



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
CENTRO MULTIDISCIPLINAR DE ANGICOS
DEPARTAMENTO DE ENGENHARIAS
CURSO ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

ANA RAFAELA MEDEIROS SANTOS

**APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE: ESTUDO EM UM
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA CIDADE DE CAICÓ/RN**

ANGICOS / RN

2021

ANA RAFAELA MEDEIROS SANTOS

**APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE: ESTUDO EM UM
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA CIDADE DE CAICÓ/RN**

Monografia apresentada ao Curso de Engenharia de Produção da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção.

Orientador (a): Prof. Dr. Ciro José Jardim de Figueiredo.

ANGICOS / RN

2021

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

S SANTOS, ANA RAFAELA MEDEIROS SANTOS .
237 a APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE: ESTUDO
EM UM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS
DA CIDADE DE CAICÓ/RN / ANA RAFAELA MEDEIROS
SANTOS SANTOS. - 2021.
66 f. : il.

Orientador: Ciro José Jardim de Figueiredo
Figueiredo.
Monografia (graduação) - Universidade Federal
Rural do Semi-árido, Curso de Engenharia de
Produção, 2021.

1. SERVQUAL. 2. Qualidade. 3. Serviço. I.
Figueiredo, Ciro José Jardim de Figueiredo,
orient. II. Título.

ANA RAFAELA MEDEIROS SANTOS

**APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DA QUALIDADE: ESTUDO EM UM
LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS DA CIDADE DE CAICÓ/RN**

Monografia apresentada ao Curso de Engenharia de Produção da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção.

Orientador (a): Prof. Dr. Ciro José Jardim de Figueiredo.

Aprovada em: 17/05/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Ciro José Jardim de Figueiredo
Universidade Federal Rural de Semi-Árido (UFERSA)

Prof.^a Adriana Georgia Borges Soares
Universidade Federal Rural de Semi-Árido (UFERSA)

Prof. Dr.^a Jordania Louse Silva Alves
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

“Você não chegou lá ainda, mas olha o quanto
tu cresceu”.

Autor desconhecido

RESUMO

O setor de serviços apresentava um crescimento significativo em âmbito mundial e nacional, mas com o atual cenário de pandemia fez com que esse setor caísse em termos econômicos. Os serviços de saúde recebem destaque e dentre estes os prestados pelos Laboratórios de Análises Clínicas, que desempenham o papel fundamental para diagnósticos iniciais, principalmente para a atual situação da população. Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade do serviço prestado em um LAC por meio da aplicação de ferramentas da qualidade como os Cinco GAPs e as ferramentas da qualidade *SERVQUAL*, PDCA e Diagrama de Ishikawa. Para tanto, este trabalho é uma pesquisa-ação, descritiva e explicativa, de natureza aplicada com abordagem quali-quantitativa e utiliza o questionário como técnica de coleta de dados. A pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas: levantamento bibliográfico; visita in loco; desenvolvimento e aplicação do método e ferramentas e proposta de melhorias. Com a aplicação do questionário *SERVQUAL* foi possível levantar informações, que tornou possível o conhecimento de relatos, dados e opiniões dos usuários e funcionários relevantes para este estudo, informações estas que subsidiaram o desenvolvimento do ciclo PDCA bem como a utilização do diagrama de Ishikawa. Com o uso do ciclo PDCA foi possível evidenciar um dos maiores problemas encontrados na unidade, que foi a questão do prazo de entrega dos exames. Esta questão está diretamente relacionada com a qualidade do serviço prestado, pois o produto, na situação em que o laboratório estava, estava demandando mais tempo que o normal e necessário para ocorrer. Os resultados mostraram que os GAPs das dimensões tangibilidade, confiabilidade e empatia apresentaram-se negativos, demonstrando uma expectativa maior que a percepção. Como sugestão para trabalhos futuros, tem-se: a realização de um estudo sobre a segurança e saúde ocupacional da equipe do laboratório; fazer uso de outros métodos e/ou ferramentas da qualidade para comparação com os resultados obtidos; avaliar de forma quantitativa o desempenho da aplicação das ferramentas e das sugestões de melhorias.

Palavras chave: *SERVQUAL*; Qualidade; Serviço.

ABSTRACT

The service sector showed significant growth both globally and nationally, but with the current pandemic scenario it has caused this sector to fall in economic terms. Health services are highlighted and among these are those provided by Clinical Analysis Laboratories, which play a fundamental role for initial diagnoses, mainly for the current situation of the population. Given the above, this work aims to evaluate the quality of the service provided in an LAC through the application of quality tools such as the Five GAPs and the SERVQUAL, PDCA and Ishikawa Diagram quality tools. To this end, this work is an action research, descriptive and explanatory, of an applied nature with a qualitative and quantitative approach and uses the questionnaire as a data collection technique. The research was developed in four stages: bibliographic survey; on-site visit; development and application of the method and tools and proposal for improvements. With the application of the SERVQUAL questionnaire it was possible to collect information, which made it possible to obtain reports, data and opinions from users and employees relevant to this study, which information supported the development of the PDCA cycle as well as the use of the Ishikawa diagram. With the use of the PDCA cycle, it was possible to highlight one of the biggest problems found in the unit, which was the question of the deadline for delivering the exams. This issue is directly related to the quality of the service provided, since the product, in the situation in which the laboratory was, was demanding more time than normal and necessary to occur. The results showed that the GAPs of the dimensions tangibility, reliability and empathy were negative, demonstrating an expectation greater than the perception. As a suggestion for future work, we have: a study on the occupational safety and health of the laboratory team; make use of other quality methods and / or tools to compare with the results obtained; quantitatively evaluate the performance of the application of the tools and suggestions for improvements.

Keywords: SERVQUAL; Quality; Service.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Classificação da pesquisa	23
Figura 2 - Fluxograma das etapas da pesquisa	25
Figura 3 - Instalações físicas do local da pesquisa	26
Figura 4 - Processos para liberação e realização de exames	27
Figura 5 - Resultados da dimensão tangibilidade	35
Figura 6 - Resultados da dimensão confiabilidade	36
Figura 7 - Resultados da dimensão Presteza.	37
Figura 8 - Resultados da dimensão segurança	38
Figura 9 - Resultados da dimensão empatia	39
Figura 10 - Diagrama de Ishikawa	42

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Descrição dos GAPs.....	18
Quadro 2 - Caracterização do Diagrama de Causa-Efeito.....	21
Quadro 3 - Itens considerados na pesquisa para aplicação do questionário <i>SERVQUAL</i>	29
Quadro 4 - Pontuações referentes às expectativas e percepções dos usuários	34
Quadro 5 - Ações mitigadoras para as questões causadoras para o problema de prazos na entrega dos exames.....	43
Quadro 6 - Sugestões de melhorias para os GAPs encontrados	45

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LAC	Laboratório de Análises Clínicas
OMS	Organização Mundial da Saúde
PDCA	<i>Plan, Do, Check, Action</i>
PSF	Programa de saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Problema.....	13
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Objetivo Geral.....	14
1.2.2 Objetivos Específicos	14
1.3 Justificativa.....	14
1.4 Estrutura do Trabalho.....	15
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 Serviços e Qualidade em Serviços	16
2.1.1 Qualidade em Serviços de Saúde	17
2.2 Cinco GAPs e Dimensões da Qualidade	17
2.3 <i>SERVQUAL</i>	19
2.4 Ciclo PDCA	19
2.5 Diagrama de Ishikawa.....	20
2.6 Serviço Público	21
2.7 Síntese do Capítulo	21
CAPÍTULO 3	23
3. MÉTODO DA PESQUISA.....	23
3.1 Caracterização da Pesquisa	23
3.2 Etapas da Pesquisa.....	24
3.3 Local de Pesquisa	25
3.4 População Estudada	27
3.5 Método de Pesquisa	28
3.5.1 Aplicação da ferramenta <i>SERVQUAL</i>	28
3.5.2 Ciclo PDCA.....	30
CAPÍTULO 4	33
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
4.1 Análise dos Resultados da Ferramenta <i>SERVQUAL</i>	33
4.1.1 Análise da relação Expectativa x Percepção	39
4.2 Implementação do Ciclo PDCA.....	41
4.3 Sugestões de melhorias para os GAPs encontrados.....	44
CAPÍTULO 5	47
5. CONCLUSÃO	47
5.1 Limitações Encontradas	47
5.2 Recomendações para Trabalhos Futuros	48
REFERÊNCIAS	49

ANEXOS54

CAPÍTULO 1

1. INTRODUÇÃO

O setor de serviços tem proporcionado benefícios à economia em âmbito nacional e mundial, na geração de empregos e o estímulo à inovação, ocasionando um crescimento nos últimos anos (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2000). Entretanto, diante do cenário em que a sociedade se encontra com a pandemia do COVID-19, o setor de serviços é o mais afetado diante das restrições impostas para a circulação de pessoas e obteve uma queda de valor recorde dos últimos anos, atingindo o percentual de 7,8% no ano de 2020 (IBGE, 2020).

No momento atual, as instituições do setor da saúde visam a execução de serviços com eficiência e qualidade objetivando um melhoramento na eficácia do serviço prestado à população. A problemática deste setor muitas vezes é apresentada no gerenciamento que é ocioso em relação a tomada de decisão embasada nas análises das necessidades reais. Para a solução desta lacuna é necessário agregar formas de planejamento da qualidade associado a gerencia do serviço de saúde (GURGEL JR; VIEIRA, 2002).

Dentro deste setor evidenciam-se os Laboratórios de Análises Clínicas - LAC, diante do atual cenário, estes LACs desempenham um papel de destaque, intervindo em diagnósticos iniciais (OLIVEIRA, 2020). Os LACs são definidos como o serviço voltado para analisar amostras de pacientes, com o objetivo de apoiar no diagnóstico, tornando prioridade, assim como indispensável, que se possua confiança para com os resultados, tendo em consideração que o mesmo possui grande influência na tomada de decisão da equipe médica e no diagnóstico dos pacientes (BRASIL, 2005).

A qualidade dos exames realizados em um LAC é atingida mediante a padronização dos processos, desde a solicitação do exame feita pelo médico até a liberação dos resultados. Com isso, para o alcance da qualidade se faz necessário realizar de maneira padronizada todas as etapas que abrangem a realização de um exame (LOPES, 2003).

O setor de serviços de maneira geral, apresenta algumas particularidades que o torna dependente dos clientes que os utilizam, já que são consumidos ao mesmo tempo em que são produzidos, com isso, a satisfação do cliente é a peça chave da avaliação do desempenho de um serviço (LAS CASAS, 2008).

Sendo assim, a utilização de métodos direcionados ao levantamento da percepção dos clientes com relação à qualidade do serviço recebido e suas expectativas, auxiliam em um melhor desempenho das organizações atuantes nesse setor (MAIA, 2013). Contudo, tomar

conhecimento sobre a percepção dos usuários relacionado a qualidade do serviço prestado é considerado imprescindível para o desenvolvimento de estratégias por parte dos laboratórios.

Como forma de analisar a percepção dos clientes e suas expectativas, existe o modelo dos Cinco GAPs, que auxilia a explicar possíveis lacunas ocorridas durante os processos de criação, prestação e comunicação do serviço e explicar como isto influencia na avaliação da qualidade (PARASURAMAN et al., 1985).

Em 1988, os autores Parasuraman et al., desenvolveram uma ferramenta da qualidade para mensurar a percepção e a expectativa da qualidade referente ao setor de serviços, fazendo complemento ao Cinco GAPs, esta ferramenta foi denominada de *SERVQUAL*.

Outra ferramenta utilizada em estratégia da gestão da qualidade é o ciclo PDCA, que no âmbito da melhoria de processos e soluções de problemas, vem se mostrando ser bastante útil, principalmente no ambiente organizacional como método de gerência, sendo este um dos pilares base para melhoria contínua, podendo ser utilizado para qualquer tipo de empresa e/ou organização, seja esta de caráter privado, de setor público ou sem fins lucrativos (VIEIRA FILHO, 2010).

Para se obter a melhoria contínua, assim como manter a qualidade em serviço ou bens, se faz necessário identificar a causa do problema em questão, com isso, pode-se utilizar o diagrama de Ishikawa, que segundo Slack et al. (2009), trata-se de uma ferramenta simples e efetiva que tem como finalidade analisar e expor a relação existente entre um problema e suas possíveis causas.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade do serviço prestado em um LAC por meio da aplicação de ferramentas da qualidade como os Cinco GAPs e as ferramentas da qualidade *SERVQUAL*, PDCA e Diagrama de Ishikawa.

1.1 Problema

No que tange a gestão da qualidade em serviços do âmbito público, nota-se a existência de uma carência, principalmente quando está relacionado em ouvir as necessidades dos servidores e usuários. Diante do exposto, este trabalho objetiva responder o seguinte questionamento: Quais os gargalos existentes e como melhorar a qualidade dos serviços oferecidos por um Laboratório de Análises Clínicas na cidade de Caicó-RN?

1.2 Objetivos

O presente trabalho será desenvolvido no intuito de alcançar os seguintes objetivos:

1.2.1 Objetivo Geral

Avaliar a qualidade dos serviços por meio da percepção dos usuários em relação a um Laboratório de Análises Clínicas, da Secretária de Saúde da cidade de Caicó, interior do Estado do Rio Grande do Norte.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Realizar um levantamento bibliográfico;
- Aplicar a ferramenta *SERVQUAL* baseando-se na visão dos pacientes/usuários;
- Analisar os indicadores de qualidade obtidos;
- Propor melhorias para o serviço a partir da aplicação do ciclo PDCA e o Diagrama de Ishikawa.

1.3 Justificativa

Como supracitado por Untachai (2013), os serviços de saúde são um dos serviços que apresentam maior crescimento, seja de caráter privado ou no setor público. Com base no Programa Nacional de Saúde - PNS, 2019, sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública (IBGE, 2020).

Diante disso, realizar uma pesquisa em um LAC de rede pública torna-se relevante para a sociedade, pois objetiva avaliar a qualidade nos serviços públicos e verificar como o dinheiro da população está sendo investido. Visto que este trabalho objetiva avaliar a qualidade dos serviços prestados por um laboratório. Para auxiliar a avaliação da qualidade neste setor propõe-se utilizar o método dos Cinco GAPs, fazendo o uso da ferramenta da qualidade *SERVQUAL* para mensurar a percepção e a expectativa da qualidade dos serviços pelos usuários do laboratório e a aplicação do Ciclo PDCA no gargalo identificado.

Do ponto de vista prático, em consonância com a aplicação do método e o uso das ferramentas, torna-se necessário que a organização busque entender o cliente/usuário, conhecer

suas necessidades e buscar atender da melhor maneira. Com isso, evidencia a busca incessante pela melhoria da qualidade, uma vez que, os clientes têm necessidades que apresentam uma mudança constante, então, as buscas por melhorias da qualidade devem acompanhar essas mudanças (LAS CASAS 2008).

Do ponto de vista acadêmico, a importância desta pesquisa reside no fato de demonstrar que os conhecimentos da gestão da qualidade e a aplicação de seus métodos associados, possibilitam a compreensão do trabalho dos profissionais dos processos de atendimentos laboratoriais e, com isso, a geração de novos conhecimentos sobre a importância da qualidade destes, contribuindo, assim, para os conhecimentos e práticas de segurança do paciente neste tipo de processo.

1.4 Estrutura do Trabalho

O trabalho está estruturado em cinco capítulos:

Capítulo 1 - Este capítulo inicial apresenta uma contextualização acerca dos temas setor de serviços, serviços na saúde, laboratórios de análises clínicas e o método e ferramentas da qualidade utilizadas nesta pesquisa, em seguida o problema e os objetivos, geral e específico, e por fim, a justificativa com relação ao tema proposto.

Capítulo 2 - Aborda Fundamentação Teórica, no qual é constituído pelos seguintes pontos: Serviços e Qualidade em Serviços, Qualidade em Serviços de Saúde, Cinco GAPs e Dimensões da Qualidade, *SERVQUAL*, Ciclo PDCA, Diagrama de Ishikawa, Serviços Públicos e pôr fim a síntese do capítulo.

Capítulo 3 - Exibe a Metodologia do referido trabalho, composto pela Classificação da pesquisa de acordo com sua natureza, objetivo, abordagem e método, as etapas da mesma e as formas de análise dos dados coletados.

Capítulo 4 - Apresenta os Resultados e as discussões, a aplicação do *SERVQUAL*, Ciclo PDCA e Diagrama de Ishikawa.

Capítulo 5- Refere-se as Conclusões acerca dos objetivos propostos relacionados com os resultados alcançados, propondo melhorias e recomendações de futuros trabalhos.

CAPÍTULO 2

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo serão abordados os conceitos e teorias que servirão de base para o desenvolvimento da presente pesquisa. No desenvolver do embasamento teórico serão abordados conceitos referentes a serviços, qualidade em serviços, método, ferramentas da qualidade utilizadas neste trabalho e serviços públicos.

2.1 Serviços e Qualidade em Serviços

A qualidade, seja ela referida a produtos ou serviços de uma empresa, tem por objetivo alcançar a satisfação de seus clientes, já que os mesmos são peça fundamental para o crescimento da empresa (ALBRECHT E ZEMKE, 2002). Entretanto, antes de abordar a qualidade em serviços, é necessário entender o significado de serviços.

Inúmeras são as definições encontradas para o termo de serviços. Com base nos autores Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), pode-se conceituar serviços como intangíveis e possuem seu consumo de maneira simultânea, fornecendo assim uma experiência perecível e intocável para um cliente que exerce a função de coprodutor. Possuem diferenciação quanto a produtos, pelo fato que possibilita a participação do cliente em seu processo, possuindo simultaneidade, perecibilidade, intangibilidade e heterogeneidade.

De acordo com Meirelles (2010), a oferta e demanda na prestação do serviço acontece de forma paralela, visto que só ocorre quando o serviço é demandado e encerra-se quando a demanda é atendida. O serviço em si nunca poderá ser revertido, só interrompido, pois parte do efeito e ação se dá ao longo do processo de trabalho.

Segundo Albrecht e Zemke (2002), as organizações de serviços apresentam como característica primária estratégia de serviços percebida pelo cliente, pois a exigência destes em relação à satisfação de suas expectativas e necessidades crescem cada vez mais. Com isso, destaca-se a participação fundamental do cliente na prestação de serviço.

Na prestação de serviços o termo de qualidade é indispensável para seu desenvolvimento, trata-se do requisito de maior relevância para se obter a fidelização de um cliente. Os autores Zeithaml e Berry (1990), afirma que a qualidade em serviços é difícil de ser mensurada em decorrência de suas características peculiares já que são constituídos em grande parte por experiências.

Para os autores Fitzsimmons e Fitzsimmons (2010) a avaliação da qualidade é definida no exato momento que se ocorre o processo de prestação de serviço, é nesse período de contato com o cliente em que se define se o serviço irá satisfazê-lo ou não. Os autores ainda afirmam que a avaliação da qualidade em serviços é um desafio, cada cliente possui uma experiência única e particular que são estabelecidas por fatores intangíveis.

Estes fatores acabam por ocasionar problemas aos clientes, suas escolhas são baseadas somente no que se configura o termo de confiança e credibilidade que a empresa possui no mercado de trabalho, diferente de um produto, que pode ser visto, tocado, testado e sentindo antes mesmo de sua aquisição (FITZSIMMONS E FITZSIMMONS, 2005).

2.1.1 Qualidade em Serviços de Saúde

O autor Berwick (1995) declara que é possível adequar os conceitos de qualidade utilizados na indústria, para o setor de saúde, fazendo a utilização das tradicionais ferramentas da qualidade.

A qualidade no setor de saúde era tida como total responsabilidade dos profissionais de saúde, mas alguns governos aceitaram que a garantia da qualidade nos serviços de saúde deveria ser responsabilidade também dos usuários (SCRIVENS, 1998; NEVALAINEN, 1999). O gerenciamento na área de saúde deve estar diretamente relacionado com a qualidade (ROONEY, 1999; RUIZ, 2000; INNOCENZO, 2006; MÉLO e MEDEIROS, 2007).

As características do setor de serviços de saúde são as mesmas dos outros tipos de serviços, como: intangibilidade, avaliação da qualidade, padronização, mas em relação a simultaneidade requer uma atenção especial, visto que os profissionais devem possuir qualificação e capacidade de exercer as atividades porque falhas remetem a danos significativos ao cliente, no caso os pacientes (GURGEL JR.; VIEIRA, 2002).

2.2 Cinco GAPs e Dimensões da Qualidade

Os autores Parasuraman et al. (1985), desenvolveram um modelo chamado de Cinco GAPs, com o objetivo de detectar as lacunas dos problemas na qualidade dos serviços e com isso propor melhorias, por meio da comparação entre a percepção do serviço e a expectativa do serviço. Ressaltando que a expectativa do cliente é influenciada por diversos fatores, tais como: necessidades pessoais, comunicação boca-a-boca, comunicação externa e experiências antigas.

Este modelo é considerado uma das metodologias mais consistentes para análise da qualidade dos serviços. Quando se tem um GAP positivo, significa que a satisfação do cliente está em alta. No Quadro 1 temos a descrição dos 5 GAPS propostos pelo modelo:

Quadro 1 - Descrição dos GAPS

GAPs	DESCRIÇÃO
GAP 1	Diferença entre expectativas dos usuários e percepções dos gestores sobre essas expectativas.
GAP 2	Discrepância entre percepção dos gestores das expectativas dos usuários e especificação de qualidade nos serviços.
GAP 3	Discrepância entre especificação de qualidade nos serviços e serviços realmente oferecidos.
GAP 4	Discrepância entre serviços oferecidos e aquilo que é comunicado ao usuário
GAP 5	Gaps 1, 2, 3 e 4: acontece quando o Serviço Ideal não é superado. Quanto maior esse valor, mais insatisfeito estará o consumidor em relação ao serviço prestado.

Fonte: Adaptado de Parasuraman, Berry e Zeithaml (1985)

Em 1988 Parasuraman et al. através de pesquisas, apontaram que os clientes avaliam a qualidade em diversos fatores importante para cada contexto, não sendo um conceito unidimensional. Essas dimensões são:

- **Tangibilidade:** Referente à aparência dos funcionários, meios de comunicação usados nos processos, utensílios e ferramentas e tudo o que o cliente pode visualizar antes de contratar o serviço;
- **Confiabilidade:** A dimensão da confiabilidade relaciona-se com a clareza dos processos;
- **Compreensão:** É a capacidade e habilidade de compreender as dificuldades dos usuários e poder proporcionar uma resposta positiva;
- **Segurança:** Relaciona-se a segurança física compreendendo-se que os utensílios utilizados ficarão em boas condições de uso.
- **Empatia:** Nesta dimensão são levados em consideração o esforço, sensibilidade e humanização dos empregados em relação aos clientes frente ao atendimento.

A modelagem dos GAPS da qualidade funciona levando em consideração as cinco dimensões da qualidade. Através dessas dimensões Parasuraman et al. (1988) desenvolveram uma escala de mensuração da qualidade na prestação do serviço, denominado *SERVQUAL*.

2.3 SERVQUAL

Segundo Miguel e Salomi (2004) a ferramenta da qualidade *SERVQUAL* consiste em duas partes, a primeira composta por 22 itens que registra a expectativa do cliente em relação a um determinado serviço e a segunda, com os mesmos 22 itens voltados a percepção deste com base no mesmo serviço. Nesta conjuntura, leva-se em consideração as cinco dimensões da qualidade, citadas anteriormente, e a avaliação da qualidade se dá por meio da comparação entre a expectativa e percepção.

Para elaboração das avaliações, geralmente é empregado a escala *Likert* de 5 pontos, onde os limites inferiores e superiores são estipulados como “Discordo Totalmente” ao “Concordo Totalmente”.

Segundo Zeithaml, Berry e Parasuraman (1988) o conceito de percepção é definido como a resultante do que o usuário sente ao usar o serviço e expectativa como a qualidade desejada, idealizada pelo usuário. Um serviço é considerado com qualidade quando supera as expectativas dos clientes. E nos casos em que as expectativas não são alcançadas o cliente pode ficar insatisfeito.

As expectativas dos clientes são construídas geralmente em relação aos serviços contratados e essas expectativas apresentam variações com base nos diferentes consumidores. Em consonância aos autores Slack et al. (1997) as percepções dos clientes também podem variar de acordo com os diferentes clientes. A própria tendência de variabilidade dos serviços pode influenciar que um mesmo cliente tenha diferentes percepções relacionadas ao mesmo serviço em diferentes momentos. Existem três possibilidades nas relações entre expectativas e percepções dos clientes.

- Expectativas < Percepções: a qualidade percebida é boa;
- Expectativas = Percepções: a qualidade percebida é aceitável;
- Expectativas > Percepções: a qualidade percebida é pobre.

Diversos teóricos e empíricos questionaram a universalidade das dimensões da qualidade como: Carman (1990), Urdan (1995), Veiga (1998), e Gonçalves (1998). No Brasil, foram realizadas aplicações da escala em que não foram identificadas as cinco dimensões de forma idêntica à descrita a abordagem inicial, embora tenham acordado que as 22 questões possuam validade para identificar as percepções de qualidade por parte dos usuários.

2.4 Ciclo PDCA

Segundo Falconi (2014), o ciclo PDCA (Plan, Do, Check, Action) é uma ferramenta da qualidade utilizada para solução de problemas, possuindo embasamento na melhoria contínua, tal ferramenta possibilita aos gestores diretrizes que podem ser traçadas para se obter o planejamento estratégico.

Mello (2010), garante que o PDCA é aplicável em qualquer setor ou atividade que determinada empresa venha a realizar, garantindo assim a eficácia de sua aplicação, já que este produz melhorias reais.

Deming (1990), afirma que o ciclo PDCA é uma poderosa ferramenta utilizada quando se trata de gestão da qualidade, o mesmo é composto por 4 etapas, sendo estas:

- **Plan (Planejamento):** é nesta etapa que será estabelecido a meta/objetivo o qual a gestão pretende alcançar, assim como o plano para se possa se obter este objetivo.
- **Do (Execução):** consiste na explicação tanto da meta quanto do plano para que todos os envolvidos obtenham conhecimento suficiente para concordarem com o que está sendo proposto.
- **Check (Verificação):** etapa a qual é realizada após a execução, verificando assim se os dados obtidos estão em conformidade com a meta planejada, obtendo a informação se está em direção certa e se a meta foi atingida.
- **Action (Ação):** é o trabalho de transformar a meta alcançada no novo método de realizar as coisas.

2.5 Diagrama de Ishikawa

Diagrama de Ishikawa, referência ao engenheiro japonês Kaoru Ishikawa (1915-1989) que criou o diagrama em 1943, é uma ferramenta da qualidade, capaz de analisar os fatores que influência um determinado problema, ou seja, destacam as principais causas que conduzem a determinados defeitos, também conhecido como Diagrama Espinha de Peixe, referente à sua forma e Diagrama de Causa-Efeito (MIGUEL, 2006).

Já para os autores Paladini (2012) e Carvalho (2012) este diagrama possui o objetivo analisar as operações dos processos. Destacando causas que remetem a determinados defeitos. Se o seu efeito é nocivo, as causas podem ser descartadas, e se for favorável, confere-se a consistência delas, permitindo seu andamento.

Com base em Werkema (1995), afirma que o diagrama de causa e efeito apresenta de forma concisa a relação presente entre os efeitos e causas que acontecem no processo, e por

razões técnicas ocasionam limitações no resultado esperado. O autor ainda faz a ressalta de que é importante a participação do maior número possível de pessoas envolvidas no processo, para que nenhuma informação seja omitida.

Campos (1999), relata que o diagrama é dividido em categorias de causas, conhecidas também como 6M, sendo estas: máquinas, meio-ambiente, medidas, materiais, métodos e mão-de-obra. Como apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização do Diagrama de Causa-Efeito

ORIGEM	CARACTERÍSTICAS
Método	As causas dos desvios estão relacionadas ao método pelo qual o trabalho é executado.
Matéria-prima	A causa está relacionada com os materiais utilizados no processo.
Mão de Obra	Os desvios são ocasionados pelo colaborador
Máquina	O maquinário é o causador do desvio.
Medida	A falta, ou utilização de indicadores de medição inadequados, é o causador do desvio.
Meio Ambiente	O ambiente contribui na geração dos desvios.

Fonte: Adaptado de Ishikawa (1993)

2.6 Serviço Público

Serviço público é toda e qualquer atividade, seja de maneira direta ou indireta o qual é de responsabilidade do Estado/Poder Público executa-la. Meirelles (1998), afirma que o serviço público é aquele que é proporcionado pela Administração ou por seus representantes, desde que estes sigam as normas e controles estatais com a finalidade de atender as necessidades essenciais e secundárias da sociedade.

Segundo a autora Rachel (2009), serviço público “satisfaz necessidades coletivas que o Estado assume como tarefa sua, podendo prestar de forma direta ou indireta, seguindo regime jurídico de direito público total ou parcial”.

2.7 Síntese do Capítulo

Este capítulo apresentou o modelo proposto para integrar o método Cinco GAPs, a Escala *SERVQUAL*, o Ciclo PDCA e o Diagrama de Ishikawa no intuito de avaliar a qualidade

dos serviços por meio da percepção dos usuários em relação a um Laboratório de Análises Clínicas, assim como irá descrever as etapas da metodologia na próxima seção. Ressaltando que o embasamento na literatura referenciada e apresentada nesta seção facilitaram o alcance dos objetivos propostos e a aplicação do método e ferramentas.

CAPÍTULO 3

3. MÉTODO DA PESQUISA

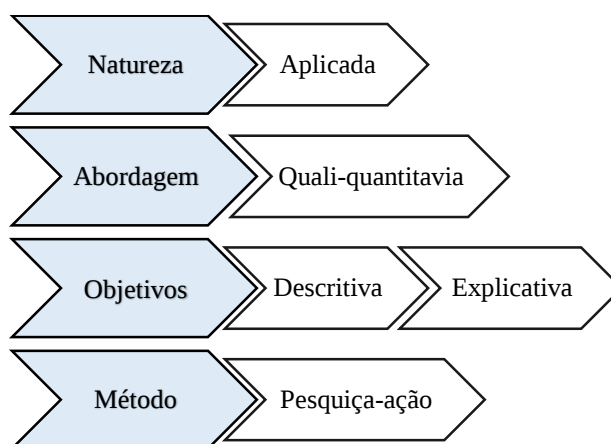
Para realização desta pesquisa se faz necessário fazer uso de diversos conhecimentos, tanto teóricos quanto técnicos. Com o intuito de se ter uma melhor clareza de como se deu a formação da estrutura metodológica deste trabalho o mesmo será retratado por meio da: Caracterização da pesquisa e Etapas da pesquisa.

3.1 Caracterização da Pesquisa

Com base nos autores Turrioni e Mello (2012), a classificação do estudo em questão vai de acordo com a natureza, objetivos, abordagem e ao método. Na

Figura 1 pode-se observar a metodologia do trabalho, que se classifica como natureza aplicada, segundo os autores Barros e Lehfeld (2000), a mesma possui a finalidade de gerar conhecimento para uso de seus efeitos, a fim de “contribuir para fins práticos, visando à solução mais ou menos imediata do problema encontrado na realidade”. Sendo assim, este tipo de pesquisa aplicada se enquadra neste estudo justamente pelo fato desta obra buscar intervir e procurar soluções para um problema concreto.

Figura 1 - Classificação da pesquisa



Fonte: Autoria própria (2021)

Já no que diz respeito à abordagem do problema, é determinado que este estudo é baseado em pesquisa quali-quantitativa. Para o autor Knechtel (2014), a pesquisa quali-quantitativa pode ser compreendida pela análise das informações quantitativas mediante símbolos numéricos e no que tange os dados qualitativos por meio da observação, possuindo a

interação direta dos envolvidos. A pesquisa quali-quantitativa se encaixa no perfil deste estudo justamente por este focar em realizar análises comparativa em respostas de questionários, gerar o levantamento de dados quantitativos e realizar a aplicação de ferramentas da qualidade.

Conforme seus objetivos, a pesquisa se caracteriza como exploratória e descritiva. Turrioni e Mello (2012), afirmam que a pesquisa exploratória propõe conhecer melhor o problema, tornando-o compreensível, possibilitando assim a elaboração de hipóteses. Também possui caráter descritivo já que se baseia no processo e o no seu significado, tendo como principal objetivo a interpretação do fenômeno estudado (SILVA; MENEZES, 2005). Este estudo abrange os objetivos de pesquisa descritiva e exploratória, isto se dá devido ao foco, que é o de entender e explorar uma determinada população e um dado fenômeno, os clientes do laboratório e o serviço prestado por este.

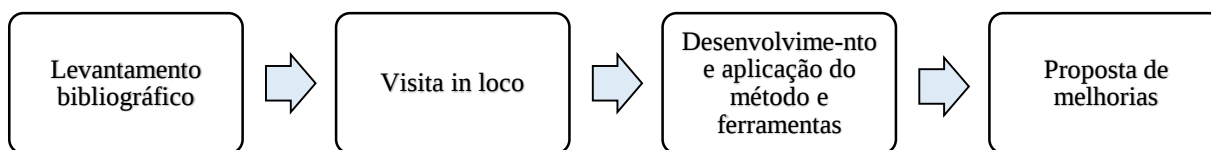
Quanto ao seu procedimento técnico, pesquisa possui a classificação de uma pesquisa-ação. Segundo Barros e Lehfeld (2014), a pesquisa-ação é definida como um modelo de pesquisa social, essa que por sua vez contem base empírica, ou seja, é pratica e possui a finalidade de entender o problema e implantar ações para a solução do mesmo. A pesquisa-ação é o melhor para esta pesquisa, devido ao fato que este estudo busca compreender as reais necessidades do laboratório e realizar a aplicação das ferramentas da qualidade para avaliar a qualidade do atendimento do serviço público em um laboratório.

A população do estudo será composta por profissionais (incluindo aqueles em função de gestores das unidades) e usuários do Laboratório em Caicó, Rio Grande do Norte. Para a seleção dos profissionais, não houve sorteio. Foram escolhidos como sujeitos da pesquisa todos os profissionais da equipe do Laboratório. Para os profissionais, foi adotado como critério de inclusão ter pelo menos dois meses de experiência de atuação na equipe, não estar de recesso, férias ou licença médica no período.

3.2 Etapas da Pesquisa

A pesquisa será realizada em quatro etapas pré-determinadas. A Figura 2 apresenta o sequenciamento lógico das etapas desta pesquisa.

Figura 2 - Fluxograma das etapas da pesquisa



Fonte: Autoria própria (2021)

De início foi realizado um levantamento bibliográfico acerca dos temas e pontos relevantes que serão tratados no decorrer desta obra, isto se deu para que houvesse um entendimento mais específico acerca do tema, possibilitando a construção do embasamento teórico desta pesquisa.

Após o levantamento bibliográfico, a etapa seguinte, consiste na realização de visitas in loco ao laboratório municipal, estas que ocorriam com a finalidade de coletar dados e informações importantes para o desenvolvimento desta obra, possibilitando assim a elaboração e aplicação do modelo de perguntas do *SERVQUAL* e do ciclo PDCA aos usuários e na organização.

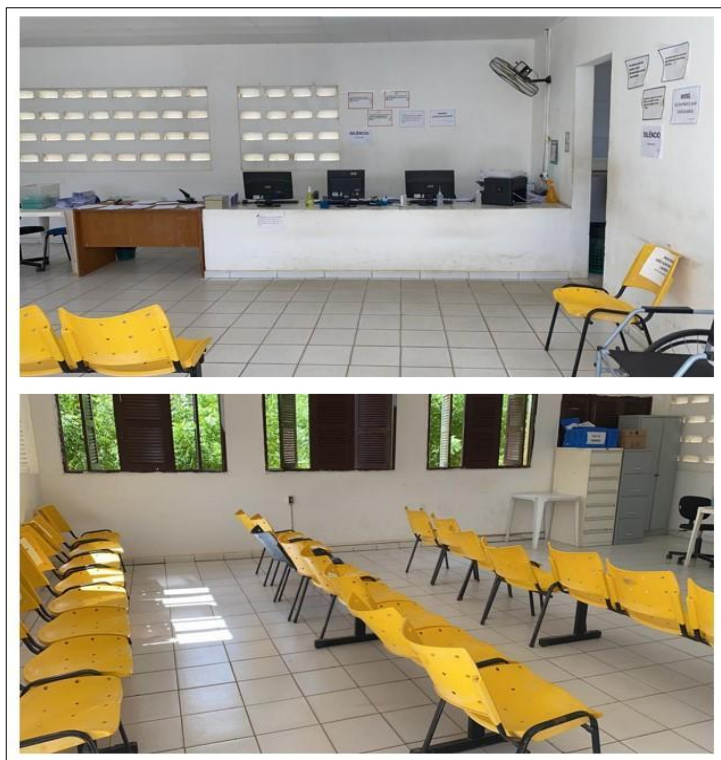
Por fim, serão sugeridas propostas de melhorias que possam de fato agregar valor à prestação de serviço do laboratório, com a finalidade de aumentar a eficiência deste, diminuindo problemas enfrentados no dia-a-dia pelos usuários em relação ao atendimento e prestação do serviço em si.

3.3 Local de Pesquisa

O local de pesquisa situa-se na cidade de Caicó, na região do Seridó e interior do Estado do Rio Grande do Norte. A cidade situa-se a 256 km da capital do estado, Natal, e possui uma população estimada em aproximadamente 68.343 habitantes segundo o IBGE (2020).

A coleta de dados foi realizada no Laboratório Municipal Nailde Dantas, mostrado na Figura 3, que está localizado na cidade de Caicó-RN, na Rua Homero Alves, S/N – Vila do Príncipe, 59.300-000. O laboratório é administrado pela Secretaria de Saúde do Município de Caicó.

Figura 3 - Instalações físicas do local da pesquisa

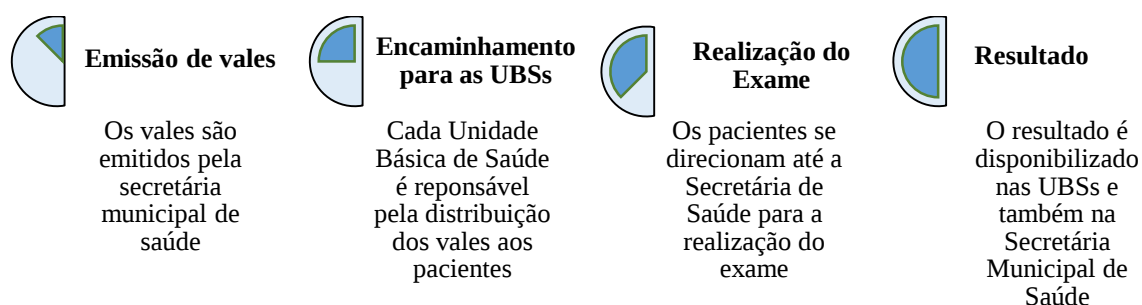


Fonte: Autoria própria (2021)

O laboratório funciona no expediente da manhã, com carga horária de 6h às 12h. Entre sua carta de serviços estão ofertados os exames de baixa, média e alta complexidade, no laboratório municipal são realizados apenas os exames de baixa complexidade, como: hemograma, exame de urina, fezes, glicose, sorologia de hepatite, COVID-19, DST/HIV/Aids, colesterol, frações e triglicerídeos, teste de gravidez, entre outros.

O laboratório em questão, funciona no que tange aos exames de média e alta complexidade, na sua autorização de maneira gratuita, ofertada pelo SUS para os laboratórios cadastrados ao município, esses que por sua vez é solicitado no sistema das unidades básicas de saúde localizadas em cada bairro da cidade. A seguir é mostrado na Figura 4 como ocorre o processo de entrega dos vales para o atendimento no próprio laboratório municipal.

Figura 4 - Processos para liberação e realização de exames



Fonte: Autoria própria (2021)

O Laboratório segue a norma Federal instituída pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) de número 302/2005. A resolução está relacionada em assegurar a qualidade dos exames realizados no local. A ANVISA estabelece quesitos para o controle interno de qualidade dentro do laboratório em relação ao ambiente e materiais constituintes. Por meio da aplicação desta resolução assegura-se que os resultados dos exames sejam emitidos em conformidade com os padrões de qualidade e segurança para um diagnóstico seguro e confiável (ANVISA, 2005).

Ainda segundo a resolução de nº 302, no Artigo 3º tem-se que:

Art. 3º As Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal devem implementar os procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.

É de competência da Secretaria de Saúde do Município regulamentar todo o laboratório para que o mesmo esteja apto, seguindo todos os requisitos impostos pela ANVISA para oferecer um serviço seguro e confiável à população.

3.4 População Estudada

No atual sistema de gestão adotado pelo Laboratório Municipal Nailde Dantas, atuam 3 Bioquímicos (Profissionais responsáveis pelo estudo dos processos químicos e biológicos), 4 Técnicas em Enfermagem (Responsáveis pelo atendimento direto aos pacientes que demandam os serviços do Laboratório), 1 estagiária em Análises Clínicas (Responsável pelo auxílio dado aos Bioquímicos nas análises clínicas e diagnósticos de exames), 1 Auxiliar Administrativo (Responsável por documentações, processos administrativos, organização e distribuição de fichas) e 1 Coordenadora que é responsável pela gestão do Laboratório. A equipe opera com um turno diário (manhã).

Para o cálculo da amostragem e aplicação dos questionários foi levado em consideração uma população de 1.000 indivíduos: essa população foi selecionada devido a quantidade dos atendimentos realizados durante o período de um mês. Todos os dias (segunda-feira a sexta-feira), no laboratório, são ofertadas 70 fichas para os mais variados exames, entretanto, apenas 50 fichas são preenchidas completamente (em média somente 50 são preenchidas, e consequentemente, 50 pessoas atendidas), o que levou a ser utilizado esse número para o cálculo de amostragem. Sendo assim 50 atendimentos por dia, 250 atendimentos por semana e 1.000 atendimentos para exames mensais. Estas são informações ad hoc, isto porque elas dizem respeito a um momento específico em que o estudo estava sendo realizado, ou seja, estas informações dizem respeito ao período temporal referente à realização deste trabalho.

Assumindo uma população de 1.000 indivíduos, 5% de erro amostral e uma confiabilidade de 90% a amostra selecionada é de 215 indivíduos (Ver Equação 1). Portanto para a obtenção de um resultado satisfatório e confiável, foi necessário a aplicação de 215 questionários para o *SERVQUAL*.

Equação 1 - Equação para cálculo da amostra

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)} \quad (1)$$

Onde:

n: amostra calculada,

N: população,

Z: variável normal,

p: real probabilidade do evento,

e: erro amostral.

3.5 Método de Pesquisa

3.5.1 Aplicação da ferramenta *SERVQUAL*

Como ferramenta de mensuração da qualidade dos serviços, foi utilizada a metodologia de múltiplos itens, mais conhecida como escala *SERVQUAL* (ANEXO A) (PARASURAMAN *et al.*, 1985). Objetivando tornar tal questionário mais fácil, em termos de esforço cognitivo e,

principalmente devido ao perfil dos entrevistados, que variava muito, então se tornando necessário que o entendimento fosse o mais acessível possível, devido a isto, as escalas tradicionais em sete níveis foram diminuídas para cinco, de acordo com a escala *Likert*, variando entre sem importância (1) e muito importante (5).

Foram elaborados 22 questionamentos relacionados às expectativas dos usuários quanto ao serviço do laboratório em estudo de modo geral e outros 22 com o mesmo conteúdo, somente sendo modificado o enfoque para a percepção dos clientes sobre o Laboratório objeto deste estudo. No Quadro 3, logo abaixo, podem ser vistos os itens que foram levados em consideração pela autora e que mais eram cabíveis à realidade do local de pesquisa.

Quadro 3 - Itens considerados na pesquisa para aplicação do questionário *SERVQUAL*

Tangíveis	
1	Local apresenta infraestrutura adequada
2	Os funcionários estão bem vestidos
3	A aparência das instalações físicas é agradável
4	As cadeiras e mesas são confortáveis
Confiabilidade	
5	Os serviços oferecidos são prestados com rapidez
6	Interesse sincero em resolver quaisquer problemas na prestação do serviço
7	Serviço executado corretamente, de acordo com o pedido
8	Realização do serviço conforme o anunciado
9	Confiança nos registros
Presteza	
10	O atendimento é ágil
11	O funcionário demonstra boa vontade em servir o cliente
12	O funcionário oferta atenção ao atender pedidos e reclamações
13	O funcionário realiza a manutenção correta das informações
Segurança	
14	Os funcionários inspiram confiança nos clientes
15	Os clientes se sentem seguros ao serem atendidos
16	Os clientes são tratados sempre com educação
17	Os funcionários são bem instruídos e prontos a responder às dúvidas quanto ao serviço
Empatia	
18	Os funcionários entendem as necessidades dos clientes
19	Os funcionários lidam de forma cuidadosa com o cliente
20	O funcionário se preocupa de forma sincera em fazer o melhor para o cliente

21	O funcionário dispõe de atenção individualizada, prestando um serviço personalizado
22	A gerência é presente e se dispõe a garantir o melhor serviço

Fonte: Autoria própria com base em Parasuraman, Berry e Zeithaml (1985)

Após a coleta de dados deve-se realizar um tratamento estatístico, para se identificar a variância e a moda, pois estes conseguem fornecer parâmetros que podem ser utilizados nas análises do trabalho, tudo isto por meio das informações obtidas na pesquisa. Outro ponto importante é realizar o cálculo do Alfa de Cronbach, este coeficiente foi apresentado por Lee J. Cronbach, no ano de 1951, como sendo uma forma de estimar a credibilidade de um determinado questionário aplicado a uma pesquisa em desenvolvimento (CRONBACH, 2004). Para se calcular o Alfa de Cronbach é necessário utilizar a seguinte formulação matemática:

Equação 2 – cálculo do alfa de Cronbach

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \times \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k s_i^2}{s_t^2} \right) \quad (2)$$

Então, a partir dos dados da média e da moda é possível analisar a relação entre expectativa e percepção acerca da qualidade do serviço do laboratório em estudo, observado se existe indiferença ou não. Enquanto que o Alfa de Cronbach, que utiliza a variância, após ser devidamente calculado, utilizando a equação 2, apresentou os seguintes resultados:

- Alfa de Cronbach da expectativa: 0,99 – Excelente;
- Alfa de Cronbach da percepção: 0,97 – Excelente.

Dessa forma, por meio da aplicação da fórmula do Alfa de Cronbach, foi possível se chegar a valores maiores que $\alpha \geq 0.9$ para os dois questionários analisados, o de expectativa e percepção, respectivamente. O valor do alfa encontrado demonstra que os questionários apresentam credibilidade excelente, dentro dos padrões especificados.

3.5.2 Ciclo PDCA

De acordo com Shigunov Neto e Campos (2016), para que ocorra o desenvolvimento adequado da ferramenta do ciclo PDCA se faz necessário que as fases que compõe esta sejam de fato bem definidas e estruturadas, estas fases são: Planejar, Executar, Verificar e Agir.

a) Planejar (P)

Na fase do planejamento é necessária a identificação do problema que se deseja solucionar. Por meio desta metodologia, apenas um problema por vez será tratado. Após a identificação do problema é necessário identificar sua causa raiz, ou seja, o que realmente causa o problema. Para tal será utilizada uma das ferramentas da qualidade, o diagrama de Ishikawa.

Com o problema identificado, deve ser planejado o que deve ser feito para abolir a causa raiz gerador do problema. Esta etapa é bastante participativa e necessita da participação das partes envolvidas, no caso da pesquisa, os 10 funcionários ativos no laboratório. Para a tomada de ações é importante criar um plano de ação bem delineado de acordo com as reais necessidades da organização.

b) Executar (D)

A segunda fase de execução pode ser considerada a mais simples se contar com a participação e colaboração de todos os envolvidos. É nesta etapa que será posto em prática a execução do plano delimitado na fase anterior do ciclo.

É de suma importância que o grupo de execução do plano de ação seja acompanhado por um coordenador para que não deixe de seguir o que foi planejado antes. Deve ser anotado e evidenciado os resultados de cada atividade realizada. Isso proporcionará aprendizado para as equipes envolvidas.

c) Checar (C)

Na fase de checar, é onde se deve analisar o que foi executado na fase anterior e quais foram os resultados obtidos ao executar nosso plano de ação para que se leve em consideração o aprendizado com o que foi implementado.

Esta fase do ciclo PDCA, geralmente, é simultânea à fase de execução para que sejam conhecidos os resultados de acordo com a execução. Esta validação simultânea consiste em

confirmar se o planejado está sendo implantado e comparar os dois cenários: antes e depois das medidas do plano de ação.

d) Agir (A)

Na última fase do PDCA, a fase do agir, é preciso pensar sobre a trajetória que deve ser realizada ao se concluir o ciclo: como deverá ser a divulgação dos resultados e de todo aprendizado adquirido e, conseqüentemente, como reagir às adversidades que possam vir a surgir.

A padronização dos processos também é realizada nesta fase. É realizada, na fase do ‘Agir’, a criação de procedimentos, documentos para se evitar que o problema inicial volte a ocorrer. Para que a padronização ocorra de maneira efetiva é bastante importante que a equipe esteja totalmente apta a desenvolvê-la.

CAPÍTULO 4

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo serão apresentados os resultados e discussões, que foram alcançados a partir da aplicação das ferramentas da qualidade. Também serão discutidas as análises dos pontos positivos e negativos encontrados. Além disto, ainda é realizada a construção das proposições de melhoria, para que a organização em estudo melhore a eficiência na prestação do seu serviço.

4.1 Análise dos Resultados da Ferramenta *SERVQUAL*

O questionário do *SERVQUAL* possui 22 questões de expectativas e 22 questões de percepção, sendo aplicados em um total de 215 respondentes, estes que representavam pacientes/clientes aleatórios do laboratório em estudo.

Durante a fase de prática de questionários algumas dificuldades foram encontradas para a aplicação e conseqüentemente o andamento da pesquisa. Podem ser citadas o fato de, algumas vezes, o respondente não estar motivado para contribuir, evitando diálogos e contestações, principalmente em virtude do cenário de pandemia, já que responder demandava mais tempo no laboratório, o desafio do respondente perceber sua importância como ator principal no processo mesmo sendo constantemente evidenciado pela pesquisadora, e também a questão dos não respondentes que, em alguns casos não se sentiram confortáveis em responder os questionários.

Após a aplicação dos questionários de expectativa e percepção (ANEXO A/B) foram calculadas as médias, como pode ser visto no Quadro 4. Com a média de cada questionamento foi possível determinar um parâmetro para cada categoria analisada.

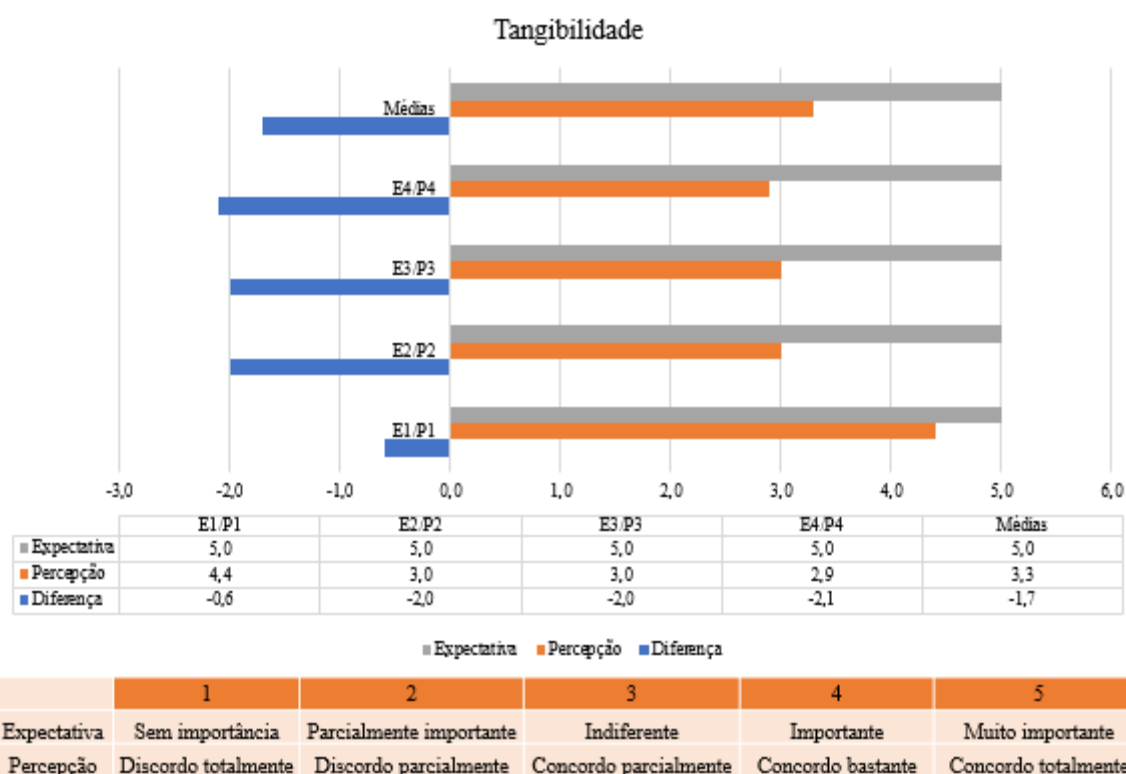
Quadro 4 - Pontuações referentes às expectativas e percepções dos usuários

Expectativa			Percepção		
E1	5,0	Tangibilidade Média 5,0	P1	4,4	Tangibilidade Média 3,3
E2	5,0		P2	3,0	
E3	5,0		P3	3,0	
E4	5,0		P4	2,9	
E5	5,0	Confiabilidade Média 5,0	P5	3,0	Confiabilidade Média 4,2
E6	5,0		P6	4,0	
E7	5,0		P7	4,9	
E8	5,0		P8	5,0	
E9	5,0		P9	4,0	
E10	5,0	Presteza Média 3,9	P10	4,1	Presteza Média 4,5
E11	3,1		P11	3,8	
E12	3,0		P12	4,9	
E13	4,6		P13	5,0	
E14	5,0	Segurança Média 5,0	P14	4,9	Segurança Média 5,0
E15	5,0		P15	5,0	
E16	5,0		P16	5,0	
E17	5,0		P17	5,0	
E18	5,0	Empatia Média 4,6	P18	4,4	Empatia Média 4,3
E19	5,0		P19	4,1	
E20	5,0		P20	4,2	
E21	5,0		P21	4,5	
E22	3,0		P22	4,5	

Fonte: Autoria própria (2021)

Conforme a Figura 5 é possível realizar a análise sobre as perguntas de 1 à 4 sobre o questionário de expectativa e percepção, essas que por sua vez se referem a dimensão de tangibilidade, essa que é pertencente à aparência das instalações físicas, equipamentos e materiais em geral, assim como o ambiente no todo, contendo no gráfico a diferença que existe individualmente sobre cada uma, o que vale a ressaltar que todas as perguntas referente a dimensão citada obtiveram valores negativos quando realizado a diferença da média da expectativa sobre a média da percepção, tanto comparadas individualmente quanto também quando realizado a média para se obter o Gap.

Figura 5 - Resultados da dimensão tangibilidade

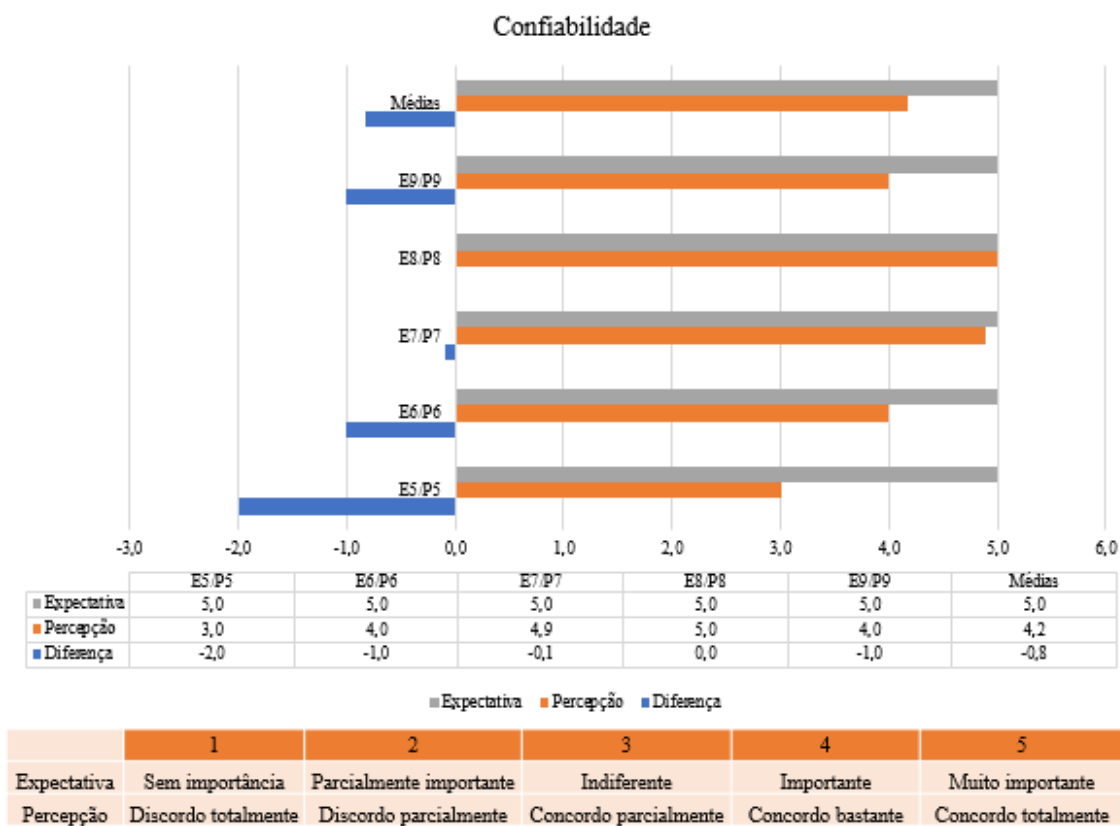


Fonte: Autoria própria (2021).

O questionário referente a “Expectativa” obteve a média de 5,0 pontos, indicando que os usuários possuem uma “Alta” expectativa sobre a dimensão avaliada, enquanto a “Percepção” obteve média de 3,3 pontos. Quando analisado o Gap, que é subtração da média da percepção sobre a média da expectativa, obteve-se um resultado de média equivalente a 1,7 pontos negativos, a percepção dos usuários é menor do que a expectativa que os mesmos possuem, indicando assim que a qualidade percebida é inferior do que a esperada pelo serviço.

Diante da Figura 6 é exposto as perguntas correspondentes da 5 à 9, que correspondem a dimensão de confiabilidade que relaciona à capacidade de prestar o serviço prometido ao usuário garantindo a este os fatores de confiança e exatidão. Diferente da dimensão de tangibilidade, a pergunta referente ao quesito 8 de expectativa e percepção obteve uma diferença nula na média, admitindo-se assim que a qualidade referente a esta pergunta é aceitável, entretanto as demais perguntas da dimensão obtiveram diferenças negativas.

Figura 6 - Resultados da dimensão confiabilidade

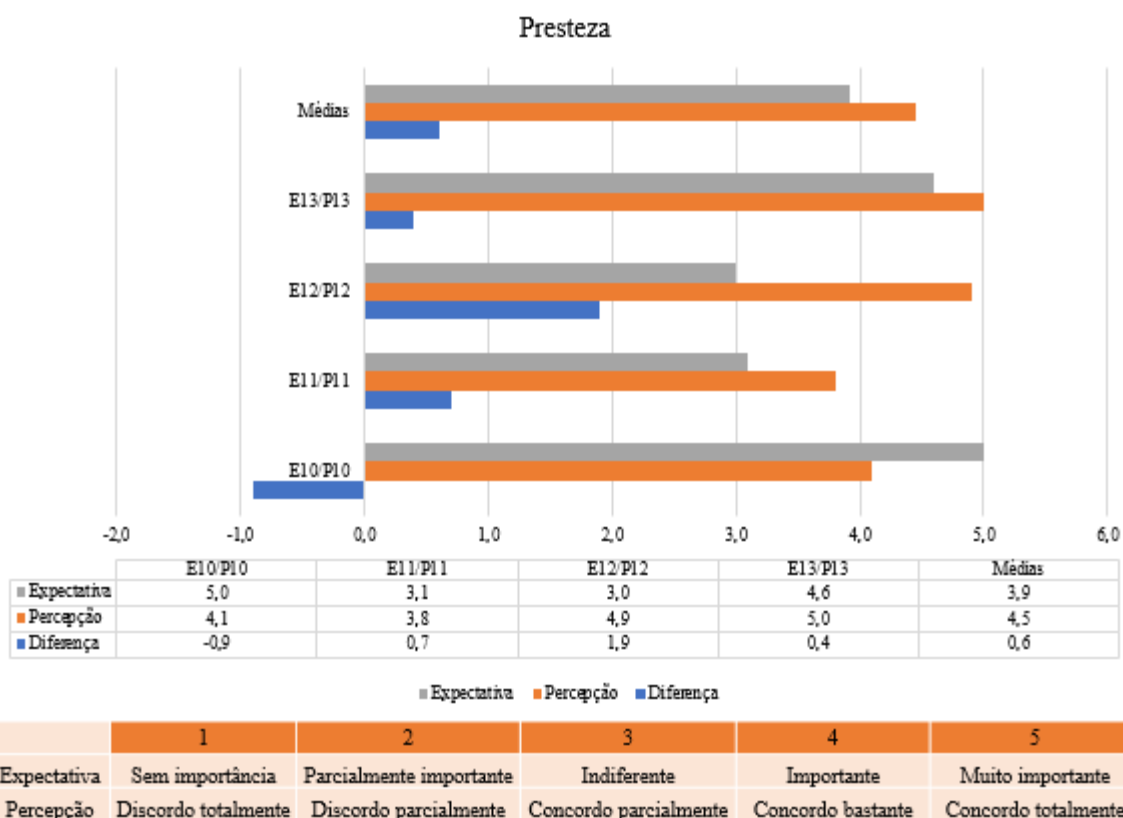


Fonte: Autoria própria (2021).

A “Expectativa” dos usuários obteve a média de 5,0 pontos, indicando a “Alta” expectativa sobre a dimensão enquanto a “Percepção” dos usuários obteve a média de 4,2 pontos. O resultado do Gap da dimensão de confiabilidade obteve a média de 0,8 pontos negativos, indicando que os usuários possuem uma percepção menor que a expectativa, ou seja, os usuários esperam mais do que o serviço é prestado.

A próxima Figura 7 representa o quantitativo das informações encontradas para a dimensão de presteza, as perguntas equivalem aos quesitos de número 10 a 13 e é referente ao modo o qual o funcionário trata o cliente, indicando se existe disposição, qualidade e maneira solicita para com eles. Diante a dimensão de presteza, é possível observar que somente a pergunta de número 10 obteve uma diferença negativa do valor da expectativa menos a o valor da percepção, enquanto as perguntas 11, 12 e 13 obtiveram diferença positiva em seus resultados.

Figura 7 - Resultados da dimensão Presteza.

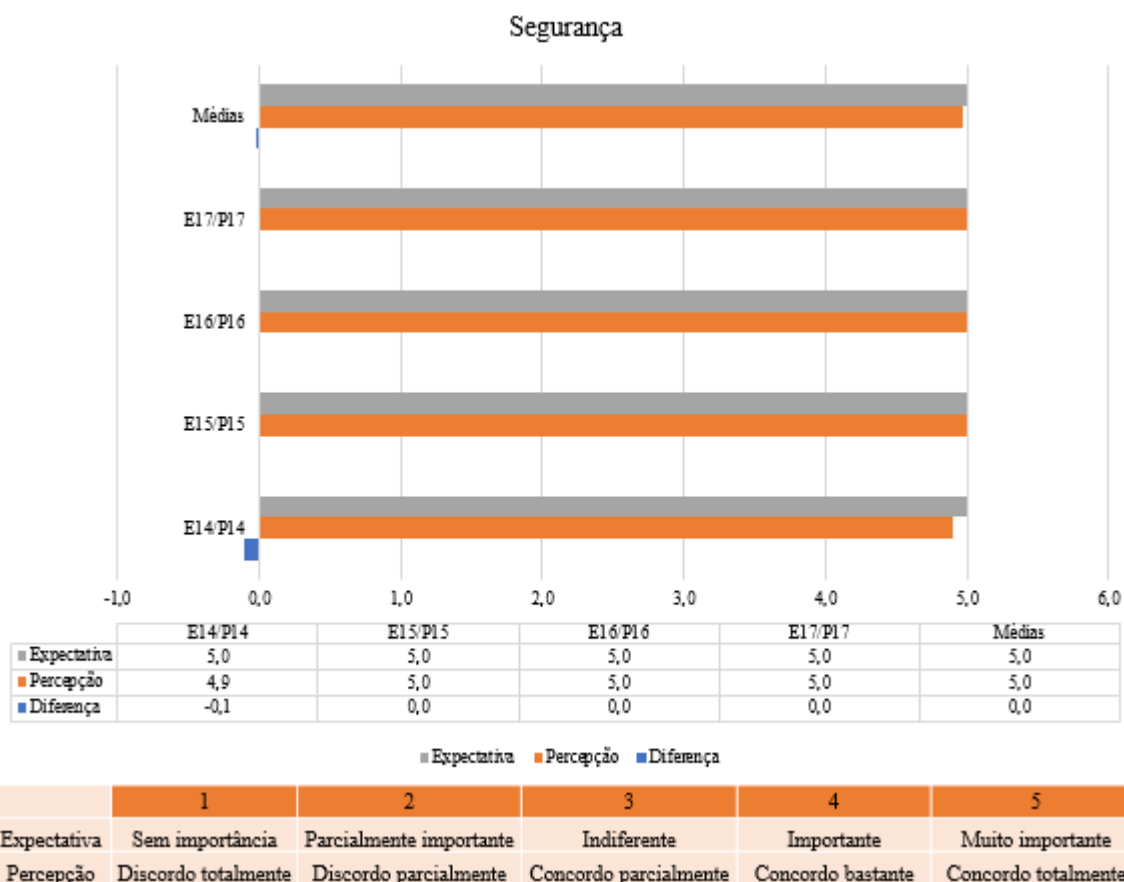


Fonte: Autoria própria (2021).

Com o gráfico exposto na Figura 7 é possível a visualização de que a “Expectativa” dos usuários obteve a média de 3,9 pontos, indicando a “Alta” expectativa sobre a dimensão, já a “Percepção” dos usuários obteve a média de 4,5 pontos. O Gap da dimensão obteve a média de 0,6 pontos positivos, a percepção dos usuários é maior do que a expectativa que estes possuem sobre o serviço ofertado, indicando que a expectativa dos pacientes é atendida, assim como a qualidade percebida é considerável boa.

A Figura 8 apresenta os dados obtidos no local de pesquisa sobre a dimensão de segurança, as perguntas referentes a esta dimensão são as de número 14 a 17 e refere-se ao fato da realização do serviço mediante o funcionário, se nele encontra-se cortesia e respeito para com o usuário, assim como também se existe por parte do funcionário o desejo em se melhorar o serviço para os usuários. A pergunta de número 14 obteve a diferença negativa, entretanto vale a ressaltar que o valor encontrado é de apenas 0,1 pontos negativos, e as perguntas equivalentes a 15, 16 e 17 obtiveram suas diferenças nulas.

Figura 8 - Resultados da dimensão segurança

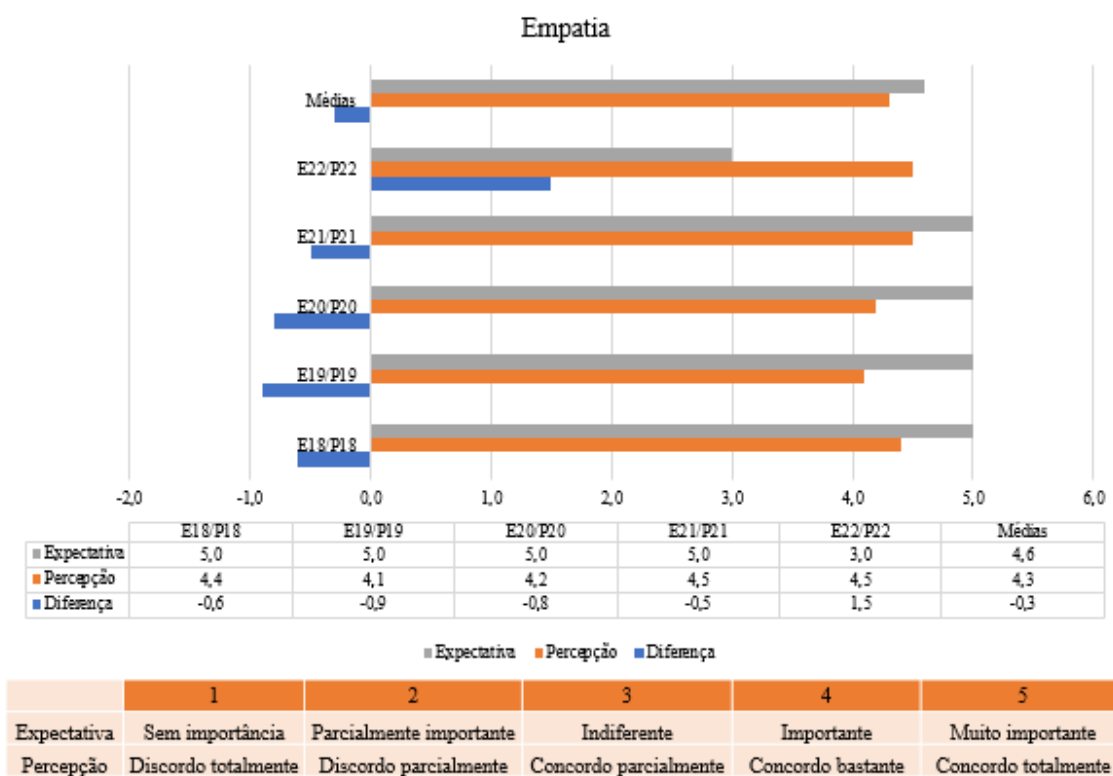


Fonte: Autoria própria (2021).

O valor obtido da “Expectativa” dos usuários na dimensão de segurança obteve a média equivalente a 5,0 pontos, indicando que se possui uma “Alta” expectativa sobre a dimensão, assim como o valor da “Percepção” que também obteve a média de 5,0 pontos. O Gap da dimensão obteve uma média considerada nula, o que representa que o serviço ofertado é prestado como esperado pelos pacientes, a qualidade percebida no Gap é aceitável.

Por fim, tem-se Figura 9, esta que apresenta os dados obtidos correspondentes a dimensão de empatia e refere-se à demonstração de interesse e atenção personalizada aos usuários, as perguntas sobre a dimensão são as correspondentes do número 18 a 22. No que tange a dimensão de empatia, somente a pergunta de número 22 obteve um resultado positivo quando realizado a diferença da percepção com a expectativa.

Figura 9 - Resultados da dimensão empatia



Fonte: Autoria própria (2021).

A média obtida sobre a “Expectativa” dos usuários é 4,6 pontos, o que indica a existência de uma “Alta” expectativa sobre a dimensão, entretanto a “Percepção” obteve a média de 4,3 pontos. O Gap da dimensão encontrado é equivalente à média de 0,3 pontos negativos, a percepção encontrada foi menor que expectativa, o que ocasiona que os usuários possuem uma maior expectativa do que a real percepção no que diz respeito aos serviços prestados pelo laboratório, a qualidade percebida pelos usuários é inferior quando se compara a expectativa criada pelos mesmos. O Gap de empatia foi o que possuiu menor valor negativo quando comparados aos demais que obtiveram resultado negativo.

4.1.1 Análise da relação Expectativa x Percepção

Com a finalidade de se aprofundar nas análises em busca de informações relevantes para a pesquisa, se mostrou interessante, do ponto de vista analítico, investigar o desempenho dos questionamentos utilizados na entrevista. Foram utilizadas 22 afirmações, onde estas eram

avaliadas por meio de uma escala Likert de 5 pontos. Estas afirmações foram utilizadas tanto para a análise da expectativa quanto para a percepção.

Ao se calcular a moda para cada uma das afirmações do questionário, é possível construir um gráfico comparativo, para observar o desempenho de cada um dos pontos para uma dada afirmação. Sendo assim, é possível analisar o desempenho das afirmações, de acordo com os pontos que variam de 1 a 5, possibilitando definir quais os pontos em que a expectativa foi mais alta que a percepção e vice e versa.

Para cada uma das 22 afirmações usadas para compor o questionário foi elaborado um gráfico que apresenta a moda, ou seja, representa a quantidade de entrevistados votantes em cada um dos pontos da escala Likert. Todos os gráficos foram elaborados e estão presentes nos APÊNDICES desta obra.

As principais informações que podem ser observadas a partir destas análises da moda são:

- As afirmações dos itens 8 (Dimensão de Confiabilidade), 15 e 16 (Dimensão de Segurança) do questionário aplicado apresentaram um alinhamento entre a expectativa e a percepção dos respondentes. Dessa forma, é possível afirmar que em relação a realização do serviço em conformidade com o anunciado, o sentimento dos clientes em relação à segurança ao serem atendidos e o tratamento com educação durante atendimento para com o cliente, apresentam confiabilidade e eficiência nestes aspectos, uma vez que a percepção e a expectativas se mostram as mesmas, confirmando que a qualidade percebida é aceitável, essa que por sua vez é atingida segundo Slack et al. (1997), quando expectativa é igual a percepção.
- No que diz respeito as afirmações 11, 12 e 13 (Dimensão de Presteza) que dizem “O funcionário demonstra boa vontade em servir o cliente”, “O funcionário oferta atenção ao atender pedidos e reclamações” e “O funcionário realiza a manutenção correta das informações”, respectivamente. Têm-se que foi observada uma relação diferente da anterior, neste caso o desempenho da percepção foi maior que a expectativa, isto pode refletir como positivo para a organização, Slack et al. (1977), afirma que quando a percepção é maior que a expectativa tem-se que a qualidade percebida é boa, mostrando que a percepção dos seus clientes após utilizarem o serviço é maior do que uma expectativa inicial sobre seu serviço.
- Já as afirmações 1, 2, 3, 4 (Dimensão Tangibilidade), 5, 6, 7, 9 (Dimensão de Confiabilidade), 10 (Dimensão de Presteza), 14, 17 (Dimensão de Segurança), 18, 19, 20, 21 e 22 (Dimensão de Empatia), apresentam uma relação onde as expectativas eram

maiores que as percepções para cada um dos pontos da escala que avaliam as afirmações. Dessa forma, estes são justamente os aspectos que precisam ser analisados detalhadamente para se entender o porquê que a expectativa é maior que a percepção, esta relação reduz o nível de qualidade dos aspectos analisados por estas afirmações, o autor Slack et al. (1977), considera que quando a expectativa do cliente é maior que a sua percepção, a qualidade oferecida aos seus clientes é pobre, se fazendo necessário indicar medidas mitigadoras, para reduzir esta diferença e se possível alinhar a expectativa com a qualidade, para assim elevar a confiabilidade e eficiência do serviço prestado pelo laboratório estudado.

4.2 Implementação do Ciclo PDCA

Como o processo de utilização do ciclo PDCA é um processo totalmente participativo, foram realizadas entrevistas com a equipe do laboratório para complementar a averiguação dos problemas encontrados na unidade. As entrevistas e conversações foram realizadas com o objetivo de dar suporte as intervenções e trazer mais confiabilidade ao controle dos processos e aconteciam mensalmente ou quando surgia algum problema que precisava ser discutido entre a equipe.

Durante as conversações e entrevistas semiestruturadas, estas que ocorreram por meio de encontro presenciais entre o entrevistador e os entrevistados, um diálogo natural e de fácil compreensão foi administrado a fim de aumentar o entendimento do que se estava sendo feito.

Por meio das interlocuções, alguns funcionários relataram sobre a falta de manutenção corretiva nos equipamentos do laboratório, o que pode estar relacionado a uma falta de planejamento para manutenções preventivas na gestão pública. A ociosidade do conserto chegava a ocasionar uma redução no atendimento à população, essa que acontecia de modo inesperado, gerando transtorno entre os pacientes já que não existia tempo adequado para informa-los com antecedência.

Foram relatados também os altos índices de absenteísmo dos colaboradores, a ociosidade de material para a realização das análises (reagentes), não existia a realização da conferência do estoque para se realizar o pedido aos licitantes com antecedência, em sua maior parte os pedidos só aconteciam quando os reagentes acabavam por completo, incompatibilidade de máquinas com a demanda, o não cumprimento do expediente por parte de alguns colaboradores e também o manuseio incorreto do material biológico de sangue, que, algumas vezes acarretava na perda do material coletado do paciente.

Após o processo de entrevistas foi chegado a um comum acordo de uma problemática como também a identificação de um gargalo enfrentado no laboratório, que é referente aos prazos de entrega de exames (principalmente aos exames de sorologias, esses que demandam mais tempo que os demais). Com o conhecimento do maior gargalo nos processos do laboratório, chega-se o momento do desenvolvimento e aplicação da ferramenta em suas quatro etapas supracitadas na metodologia desde trabalho de conclusão de curso e desenvolvidas no passo a passo do ciclo PDCA.

Na etapa inicial do ciclo, a de planejamento, tomando ciência da problemática que foi encontrada é preciso esboçar um planejamento para amenizar ou extinguir o gargalo que foi encontrado como também sua causa geradora. Para o suporte a esta tomada de decisão foi elaborado um diagrama de Causa e Efeito também conhecido como Diagrama de Ishikawa exposto na Figura 10, logo abaixo:

Figura 10 - Diagrama de Ishikawa



Fonte: Autoria própria com base em Ishikawa (1993).

Com as causas do problema identificadas, por meio do diagrama, para a tomada de decisão é importante, neste momento, a elaboração de um plano de ação de acordo com as necessidades, como exposto no Quadro 5, logo em seguida.

Quadro 5 - Ações mitigadoras para as questões causadoras para o problema de prazos na entrega dos exames

Grupo	Problema	Medida mitigadora
Máquinas	- Impressora pequena para as demandas - Utilização de Toner reciclado	Aquisição de uma impressora a Laser
Mão de obra	- Falta de treinamento - Redimensionamento de funcionários - Conversas paralela	- Oferta de capacitações - Reciclagens de cursos - Horários definidos para descanso na jornada de trabalho
Materiais	- Ociosidade de materiais para a realização de exames	- Realizar planejamento com previsão de demandas para a compra de materiais do laboratório
Métodos	- Equipe subdividida - Divisão de tarefas mal elaborada	Averiguar quais os setores que têm mais demanda de pessoal para realocar os funcionários de acordo com as demandas.

Fonte: Autoria própria (2021)

A segunda fase do ciclo corresponde à fase de execução e é considerada a etapa mais sucinta e breve por ser somente a execução da fase anterior, a de planejamento. É também uma fase que exige bastante participação dos envolvidos como também da administração, pois é o setor responsável pela tomada de decisão.

Dentre as propostas foi conseguida uma nova impressora para atender as altas demandas de impressões de documentos e exames, foi realocado mais um funcionário para atuar com os exames do COVID-19 (Maior demanda do laboratório atualmente) e também para digitação dos exames, foi solicitado, junto à gestão, treinamento para operar as máquinas dos laboratórios para os técnicos responsáveis e foi implementado um sistema de descanso, para que os funcionários possam conversar lancha e descansar sem atrapalhar a jornada.

Posterior à fase de execução tem-se a etapa de aferição ou a fase de checagem. Esta etapa é bastante importante para a continuidade ao ciclo. Das medidas propostas, todas foram bem aceitas pelas partes envolvidas, porém, como algumas demandaram recurso, houve um

atraso em sua implementação, já que existe todo um processo na gestão pública para que a solicitação de cada setor seja devidamente atendida. A gestão e os funcionários colaboraram de forma efetiva para a adoção das medidas sugeridas durante o processo de implementação do ciclo PDCA.

O último estágio do ciclo é a fase de praticar a reflexão sobre todas as etapas anteriores. Na oportunidade foi importante a realização de reuniões com todas as partes participantes da implementação do ciclo para se divulgar e debater sobre os resultados, sobre todo o conhecimento e aprendizado adquirido como também sobre como enfrentar as dificuldades encontradas no percurso

Mais uma vez cabe a ressalta, que se trata de um serviço público, e apesar que nem todas as solicitações foram devidamente atendidas, os funcionários se mostraram satisfeitos com a mudanças obtidas, as novas sugestões de modificações nos processos, sugeridas em conjunto entre a gestão e funcionários foram bem aceitas e acatadas ocasionando assim um aumento significativo em suas produtividades.

4.3 Sugestões de melhorias para os GAPs encontrados

O serviço público de saúde é de extrema importância para o bem-estar social atingindo diretamente o bem-estar das pessoas. O laboratório de exames clínicos localizado na cidade de Caicó-RN e estudado por este trabalho apresentava alguns problemas organizacionais que impactam diretamente no desempenho da qualidade de seus serviços prestados a sociedade.

Sendo assim, pode-se dizer que a importância em se medir à qualidade de um serviço prestado é resumida em, conhecer se este satisfaz as reais necessidades dos clientes, buscando avaliar as lacunas existentes entre as expectativas e as percepções do cliente em relação ao serviço, e é considerado um serviço de qualidade quando as expectativas são realmente atendidas.

Os resultados mostraram que os GAPS das dimensões tangibilidade, confiabilidade, e empatia apresentaram-se negativos, demonstrando uma expectativa maior que a percepção. O que não pode ser visto com aprovação já que o correto seria que a percepção que se refere ao que o cliente vivencia deve ser superior à expectativa que é o que o cliente espera.

Como ações mitigadoras para os GAPs que se mostraram negativos, são propostas algumas medidas ilustradas no Quadro 6.

Quadro 6 - Sugestões de melhorias para os GAPs encontrados

Dimensão	Melhoria
Empatia (Demonstração de interesse e atenção personalizada ao cliente)	- Melhorar a disponibilidade das atendentes e gestores;
Confiabilidade (Refere-se à capacidade de prestar o serviço prometido ao cliente com confiança e exatidão)	- Avaliar o verdadeiro tempo de serviço que precisará para a realização de um serviço demandado;
	- Mostrar em quadro de avisos e informativos o que foi feito e os prazos de realização.
Tangibilidade (Relacionados à aparência das instalações físicas).	- Pintura de paredes;
	- Melhorar a mobília;
	- Reformas no banheiro.

Fonte: Autoria própria (2021)

Com o uso da ferramenta PDCA foi possível evidenciar um dos maiores problemas encontrados na unidade, que foi a questão do prazo de entrega dos exames. Esta questão está diretamente relacionada com a qualidade do serviço prestado, pois o produto, na situação em que o laboratório estava, estava demandando mais tempo que o normal e necessário para ocorrer.

A relação do PDCA com o *SERVQUAL* se mostra no quesito de confiabilidade, que no *SERVQUAL* apresentou um Gap negativo mostrando que as pessoas esperam mais desse quesito do que lhes são ofertados. O quesito de confiabilidade refere-se à capacidade de prestar o serviço prometido ao cliente com confiança e exatidão, e, por meio do Diagrama de causas e efeitos o que pode ser visto é que não está ocorrendo isto na prática.

A partir das decisões tomadas em cima das sugestões de melhorias relacionadas as dimensões de Empatia, Confiabilidade e Tangibilidade a presente pesquisa impactou de maneira positiva para os usuários.

Estes relataram uma maior dedicação por parte dos funcionários em relação a acessibilidade (Os funcionários passaram a disponibilizar o contato telefônico para os pacientes que demandavam alguma dúvida sobre o serviço ou algum procedimento, assim como também a confirmação de atendimento no referido dia do vale), alguns pacientes enfatizaram a transparência de informações como também uma melhoria no conforto físico visual já que houve algumas alterações quanto aos informativos nas paredes e também a retirada de materiais de outros setores que se encontravam na parte do laboratório.

As modificações exigiram uma desconstrução de uma cultura mais fechada de atendimento à sociedade. Os funcionários mais jovens foram os que apresentaram menos resistência e deram mais apoio as medidas. Já os funcionários mais velhos e mais antigos apesar de concordarem com as vantagens e perceberem os benefícios mostraram uma maior resistência. Tal fato pode estar relacionado a uma cultura de atendimento ao público menos humanizada em comparação a empregada hoje na unidade.

Admite-se que ocorreram algumas limitações na pesquisa no que diz respeito o ineditismo da mesma. Uma das maiores dificuldades encontradas foi a questão dos não respondentes e da implementação do plano de ação do ciclo PDCA. Alguns possíveis participantes se negam a responder por medo de terem nomes divulgados ou perderem a ficha para a realização do exame.

Entretanto algumas considerações e lições podem ser tiradas desta pesquisa quando pertinente em estudos futuros. Como sugestões para trabalhos futuros têm-se: a realização de um estudo sobre a segurança e saúde ocupacional da equipe do laboratório juntamente com o suporte das ferramentas da qualidade.

CAPÍTULO 5

5. CONCLUSÃO

Esta pesquisa objetivou a aplicação da ferramenta *SERVQUAL* e, por meio desta, analisar a percepção da qualidade dos usuários em relação aos serviços prestados pelo Laboratório da Secretária de Saúde do interior do Rio Grande do Norte e, posteriormente a proposição de melhorias para os pontos que possuem as maiores lacunas em relação à diferença da expectativa e a percepção.

A relevância desta pesquisa pode ser mostrada pelo fato de tornar conhecidas questões que antes, não eram tratadas como prioridades para a gestão e que possuem, de acordo com a população, um impacto sobre a qualidade do serviço gerado. Outro benefício do estudo que pode ser citado foi à interação com a população, já que foi totalmente uma coleta de dados in loco, sempre com restituição e validação das etapas de pesquisa.

Com o uso da ferramenta PDCA foi possível evidenciar um dos maiores problemas encontrados na unidade, que foi a questão do prazo de entrega dos exames. Esta questão está diretamente relacionada com a qualidade do serviço prestado, pois o produto, na situação em que o laboratório estava, estava demandando mais tempo que o normal e necessário para ocorrer.

A relação do PDCA com o *SERVQUAL* se mostra no quesito de confiabilidade, que no *SERVQUAL* apresentou um Gap negativo mostrando que as pessoas esperam mais desse quesito do que lhes são ofertados. O quesito de confiabilidade refere-se à capacidade de prestar o serviço prometido ao cliente com confiança e exatidão, e, por meio do Diagrama de causas e efeitos o que pode ser visto é que não está ocorrendo isto na prática.

Por fim, temos que com a aplicação do *SERVQUAL* foi possível levantar dados, que após tratados nos resultados, conseguiram fornecer informações relevantes para este estudo, contribuindo também para o desenvolvimento do ciclo PDCA bem como a utilização do diagrama de Ishikawa, estes que visam por meio de suas metodologias aumentar a eficiência em qualidade, neste caso, na prestação de serviço de um laboratório de análises clínicas.

5.1 Limitações Encontradas

Durante o desenvolvimento desta pesquisa, foram encontradas algumas limitações, exemplos destas são:

- Pouca disponibilidade de tempo para aumentar o tamanho da amostra e assim conseguir uma representação mais significativa da população analisada.
- Mesmo com o questionário estruturado para ser entendido por diversos tipos de pessoas, ainda se teve entrevistados com dificuldades no processo de entrevistas, todas as dúvidas foram sanadas, mas existe prejuízo no processo cognitivo de coleta de dados da entrevista.
- Por se tratar de um serviço no âmbito público, existe maior demora para se obter os recursos necessários para as ações de melhorias.
- A coordenação do laboratório se trata de um cargo comissionado, podendo ser trocado a qualquer momento, o que implica diretamente na continuação do Ciclo PDCA, já que cada coordenador possui sua maneira de gerenciar o funcionamento dos serviços.

5.2 Recomendações para Trabalhos Futuros

A partir do desenvolvimento dessa pesquisa, é possível levantar alguns pontos em que seria possível aumentar a eficiência da qualidade dos serviços de atendimento do laboratório analisado e, também, agregar valor na resolução de problemas como este levantado nesta obra. Sendo assim, sugere-se para trabalhos futuros:

- Fazer uso de outros métodos e/ou ferramentas para que haja uma comparação entre os resultados obtidos nas duas avaliações.
- Avaliar de forma quantitativa o desempenho da aplicação das ferramentas e das sugestões de melhorias.

REFERÊNCIAS

ALBRECHT, K; ZEMKE, R. Serviço ao cliente: a reinvenção da gestão do atendimento ao cliente. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

BARROS, A. J.S.; LEHFELD, N.A.S. Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica. 2 ed. São Paulo: Makron Books, 2000.

BARROS, A. J.S.; LEHFELD, N.A.S. Fundamentos de metodologia: um guia para a iniciação científica. 3 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005.

CAMPOS, V. F.. Gerenciamento da rotina do trabalho do dia-a-dia. Minas Gerais; INDG Tecnologia e Serviços Ltda., 1999.

CARMAN, J. M. Consumer perceptions of sen/ice quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. Journal of retailing, 66, nr 1, 1990.

CRONBACH, J. L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. V. 16. No. 3, pp. 297-334, Psychometrika, Setembro de 1951.

CRONBACH, J. L. My current t procedures. Educational and Psychological Measurement, Vol. 64 No. 3, Junho 2004.

DEMING, W. E.. Qualidade: a revolução da administração. Rio de Janeiro: Marques-Saraiva, 1990.

FALCONI, V. TQC: controle da qualidade total (no estilo japonês). 8. ed. Nova Lima, MG: INDG Tecnologia e Serviços Ltda. 256 p, 2014.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZMMONS, M. J. Administração de Serviços: Operações Estratégia e Tecnologia de Informação. 2º ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS M. J. Administração de Serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação. 4ª Ed. São Paulo: Bookman, 2005.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. Administração de serviços: operações, estratégia e tecnologia da informação. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

GONÇALVES, C.A. Marketing de relacionamento apoiado por data base marketing. Belo Horizonte: FACEF-UFMG, 1998.

GURGEL JR, G.; VIEIRA, M. M. F. Qualidade Total e Administração Hospitalar: Explorando Disjunções. Revista Ciência e Saúde Coletiva. São Paulo, V. 7, nº 2, p. 325-334, 2002.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTIC. Serviços registram estabilidade em dezembro e acumulam queda de 7,8 em 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30060-servicos-registram-estabilidade-em-dezembro-e-acumulam-queda-de-7-8-em-2020>. Acesso em: 08 de março de 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/caico/panorama>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

INNOCENZO M.; ADAMI N. P.; CUNHA I. C. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Vol. 56, nº 1, p. 84 - 88, 2006.

KNECHTEL, Maria do Rosário. Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, 2014.

LAS CASAS, A. L. Qualidade Total em Serviços: conceitos, exercícios, casos práticos. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LOPES, H. J. J. Garantia e controle da qualidade no laboratório clínico. 2003. Disponível em: http://www.goldanalisa.com.br/arquivos/%7B8530AFBA-AE96-4413-90EE-9C929C896B39%7D_Garantia_e_Controle_da_Qualidade_no_Laboratorio_Clinico%5B1%5D.pdf. Acesso em: 05 de março de 2021.

MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. 18ª Ed. São Paulo: Malheiros, 1998. p. 38

MEIRELLES, D. Estratégias Competitivas e Potencial de Barreiras de Entrada em Serviços. Uma Proposta de Abordagem Teórica. Administração: Ensino e Pesquisa, Rio de Janeiro, Vol. 11, nº 1, p. 79 - 100, 2010.

MELLO, C. H. P. Gestão da Qualidade. 2. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2010. 176 p.

NEVALAINEN, D. The quality systems approach. Archives of Pathology Laboratory Medicine, Vol.123, nº 7, p. 566 - 568, 1999.

OLIVEIRA, J. N.. O Laboratório de Análises Clínicas na Pandemia COVID-19. Revista Portuguesa De Farmacoterapia, v. 12, n. 1-2, p. 56-60, 2020.

PARASUMAN, A. et al. Servqual: A Escala de múltiplos itens de medida das percepções do Consumidor de Qualidade de Serviço. Jornal de venda a retalho, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML V.A.;BERRY, L.L. A conceptual model of services quality and its implication for future research. Journal of Marketing, v. 49, n. 4, p. 41-50, 1985.

RACHEL, Andrea Russar. O que se entende por serviço público e quais princípios estão a ele relacionados? Publicado em 2009. Disponível em: <<https://lfg.jusbrasil.com.br/noticias/554734/o-que-se-entende-por-servico-publico-e-quaisprincípios-estao-a-ele-relacionados-andrea-russar-rachel>>. Acesso em: 10 de abril de 2021.

ROONEY, A. L.; VAN OSTENBERG. P. Licenciamento, Acreditação e Certificação: Abordagens à Qualidade de Serviços de Saúde. In: Série de Aperfeiçoamento Sobre a Metodologia de Garantia de Qualidade, 1999.

RUIZ, U. International Perspective on Quality Sandards for Improving Health Care. Quality Progress, 2000.

SCRIVENS, E. Policy issues in accreditation. International Journal for quality in Health Care, Vol. 10, nº1, p.1-5, 1998.

SELEME, R.; STADLER, H. Controle da Qualidade: As ferramentas essenciais. Curitiba: Intersaberes, 2012. 181 p.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 4. ed. Florianópolis, 2005.

SLACK,N.; CHAMBERS, S.; HARLAND, C.; HARRISON, A.; JOHNSTON, R. Administração da Produção; Revisão técnica Henrique Corrêia, Irineu Giaresi. São Paulo: Atlas, 2009.

SLACK, N.; CHAMBERS. S.; JOHNSTON, R. Administração da Produção. Atlas. São Paulo, 1997.

TURRIONI, J. B.; MELLO, C. H. P. Metodologia de pesquisa em engenharia de produção. Itajubá: 2012.

UNTACHAI, S. Modeling Service Quality in Hospital as a Second Order Factor Thailand. Procedia – Social andBehavioralSciences, V. 88, p. 118-133, 2013.

URDAN, A. T. Avaliação empírica da escala SERVQUAL em serviços 124 hospitalares: uma crítica e réplica ao estudo de Vinícius Sittoni Brasil. In: Anais do XIX ENANPAD, Área Temática de Marketing, set. 1995, 293-314.

VEIGA, R.T. Satisfação e qualidade percebida: como essas variáveis se relacionam na formação das intenções comportamentais dos clientes dos serviços? Tese de Doutorado Belo Horizonte: CEPEAD, UFMG, 1998.

VIEIRA FILHO, G. (2010). Gestão da Qualidade Total: Uma abordagem prática. 3. ed. Campinas: Alínea.

WERKEMA. M. C. C. Ferramentas estatísticas básicas para o gerenciamento de processos. Belo Horizonte: Fundação Cristiano Ottoni, 1995.

ZEITHAML, PARASURAMAN, BERRY. Delivering Quality Service – Balancing Customer Perceptions and Expectations. New York: The Free Press, 1990.

ANEXOS

ANEXO A – QUESTIONÁRIO SERVQUAL/EXPECTATIVA

QUESTIONÁRIO EXPECTATIVA EM RELAÇÃO AO SERVIÇO PRESTADO					
ITEM	ESCALA				
	Sem importância	Mediano			Muito importante
	1	2	3	4	5
Local apresenta infraestrutura adequada					
Os funcionários estão bem vestidos					
A aparência das instalações físicas é agradável					
As cadeiras e mesas são confortáveis					
Os serviços oferecidos são prestados com rapidez					
Interesse sincero em resolver quaisquer problemas na prestação do serviço					
Serviço executado corretamente, de acordo com o pedido					
Realização do serviço conforme o anunciado					
Confiança nos registros					
O atendimento é ágil					
O funcionário demonstra boa vontade em servir o cliente					
O funcionário oferta atenção ao atender pedidos e reclamações					
O funcionário realiza a manutenção correta das informações					
Os funcionários inspiram confiança nos clientes					
Os clientes se sentem seguros ao serem atendidos					
Os clientes são tratados sempre com educação					
Os funcionários são bem instruídos e prontos a responder às dúvidas quanto ao serviço					
Os funcionários entendem as necessidades dos clientes					
Os funcionários lidam de forma cuidadosa com o cliente					
O funcionário se preocupa de forma sincera em fazer o melhor para o cliente					
O funcionário dispõe de atenção individualizada, prestando um serviço personalizado					

A gerência é presente e se dispõe a garantir o melhor serviço					
---	--	--	--	--	--

Fonte: Autoria própria (2020)

ANEXO B – QUESTIONÁRIO SERVQUAL/PERCEPÇÃO

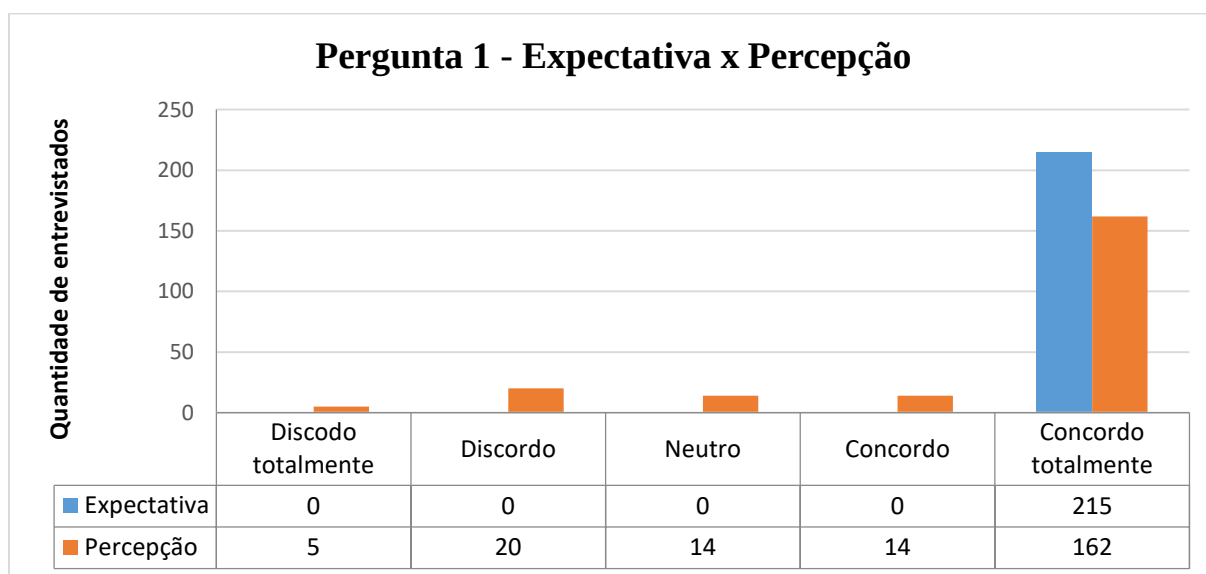
QUESTIONÁRIO PERCEPÇÃO EM RELAÇÃO AO SERVIÇO PRESTADO					
ITEM	ESCALA				
	Sem importância	Mediano			Muito importante
	1	2	3	4	5
Local apresenta infraestrutura adequada					
Os funcionários estão bem vestidos					
A aparência das instalações físicas é agradável					
As cadeiras e mesas são confortáveis					
Os serviços oferecidos são prestados com rapidez					
Interesse sincero em resolver quaisquer problemas na prestação do serviço					
Serviço executado corretamente, de acordo com o pedido					
Realização do serviço conforme o anunciado					
Confiança nos registros					
O atendimento é ágil					
O funcionário demonstra boa vontade em servir o cliente					
O funcionário oferta atenção ao atender pedidos e reclamações					
O funcionário realiza a manutenção correta das informações					
Os funcionários inspiram confiança nos clientes					
Os clientes se sentem seguros ao serem atendidos					
Os clientes são tratados sempre com educação					
Os funcionários são bem instruídos e prontos a responder às dúvidas quanto ao serviço					
Os funcionários entendem as necessidades dos clientes					
Os funcionários lidam de forma cuidadosa com o cliente					
O funcionário se preocupa de forma sincera em fazer o melhor para o cliente					

O funcionário dispõe de atenção individualizada, prestando um serviço personalizado					
A gerência é presente e se dispõe a garantir o melhor serviço					

Fonte: Autoria própria (2020)

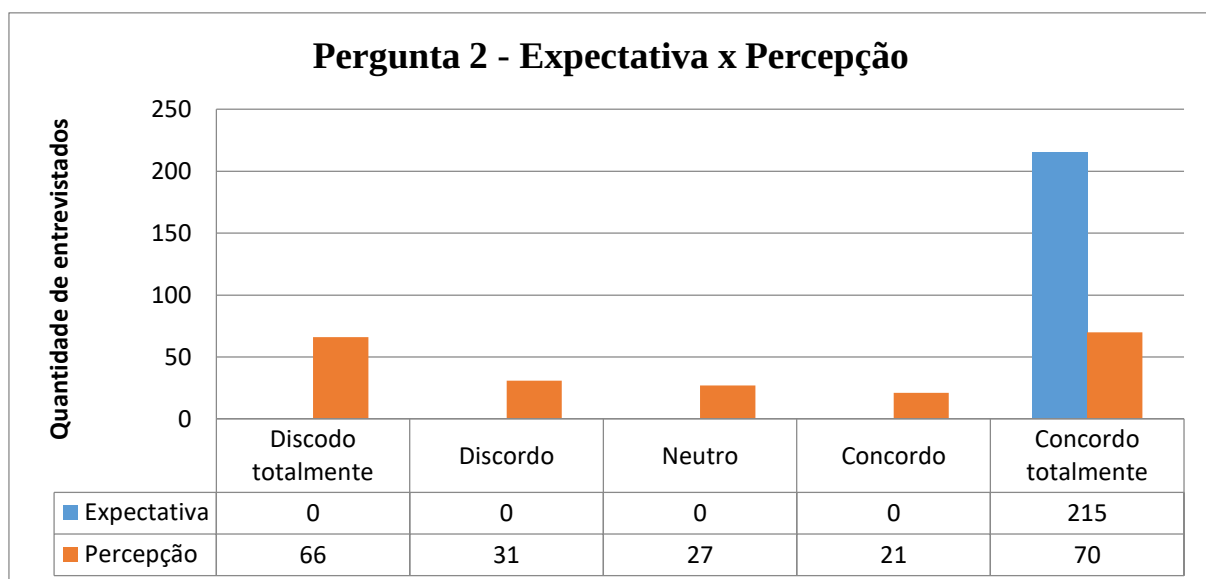
APÊNDICES

APÊNDICE A – Número de respostas por pontos para a pergunta 1 (Expectativa x Percepção)



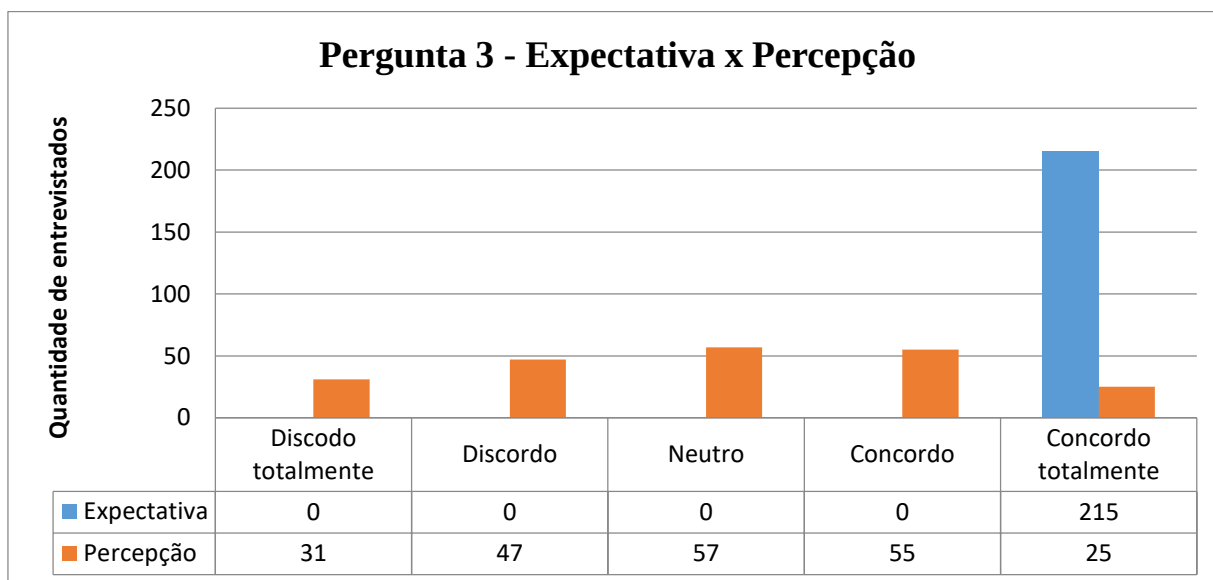
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE B – Número de respostas por pontos para a pergunta 2 (Expectativa x Percepção)



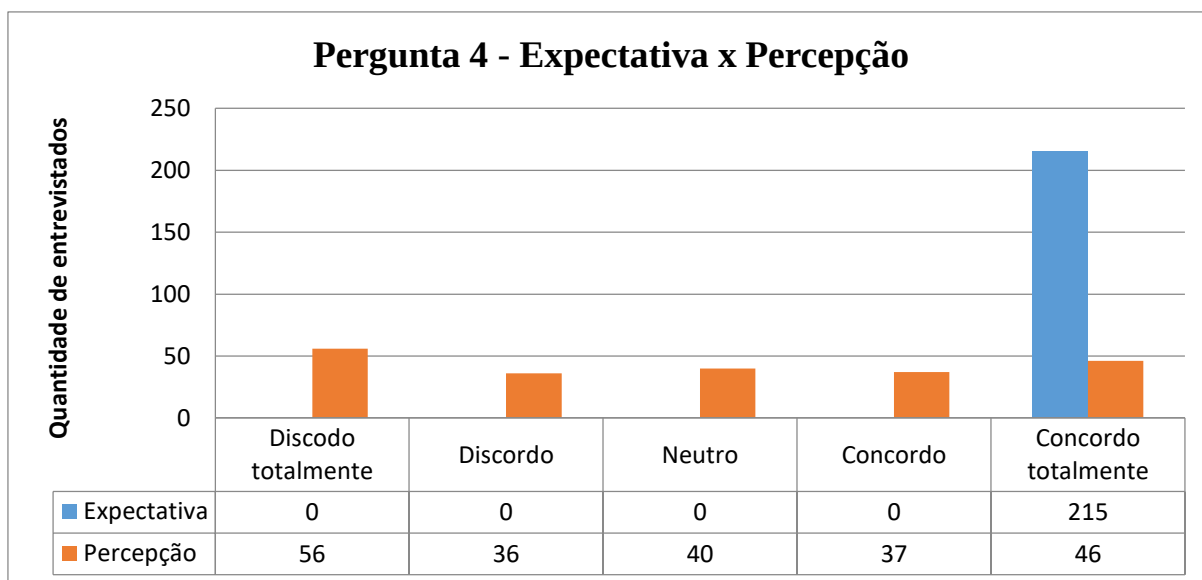
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE C – Número de respostas por pontos para a pergunta 3 (Expectativa x Percepção)



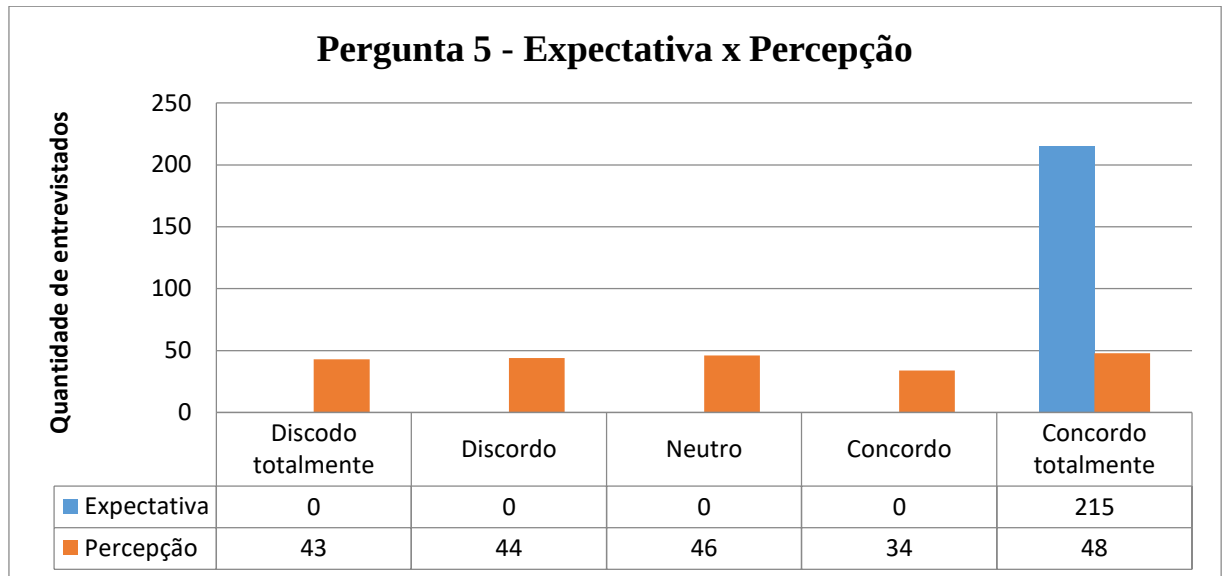
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE D – Número de respostas por pontos para a pergunta 4 (Expectativa x Percepção)



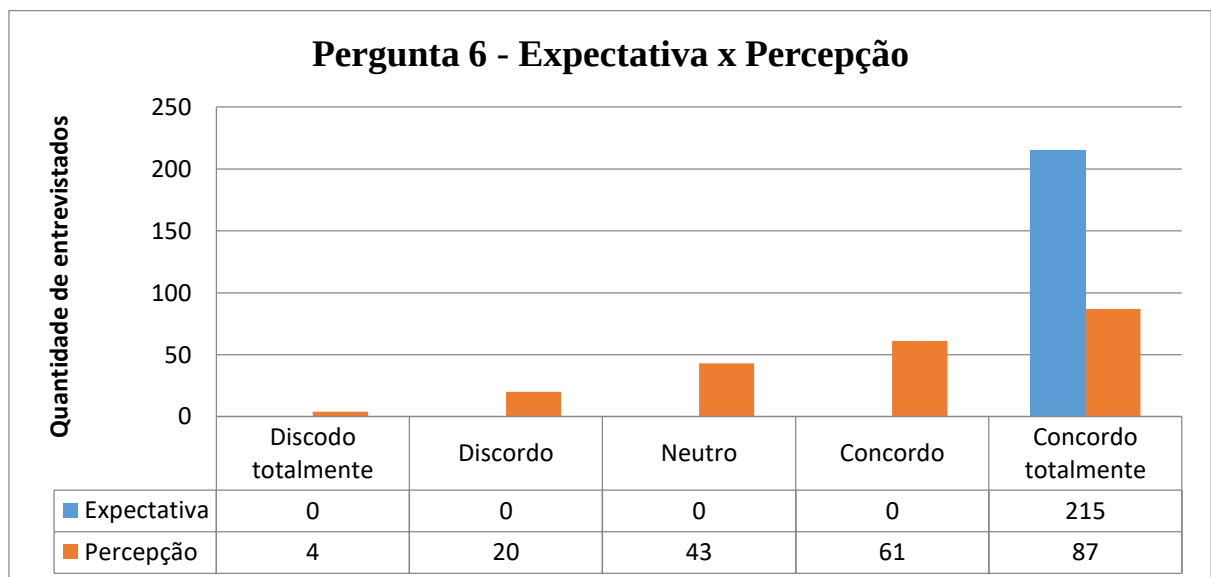
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE E – Número de respostas por pontos para a pergunta 5 (Expectativa x Percepção)



Fonte: Autoria própria (2021)

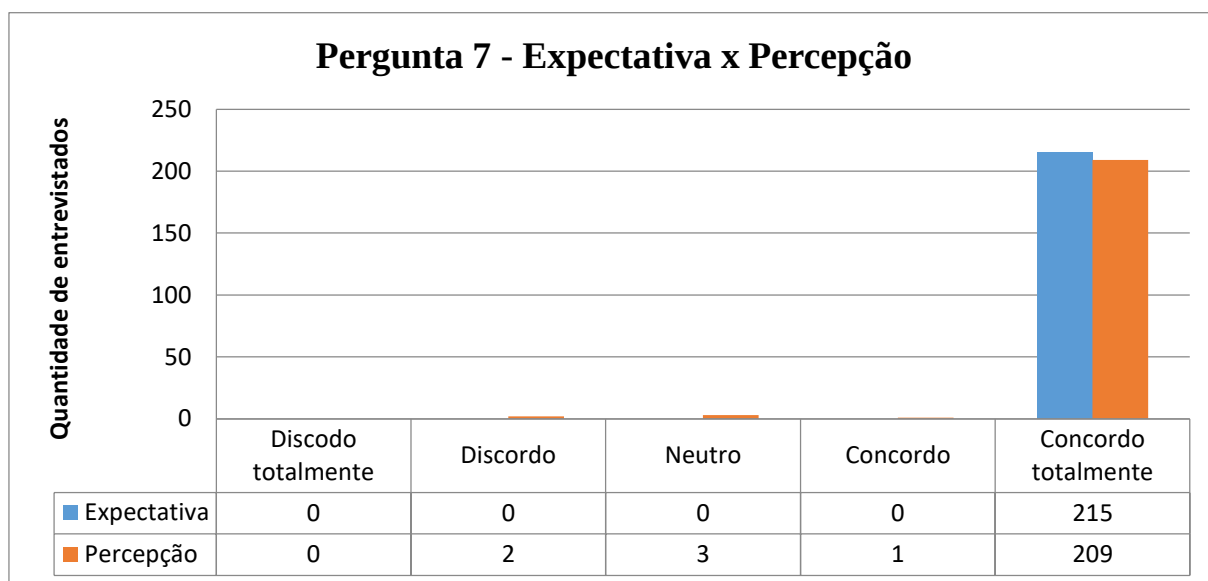
APÊNDICE F – Número de respostas por pontos para a pergunta 6 (Expectativa x Percepção)



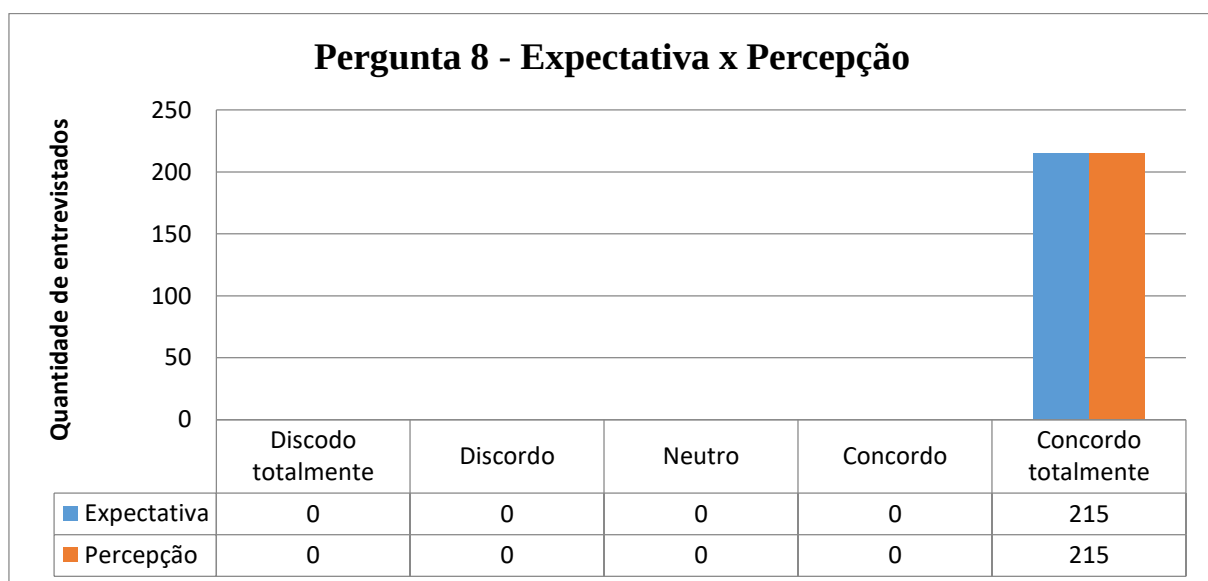
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE G – Número de respostas por pontos para a pergunta 7 (Expectativa x Percepção)

Fonte: Autoria própria (2021)

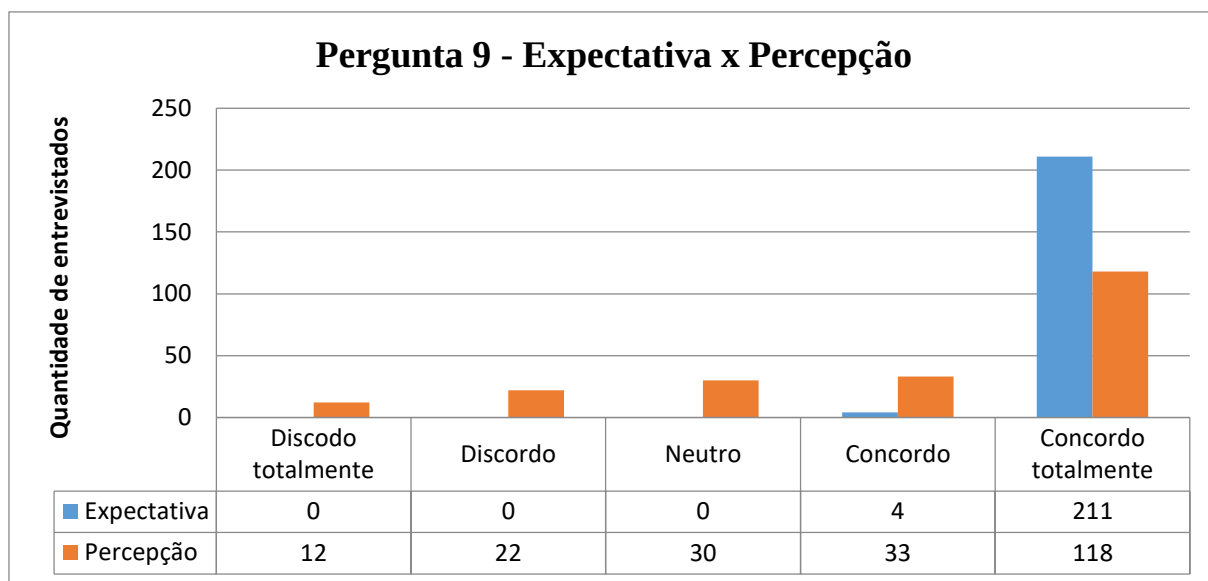


APÊNDICE H – Número de respostas por pontos para a pergunta 8 (Expectativa x Percepção)



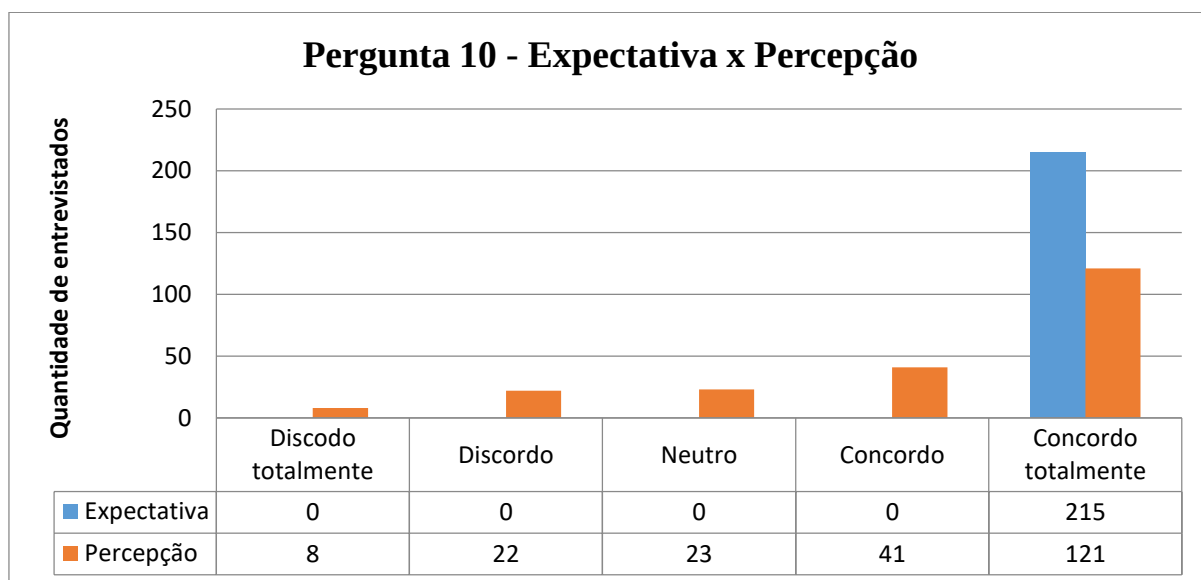
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE I – Número de respostas por pontos para a pergunta 9 (Expectativa x Percepção)



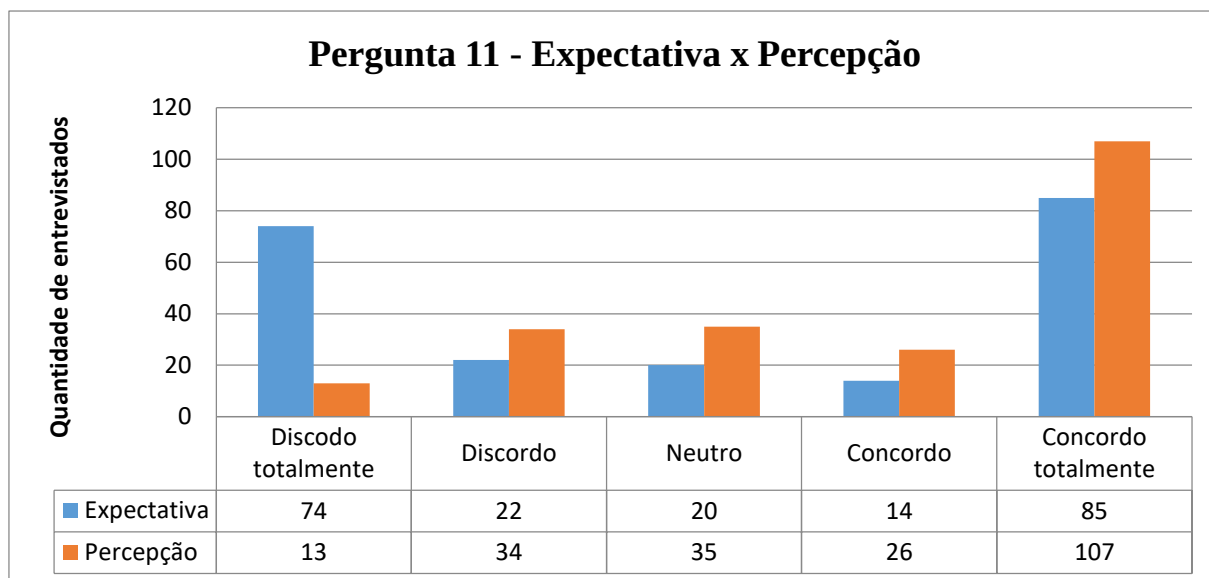
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE J – Número de respostas por pontos para a pergunta 10 (Expectativa x Percepção)



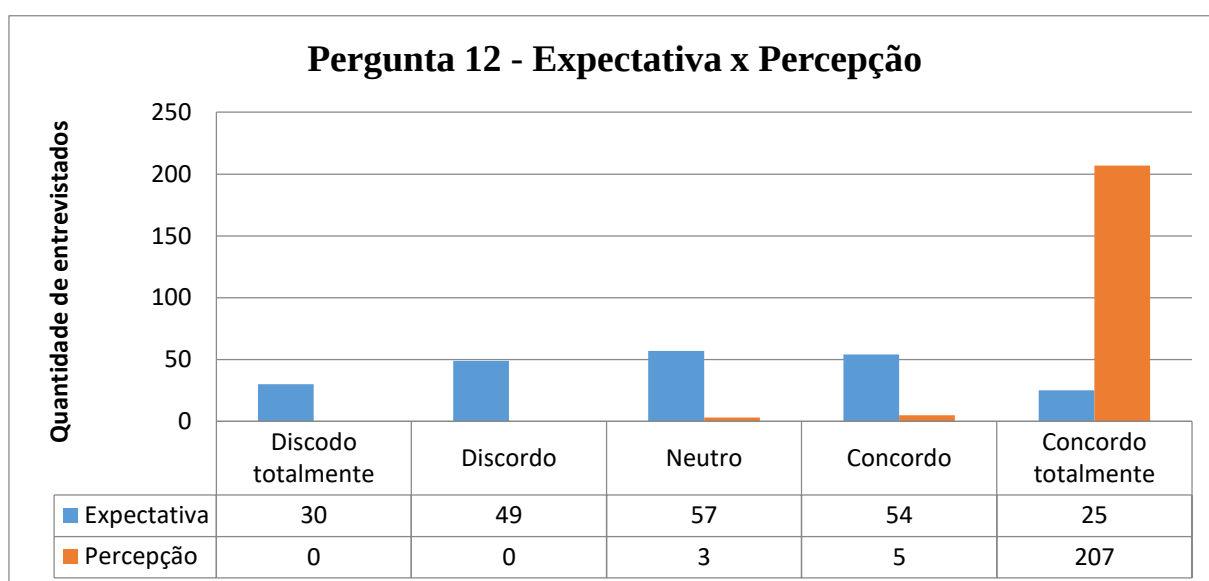
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE K – Número de respostas por pontos para a pergunta 11 (Expectativa x Percepção)



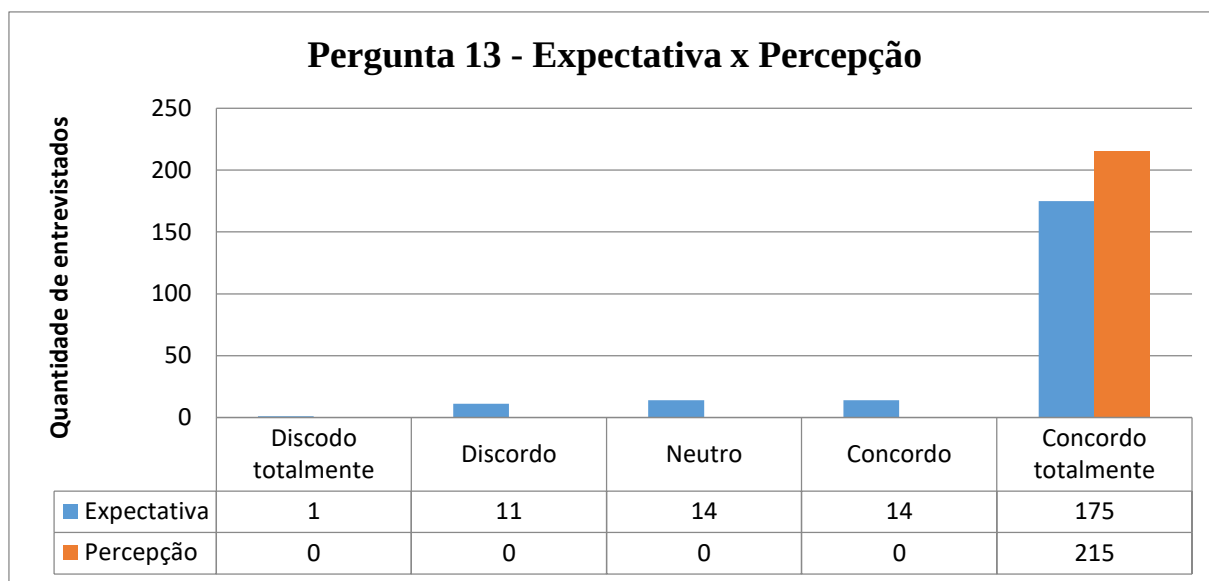
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE L – Número de respostas por pontos para a pergunta 12 (Expectativa x Percepção)



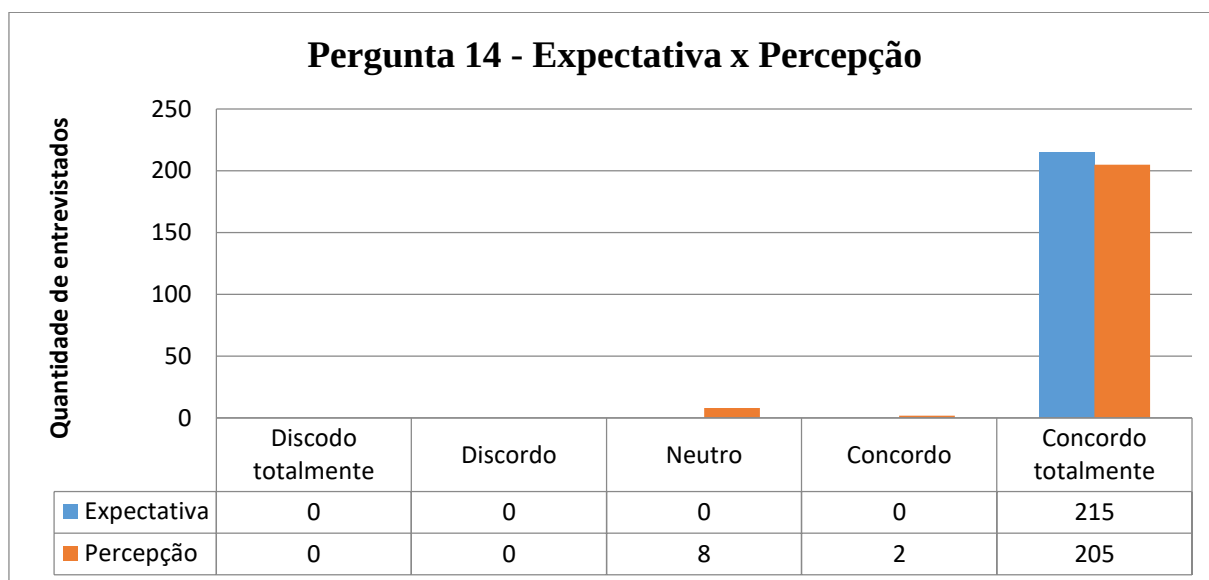
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE M – Número de respostas por pontos para a pergunta 13 (Expectativa x Percepção)



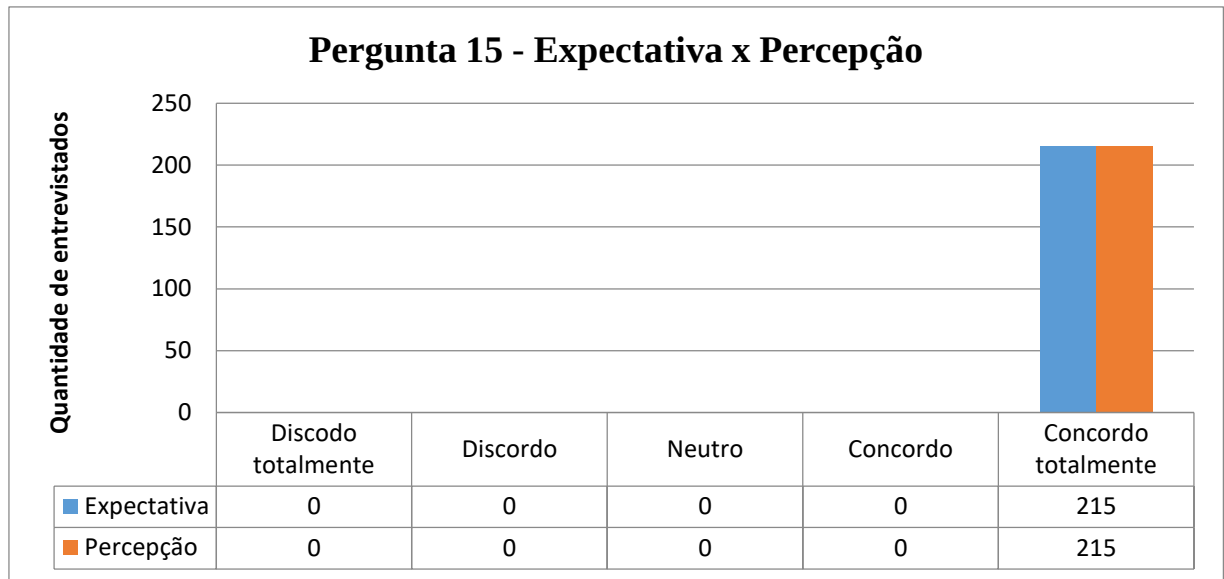
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE N – Número de respostas por pontos para a pergunta 14 (Expectativa x Percepção)



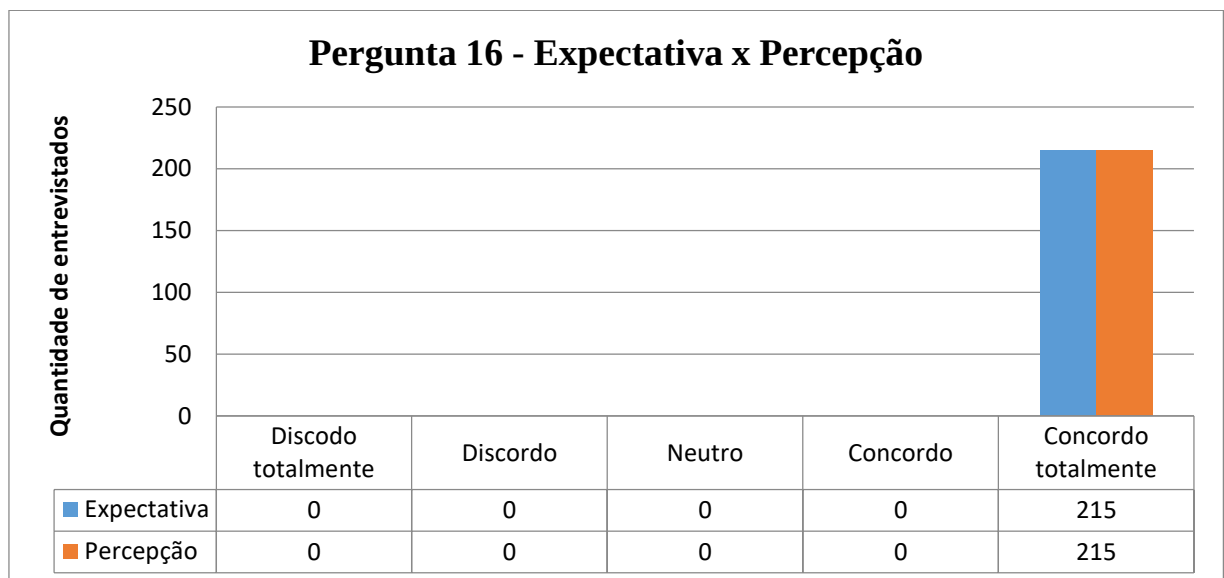
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE O – Número de respostas por pontos para a pergunta 15 (Expectativa x Percepção)



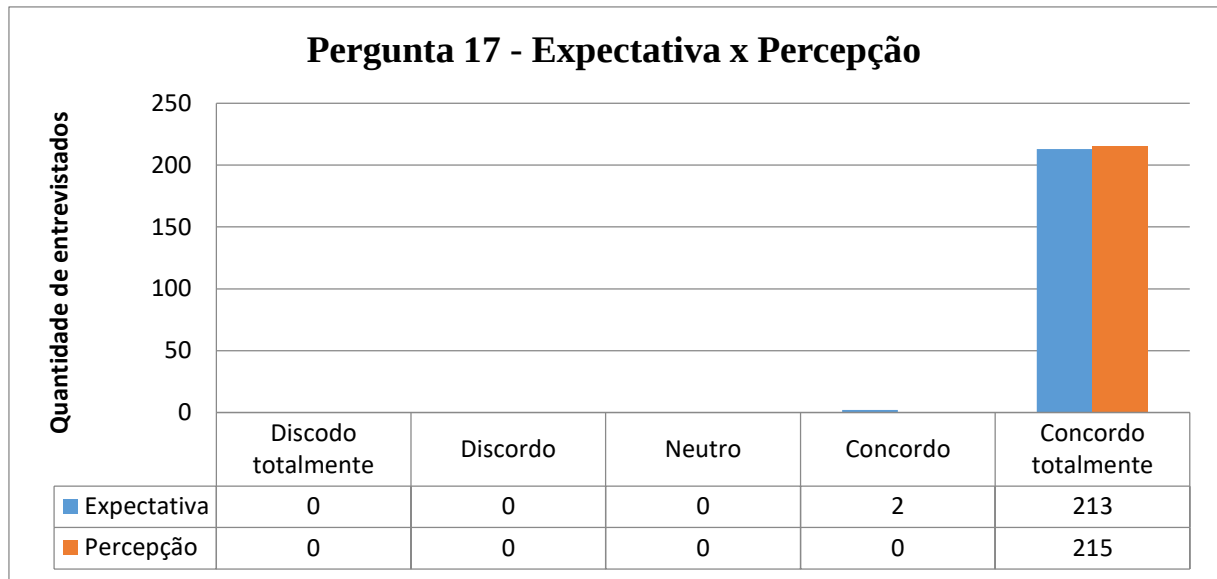
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE P – Número de respostas por pontos para a pergunta 16 (Expectativa x Percepção)



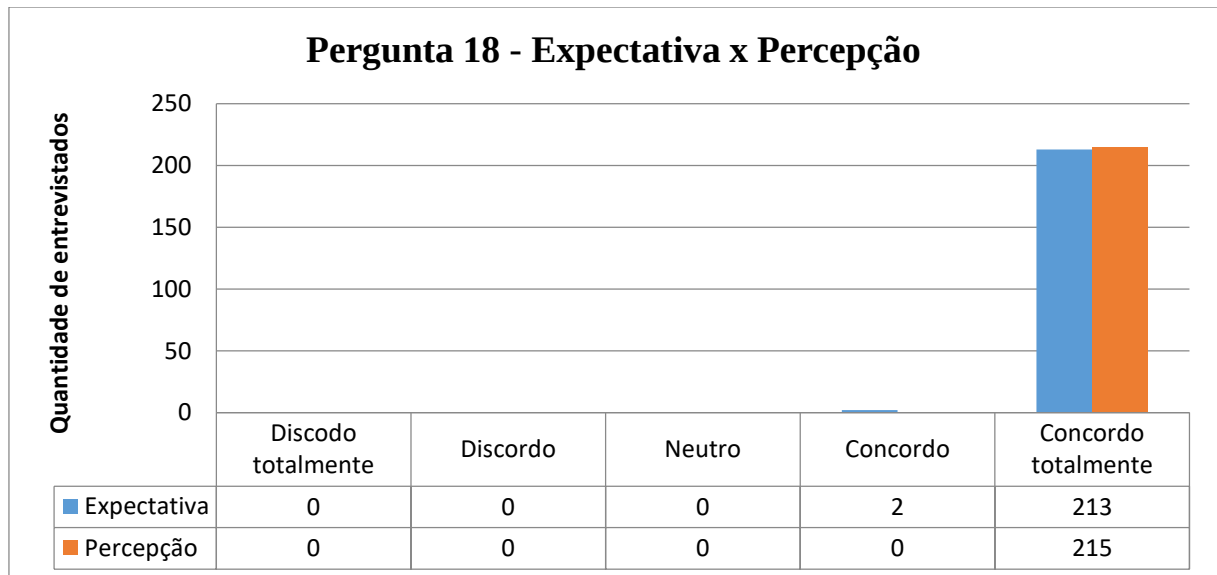
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE Q – Número de respostas por pontos para a pergunta 17 (Expectativa x Percepção)



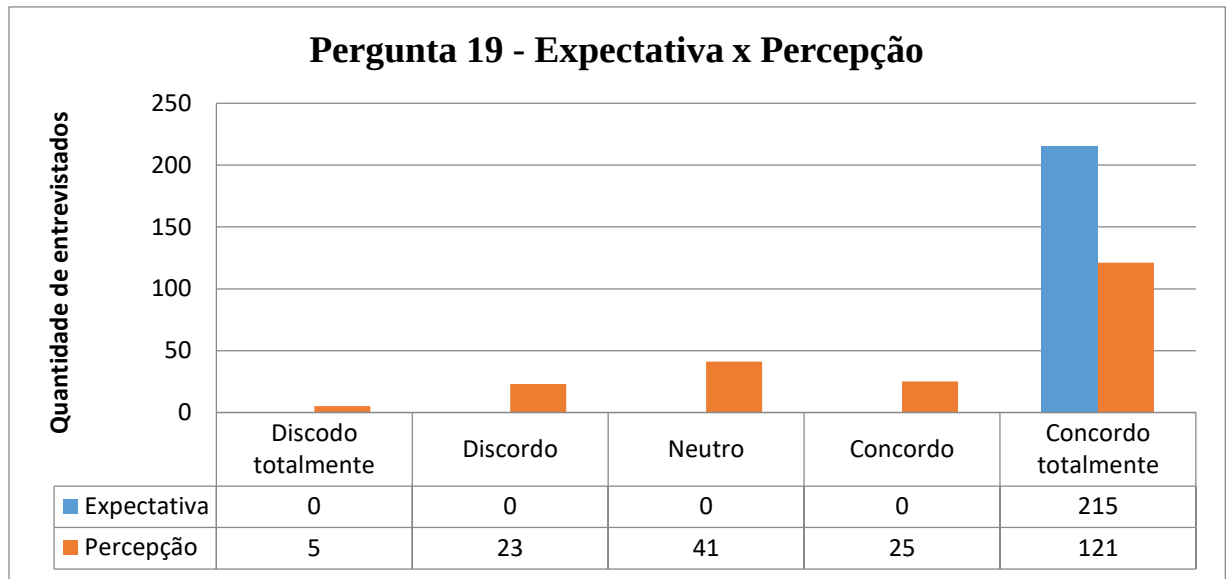
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE R – Número de respostas por pontos para a pergunta 18 (Expectativa x Percepção)



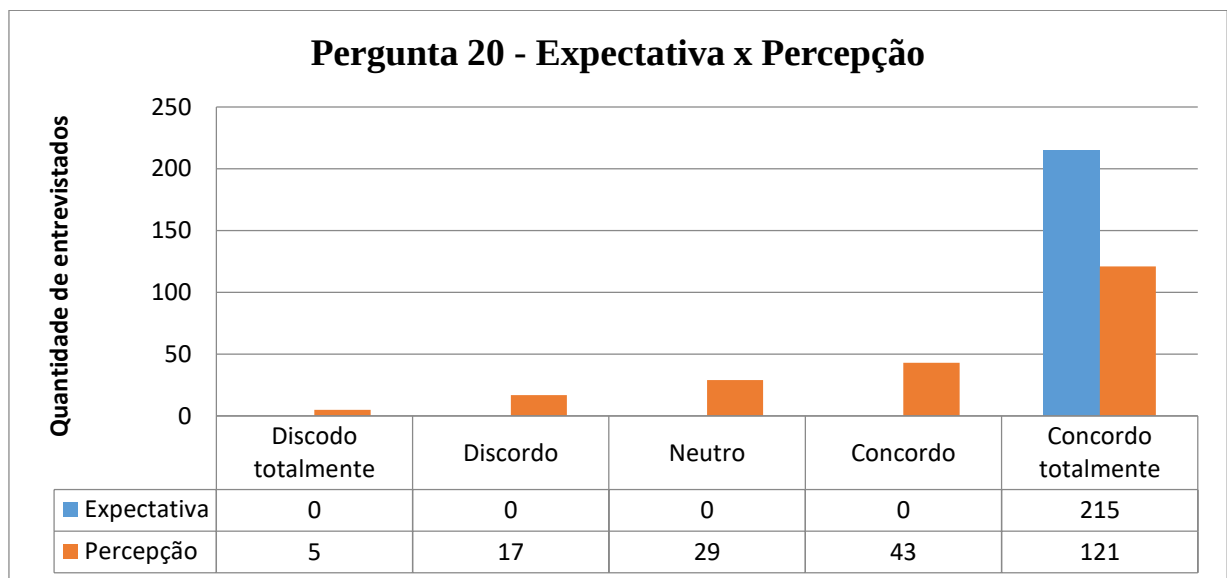
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE S – Número de respostas por pontos para a pergunta 19 (Expectativa x Percepção)



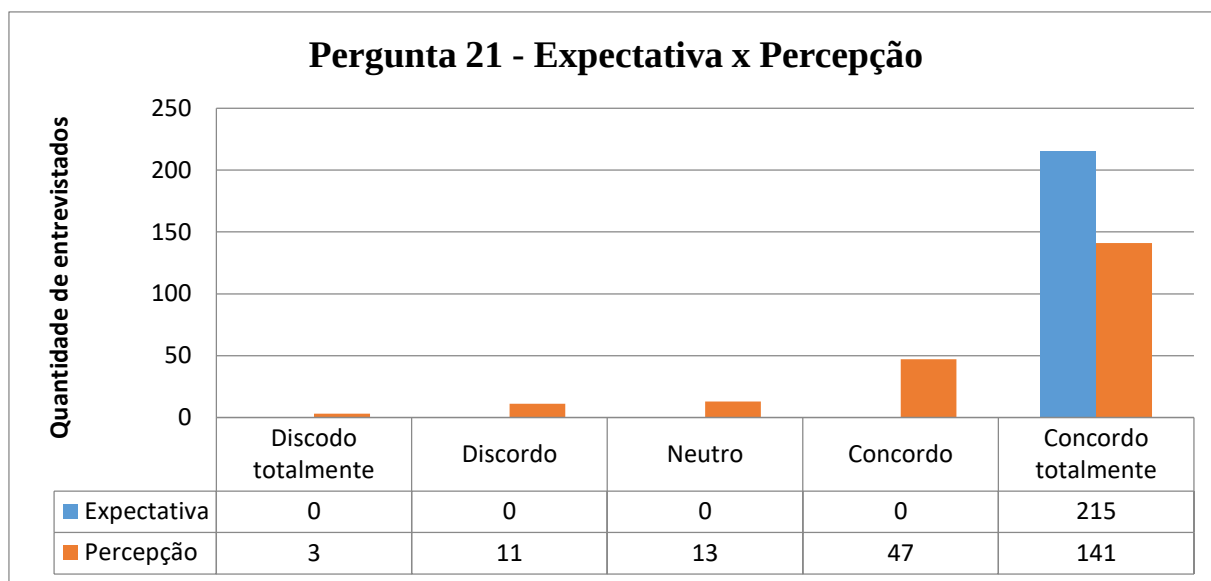
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE T – Número de respostas por pontos para a pergunta 20 (Expectativa x Percepção)



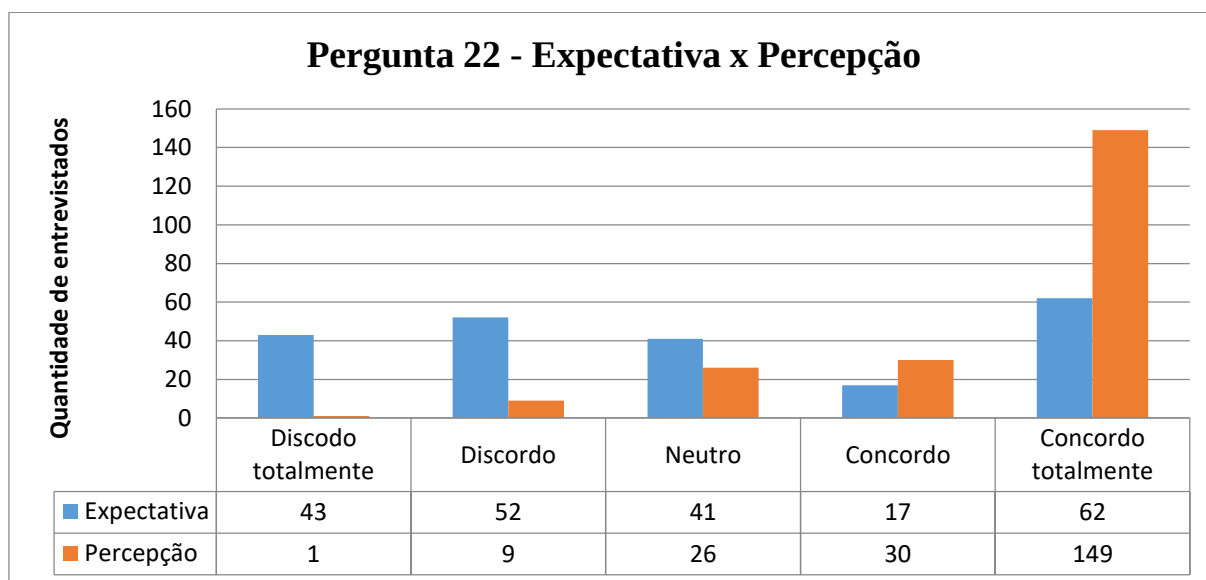
Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE U – Número de respostas por pontos para a pergunta 21 (Expectativa x Percepção)



Fonte: Autoria própria (2021)

APÊNDICE V – Número de respostas por pontos para a pergunta 22 (Expectativa x Percepção)



Fonte: Autoria própria (2021)