERVQUAL and GRONROOS quality evaluation methods. For this purpose, a qualitative-quantitative research was carried out, through the application of a questionnaire, to know the requirements considered by the patients in the evaluation of quality. Subsequently, the requirements extracted from the research were analyzed and compared with the requirements adopted by the SERVQUAL and GRONROOS models.

Keywords: Services, Quality services, Medical clinics, Professional service.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Teoria dos GAP'S.....	7
----------------------------------	---

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Definições de Serviços.....	2
Quadro 2 - Características do serviço.....	4
Quadro 3 - Instrumento SERVQUAL.....	9
Quadro 4 - Questionário do modelo de qualidade de serviço.....	12
Quadro 5 - Características das clínicas médicas.....	14
Quadro 6 - Características que ratificam os requisitos SERVQUAL.....	21
Quadro 7 - Características que ratificam os requisitos GRONROOS.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Porcentagens de respostas de cada característica na questão 1	17
Tabela 2 - Resultado da questão 3 do questionário	18
Tabela 3 - Resultado da questão 4 do questionário	19
Tabela 4 - Resultado da questão 5 do questionário	19
Tabela 5 - Graus de importância da característica "Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo"	21
Tabela 6 - Comparação dos resultados da questão 5	22
Tabela 7 - Resultado completo da questão 3 do questionário.....	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	2
2.1 Conceito de Serviço	2
2.1.1 Características dos serviços	3
2.1.2 Classificação dos serviços.....	4
2.2 Qualidade em serviços.....	5
2.3 Modelos de Medição de Satisfação do Cliente/Usuário	8
2.3.1 Servqual	8
2.3.2 Gronroos.....	11
3 METODOLOGIA DE PESQUISA.....	12
3.1 Coleta de dados	14
3.2 Amostragem	15
3.3 Análise de dados.....	15
4 RESULTADOS E ANÁLISES	16
4.1 Análise do questionário	16
4.2 Comparação entre os resultados e os modelos	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
APÊNDICE – Questionário.....	30

1 INTRODUÇÃO

O serviço de saúde apresenta um alto grau de interação e customização, bem como é considerado um serviço altamente técnico, exigindo qualificação e especialização por parte dos prestadores. Além desses fatores, que são comuns aos serviços de natureza profissional, o serviço de saúde ainda lida com o fator de vulnerabilidade do paciente no momento da prestação do serviço.

Diante disso, a questão da qualidade em serviços de saúde reflete certa complexidade, pois é necessário considerar fatores técnicos e interpessoais na hora de avaliar o serviço. Na maioria dos casos, os pacientes têm dificuldades de analisar a qualidade técnica e a qualidade interpessoal é considerada como subjetiva.

Existem vários modelos de avaliação de qualidade que são aplicados a diversos tipos de serviços. Todos esses modelos apresentam uma série de requisitos que são considerados pelos clientes no momento da avaliação. Contudo, diante da complexidade da avaliação da qualidade em serviços de saúde, se apresenta a seguinte questão que norteia este trabalho de pesquisa: quais requisitos são considerados pelos pacientes em suas avaliações da qualidade dos serviços de clínicas médicas? Esses requisitos se assemelham aos considerados na avaliação da qualidade de outros tipos de serviços?

A partir da questão problema identificada, o objetivo geral deste trabalho se traduz em conhecer os requisitos adotados pelos pacientes na avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas e compará-los com os requisitos apresentados pelos métodos de avaliação e a partir disso, sugerir adaptações dos métodos para aplicação nos serviços médicos.

Este trabalho apresenta um referencial teórico que traz os conceitos de serviços e serviço profissional, passa por uma discussão da questão da qualidade em serviços e apresenta por fim o conceito e os requisitos dos modelos de avaliação da qualidade (SERVQUAL e GRONROOS). A metodologia de realização do trabalho se divide em três tópicos: cálculo da amostragem das pesquisas realizadas, coleta de dados e análise dos mesmos. A estrutura do trabalho contém ainda um tópico para análise e apresentação dos resultados e por fim uma breve consideração final que apresenta sugestões de adaptações dos modelos.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A revisão bibliográfica tem como objetivo explicitar as contribuições científicas de autores sobre temas específicos. Segundo Gil (2007), a mesma permite familiaridade com o problema proposto na pesquisa. Neste trabalho, a revisão bibliográfica aborda o conceito de serviço e suas características, a discussão da qualidade em serviços e por fim dois modelos de avaliação da qualidade.

2.1 Conceito de Serviço

Existem na biografia várias definições para o conceito de serviço que, no geral, consideram - no como uma atividade realizada por terceiros (empresa ou empreendedor) e que resulta em benefícios e satisfação para o cliente. (MALDONADO E SOUZA, 2009).

Gronroos (1995) evidencia em seu conceito de serviço, a interação existente entre o provedor e o cliente que decorre da participação do mesmo tanto no processo de consumo, quanto no da produção, caracterizando o serviço como simultâneo. (SANTOS, 2006)

Alguns autores consideram ainda o serviço como uma atividade realizada através da aplicação de competências, habilidades e conhecimentos do prestador e que o cliente não pode ou não deseja realizar por si só. (VARGO E LUSCH, 2004).

Além disso, algumas definições existentes são enunciadas pelas características de serviço. Alguns autores utilizam das particularidades que o processo de serviço apresenta para construir seus conceitos.

No quadro 1 abaixo, são apresentadas algumas definições de serviços.

Quadro 1- Definições de Serviços

Autor(es)	Definição
Vargo e Lusch (2004, p. 334)	Serviço é “a aplicação de competências especializadas (habilidades e conhecimento), por meio de ações, processos, e atuações para o benefício de uma outra entidade ou de si próprio(auto-serviço)”.
Zeithaml e Bitner (2003, p.28)	“Serviços são ações, processos e atuações”.

Bowen e Ford (2002,p.449)	“Um serviço intangível inclui todos elementos que juntos são responsáveis por criar uma experiência memorável para o cliente em um determinado momento do tempo”.
Lovelock e Wright (2001, p.5).	Serviço “é um ato ou desempenho que cria benefícios para clientes por meio de uma mudança desejada no - ou em nome do- destinatário do serviço”.
Kotler (1998, p.412)	“Serviço é qualquer ato ou desempenho que uma parte possa oferecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada”.
Ramaswamy (1996, p.3)	Serviço pode ser entendido como “as transações de negócios que acontecem entre um provedor (prestador do serviço) e um receptor (cliente) a fim de produzir um resultado que satisfaça o cliente”.
Gronroos (1995, p.36)	“O serviço é uma atividade ou uma série de atividades de natureza mais ou menos intangível - que normalmente, mas não necessariamente, acontece durante as interações entre clientes e empregados de serviço e/ou recursos físicos ou bens e/ou sistemas do fornecedor de serviços - que é fornecida como solução ao(s) problemas(s) do(s) cliente(s)”.

Fonte: Santos (2006)

2.1.1 Características dos Serviços

As características dos serviços são muito utilizadas no conceito dos mesmos, pois ajuda a ilustrar, de forma clara, a definição da atividade. Segundo Corrêa e Caon (2002) e Gronroos (2003), os serviços apresentam características como: Intangibilidade, perecibilidade e simultaneidade. Vale ressaltar que essas características podem e normalmente se manifestam em partes dos serviços e raramente na sua totalidade.

A intangibilidade diz respeito ao que não é palpável, ao que não se pode tocar. O serviço é algo impossível de tocar, é algo que se apresenta como uma ideia e/ou conceito. Esta característica do serviço dificulta a análise de desempenho do mesmo exigindo, assim confiança do cliente para com o prestador.

Outra característica que também interfere no desempenho é a simultaneidade, só que neste caso, ela é um desafio para o prestador, pois dificulta na intervenção do controle da qualidade. Outro fator importante ligado à simultaneidade é a impossibilidade de estoque, que faz com que a variação da demanda impacte no sistema de serviço.

A demanda também é considerada quando se trata da característica de

percebibilidade dos serviços. Um serviço, quando não utilizado, ele se perde, pois não se pode estocar e isso o torna perecível. Com isso, entender o comportamento da demanda é essencial para que se evitem perdas no processo de serviço.

Por fim, segundo Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010), os serviços apresentam também a característica de heterogeneidade, que indica uma personalização do serviço. O fato de o cliente participar do processo de prestação faz com que o serviço apresente peculiaridades e variações podendo ser considerado como particularizado.

Quadro 2- Características do serviço

Característica	Conceito
Intangibilidade	Serviços são ideias e conceitos. Algo que não se pode tocar nem possuir.
Perecibilidade	Um serviço não pode ser estocado. Quando não consumido ele se perde.
Simultaneidade	O serviço é produzido e consumido ao mesmo tempo.
Heterogeneidade	O serviço pode variar de cliente para cliente.

Fonte: Adaptado de Corrêa e Caon (2002), Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010) e Gronroos (2003).

2.1.2 Classificação dos Serviços

Além das características que os serviços apresentam, eles também possuem uma classificação de acordo com a natureza de seus processos. Essa classificação pode ser representada em uma matriz, que agrupa os serviços em: serviços de massa, serviços profissionais, serviços de massa “customizados”, serviços profissionais de massa e loja de serviços (CORRÊA E CAON, 2002).

Esse agrupamento é feito por meio da análise de quatro critérios que são: intensidade de contato, nível de personalização, ênfase em pessoas ou equipamentos e predominância de atividade de *back* ou *front office*.

A intensidade de contato está relacionada ao volume de informações trocadas entre cliente e prestador durante o processo que pode ser alto ou baixo. O nível de personalização está ligado ao grau de adequação do serviço às

necessidades do cliente e também pode ser alto ou baixo. Já a ênfase em pessoas ou equipamentos está relacionada à eficiência do processo, onde a ênfase em equipamento favorece uma economia de escala e a ênfase em pessoas tende a ser menos eficiente. Por fim, a predominância de *back* ou *front office* está ligada ao nível de padronização, controle e previsibilidade do processo (CORRÊA E CAON, 2002).

Em resumo, de acordo com os critérios analisados acima, os serviços podem ser classificados como serviços de massa, que são aqueles que apresentam uma baixa intensidade de contato com o cliente e conseqüentemente um controle da atividade no *back office* e também uma ênfase em equipamentos e baixo grau de customização. Um exemplo de serviço de massa são os refeitórios industriais e também os transportes de massa.

Os serviços que possuem um baixo nível de contato com o cliente e um foco em equipamentos podem ser considerados como “serviços de massa customizados”. Estes serviços, graças à tecnologia, conseguem atingir um nível médio de customização. Podemos citar como exemplo as lojas virtuais.

Já os serviços que se encaixam nos níveis intermediários de customização são classificados como “lojas de serviços”. Eles apresentam *front office* versus *back office*, ênfase em pessoas versus equipamentos e intensidade de contato. Os exemplos para essa classificação de serviço são muitos, como: loja de varejo, hotéis e hospitais.

Consideram-se ainda os serviços que são classificados como profissionais de massa que são aqueles que requerem personalização, mas que ao mesmo tempo buscam um aumento da eficiência para atender um maior número de pessoas. Um exemplo clássico citado por Corrêa e Caon (2002) é um hospital do Canadá que é especializado somente no tratamento de hérnias inguinais

Por fim, temos os serviços profissionais, que indicam um alto contato com o cliente e conseqüentemente, uma alta particularização do serviço e também um investimento alto em mão de obra especializada. O exemplo a ser citado aqui e que será abordado neste trabalho, é o serviço de atendimento médico.

2.2 Qualidade em Serviços

A qualidade em serviços se diferencia da qualidade dos bens manufaturados devido às características que o processo de produção do serviço

apresenta. Segundo Mangini, Urdan e Santos (2017), a simultaneidade de produção e consumo dos serviços gera certa variabilidade no processo devido a presença das pessoas e dificulta que correções necessárias para a manutenção da qualidade possam ser feitas durante o processo.

Outra característica, segundo Giancesi e Corrêa (1994), que prejudicam a análise da qualidade dos serviços é a intangibilidade, que está relacionada com a falta de elementos palpáveis e que pode levar a uma geração de expectativa por parte do cliente e que não necessariamente será correspondida pelo prestador.

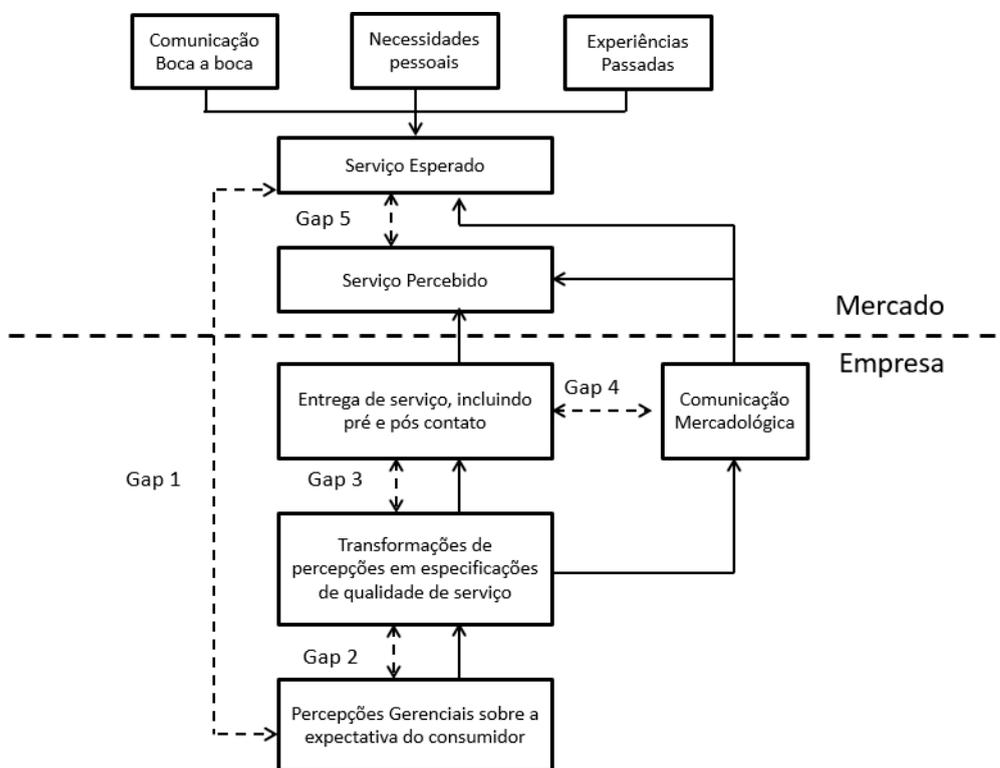
Diferentemente da avaliação da qualidade de bens manufaturados, que basicamente leva em consideração elementos palpáveis, a avaliação da qualidade de serviço se baseia principalmente em dimensões subjetivas. Essas dimensões foram identificadas com base em estudos aplicados a vários tipos de serviços.

A avaliação da qualidade em serviços se dá pela relação entre a expectativa e a percepção do cliente, ou seja, a qualidade esperada e a qualidade percebida. A expectativa, segundo Gronroos(1984), é formada a partir das necessidades do cliente, das experiências passadas, da comunicação boca a boca e da imagem e da comunicação da empresa prestadora, já a percepção se dá, a partir da experiência de contato com o serviço.

Com base nesta relação de comparação entre o que se espera e o que se percebe, Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) criaram a teoria dos cinco *gaps* da qualidade, que tem como finalidade ilustrar as diferenças entre a qualidade percebida e a esperada.

- O *gap* 1 mostra a diferença entre a expectativa do cliente e a percepção da qualidade por parte do prestador do serviço;
- O *gap* 2 está relacionado com o que a empresa entende sobre expectativa do cliente e as especificações de qualidade do serviço;
- O *gap* 3 traz a divergência entre o que é especificado como qualidade do serviço e o que o serviço realmente entrega;
- O *gap* 4 apresenta a discrepância entre o que é especificado e o que a empresa comunica externamente; e
- O *gap* 5 é a diferença entre o esperado e o que a empresa realmente entrega.

Figura 1: Teoria dos GAP'S



Fonte: Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988)

Para entender o que causam esses *gaps*, é preciso saber quais são os aspectos utilizados pelos clientes na avaliação da qualidade do serviço. Esses aspectos foram identificados por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988) com base em estudos aplicados a vários tipos de serviço e representam critérios essenciais para a análise que os clientes fazem sobre a qualidade. Todos os esses critérios contribuem para percepção e expectativa do cliente com relação ao serviço. São eles

- Confiabilidade: é a capacidade de prestar o serviço de maneira correta e no prazo correto;
- Responsividade: é disposição para atender às necessidades do cliente;
- Segurança: capacidade de transmitir confiança e credibilidade aos clientes;
- Empatia: disposição para atender os clientes de forma atenciosa e comunicar com os mesmos de forma clara;
- Aspectos tangíveis: condição dos equipamentos, espaço físico bem equipado, limpo e acessível;

2.3 Modelos de Medição de Satisfação do Cliente/Usuário

Existe atualmente bibliografia sobre vários modelos que discutem medição de satisfação de clientes e que podem ser aplicados para os mais diversos tipos de serviços. Os modelos, em geral, relacionam questões como, expectativa do cliente e sua percepção de qualidade e também a imagem que o cliente possui da empresa de serviços. Como exemplos de modelos que abordam essas questões, podem-se listar alguns como:

- o modelo SERVQUAL proposto por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985), que relaciona a expectativa do cliente com relação ao serviço e sua percepção de qualidade;
- o modelo SERVPERF proposto por Cronin e Taylor (1994), que é uma variação do modelo SERVQUAL e que leva em consideração somente a percepção de desempenho do serviço;
- o modelo de qualidade de serviços, proposto por Grönroos (1984), que aborda três fatores, a qualidade percebida, a expectativa do cliente e a imagem da empresa.
- o modelo percepção-expectativa, proposto por Brown e Swartz (1989), que considera a qualidade como a diferença entre expectativa e percepção de desempenho.

Todos eles podem ser aplicados para os mais diversos tipos de serviços e foram criados baseados nas características que o processo de serviço apresenta. Porém, neste estudo serão abordados somente o modelo de Gronroos e o SERVQUAL. O de Gronroos foi escolhido por apresentar uma variação na sua abordagem, que diz respeito à imagem da organização prestadora do serviço e o SERVQUAL foi selecionado por ser uma referência em vários estudos de avaliação de qualidade de serviço.

2.3.1 Servqual

O modelo SERVQUAL foi criado por Parasuraman, Zeithaml e Berry em 1985 com o intuito de medir a qualidade de um serviço levando em consideração a teoria dos *Gap's*. O modelo mede a qualidade de um serviço com base em cinco dimensões avaliadas antes (expectativa) e depois (percepção) do processo de serviço. Existe uma infinidade de trabalhos relacionados à qualidade de serviços

que utilizam o modelo. Entretanto, as opiniões com relação à aplicação do mesmo divergem no que diz respeito à adequação das dimensões aos diversos tipos de serviço (FERNANDE ET. AL., 2017).

Essas dimensões resumem os critérios que os clientes utilizam para avaliar um serviço. A princípio, foram identificadas 10 dimensões, entretanto no decorrer do estudo o modelo foi passando por adequações resultando em apenas 5 dimensões que são: confiabilidade, presteza, segurança, empatia e aspectos tangíveis (MIGUEL E SALOMI, 2004).

A lógica do modelo SERVQUAL é, basicamente, medir as expectativas do cliente com relação ao serviço antes deles consumirem o mesmo e medir a percepção após a experiência de consumo. A partir destas medidas, é possível calcular uma pontuação para a qualidade do serviço (GRONROOS,2003). Para auxiliar o cliente na avaliação, são usados 22 atributos que descrevem as dimensões da qualidade. Esses atributos são apresentados em forma de frases afirmativas e negativas, e os clientes, utilizando uma escala *Likert* que varia entre “Discordo Fortemente” e “Concordo Fortemente”, respondem antes e depois do consumo do serviço (MIGUEL E SALOMI, 2004).

Abaixo segue o quadro 3 com todas as afirmativas usadas no modelo:

Quadro 3- Instrumento SERVQUAL

Item	Expectativa	Desempenho
1	As empresas excelentes têm equipamentos modernos.	Os equipamentos de XYZ têm a aparência de serem modernos.
2	As instalações físicas das empresas excelentes são visualmente atrativas.	As instalações físicas de XYZ são visualmente atrativas.
3	Os empregados das empresas excelentes têm uma aparência agradável.	Os empregados de XYZ têm uma aparência agradável.
4	Numa empresa excelente, os elementos materiais relacionados com o serviço são visualmente atrativos.	Os materiais relacionados com o serviço que utiliza XYZ são visualmente atrativos.
5	Quando as empresas excelentes prometem fazer algo em certo tempo, fazem-no.	Quando a XYZ, promete fazer algo em determinado tempo, fazem-no.

6	Quando um cliente tem um problema, as empresas excelentes mostram um interesse sincero em solucioná-lo.	Quando você tem um problema a XYZ mostra um interesse sincero em solucioná-lo.
7	As empresas excelentes realizam bem o serviço à primeira vez.	Na XYZ realizam bem o serviço à primeira vez.
8	As empresas excelentes concluem o serviço no tempo prometido.	Na XYZ concluem o serviço no tempo prometido.
9	As empresas excelentes insistem em manter registros isentos de erros.	Na XYZ insistem em manter registros isentos de erros.
10	Numa empresa excelente, os empregados comunicam aos clientes quando se concluirá a realização do serviço.	Na XYZ os empregados informam com precisão aos clientes quando se concluirá cada serviço.
11	Numa empresa excelente, os empregados oferecem um serviço rápido aos seus clientes.	Os empregados da XYZ servem-no com rapidez.
12	Numa empresa excelente, os empregados estão sempre dispostos a ajudar os clientes.	Os empregados da XYZ mostram-se sempre dispostos a ajudá-lo.
13	Numa empresa excelente, os empregados nunca estão demasiado ocupados para responder às perguntas dos clientes.	Os empregados da XYZ nunca estão demasiado ocupados para responder às suas perguntas.
14	O comportamento dos empregados das empresas excelentes transmite confiança aos seus clientes.	O comportamento dos empregados da XYZ transmite-lhe confiança.
15	Os clientes das empresas excelentes sentem-se seguros nas suas transações com a organização.	Você sente-se seguro nas suas transações com a XYZ.
16	Numa empresa excelente, os empregados são sempre amáveis com os clientes.	Os empregados da XYZ são sempre amáveis com os clientes.
17	Numa empresa excelente, os empregados têm conhecimentos suficientes para responder às perguntas dos clientes.	Os empregados da XYZ têm conhecimentos suficientes para responder às perguntas que lhes faz.
18	As empresas excelentes dão aos seus clientes uma atenção individualizada.	Na XYZ dão-lhe uma atenção individualizada.

19	As empresas excelentes têm horários de trabalho convenientes para todos os seus clientes.	Na XYZ têm horários de trabalho convenientes para todos os seus clientes.
20	Uma empresa excelente tem empregados que oferecem uma atenção personalizada aos seus clientes.	Os empregados da XYZ dão-lhe uma atenção personalizada.
21	As empresas excelentes preocupam-se com os melhores interesses dos seus clientes.	Na XYZ preocupam-se com os seus melhores interesses.
22	Os empregados das empresas compreendem as necessidades específicas dos seus clientes.	Os empregados da XYZ compreendem as suas necessidades específicas.

Fonte: Miguel e Salomi (2004)

2.3.2 Gronroos

O modelo de qualidade de serviço foi criado por Christian Gronroos, um académico finlandês especialista na área de marketing de serviço, em 1984 e aborda, além das questões da qualidade esperada e experimentada, a questão da influência da imagem da organização no processo de avaliação do serviço.

Segundo Gronroos (1984), a qualidade pode ser dividida entre duas dimensões: qualidade funcional e técnica. Basicamente, a qualidade técnica está relacionada com o que o cliente recebe e/ou absorve durante o processo de serviço, já a qualidade funcional diz respeito à forma como a qualidade técnica é passada para o cliente e é considerada mais subjetiva do que a técnica (URDAN, 2001). Estas dimensões constroem o que chamamos de imagem da organização e, segundo o autor do modelo, interferem na avaliação da qualidade do serviço.

O modelo de Gronroos foi aplicado pela primeira vez em 1981 a um grupo de empresários de vários ramos da prestação de serviço. Eles responderam através da escala *Likert*, um questionário com seis afirmações que abordavam conteúdos como a importância da relação prestador-vendedor, a relevância das atividades de marketing na composição da imagem da empresa e a qualidade técnica e funcional.

Quadro 4 - Questionário do modelo de qualidade de serviço

Item	Questões
1	Na maioria dos casos, o contato diário com os clientes (interação comprador – vendedor) é mais importante que as atividades tradicionais de marketing, tais como propaganda, comunicação de massa, etc.
2	A imagem corporativa é formada mais pelo contato do cliente com a companhia (interação comprador – vendedor) que o resultado de atividade de marketing.
3	As atividades tradicionais de marketing são de importância marginal somente com relação à imagem corporativa que os clientes têm da empresa no momento presente.
4	A comunicação pessoal tem um impacto mais substancial nos consumidores potenciais que as atividades tradicionais de marketing.
5	A maneira de os atendentes conduzirem os contatos com os clientes traz compensações por possíveis problemas temporários de qualidade técnica.
6	A maneira de os atendentes conduzirem os contatos com os clientes, e sendo estes voltados para o cliente e conscientes do serviço, traz compensações no caso de um baixo nível de qualidade técnica.

Fonte: Miguel e Salomi (2004)

Por fim, o modelo, apesar de apresentar somente números relacionados às respostas dos empresários, norteia muitos trabalhos e diz muito sobre a importância da qualidade funcional e o quanto ela é importante para os clientes no que diz respeito à interação comprador - vendedor.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

A metodologia tem um papel muito importante na realização da pesquisa, tendo como objetivo descrever os métodos e procedimentos empregados na realização do estudo. Ela apresenta várias classificações que caracterizam as pesquisas validando assim o caminho escolhido para se alcançar o objetivo do estudo. Dentre as várias classificações que a metodologia traz, este trabalho apresenta característica quantitativo-qualitativa com relação à forma de tratar os dados e apresenta uma abordagem descritiva do assunto estudado.

A pesquisa quantitativo-qualitativa tem como objetivo coletar dados numéricos acerca de um assunto e analisá-los com a intenção de especular as suas causas. De acordo com Paschoarelli, Medola e Bonfim (2015), a pesquisa

quali-quantitativa tem o objetivo de minimizar a subjetividade do estudo e explicar com mais clareza os resultados do mesmo. Sendo assim, este trabalho apresenta uma abordagem quantitativo-qualitativa, pois tem o objetivo de analisar numérica e qualitativamente a forma pelas quais os pacientes de clínicas médicas avaliam a qualidade das mesmas.

Além disso, outra classificação apresentada pela metodologia é a abordagem descritiva que segundo Cervo, Bervian e Da Silva:

“observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos (variáveis) sem manipulá-los. Procura descobrir, com a maior precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e suas características.”(Cervo, Bervian e Da Silva, 2007. p.61) .

De acordo com este conceito é possível classificar esta pesquisa como descritiva, pois ela tem como objetivo estudar o fenômeno da qualidade nos serviços de clínicas médicas.

Além das abordagens da pesquisa, a metodologia trata também da forma como os dados serão comparados e analisados. Neste trabalho, foram selecionados dois modelos (SERVQUAL e GRONROOS) que serviram de base para uma comparação entre os resultados obtidos pela pesquisa e os requisitos adotados por eles. O modelo SERVQUAL foi escolhido por se tratar de uma referência importante nos estudos de avaliação da qualidade de serviço. Ele traz como base a comparação entre qualidade esperada e percebida e define atributos de qualidade para os serviços. Já o modelo de Gronroos, além de apresentar a comparação entre qualidade esperada e percebida, traz também um fator importante que é a imagem da organização na percepção de qualidade.

Diante do objetivo desse trabalho, que se resume em comparar os requisitos de qualidade considerados pelos clientes com os adotados pelos métodos de avaliação de satisfação, esta metodologia mostra-se adequada, pois nos dá condições de extrair do cliente as suas expectativas e percepções e comparar quantitativamente e qualitativamente suas avaliações com os requisitos que os modelos trazem.

3.1 Coleta de Dados

A coleta de dados é feita por meio de técnicas e instrumentos que devem ser definidos de acordo com o objetivo da pesquisa. Para a realização deste trabalho será utilizada a técnica de aplicação de questionários aos pacientes de clínicas médicas.

O questionário foi construído com base no objetivo da pesquisa, que busca entender quais requisitos da qualidade são mais importantes para os pacientes no momento de avaliar o serviço das clínicas médicas. Com isso, foram elaboradas sete questões que se dividem em seis perguntas fechadas, sendo que três utilizam a escala *likert* e uma questão aberta. Foram elaboradas ainda, duas questões fechadas que tem como objetivo mapear o perfil dos respondentes.

As seis clínicas médicas onde as pesquisas foram aplicadas, foram escolhidas de forma aleatória, levando em consideração apenas a facilidade de contato. Elas estão localizadas nas cidades de João Monlevade- MG e Ponte Nova- MG e por acordo, não foi autorizada a divulgação dos nomes das mesmas. Em geral, elas atendem entre quatro e sete especialidades diferentes e são todas do setor privado. O quadro abaixo apresenta algumas características das clínicas, como número de funcionários, tempo de atuação, número de pacientes que consultaram pelo menos uma vez no último semestre e algumas especialidades.

Quadro 5- Características das clínicas médicas

Clínica	Número de Funcionários	Tempo de Atuação	Número de Pacientes	Especialidades
A	5	2 anos	356	Clínica Geral, Cardiologia, Dermatologia, Pediatria, Psicologia, Pneumologia, Ginecologia e Oftalmologia.
B	30	15 anos	826	Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Psicologia, Pediatria, Neurologia Pediátrica, Urologia e Pneumologia.
C	15	13 anos	735	Psicologia, Ginecologia e Obstetrícia, Cardiologia, Oftalmologia, Pediatria, Pneumologia e Dermatologia.

D	8	5 anos	492	Psicologia, Dermatologia, Cardiologia, Medicina do Trabalho e Ortopedia.
E	12	8 anos	623	Cardiologia, Ginecologia e Obstetrícia, Pneumologia, Pediatria, Geriatria, Dermatologia e Oftalmologia.
F	6	4 anos	244	Geriatria, Oncologia, Urologia e Ginecologia e Obstetrícia.

Fonte: Elaborado pela autora

3.2 Amostragem

O cálculo da amostragem em uma pesquisa é de suma importância para validação dos dados coletados e conseqüentemente para os resultados obtidos. Ela representa uma parte da população que se pretende estudar levando em consideração a dificuldade de se atingir à população como um todo.

A partir da amostragem é possível calcular a quantidade de respondentes que a pesquisa precisa ter para gerar resultados confiáveis. O cálculo da amostra foi realizado utilizando como parâmetros o tamanho da população, o grau de confiança e a margem de erro.

O tamanho da população foi definido com base nas quantidades de pacientes ativos cadastrados nos bancos de dados de cada clínica médica. Pacientes ativos são aqueles que consultaram pelo menos uma vez no período de seis meses. Essa restrição foi adotada devido ao alto número de pacientes cadastrados nos bancos de dados das clínicas, sendo que alguns não utilizam dos serviços das clínicas há mais de 10 anos.

O grau de confiança adotado foi de 95% e uma margem de erro de 5%, levando a concluir que em cada clínica, serão necessários 344 respondentes.

3.3 Análise de Dados

A análise dos dados tem como objetivo identificar evidências que ajudem a responder à questão que norteia a pesquisa. Em geral, a análise dos dados quantitativos permite mensurar um teste de hipótese e a análise dos dados qualitativos possibilita extrair aspectos subjetivos relacionados ao assunto.

Neste trabalho, o questionário aplicado permitiu extrair dados qualitativos e

quantitativos. Esses dados foram tabulados, tratados e por fim compilados visando comparar o resultado obtido com os modelos de satisfação SERVQUAL e de Gronroos. Como já citado neste trabalho, cada um desses modelos apresentam requisitos de qualidade e estes foram tratados como variáveis de comparação. O SERVQUAL traz como variável de comparação confiabilidade, presteza, segurança, empatia e aspectos tangíveis e o modelo de GRONROOS traz como variável a imagem da organização e a interação funcionários/médicos-pacientes.

Sendo assim, os dados quantitativos foram analisados estatisticamente para entender o grau de identificação dos pacientes com determinados requisitos da qualidade. Esses dados foram gerados pelas respostas referentes às questões fechadas da pesquisa. Já os dados qualitativos foram analisados com o objetivo de extrair aspectos subjetivos relacionados à qualidade do serviço e foram abordados em uma questão discursiva da pesquisa.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

Esta seção trata dos resultados da pesquisa e será dividida da seguinte forma: as respostas de cada uma das sete questões propostas pelo questionário serão apresentadas e em seguida, serão feitas comparações com as variáveis de cada modelo de satisfação.

4.1 Análise do Questionário

A pesquisa foi realizada com 344 pacientes de clínicas médicas da cidade de João Monlevade e Ponte Nova. No total, das 344 pessoas que responderam ao questionário, 71% eram mulheres e 29% eram do sexo masculino e apresentavam idade entre 18 e 51 anos.

Pergunta 1: Enumeração de características essenciais para a garantia da qualidade do serviço de uma clínica médica, de acordo com o grau de importância.

A partir dos resultados apresentados na tabela 1, temos que a característica mais importante para os pacientes entrevistados com relação a um serviço de qualidade, é “Profissionais capacitados” e a menos importante é

“Serviço realizado de forma rápida”. Por meio das respostas da questão discursiva foi possível identificar uma incoerência com relação às porcentagens da característica “Serviço realizado de forma rápida”. Vários pacientes relataram insatisfação com a demora no atendimento por parte das clínicas e ainda relacionaram o atendimento rápido a uma experiência positiva.

Tabela 1- Porcentagens de respostas de cada característica na questão 1

Características	Grau	Porcentagem
Profissionais capacitados	1	61,54%
Educação e respeito no momento do atendimento	2	35,40%
Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo	3	27,00%
Local e horário de funcionamento adequado	4	44,62%
Serviço realizado de forma rápida	5	66,15%

Fonte: Elaborada pela autora

Pergunta 2: Relato de experiências positivas vivenciadas em alguma clínica médica.

Dentre as experiências relatadas, muitos pacientes evidenciaram a importância de se ter profissionais atenciosos e o cumprimento do horário de atendimento, como podemos ver nos depoimentos transcritos abaixo:

“O bom atendimento e acolhimento dos atendentes já que em momentos de fragilidade o paciente carece de um tratamento diferenciado.”

“Um fato que ocorreu comigo foi quando fui levar minha mãe para fazer um exame no intestino e, ao final, estávamos indo embora, ela teve uma queda de pressão. Então prontamente a enfermeira a atendeu, não permitiu ir embora e ligou para o médico retornar. Ele voltou rapidamente e em meia hora minha mãe já estava bem.”

“Cumprimento do horário marcado e atendimento eficiente.”

Alguns pacientes ainda relacionaram experiências positivas à existência de equipamentos modernos e processos digitais:

“Tive experiência em uma clínica em que teve um atendimento bem diferenciado, com equipamentos que nunca vi em outras, além de uma atenção acima de todas que já fui por parte da médica.”

“Agendamento rápido de consulta e encaminhamento de exames, contato de confirmação, consulta de retorno e disponibilização dos resultados tanto de forma física quanto digital.”

Em resumo, pode-se considerar que essa questão disserta de uma forma mais clara e abrangente as percepções e considerações dos pacientes quanto ao serviço das clínicas médicas, contribuindo assim para uma análise mais profunda e assertiva dos requisitos de qualidade.

Pergunta 3: Importância de alguns requisitos em comparação ao elemento “Preço baixo”

A tabela 2 apresentada abaixo traz as porcentagens de pacientes que consideraram como mais importante os requisitos “Equipamento modernos”, “Rapidez no atendimento”, “Médicos experientes” e “Funcionários e médicos atenciosos”. A partir das porcentagens apresentadas podemos concluir que a grande maioria dos pacientes consideram os demais requisitos como mais importantes do que o preço baixo. Isso quer dizer que, no geral, as pessoas se importam menos com o preço quando uma clínica médica possui equipamentos modernos, médicos experientes, funcionários atenciosos

Tabela 2- Resultado da questão 3 do questionário

Requisito	Porcentagem
Médicos experientes	89,23%
Funcionários e médicos atenciosos	84,62%
Equipamentos modernos	78,46%
Rapidez no atendimento	55,38%

Fonte: Elaborada pela autora

Pergunta 4: Enumeração de características essenciais para a garantia da qualidade do serviço de um médico, de acordo com o grau de importância

A tabela 3 traz as porcentagens de resposta de cada característica:

Tabela 3 - Resultado da questão 4 do questionário

Características	Grau	Porcentagem
É correto no diagnóstico e na definição do tratamento	1	80%
Que explica com clareza o diagnóstico	2	53,85%
Que é gentil e educado com os pacientes	3	78,46%
Que realiza o atendimento com rapidez	4	58,46%

Fonte: Elaborada pela autora

Diante das porcentagens apresentadas na tabela acima, podemos concluir que para os pacientes das clínicas médicas, a característica mais importante para garantir a qualidade do serviço de um médico é que ele seja assertivo no diagnóstico e na definição do tratamento. Ainda segundo os pacientes, a característica menos relevante para a qualidade do serviço médico é a rapidez no atendimento. Vale ressaltar, que assim como na questão 1, a característica relacionada ao fator atendimento rápido foi considerada como a menos importante pelos pacientes, evidenciando novamente uma incoerência entre o que foi respondido na questão discursiva.

Pergunta 5: Importância de alguns requisitos em comparação ao elemento “Correto no diagnóstico”.

Nos dois primeiros pares de requisitos, a maioria dos pacientes definiu como importante ser correto no diagnóstico, já no terceiro par, o requisito “Que explica com clareza o diagnóstico” foi considerado mais importante. A tabela abaixo apresenta as porcentagens referentes a cada par de requisitos:

Tabela 4 - Resultado da questão 5 do questionário

Característica	Porcentagem	Característica	Porcentagem
Correto no Diagnóstico	92,31%	Atendimento Rápido	7,70%
Correto no Diagnóstico	78,46%	Gentil com o Paciente	21,54%
Correto no Diagnóstico	36,92%	Explica com clareza o diagnóstico	63,08%

Fonte: Elaborada pela autora

De acordo com as informações expostas na tabela 4, podemos concluir que no geral, os pacientes prezam mais pela assertividade do médico com relação ao diagnóstico, ou seja, com a qualidade técnica do mesmo, do que pela gentileza e atendimento rápido. Porém, ao comparar explicar com clareza e ser correto no diagnóstico, a maioria dos pacientes entendem como mais importante a clareza na explicação.

Pergunta 6: Análise da afirmação “*Na maioria das vezes, é difícil entender os termos que os médicos usam.*”

No geral, 43,08% dos pacientes responderam que concordam parcialmente com tal afirmação, 30,77% discordam parcialmente, 12,31% concordam totalmente, 9,23% são indiferentes a essa afirmação e 4,61% discordam totalmente.

Pergunta 7: Análise da afirmação “*Em uma clínica médica, o atendimento por parte da secretária é tão importante quanto o atendimento por parte do médico.*”

Neste caso, 41,54% concordaram totalmente com a afirmação, 32,31% concordaram parcialmente, 16,93% se mostraram indiferentes, 6,15% discordaram totalmente e 3% discordaram parcialmente.

Com isso, o paralelo que se faz entre estas duas questões, é que na afirmação da questão 6 os pacientes se mostraram divididos, porém na afirmação 7, a maioria dos pacientes concordaram totalmente ou parcialmente sobre a importância tanto do atendimento do médico quanto da secretária.

4.2 Comparação entre os resultados e os modelos

Os métodos de Gronroos e SERVQUAL, estudados neste trabalho, apresentam alguns requisitos essenciais para a avaliação da qualidade dos serviços. Para o SERVQUAL temos: confiabilidade, presteza, segurança, empatia e aspectos tangíveis; e para o modelo de GRONROOS temos: qualidade técnica, qualidade funcional e relação prestador-cliente.

Neste tópico todos esses requisitos apresentados serão comparados com os resultados obtidos na pesquisa com o objetivo de entender se os requisitos de qualidade apontados no trabalho estão em consonância com os requisitos apresentados pelos métodos.

Requisitos- Modelo SERVQUAL:

Quadro 6 - Características que ratificam os requisitos

Requisito SERVQUAL	Característica que ratifica o critério
Confiabilidade	Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo.
Segurança	Profissionais Capacitados; Correto no diagnóstico.
Empatia	Educado e gentil com os pacientes; Educação e respeito no atendimento.
Presteza	Rapidez no atendimento.
Aspectos Tangíveis	Equipamentos modernos.

Fonte: Elaborado pela autora

O primeiro requisito a ser comparado é a “Confiabilidade” que está ligada a capacidade de uma clínica médica de prestar o serviço de forma correta e no prazo correto. Este requisito estava representado na pesquisa pela característica “Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo” e recebeu grau 3 de importância em uma escala de 1 a 5. Contudo, esta foi à característica com menor variabilidade nas respostas entre os cinco graus de importância, como pode ser visto na tabela 5.

Tabela 5 - Graus de importância da característica “Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo”.

Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo	Porcentagem
Grau 1	26,15%
Grau 2	26,15%
Grau 3	27,70%
Grau 4	13,85%
Grau 5	6,15%

Fonte: Elaborada pela autora

O segundo requisito analisado é o de “Segurança”, que está ligado à capacidade de uma clínica médica de transmitir confiança e credibilidade aos clientes. Este requisito se relaciona com a presença de médicos experientes e profissionais capacitados na prestação do serviço e também com a assertividade do diagnóstico elaborado pelo mesmo. No geral, os pacientes consideraram como muito importante para a garantia da qualidade do serviço de uma clínica médica a presença de médicos experientes e profissionais capacitados e também consideraram relevante a assertividade do médico em emitir um diagnóstico. Por meio dos resultados da pesquisa foi possível perceber a importância de tal requisito, pois as características “Profissionais capacitados” e “Médicos experientes” apresentaram alta porcentagem nas respostas das questões 1 e 3, e a característica “Correto no diagnóstico” obteve porcentagem alta de importância quando comparada a outras características.

Outro requisito a ser analisado é a “Empatia”, que diz sobre a disposição para atender os pacientes com atenção e comunicar de forma clara com os mesmos. Esse requisito está relacionado com a educação e a atenção com que médicos e funcionários atendem os pacientes. No geral, os pacientes relataram a importância desta relação e consideraram como uma experiência positiva e que contribui para a qualidade do serviço. Contudo, a empatia “perde” um pouco da sua importância quando comparada ao requisito segurança, ou seja, no geral, por mais que os pacientes valorizem a gentileza e a atenção, quando se trata da credibilidade do médico, os mesmos abrem mão de tal empatia no atendimento. Isso pode ser comprovado pelas porcentagens que as características “Gentil com o paciente” e “Correto no diagnóstico” receberam quando comparadas.

Tabela 6 - Comparação dos resultados da questão 5

Característica	Porcentagem
Gentil com o paciente	21,54%
Correto no diagnóstico	78,46%

Fonte: Elaborada pela autora

O requisito “Presteza”, que está relacionado à disposição para atender as necessidades do cliente, pode ser representado pela característica “Serviço realizado de forma rápida” ou ainda “Rapidez no atendimento”. Em muitos relatos

de experiências dos pacientes, a questão do cumprimento do horário de atendimento foi considerado como um fator determinante para a qualidade do serviço, porém a característica de rapidez no atendimento recebeu grau de importância baixo em todas as questões em que esteve presente, evidenciando uma contradição entre os resultados quantitativos e qualitativos relacionados ao requisito *presteza*.

Tabela 7 - Resultado de questão 3 do questionário

Característica	Porcentagem	Característica	Porcentagem
Equipamentos modernos	78,46%	Preço Baixo	21,54%
Rapidez no atendimento	55,38%	Preço Baixo	44,62%
Médicos experientes	89,23%	Preço Baixo	10,77%
Funcionários e médicos atenciosos	84,62%	Preço Baixo	15,38%

Fonte: Elaborada pela autora

O requisito “Aspectos tangíveis”, que diz sobre a condição dos equipamentos e do espaço físico nas clínicas, pode ser comparado à característica “Equipamentos modernos”. No geral, os pacientes demonstraram maior importância para a existência de equipamentos modernos que contribuam para o tratamento do que para o preço que vão pagar por isso. Ou seja, os pacientes estão dispostos a pagar mais caro para frequentar uma clínica médica que tenha equipamentos modernos. Em outro momento da pesquisa, essa característica também foi considerada como importante, estando relacionada a experiências positivas dos pacientes.

Requisitos - Modelo de Gronroos

Quadro 7- Características que ratificam os requisitos

Requisitos GRONROOS	Característica que ratifica o requisito
Qualidade Técnica	Correto no diagnóstico.
Interação prestador-cliente	Importância do atendimento da secretária e do médico.

Fonte: Elaborado pela autora

O primeiro requisito do modelo de Gronroos a ser analisado será “Qualidade Técnica” que representa o que o paciente recebe e/ou absorve durante o serviço prestado pelo médico. Este requisito está diretamente ligado à capacidade do médico em ser assertivo no diagnóstico, ou seja, a capacidade técnica do mesmo e foi tratada como muito importante para a grande maioria dos pacientes. Na questão 5 da pesquisa, esta característica só não foi mais valorizada do que a capacidade do médico em explicar com clareza o diagnóstico que, por sinal, está ligada a capacidade funcional do profissional que será tratada abaixo.

Esta capacidade funcional está relacionada ao requisito “Qualidade funcional” e diz respeito à forma como a qualidade técnica é passada para o paciente. Na pesquisa realizada, a qualidade funcional está associada à capacidade do médico em explicar com clareza o diagnóstico e foi classificada como a segunda característica mais importante para a qualidade do serviço de um médico.

A capacidade funcional de um prestador de serviço é essencial para a análise da qualidade do mesmo, visto que, em geral, os clientes possuem pouco conhecimento sobre a capacidade técnica. Com isso, a questão 6 da pesquisa buscou entender como os clientes avaliam o requisito “Qualidade Funcional” por meio da análise de uma frase que afirma ser difícil entender os termos que os médicos usam. Os pacientes, 43,08% deles, concordaram parcialmente com a afirmação e isso leva a concluir que, na maioria das vezes, a capacidade funcional precisa de maior atenção por parte do prestador do serviço.

O último requisito a ser analisado neste trabalho é a interação prestador-cliente, que está diretamente ligado ao atendimento realizado tanto pelo médico, quanto por outros funcionários da clínica. A sétima questão da pesquisa buscou entender o quanto o cliente concorda com a afirmação de que em uma clínica médica, o atendimento por parte da secretária é tão importante quanto o atendimento por parte do médico. Ao todo, 41,54% dos pacientes concordaram totalmente com a afirmação evidenciando a relevância do requisito interação prestador-cliente no serviço das clínicas médicas.

Partindo para uma análise final e geral dos resultados da pesquisa e da comparação feita com os modelos de satisfação, pode-se concluir que todos os

requisitos apresentados pelos modelos estão presentes nas avaliações dos pacientes, uns com grau de importância maior como, por exemplo, “Segurança”, “Qualidade técnica”, “Qualidade funcional” e “interação prestador-cliente” e outros com grau de importância menor quando se faz uma avaliação quantitativa como é o caso do requisito “Presteza”. No caso do requisito “Presteza”, quando se faz uma análise mais qualitativa, identifica-se uma relevância maior que não pode ser identificada na análise quantitativa, isso se deu por um erro de semântica com relação às características “Atendimento rápido” e “Serviço realizado de forma rápida”.

Portanto, fica claro que, por se tratar de um serviço essencialmente técnico e que envolve clientes em situação de vulnerabilidade, os requisitos mais importantes e que devem ser considerados e trabalhados pelas clínicas médicas estão voltados para a forma como o médico aplica o seu conhecimento técnico e como este conhecimento é transmitido para o paciente. O requisito segurança também deve ser trabalhado pelas clínicas, garantindo credibilidade e confiança no serviço prestado aos pacientes e por fim, a interação prestador-cliente que não só garante a qualidade funcional como também impacta na imagem da organização.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo conhecer as experiências de pacientes com o serviço de clínicas médicas, entender quais características são importantes, na visão dos mesmos, para garantir qualidade na prestação do serviço e comparar com as ideias apresentadas por modelos renomados sobre avaliação de qualidade. Deste modo, pode-se concluir que os objetivos propostos foram alcançados.

Os resultados apresentados evidenciam a validade dos requisitos ligados aos modelos de satisfação quando aplicados ao serviço de clínicas médicas e, principalmente, destaca os requisitos que devem ser priorizados pelos profissionais deste ramo do setor de serviços. Os requisitos do modelo SERVQUAL apresentaram aplicabilidade, levando em consideração que os mesmos se adequam de acordo com a natureza do serviço, ou seja, independente do tipo de serviço, os requisitos são considerados na avaliação da

qualidade com mais ou menos importância. Já com relação aos requisitos do modelo de Gronroos, destaca-se a relevância da análise da qualidade técnica para o setor de serviço de saúde por se tratar de um serviço altamente técnico.

Por meio de uma análise geral, pode-se destacar que os requisitos “segurança” e “empatia”, ligados ao modelo SERVQUAL, foram considerados como muito importantes para a garantia da qualidade do serviço, mostrando que os pacientes prezam por credibilidade e atenção. Já o requisito “Presteza” foi considerado com baixa importância na análise quantitativa dos dados devido a um erro de semântica de algumas características apresentadas na pesquisa. Vale ressaltar que a análise qualitativa dos dados mostrou a importância deste requisito para a avaliação da qualidade e também expôs o quanto os pacientes se dizem insatisfeitos com a demora no atendimento nas clínicas médicas. Isso nos leva a concluir que, além da importância da credibilidade e confiança na avaliação da qualidade do serviço, a disposição para atender as necessidades dos pacientes também deve ser uma prioridade para os profissionais das clínicas médicas.

Com relação ao modelo de Gronroos, a pesquisa mostrou o quanto a qualidade técnica é importante para os serviços de saúde, levando os pacientes a considerarem a assertividade do médico como a característica mais importante. A interação prestador-paciente e a qualidade funcional também foram consideradas como muito importantes. Com isso, pode-se considerar que o modelo de Gronroos é um modelo altamente aplicável ao serviço de clínicas médicas, porém é importante deixar claro como os aspectos técnicos se apresentam levando em consideração a dificuldade dos pacientes em avaliar questões técnicas que fazem parte do serviço.

Por fim, vale ressaltar que este trabalho apresenta algumas limitações que comprometem a generalização dos resultados. Primeiro, é preciso entender o conceito de “profissionais capacitados” na visão dos pacientes de clínicas médicas, ou seja, quais fatores os mesmos levam em consideração para avaliar se um médico é capacitado ou não. Outra limitação se dá com relação à característica “atendimento rápido” que provocou discrepâncias entre as análises qualitativas e quantitativas. Neste caso, também é importante considerar o que os pacientes entendem por atendimento rápido. Com isso, sugere-se que estas limitações sejam tratadas em trabalhos futuros com o objetivo de enriquecer tal

tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BROWN, S.W.; SWARTZ, T. A. **A gap analysis of professional service quality.** *Journal of Marketing*, v. 53, n. 2, p. 92-8, 1989.
- CERVO, A.L. BERVIAN, P.A. DA SILVA, R. **Metodologia científica.** 6.ed.São Paulo: Pearson,2004.
- CORRÊA, H.L; CAON,M. **Gestão de Serviços: Lucratividade por Meio de Operações e de Satisfação dos Clientes.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- CRONIN, J.; TAYLOR, S. **Servperf versus Servqual: reconciling performance based and perceptions minus expectations measurement of service quality,** *Journal of Marketing*, v.58, n. 1, p.125-31, 1994.
- FERNANDE , A.M et al. Qualidade em serviços: percepção discente baseada no modelo SERVQUAL.**Revista Eletrônica Gestão e Serviços**, v.8, n. 2, pp. 2005-2020, Julho/Dezembro 2017.
- FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de Serviços: Operações, estratégia e tecnologia de informação.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- GIANESI, I. N.; CORRÊA, H. L. **Administração Estratégica de Serviços.** 1. Ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- GIL. A. **Como elaborar projetos de pesquisa.** Atlas: São Paulo, 2007.
- GRONROOS, C. **Marketing Gerenciamento e Serviços.** 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- GRONROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços:** a competição por serviços na hora da verdade. Rio de Janeiro: Campus, 1995. 377p.
- GRÖNROOS, C. **A service quality model and its marketing implications.** *European Journal of Marketing*. v. 18, n. 4, p. 36-44, 1984.
- MALDONADO, M.U. SOUZA. L.L.C. RADOS, G.J.V. SELIG, P.M. **Um estudo sobre a evolução e as tendências da gestão de serviços.** 2009. XXIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção, Salvador , 2009.
- MANGINI, E.R. URDAN, A.T. SANTOS, A. **Da qualidade em serviços à lealdade: perspectiva teórica do comportamento do consumidor.** *Revista Brasileira de Marketing – ReMark*. V. 16, n. 2, p.207-217. Abril/Junho. 2017
- MIGUEL, P. A. C, SALOMI, G. E. **Uma revisão dos modelos para medição da qualidade em serviços.** *Prod.* vol.14 no. 1 São Paulo 2004. ISSN 1980-5411
- PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V.A.; BERRY, L.L. **SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.** *Journal of Retailing*. V.64, n. 1, p. 12-40, 1988.
- PASCHOARELLI, L.C. MEDOLA, F.O. BONFIM, G.H.C. Características Qualitativas, Quantitativas e Quali-quantitativas de Abordagens Científicas: estudos de caso na subárea do Design Ergonômico. **Revista de Design, Tecnologia e Sociedade.**2015

SANTOS, L.C. **Um modelo para formulação da estratégia de operações de serviços**. 2006. 319f. Tese de Doutorado- Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

URDAN, A.T. A qualidade de serviços médicos na perspectiva do cliente. **RAE - Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 41, n. 4, p. 44-55. Out./Dez. 2001.

VARGO, S.L. LUSCH,R.F. The four service marketing myths:remnantes of a goods-based, manufacturing model. **Journal of Service Research**, V.6, n.4, p.324-335, may 2004.

APÊNDICE – Questionário

Universidade Federal de Ouro Preto
Instituto de Ciências Exatas e Aplicadas
Questionário Elaborado para Trabalho de Conclusão de Curso
Aluna: Taís Gomides de Freitas
Tema: Qualidade em Serviços de Clínicas Médicas

- 1) Levando em consideração os serviços prestados por uma clínica médica, existem algumas características que são essenciais para garantir a qualidade do serviço prestado.

Abaixo se apresentam algumas dessas características. Ordene-as por grau de importância. Sendo 1 a característica mais importante para a qualidade do serviço e 5 a característica menos importante para a qualidade do serviço.

- Realizar as atividades de forma correta e no tempo certo;
- Local e horário de funcionamento adequado;
- Educação e respeito no momento do atendimento;
- Profissionais capacitados;
- Serviço realizado de forma rápida;

- 2) Pensando nas clínicas médicas que você já frequentou, conte uma experiência positiva que você vivenciou em alguma delas.

- 3) Para cada par de requisitos abaixo, escolha o que for mais importante em relação ao serviço de uma clínica médica.

- A) Preço baixo ou Equipamentos modernos
- B) Preço baixo ou Rapidez no atendimento
- C) Preço Baixo ou Médicos experientes
- D) Preço baixo ou Funcionário e médicos atenciosos .

- 4) Com relação ao serviço prestado por um médico, algumas características são essenciais para garantir a qualidade do mesmo.

Diante das características apresentadas abaixo, ordene- as por grau de importância, sendo 1 a característica mais importante para a qualidade do atendimento médico e 4 a menos importante.

- É correto no diagnóstico e na definição do tratamento;
- Que é educado e gentil com os pacientes;
- Que realiza o atendimento com rapidez;
- Que explica com clareza o diagnóstico;

- 5) Em cada par de requisitos abaixo, escolha o que você considera mais importante para o serviço de um médico.

- A) Correto no diagnóstico ou Gentil com o paciente ;
- B) Correto no diagnóstico ou Atendimento rápido;

C) Correto no diagnóstico ou Que explica com clareza o diagnóstico;

6) Na maioria das vezes, é difícil entender os termos que os médicos usam.

Discordo totalmente Discordo Parcialmente Indiferente
 Concordo Parcialmente Concordo Totalmente

7) Em uma clínica médica, o atendimento por parte da secretária é tão importante quanto o atendimento por parte do médico .

Discordo totalmente Discordo Parcialmente Indiferente
 Concordo Parcialmente Concordo Totalmente

PERFIL DO RESPONDENTE:

1) Sexo:

Feminino Masculino

2) Idade:

Entre 18 e 24 anos Entre 25 e 29 anos Entre 30 e 40 anos
 Entre 41 e 50 anos 51 anos ou mais

TERMO DE RESPONSABILIDADE

O texto do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **Avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas: uma comparação entre os requisitos do cliente e os modelos SERVQUAL e Gronroos** é de minha inteira responsabilidade. Declaro que não há utilização indevida de texto, material fotográfico ou qualquer outro material pertencente a terceiros sem o devido referenciamento ou consentimento dos referidos autores.

João Monlevade, 23 de novembro de 2018.

Taís Gomides de Freitas

Taís Gomides de Freitas



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Instituto de Ciências Exatas e Aplicadas - ICEA
Colegiado do Curso de Engenharia de Produção - COEP
Campus João Monlevade



TERMO DE CONFORMIDADE

Certifico que o aluno (a) Taís Gomides de Freitas, matrícula 13.2.8639, autora do trabalho de conclusão de curso intitulado “Avaliação da qualidade do serviço de clínicas médicas: uma comparação entre os requisitos do cliente e os modelos Servqual e Gronroos”, efetuou as correções sugeridas pela banca examinadora e que estou de acordo com a versão final do trabalho.

João Monlevade, 22 de dezembro de 2018.

Wagner Ragí Curi Filho