

UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

Francisco Emidio Negrini de Souza Marques

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE EM CLÍNICAS
ODONTOLÓGICAS

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara – UNIARA – como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção, Área de Concentração: Gestão Estratégica e Operacional da Produção.

Prof. Dr. Fábio Ferraz Júnior
Orientador

Araraquara, SP – Brasil.
2019

FICHA CATALOGRÁFICA

M317a Marques, Francisco Emidio Negrini de Souza
Avaliação de qualidade em serviços de saúde em clínicas
Odontológicas/Francisco Emidio Negrini de Souza Marques. –
Araraquara: Universidade de Araraquara, 2019.
103f.

Dissertação (Mestrado) – Mestrado Profissional em Engenharia de
Produção – Univerisdade de Araraquara-UNIARA

Orientador: Prof. Dr. Fábio Ferraz Junior

1. Serviços em saúde. 2. Qualidade em serviços. 3. Serviços
Odontológicos. 4. Avaliação de serviços odontológicos. 5. Servqual.
I. Título.

CDU 62-1

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

MARQUES, F.E.N.S. **Avaliação de qualidade em serviços de saúde em clínicas odontológicas.** 2019. 103f. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção – Universidade de Araraquara, Araraquara-SP.

ATESTADO DE AUTORIA E CESSÃO DE DIREITOS

NOME DO AUTOR: Francisco Emidio Negrini de Souza Marques.

TÍTULO DO TRABALHO: Avaliação de qualidade em serviços de saúde em clínicas odontológicas.

TIPO DO TRABALHO/ANO: Dissertação / 2019.

Conforme LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998, o autor declara ser integralmente responsável pelo conteúdo desta dissertação e concede à Universidade de Araraquara permissão para reproduzi-la, bem como para emprestá-la ou ainda vender cópias somente para propósitos acadêmicos e científicos. O autor reserva outros direitos de publicação e nenhuma parte desta dissertação pode ser reproduzida sem a sua autorização.


Assinatura Aluno(a)

Francisco Emidio Negrini de Souza Marques

Universidade de Araraquara – UNIARA.

Rua Carlos Gomes, 1217, Centro. CEP: 14801–340. Araraquara-SP.

E-mail do autor: FRANCISCOEMIDIO.ALISJRP@GMAIL.COM



UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA - UNIARA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Engenharia de Produção da Universidade de Araraquara – UNIARA – para obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção.

Área de Concentração: Gestão Estratégica e Operacional da Produção.

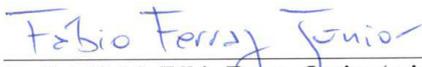
NOME DO AUTOR: FRANCISCO EMIDIO NEGRINI DE SOUZA MARQUES

TÍTULO DO TRABALHO:

"AVALIAÇÃO DA QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS."

Assinatura do(a) Examinador(a)

Conceito


Prof(a). Dr(a). Fábio Ferraz Junior (orientador(a))
Universidade de Araraquara - UNIARA

Aprovado () Reprovado

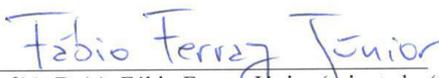

Prof(a). Dr(a). José Camilo Barbosa
Universidade de Araraquara - UNIARA

Aprovado () Reprovado


Prof(a). Dr(a). Glauco Henrique de Sousa Mendes
Universidade Federal de São Carlos - UFSCAR

Aprovado () Reprovado

Versão definitiva revisada pelo(a) orientador(a) em: 14 / 12 / 19


Prof(a). Dr(a). Fábio Ferraz Junior (orientador(a))

Dedico este estudo a Camila minha esposa, aos meus irmãos Cecília, Renata e Rafael, os quais estão presentes em todos os momentos de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais João e Vera, por todos os princípios ensinados, mesmo que distantes me auxiliaram nas tomadas de decisões.

Agradeço a Camila, minha esposa por estar sempre ao meu lado, com o seu imenso apoio e sua infinita compreensão quanto às minhas ausências.

Agradeço aos meus irmãos Cecília, Renata e Rafael que sempre estão presentes, mesmo que distantes me incentivaram a prosseguir com os meus estudos.

Agradeço aos meus amigos e familiares por todo o suporte e auxílio na busca de conhecimento para a conclusão de meus estudos.

Agradeço muitíssimo ao meu Orientador, Prof. Dr. Fábio Ferraz Júnior, pela sua incomensurável paciência e compreensão acerca de equívocos meus e, sobretudo, por todo o conhecimento a mim transmitido.

“A persistência é o menor caminho para o êxito”.

Charles Chaplin.

RESUMO

A crescente exigência dos clientes sobre os serviços prestados pelos profissionais demonstra uma maior rigorosidade em sua avaliação. Em decorrência de tal fato, as empresas têm a necessidade de examinar minuciosamente todas as suas ações a fim de diagnosticar seu “*status quo*”, por meio da verificação de seus pontos fortes e fracos segundo a percepção da clientela, sempre com o intuito de aprimorar o seu desempenho no mercado. Neste estudo, a ferramenta adotada foi o “*Servqual*”, como um método de Mensuração de Qualidade Percebida Aplicável para todo e qualquer sorte de serviço combinado com *Importance Performance Analysis (IPA)*. O objetivo geral deste estudo é adaptar o uso de tais ferramentas de avaliação de qualidade de serviços para com as clínicas odontológicas particulares, e, portanto, identificar os seus atributos relevantes aos clientes, ao contratarem serviços odontológicos. Esta pesquisa possui natureza aplicada, descritiva e exploratória quanto aos seus objetivos, seguindo uma abordagem tanto qualitativa como quantitativa. Para tanto, foi adaptado e validado um questionário, a partir do supracitado método já aplicado ao serviço odontológico, por meio da análise e percepção da clientela em questão, ou seja, a uma gama de cento e vinte pacientes, dentre o período de junho a agosto deste ano de 2019, em Fernandópolis-SP, cidade na qual há uma grande concentração de consultórios odontológicos. Almeja-se, por intermédio do profundo estudo dos resultados obtidos na referida pesquisa, a compreensão dos critérios de maior importância e performance para auxiliar na gestão dos serviços odontológicos

Palavras-chave: Qualidade em serviços. Serviços Odontológicos. “*Servqual*”. “*Importance-Performance Analysis*”.

ABSTRACT

The increase in clients' demands as to the services provided by professionals shows a greater rigorousness of their evaluation. Due to this, companies must narrowly assess all their actions in order to diagnose their "status quo", through the verification of their strengths and weaknesses, according to the perspective of their clients, focusing on its performance improvement in the market. For this study, it was aimed to use the "Servqual" Scale, as a Perceived Service Quality Questionnaire Methodology, combined with Importance-Performance Analysis which can be applied to measure quality in all kinds of service. The general purpose regards the adaptation of such service quality assessment tool in private dental practices, and, as a consequence, the identification of its relevant attributes to clients when receiving dental care. This research has an applied, descriptive and exploratory nature, following an approach which is both qualitative and quantitative. For that purpose, a questionnaire has been adapted and validated based on the previously mentioned "Servqual" Scale and has already been administered to the dental service through the analysis and perception of the body of clients in question, to be precise, an amount of 120 patients, since this June until this August, in Fernandópolis-SP, a city where there is a great amount of dental practices, a city with a great amount of dental practices. Through the deep study of the results obtained in the referred research, it is aimed to comprehend the major importance and performance criteria in order to increase management performance of the odontological services. The evaluation will allow better management decisions to be taken.

Keywords: *Quality in services. Dental services."Servqual". "Importance Performance Analysis".*

Lista de figuras

Figura 1 - Representação das dimensões da qualidade em serviços.....	21
Figura 2 - Modelo “ <i>Gap</i> ” de qualidade dos serviços	23
Figura 3 – Matriz importância-performance tradicional	30
Figura 4 - Passo a passo da metodologia operacional	48
Figura 5 – Matriz <i>IPA</i>	78

Lista de Quadros

Quadro 1 - Expectativa e percepção dos serviços prestados	26
Quadro 2 – Critérios dos serviços em saúde odontológicos.....	43
Quadro 3 – Entrevista com os cirurgiões-dentistas	56
Quadro 4 - comparação dos resultados das entrevistas com os cirurgiões dentistas e os atributos do instrumento “ <i>Servqual</i> ”	57
Quadro 5 - Agrupamento das respostas por dimensões do “ <i>Servqual</i> ”	58
Quadro 6 - Questionário e a adaptação para validação do terceiro passo com os cirurgiões dentistas	60
Quadro 7 – Questionário adaptado para o segmento de odontologia	63
Quadro 8 – Aplicação da entrevista com os clientes	64
Quadro 9 - Análise das respostas das entrevistas dos clientes e as dimensões do “ <i>Servqual</i> ”	66
Quadro 10 - Questionário e a adaptação realizada após a coleta das respostas nos passos quatro e cinco com os clientes	67
Quadro 11 – Questionário “ <i>Servqual</i> ” adaptado para a odontologia.....	71

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Dados sóciodemográficos dos clientes	73
Tabela 2 - Resultado da diferença de expectativa e percepção	74
Tabela 3 - Peso e pontuação média da qualidade por dimensão.....	76

Lista de Abreviaturas e Siglas

IPA – “*Importance Performance Analysis*” = Análise Importância Performance

PIB – Produto Interno Bruto.

ROI – “*Return on Investment*” = Retorno sobre investimento.

TNHI – “*Taiwan National Health Insurance*” = Seguro Nacional de Saúde de Taiwan.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Contextualização	14
1.2 Objetivos.....	16
1.3 Justificativa.....	16
1.4. Classificação metodológica	17
1.5. Estrutura do trabalho	17
2 SERVIÇOS	19
2.1 Conceitualização.....	19
2.2. Qualidade em serviços.....	19
2.3 Modelos de avaliação de qualidade em serviços	20
2.3.1 Modelo de <i>Grönroos</i>	20
2.3.2 Modelo “ <i>Gap</i> ”	22
2.3.3 Modelo “ <i>Servperf</i> ”	28
2.3.4 <i>Importance Performance Analysis – IPA</i>	29
2.4. Conclusão da seção.....	32
3 SERVIÇOS EM SAÚDE ODONTOLÓGICA	34
3.1. Serviços em saúde	34
3.1.1. Conceitualização dos serviços em saúde	34
3.1.2. Qualidade de serviços em saúde	36
3.2. Serviços odontológicos.....	38
3.2.1. Conceitualização.....	38
3.2.2. Qualidade e avaliação em serviços odontológicos	38
3.3. Conclusão da seção.....	46
4 METODOLOGIA	47
4.1. Procedimento metodológico operacional	48
4.2. Amostragem	49
4.2.1. Procedimento para abordagem qualitativa (primeiro passo ao sétimo)	50
4.2.2. Procedimentos para a abordagem quantitativa (oitavo a nono passo)	52
5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA	56
5.1. Abordagem qualitativa	56
5.2. Abordagem quantitativa	72

6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
6.1. Conclusão da fundamentação teórica	80
6.2. Conclusões da pesquisa	80
6.3. Recomendações para trabalhos futuros	83
REFERÊNCIAS	84
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – CIRURGIÕES-DENTISTAS	90
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – CLIENTES	93
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO “SERVQUAL” REFINADO: EXPECTATIVAS DOS CLIENTES.....	96
APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO “SERVQUAL” REFINADO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES	99
APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO.....	102

1 INTRODUÇÃO

Esta seção tem a finalidade de apresentar uma contextualização da problemática e do tema que serão abordados, bem como uma justificativa para a importância da investigação da sua situação-problema, seus objetivos e limitações.

1.1 Contextualização

A participação do setor de serviços tem crescido significativamente tanto na economia nacional quanto na mundial. Esse crescimento indica um aumento do avanço da sociedade que requer serviços tradicionais e também diferenciados. Diante dessa notável crescente, esse setor tem vivenciado um acirramento da concorrência e um aumento de exigência por parte dos clientes, os quais, por conseguinte, demonstram uma maior rigorosidade na avaliação de sua qualidade (CALARGE et al., 2016).

Nos serviços de saúde odontológica, de 2007 a 2014, houve um crescimento significativo do número de cirurgiões-dentistas no Brasil, sobretudo, no setor privado. Por exemplo, nesse mesmo setor, o número de cirurgiões-dentistas clínicos gerais e especialistas teve um crescimento, em média de 24,5% e 30,3% ao ano, enquanto que, no setor público, esses valores atingem de 0,5% e 11,6%, respectivamente (CASCAES; DOTTO; BOMFIM, 2018).

Há 274.000 cirurgiões-dentistas registrados no Conselho Federal de Odontologia do Brasil (CFO), sendo que a sua maior concentração (55,7%) se localiza na região Sudeste, seguido por 16,8% na região Sul de nosso país. As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam menos cirurgiões-dentistas, em torno de 5,2% e 6,46%, respectivamente. A avaliação dos serviços em saúde é extremamente importante para diagnosticar a realidade e, assim, intervir até alcançar padrões mínimos de qualidade (MARTIN et al., 2018).

A odontologia, como sendo uma prestadora de serviços, também necessita de instrumentos que avaliem sua qualidade, bem como a satisfação de seus clientes. É fundamental que os cirurgiões-dentistas conheçam a percepção quanto à qualidade na prestação de seus serviços, de modo a desenvolver um aperfeiçoamento contínuo para atingir a satisfação do cliente e aprimorar sua condição de saúde (TOMAZ, 2017).

Os serviços em saúde são intangíveis e heterogêneos, portanto, esses são avaliados somente por meio do desempenho e da experiência vivenciada pelos clientes, possibilitando assim, diferentes interpretações e julgamentos, conforme o prestador de serviço e o cliente (PENA et al., 2013).

O grau de satisfação dos clientes é mensurado por intermédio de uma avaliação pessoal dos tratamentos e serviços em saúde que lhes são prestados. Segundo a visão dos clientes, as pesquisas avaliativas desempenham um papel muito valioso, uma vez que, essas são capazes de diagnosticar a situação atual para lhes oferecer um atendimento de maior qualidade (MAGALHÃES et al., 2015).

O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry, ou seja, a escala psicométrica “*Servqual*” tem sido uma constante no ambiente acadêmico e empresarial, haja vista que mensura a satisfação dos clientes sobre serviços em saúde, onde a qualidade passou a ser considerado um requisito imprescindível para a competitividade das empresas. A priori, o instrumento “*Servqual*” havia sido criado para utilização na área de “*marketing*”, porém, seus autores afirmam que é possível a sua adaptação tal como o seu emprego em uma grande variedade de serviços. O objetivo principal é a obtenção de um método de diagnóstico para revelar todas e quaisquer falhas e/ou pontos fortes na qualidade de serviço de uma empresa (SILVA, 2014).

O “*Servqual*” é proposto como instrumento de avaliação da qualidade aplicável para todo tipo de serviço, contudo, as pesquisas realizadas com essa escala apontam para a necessidade de haver adaptações às suas especificidades. Assim, são identificados os atributos conforme cada tipo determinado de serviço (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

A análise de importância e performance, dos itens concentre-se aqui, mantenha bom trabalho, baixa prioridade e possível exagero através da matriz (IPA) foi criado originalmente com uso de *marketing*, porém, se estende em uma grande variedade de campos, inclusive prestação de serviços de saúde. O IPA tem natureza diagnóstica, na qual facilita identificar atributos para os quais produto ou serviço tem mais importância e performance. A interpretação do IPA é fornecida graficamente dividida em quatro quadrantes. Um eixo mostra a importância percebida do cliente e atributos selecionados e o outro eixo mostra o produto ou serviço em relação a esses atributos. (MIRANDA et al., 2010).

A aplicação do referido instrumento com as suas respectivas adaptações para avaliação da qualidade em serviços odontológicos leva ao seguinte questionamento:

- Quais são os atributos considerados relevantes para avaliação da qualidade de serviços em clínicas particulares? ;
- O instrumento “*Servqual*” adaptado pode ser usado de maneira combinado com Análise Importância-Performance (IPA)?

1.2 Objetivos

O objetivo geral do trabalho é adaptar/combinar a ferramenta de avaliação da qualidade em serviços “*Servqual*”, para avaliar quais são os itens que mais influenciam na avaliação da qualidade em clínicas odontológicas particulares.

Os objetivos específicos são:

- Identificar os atributos relevantes da qualidade para os clientes, sob a óptica dos cirurgiões-dentistas;
- Identificar os atributos relevantes para avaliação da qualidade de serviços odontológicos segundo os clientes que utilizam tal serviço;
- Refinar, a partir do instrumento “*Servqual*”, o questionário para o serviço odontológico quanto à percepção do cliente e do cirurgião-dentista;
- Realizar a análise de importância e performance, dos itens através da matriz IPA.

1.3 Justificativa

A qualidade dos serviços em saúde tem sido tema de diversas pesquisas.

Este estudo visa identificar os atributos que impactam na qualidade de serviços das clínicas odontológicas, por meio do emprego de uma ferramenta de avaliação de sua qualidade, a qual já foi adaptada pelo pesquisador e mensurar quais os itens devem ser mais priorizados na gestão das clínicas odontológicas particulares.

A avaliação da qualidade na área da saúde é tarefa complexa, uma vez que poucas pessoas têm o conhecimento técnico a esse respeito. Os profissionais da área da saúde têm dificuldade na gestão e na compreensão sobre a qualidade do serviço que realizam (KLANN; MORAES; SARUBBI, 2011). Em busca de preencher essa lacuna, a relevância acadêmica desta pesquisa está em identificar os atributos pertinentes e propor um instrumento para avaliação da qualidade de tais serviços em clínicas particulares.

Este trabalho é de grande relevância diante da competitividade acirrada existente entre as empresas, pois tal mensuração não somente aborda a importância da qualidade em serviços como agrega uma considerável vantagem competitiva.

O instrumento “*Servqual*” demonstrou ser o mais indicado na utilização específica no setor odontológico, devido à sua adaptabilidade e a sua decorrente condição de compreender as percepções e expectativas dos clientes acerca do serviço prestado e a Análise Importância-Performance (IPA) contribui para a tomada de decisão de quais os itens devem ser priorizados.

Um dos primeiros passos é conhecer o cliente, a fim de compreender as suas necessidades e de tal forma a atendê-las eficientemente. Faz-se necessário, portanto, realizar um levantamento de tais necessidades para solucioná-las da forma mais eficaz possível (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

1.4 Classificação metodológica

Esta pesquisa possui natureza aplicada e descritiva quanto aos seus objetivos, com uma abordagem tanto qualitativa como quantitativa. Os procedimentos técnicos adotados na pesquisa foram: levantamento bibliográfico para fundamentação teórica a respeito da qualidade de serviços e estudo de campo. A análise temporal é transversal e o critério da amostra é intencional em relação à execução das entrevistas e aplicação do questionário.

A coleta de dados dos clientes foi realizada por meio de um questionário adaptado a partir do instrumento “*Servqual*” e a análise dos itens mais relevantes para a qualidade por meio da Análise Importância-Performance (IPA).

O detalhamento da metodologia é descrito na Seção Quatro.

1.5 Estrutura do trabalho

Este trabalho está estruturado em sete seções: anexos e apêndices, enumerados de forma sequencial, de maneira a garantir o pleno entendimento da pesquisa realizada; sua importância; sua pertinência; suas características bibliográficas e técnicas dentro do objetivo proposto.

Seção Um: Contempla-se a contextualização dos objetivos da dissertação, a descrição do problema de estudo, o método de pesquisa científica e os procedimentos do trabalho.

Seção Dois: Nesta seção foram especificadas a conceitualização de serviços em geral, a qualidade em serviços e os seus principais modelos de avaliação.

Seção Três: Nesta seção há o detalhamento dos principais estudos de qualidade em serviços odontológicos encontrados na literatura científica.

Seção Quatro: Há a fundamentação do procedimento metodológico operacional, sua amostragem, bem como a descrição dos procedimentos para as análises qualitativa e quantitativa.

Seção Cinco – Apresentação dos resultados da pesquisa.

Seção Seis – Conclusões e considerações finais.

2 SERVIÇOS

Nesta seção são apresentados conceitos de serviços em saúde odontológica e as ferramentas de avaliação de sua qualidade.

2.1 Conceitualização

A prestação de serviços desempenha um papel muito importante, tanto no que tange à facilitação ao acesso da população em geral a empregos, como no que diz respeito ao seu impacto no PIB nacional. Por esse motivo, os investimentos privados para empreendimentos de serviços aumentaram significativamente (ROQUE, 2010).

Segundo Bordin (2014), é necessário indagar os clientes sobre as suas percepções acerca dos serviços de saúde por eles utilizados. Desse modo, é possível elencar e compreender os problemas existentes. Tais conclusões respaldam, então, a melhoria no planejamento e gestão do atendimento odontológico.

Alicerçado nessas avaliações, comprova-se o seu mérito quanto a repensar as práticas profissionais ou intervir na organização dos serviços em busca de seu aprimoramento (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

2.2 Qualidade em serviços

A qualidade em serviços detém um valor estratégico para as empresas que essas adquirem benefícios em quesitos como: a atração de novos clientes, uma melhoria no seu relacionamento para com eles, o aumento das vendas, bem como a consolidação da sua imagem (PONTELLO; GOSLING; MACEDO, 2017).

A percepção da qualidade em serviços se fundamenta em fatores objetivos e subjetivos. Sendo assim, a sua execução deve atender ou superar as expectativas do cliente (FITIPALDI; ARAUJO, 2011).

Embora o preço de um serviço seja um critério estratégico para a competitividade da empresa, por terem características distintas, o custo a ser investido não exerce influência direta nas expectativas do cliente (PINTO, 2015).

O conceito mais utilizado para a qualidade de serviços é o de como ela é percebida. Nela, há um processo de comparação entre expectativa e percepção do cliente no que tange à sua realização (PONTELLO; GOSLING; MACEDO, 2017).

Pontello; Gosling e Macedo (2017) afirmam que a qualidade do serviço é uma premissa para a satisfação do cliente. De tal modo, a avaliação da qualidade no setor de prestação de serviços é um fator mais complexo, haja vista que a sua natureza não é específica, pois varia conforme a exigência e as necessidades (FERNANDES, 2015).

2.3 Modelos de avaliação de qualidade em serviços

Alguns modelos de avaliação da qualidade em serviços são encontrados tanto na literatura nacional quanto na internacional, contudo, possuem uma abordagem genérica e há a necessidade de adaptá-las à natureza do serviço a ser avaliado. Entre os modelos se destacam o modelo de *Grönroos*, o modelo dos Cinco “*Gaps*” e o modelo “*Servperf*” (CRONIN; TAYLOR, 1992). Além desses, foram abordados outros mais, a serem descritos, *a posteriori*.

2.3.1 Modelo de *Grönroos*

O modelo proposto por Grönroos, elaborado em 1984, considera a qualidade percebida de um determinado serviço como função do serviço esperado e serviço percebido, considerando também um terceiro fator – a imagem da empresa. No momento em que o cliente contrata e recebe um serviço, este faz uma avaliação de dimensões quanto ao seu caráter técnico e funcional. A qualidade técnica se trata daquilo que é recebido durante o atendimento. A funcional é uma maneira subjetiva de observar o nível de desempenho do prestador de serviço, sendo esta dependente do contato com o profissional em questão (MIGUEL; SALOMI, 2004; BARROS, 2012).

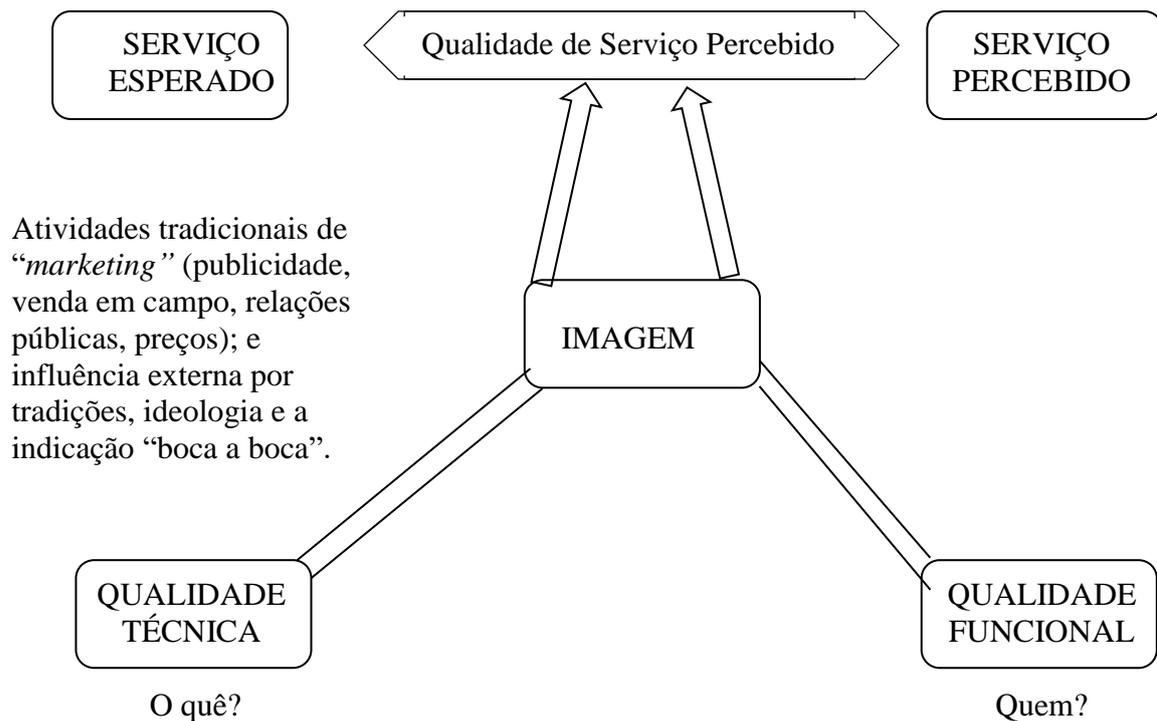
Liderados por Grönroos, os estudos da Escola Escandinava de serviços se fundamentam em dar suporte aos modelos que tratam da tridimensionalidade da qualidade de serviço. Essa escola tem como foco, a conceitualização de qualidade de serviço sem a busca de experiência empírica que a sustente, justificando como sendo essa uma das razões pelas quais ela não é utilizada pelos pesquisadores. Segundo Grönroos, a qualidade percebida pelo cliente é constituída por três dimensões:

- A qualidade técnica, representada através do questionamento de: Por quê? Em que representa o serviço que os clientes receberam como consequência do processo de compra. Este aspecto da qualidade possui caráter objetivo.
- A qualidade funcional, representada através do questionamento de: Como? Está associado à maneira tal qual o serviço foi prestado, isto é, no modo como o cliente experienciou o serviço.

- A imagem corporativa se refere à imagem obtida pelo cliente sobre a empresa, tanto por meio da sua prévia experiência a respeito, quanto pelas informações que a empresa lhe enviou (BOECK, 2018).

Na figura 1, estão representadas as dimensões da qualidade em serviços de Grönroos.

Figura 1 - Representação das dimensões da qualidade em serviços:



Fonte: Adaptado de Grönroos (1984, p. 6).

Grönroos (1984) detalhou que, ao aplicar o modelo, ele usou um questionário destinado a executivos suecos de alguns setores como: o bancário; o securitário; o hoteleiro; o de restaurantes; o das companhias aéreas; o de manutenção e limpeza; o de locação de veículos e o de agências de turismo. Essas afirmações foram aplicadas através de escala *Likert* de cinco pontos. A escala *Likert*, segundo Silva Júnior e Costa (2014) mensura constructos tais como: atitudes, percepções, interesses entre outros; sendo usada para avaliar a concordância de pessoas, em determinadas afirmações relacionadas a constructos segundo seu interesse. Foram aplicadas as seguintes afirmações:

1. Na maioria dos casos, o contato diário com os clientes (interação entre o profissional e o cliente) é mais importante do que as ações de “marketing” como propaganda, comunicação de massa, etc.

2. A imagem corporativa é composta mais pelo contato do cliente com a empresa (interação entre o profissional e o cliente) do que mesmo o resultado das ações de “marketing”.

3. As ações de “marketing” têm importância coadjuvante quanto à imagem atual que os clientes têm sobre a empresa.

4. O contato interpessoal tem um impacto mais significativo em potenciais clientes do que as próprias ações de “marketing”.

5. A maneira como os profissionais lidam com os clientes compensa eventuais problemas temporários sobre qualidade técnica.

6. A maneira como os profissionais lidam com os clientes mais esclarecidos, compensa problemas sobre baixo nível de qualidade técnica.

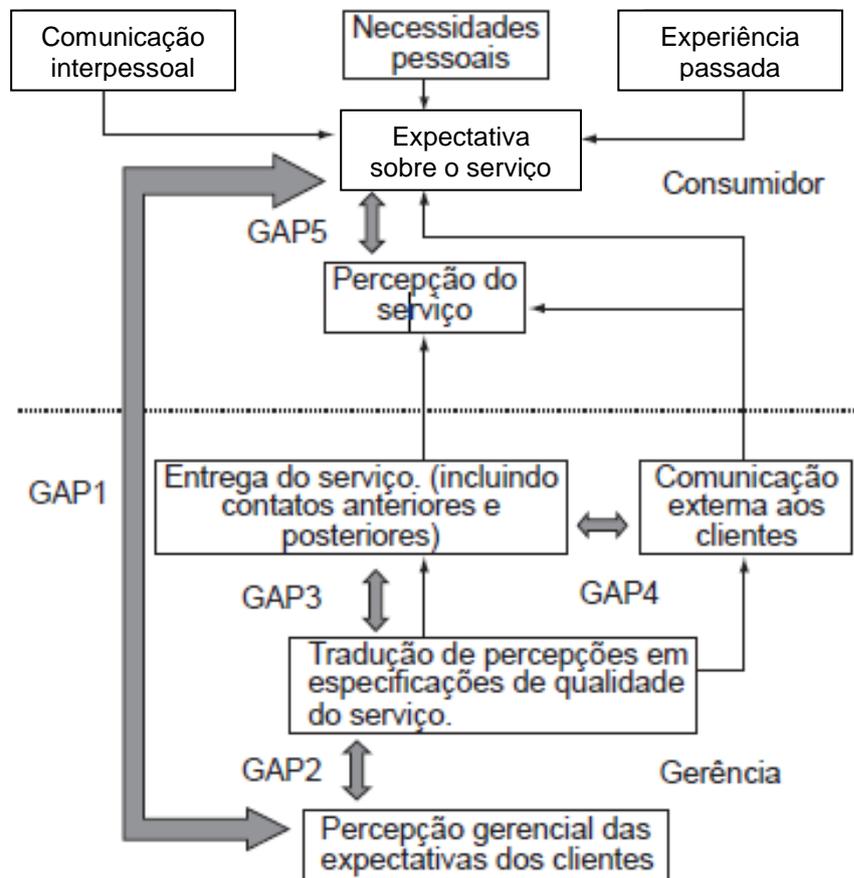
Na análise do percentual das respostas, uma grande parte da amostra “concorda” e “concorda fortemente” com as cinco primeiras afirmações e “discorda” da última. No setor de prestação de serviços, a conclusão é que a interação entre o profissional e o cliente tem maior peso do que as ações de “marketing”, propriamente ditas. A qualidade funcional tem influência na qualidade percebida do serviço, podendo compensar falhas no decorrer do seu atendimento. As propagandas não podem ser enganosas a fim de não aumentar a expectativa do cliente e gerar uma eventual futura insatisfação (MIGUEL; SALOMI, 2004).

Para Miguel e Salomi (2004), Grönroos enfatiza a dimensão funcional, uma vez que, se afirma que o cliente tem interesse pelo que recebe, mas também sobre o processo como um todo. A qualidade percebida é o resultado da diferença entre expectativa e o julgamento sobre o desempenho do serviço relacionado às diversas características técnicas e funcionais. A imagem da empresa seria uma terceira variável no modelo de qualidade do serviço, no qual, os clientes formam seu conceito a respeito da empresa e têm as suas expectativas influenciadas por esse. A imagem da empresa é construída pelas qualidades técnicas e funcionais, dentre outros fatores, como: sua reputação, propaganda e preço. O estudo de Grönroos guia diversos trabalhos, evidenciando fatores importantes a serem considerados por uma empresa de prestação de serviços para assim torná-la mais competitiva.

2.3.2 Modelo “Gap”

O modelo “Gap” ilustrado na figura 2 mostra o modo como o cliente verifica a qualidade do serviço, para que assim, a empresa tenha parâmetros de avaliação da qualidade de seu serviço prestado, demonstrando as influências de várias discrepâncias que ocorrem na qualidade dos serviços, divididas em dois segmentos: contexto gerencial e o do cliente (SALOMI; MIGUEL; ABACKERLI, 2005).

Figura 2 - Modelo “GAP” de qualidade dos serviços



Fonte: Salomi, Miguel e Abackerli (2005, p. 281).

Miguel e Salomi (2004) declaram que, em 1985, Parasuraman, Zeithaml e Berry, sugeriram a mensuração da qualidade do serviço, fundamentada no modelo de satisfação de Oliver, no qual a satisfação do cliente é uma função da diferença entre a expectativa e o desempenho. Desta forma, a avaliação Q_i de um serviço pelo cliente em relação a uma dimensão i é realizada pela diferença existente entre a sua expectativa E_i e o seu julgamento sobre o serviço D_i da qualidade em serviço dada pela equação: $Q_i = D_i - E_i$. O “Gap” ou diferença existente entre a expectativa e a percepção de desempenho é uma medida da satisfação do cliente e da qualidade do serviço com relação a uma dimensão específica. Essas dimensões são características genéricas do serviço, subdivididas em itens, que quando somadas, resultam no serviço como um todo, segundo a perspectiva do cliente que o julgará (MIGUEL; SALOMI, 2004).

Para Abrantes (2012) se presume, a partir da exposição de Parasuraman, Zeithaml e Berry, em 1985, que a expectativa sobre o serviço depende de fatores tais como: experiência prévia, necessidades do cliente e alinhamento entre a divulgação e a realidade dos serviços prestados. Em contrapartida, o serviço recebido pelo cliente é influenciado pelo modelo de gestão dos serviços, suas particularidades e execução do seu processo; sendo estes possíveis fontes de “*Gaps*” na qualidade, nos quais:

Primeiro “*Gap*” – a diferença de percepção da gestão: interpretação errônea das expectativas quanto à qualidade por parte do cliente, ou seja, a falta de conhecimento a respeito do que se tratam as necessidades e expectativas de quem recebe o serviço.

Segundo “*Gap*” – a diferença de especificação da qualidade: diferença entre a qualidade do serviço e percepção de sua expectativa. Isso pode interferir na qualidade do serviço, sob a perspectiva do cliente.

Terceiro “*Gap*” – a diferença de prestação de serviços: processo de prestação do serviço não é o mesmo das especificações sobre sua qualidade.

Quarto “*Gap*” – a diferença de alinhamento entre o que se divulga e o que se executa: o que se promove nos serviços não é condizente com a realidade, fato este que impacta a perspectiva de um serviço de qualidade por parte do cliente.

Quinto “*Gap*” – a diferença da qualidade de serviço percebida: essa lacuna se concentra no fenômeno de diferença entre a prestação do serviço e a expectativa do cliente.

Em seguida, haverá uma descrição sobre o instrumento “*Servqual*”, com o intuito de melhor compreender o desenvolvimento deste estudo.

A *priori*, o “*Servqual*” havia sido criado para a área de “*marketing*”. Entretanto, de acordo com os seus criadores, esse pode ser adaptado e usado para e por uma ampla e diversa gama de serviços. A sua finalidade é servir como metodologia de diagnóstico para revelar falhas e/ou os pontos fortes na qualidade de serviço de uma determinada empresa (SILVA, 2014).

O instrumento “*Servqual*” é composto de um questionário de 22 itens sobre a expectativa e percepção dos serviços prestados.

Em 1991, foi realizado um refinamento e uma reavaliação de tal escala, em duas seções: uma seção de 22 itens para medir as expectativas de serviço de clientes de um setor específico, e outra correspondente de 22 itens, para medir a percepção dos clientes de uma determinada empresa naquele setor. A questão de alocação de pontos listou definições descritivas das cinco dimensões, sem nomeá-las. Avaliou-se a confiabilidade e a validade da escala “*Servqual*”, facilitando assim, a comparação e as descobertas presentes em um formato semelhante ao encontrado em 1988. Portanto, tais refinamentos parecem ter melhorado a coesão dos itens sob

cada dimensão, haja vista que, até então, o “*Servqual*” havia sido formulado com uma estrutura de cinco dimensões. Conclui-se que, embora a sobreposição interdimensional na escala “*Servqual*” refinada seja um pouco maior do que na escala original, o refinamento ainda reflete a estrutura básica de cinco dimensões da escala original com uma única chave - a dicotomização de tangíveis em duas subdimensões. A escala “*Servqual*” foi utilizada em vários estudos publicados a fim de avaliar as percepções dos clientes sobre a qualidade dos serviços em saúde. A confiabilidade referente às cinco dimensões do instrumento “*Servqual*” são semelhantes ou, pelo menos, da mesma ordem de magnitude daqueles relatados em 1988. Essas descobertas sustentam a coesão interna dos itens da escala que formam cada dimensão (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1991).

O instrumento “*Servqual*”, depois de várias pesquisas aplicadas em diversos segmentos, identificou que os clientes praticamente usavam os mesmos critérios para julgar a qualidade dos serviços recebidos. Assim, tais critérios foram agrupados em dez categorias como: confiabilidade; presteza; competência; acessibilidade; cortesia; comunicação; credibilidade; segurança; compreensão e conhecimento do cliente.

Não obstante, essas dimensões foram refinadas atualmente para cinco: aspectos tangíveis, confiabilidade, empatia, presteza e segurança formadas por 22 itens distribuídos dentro de cada dimensão da qualidade (FERNANDES, 2015).

Assim sendo:

- Tangibilidade: os elementos físicos como os móveis; a aparência física dos empregados, suas vestimentas, sua postura, os equipamentos e a disposição física das instalações;
- Confiabilidade: a habilidade de obter o que foi prometido, o grau de confiança depositado no profissional e na empresa;
- Presteza: a habilidade de entender os problemas e dificuldades do cliente e atendê-los de forma rápida e positiva;
- Segurança: a percepção que o cliente possui quanto à habilidade do profissional em atender às suas necessidades;
- Empatia: disposição que o profissional possui e manifesta no atendimento do cliente (TOMAZ, 2017).

A seguir, no quadro 1, estão descritas a expectativa e percepção sobre serviços prestados por meio dos 22 itens.

Quadro 1 - Expectativa e percepção sobre os serviços prestados:

- E1. Eles devem ter equipamentos atualizados.
- E2. Suas instalações físicas devem ser visualmente atraentes.
- E3. Seus funcionários devem estar bem-vestidos e parecerem arrumados.
- E4. A aparência das instalações físicas dessas empresas deve estar de acordo com o tipo de serviços prestados.
- E5. Quando essas empresas prometem fazer algo por um determinado tempo, elas devem cumpri-lo.
- E6. Quando os clientes têm problemas, essas empresas devem ser simpáticas e reconfortantes.
- E7. Essas empresas devem ser confiáveis.
- E8. Eles devem prestar seus serviços no momento em que prometerem fazê-lo.
- E9. Eles devem manter seus registros com precisão.
- E10. Não se pode realmente esperar que eles informem aos clientes exatamente quando os serviços serão realizados. (-)"
- E11. Não se pode realmente esperar que os clientes contem com o pronto atendimento dos funcionários dessas empresas. (-)
- E12. Seus funcionários nem sempre precisam estar dispostos a ajudar os clientes. (-)
- E13. É admissível que, se e quando esses funcionários estiverem ocupados demais, eles não possam responder prontamente às solicitações dos clientes. (-)
- E14. Os clientes devem poder confiar nos funcionários dessas empresas.
- E15. Os clientes devem se sentir seguros ao lidar com os funcionários dessas empresas.
- E16. Seus funcionários devem ser educados.
- E17. Seus funcionários devem obter apoio adequado dessas empresas para desempenhar bem o seu trabalho.
- E18. Não se deve esperar que essas empresas dediquem atenção individual aos clientes. (-)
- E19. Não se pode realmente esperar que os funcionários dessas empresas dediquem atenção individual aos clientes. (-)
- E20. Não se pode realmente esperar que os funcionários saibam quais são as necessidades de seus clientes. (-)
- E21. Não se pode realmente esperar que essas empresas alinhem seus interesses aos de seus clientes. (-)
- E22. Eles não devem ter um horário de expediente conveniente a todos os seus clientes. (-)
- P1. XYZ tem equipamento atualizado.
- P2. As instalações físicas da XYZ são visualmente atraentes.
- P3. Os funcionários da XYZ estão bem-vestidos e parecem arrumados.
- P4. A aparência das instalações físicas da XYZ está de acordo com o tipo de serviços prestados.
- P5. Quando XYZ promete fazer algo por um determinado tempo, isso acontece.
- P6. Quando você tem problemas, XYZ é simpático e reconfortante.
- P7. XYZ é confiável.
- P8. A XYZ fornece seus serviços no momento em que promete fazê-lo.
- P9. O XYZ mantém seus registros com precisão.
- PI0. O XYZ não informa aos clientes exatamente quando os serviços serão executados. (-)
- P11. Você não recebe serviço imediato dos funcionários da XYZ. (-)
- P12. Os funcionários da XYZ nem sempre estão dispostos a ajudar os clientes. (-)
- PI3. Os funcionários da XYZ estão ocupados demais para responder prontamente às solicitações dos clientes. (-)
- P14. Você pode confiar nos funcionários da XYZ.
- P15. Você se sente seguro ao lidar com os funcionários da XYZ.

- P16. Os funcionários da XYZ são educados.
- P17. Os funcionários recebem suporte adequado da XYZ para fazer bem o seu trabalho.
- P18. XYZ não lhe dá atenção individual. (-)
- P19. Os funcionários da XYZ não lhe dão atenção individual. (-)
- P20. Os funcionários da XYZ não sabem quais são suas necessidades. (-)
- P21. XYZ não tem as melhores intenções. (-)
- P22. A XYZ não possui horários de expediente convenientes a todos os seus clientes. (-)

Fonte: Adaptado de Parasuraman, Zeithaml, Berry (1988 p. 38-40)

Como a percepção sobre a qualidade dos bens é subjetiva, essa não pode, portanto, estar diretamente correlacionada à qualidade do serviço prestado. Sendo assim, não é possível antecipadamente contar, mensurar, inventariar, examinar e verificar tal percepção de forma a assegurar a satisfação dos clientes quanto à referida análise de sua qualidade. No entanto, quando um prestador de serviço está ciente de como o serviço será avaliado pelo cliente, é possível influir em tais avaliações, conforme o direcionamento desejado (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1985).

O modelo para efetuar o rastreamento da qualidade dos serviços e suas tendências é mais valioso se usado periodicamente e em conjunto com outras formas de sua mensuração (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1985).

O “*Servqual*” conta com duas vantagens, sendo a primeira, o conhecimento de cada dimensão e atributo da escala a serem avaliados pelos clientes; a segunda, por sua vez, no que tange à utilização desse julgamento para realizar as adequações necessárias, a fim de alcançar a sua excelência com base na visão do próprio cliente (SILVA, 2014).

Para Fernandes (2015) o “*Servqual*” tem sido criticado tanto no âmbito teórico como no operacional. Tais críticas se referem ao paradigma da discrepância existente entre a avaliação das expectativas sobre o desempenho e a percepção. Por não se tratar de algo absoluto, há poucas evidências de que os clientes avaliem a qualidade dentro dessas perspectivas, devido ao fato de não haver universalidade dessas cinco dimensões utilizadas pelo instrumento, tampouco serem aplicáveis para todos os setores. Na esfera operacional, há dois questionários, sendo um para medir a expectativa do cliente, e outro, a sua percepção; porém, tal fato pode confundir o respondente.

Ademais, uma falha pode ocorrer quando o respondente é induzido a usar os extremos da escala *Likert* de cinco pontos, uma vez que, esse pode vir a não saber como interpretar os seus pontos médios.

Eberle; Milan e Lazzari (2010) declaram que autores como Carman (1990) criticaram a escala “*Servqual*” por não ser prática e também porque o cliente deve preencher a sua avaliação

antes da realização de um serviço e, em seguida, fazer todo um levantamento de suas respectivas percepções. Para Cronin Junior e Taylor (1992) e Teas (1993) não há necessidade de aplicar a escala relativa às expectativas, haja vista que a avaliação do desempenho efetivamente se destaca na mensuração da qualidade percebida.

A despeito dessas críticas, permanecem positivos os seus resultados, ainda que com grandes diferenças em outros países. Desse modo, com este estudo, a opção adotada foi aplicar o instrumento “*Servqual*” já adequado à realidade brasileira, para assim, conhecer melhor a expectativa e percepção dos clientes em relação ao serviço odontológico em clínicas particulares (EBERLE; MILAN, LAZZARI, 2010).

2.3.3 Modelo “*Servperf*”

Segundo Cronin e Taylor (1992), o modelo “*Servperf*” foi desenvolvido no momento em que o conceito e a operacionalização da qualidade dos serviços eram insuficientes.

A finalidade do “*Servperf*” é desenvolver e experimentar uma alternativa fundamentada na medida de desempenho da qualidade do serviço, tal como o instrumento “*Servqual*”. Para definir o domínio da qualidade do serviço, são utilizados os mesmos itens de desempenho do instrumento “*Servqual*” dentre os setores de prestadores de serviços, tanto no setor bancário, no de controle de pragas, no de limpeza quanto no segmento de comida rápida, para assim então, examinar as alternativas e analisar as relações que existem entre a qualidade do serviço e a satisfação do cliente (SOUSA et al., 2011).

Carman (1990) e Cronin e Taylor (1992) discordam da ideia proposta no instrumento “*Servqual*”. Os mesmos autores sugerem outro modelo para evidenciar apenas a percepção dos clientes em relação à qualidade do serviço.

Cronin e Taylor, em 1992, examinaram um modelo baseado unicamente no desempenho do serviço, a escala “*Servperf*”, considerada mais sensível no que diz respeito ao retrato das variações de qualidade, quando comparada à escala “*Servqual*” (LAZZARI, 2009).

O “*Servperf*” é uma medida de qualidade baseada nas percepções do cliente, sustentando que o desempenho é melhor que qualquer outro instrumento, em termos de viabilidade e validade. O “*Servqual*” e “*Servperf*” se igualam em suas dimensões; porém, a avaliação da qualidade do serviço ocorre de modos distintos. O “*Servperf*” avalia a qualidade do serviço baseado somente na percepção do cliente por meio dos 22 itens. No “*Servperf*”, a avaliação da qualidade dos serviços pelo cliente é feita pela equação (1) (COUTO, 2010).

$$SQ_i = \sum_{j=1}^k P_{ij} , \quad (1)$$

Onde:

SQ_i – avaliação da qualidade do serviço pelo cliente i

K – número de itens

P_{ij} – qualidade percebida pelo cliente i em relação ao item j

O trabalho realizado por Brady, Cronin e Brand (2002), referente à replicação de uma extensão da “*Servperf*” inicial, consolidou a importância da mensuração da qualidade pela percepção que leva à satisfação dos clientes (EBERLE; MILAN; LAZZARI, 2010).

2.3.4 Análise Importância-Performance (IPA)

A Análise Importância-Performance (IPA) foi proposta por Martilla e James em 1977 e tem sido uma ferramenta para avaliar a competitividade de uma empresa no mercado e identificar as suas oportunidades para melhorias (FREITAS; MORAIS, 2012).

A Matriz Importância- Performance é uma ferramenta útil e de fácil compreensão, utilizada para identificar qual é o produto crucial ou os atributos de serviço com relação à sua necessidade e, desse modo, desenvolver um trabalho de *marketing* de sucesso com o intuito de obter vantagem competitiva. A sua importância é geralmente considerada como uma avaliação geral significativa de um atributo para um produto (MIRANDA et al., 2010).

A IPA se baseia na comparação entre o nível de importância (satisfação esperada) e o nível de performance (satisfação percebida) da qualidade do serviço, para então, extrair estratégias eficazes de modo a aumentar a satisfação do cliente (MOHEBIFAR et al., 2016).

Partindo do pressuposto de que a satisfação dos clientes está aliada às expectativas quanto a atributos-chaves e à avaliação de sua performance, Martilla e James (1977) introduziram a Matriz Análise Importância-Performance (IPA) como uma alternativa, visando facilitar tanto a realização de pesquisas focadas na obtenção de dados como a interpretação de suas informações no processo decisório no que diz respeito às ações de *marketing* a serem elaboradas (ROCHA; GOMES JUNIOR; CARVALHO, 2014).

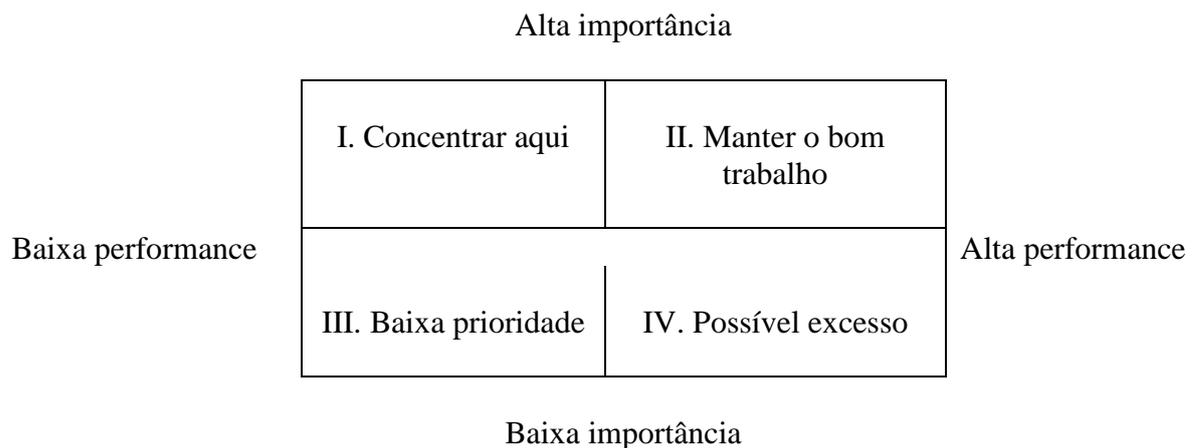
Essa matriz consiste em identificar quais são os atributos ou critérios fundamentais de um serviço ou produto e, por intermédio da aplicação de questionários, identificar junto a um determinado segmento, a percepção quanto à importância e a performance desses atributos (ROCHA; GOMES JUNIOR; CARVALHO, 2014).

Há uma variedade de abordagens para definir as medidas de importância e performance. Em particular, dois tipos bem diferentes são comuns em aplicações da IPA. O primeiro tipo é

baseado em medidas provenientes da escala de *Likert*, da escala de *k* pontos ou da métrica de classificações. Já o segundo, ocorre pelas pontuações obtidas a partir das medidas indiretas da performance, seja por regressão multivariada de uma classificação de um produto ou serviço, nas classificações disponibilizadas ao indivíduo, ou os atributos por meio de um conjunto de técnicas de análise (MIRANDA et al., 2010).

Segundo Martilla e James (1977 apud FREITAS, MORAIS, 2012), uma das características mais interessantes da *IPA* é que os resultados são dispostos em um gráfico bidimensional dividido em quatro quadrantes, nos quais os pontos são assinalados, representando a posição da importância e performance para cada atributo a ser analisado, conforme a figura 3 a seguir.

Figura 3 – Matriz Importância-Performance tradicional



Fonte: Freitas e Morais (2012).

Ao ter sido elaborado o gráfico, a análise é baseada nas disposições dos pontos em cada quadrante, pois, existe uma recomendação específica para cada um deles.

- Quadrante I - Concentrar aqui: levantamento dos itens com alta importância e baixa performance, isto é, aqueles que requerem prioridade em ações para melhorias ou para o manejo da situação.
- Quadrante II - Manter o bom trabalho: quando o reconhecimento da importância e da performance foi considerado alto, cabendo então, somente aplicar ações cujo objetivo é a sua manutenção.
- Quadrante III - Baixa prioridade: constam os itens de baixa importância e baixa performance, os quais não exigem grandes esforços nem ações prioritárias.

- Quadrante IV – Possível excesso: estão as situações que requerem atenção, dado que os itens apresentam alta performance, porém esses foram considerados de baixa importância, fato esse que indica eventual desperdício de esforços e recursos.

No estudo de Miranda et al. (2010), usando a *IPA*, foram comparados a importância e o desempenho de 25 atributos de qualidade de serviço conforme percebidos por clientes e gestores de um centro de saúde. Eles tiveram percepções bem diferentes quanto à qualidade desses atributos. A medição das percepções do cliente pôde prover uma dimensão bem significativa do *insight* sobre o processo pelo qual a qualidade do serviço de saúde é avaliada. Para identificar e prontamente corrigir os problemas na qualidade de serviço, os gestores devem compreender quais são as percepções dos clientes sobre como foi realmente a qualidade daquele serviço prestado.

Nos modelos de avaliação de satisfação aplicados dentre os primeiros clientes, aos quais tal serviço estava destinado, foram considerados critérios como a diferença entre as percepções e expectativas, para assim, julgar a qualidade dos serviços. Nos modelos subsequentes, como a matriz *IPA*, há a mensuração da relação existente entre a importância (tangibilidade, confiabilidade, capacidade de resposta, garantia, empatia, responsabilidade social, prestação de serviços, organização de processos e serviços) e as percepções do cliente sobre o desempenho do prestador de serviço de saúde (IZADI et al., 2017).

No estudo de Izadi et al. (2017) a literatura confirmou que, para alcançar os níveis almejados, em quase todas as dimensões, foram observadas diferenças estatisticamente consideráveis entre quais são as expectativas e as reais percepções do cliente. Segundo as diversas dimensões de qualidade, o desempenho hospitalar não atingia às expectativas do cliente. Assim sendo, faz-se necessário focar na elaboração de modelos de ajustes às expectativas para obter um melhor resultado, mas, sobretudo, buscar prioritariamente a cura, por ser ele o objetivo principal.

2.4 Conclusão da seção

Nesta seção, é possível compreender que a literatura apresenta alguns modelos de avaliação da qualidade em serviços, os quais foram aqui descritos e podem, portanto, fornecer parâmetros para a escolha do instrumento que melhor convier a este estudo.

Como ainda não existe um consenso acerca da melhor forma de operacionalizar a medição do construto sobre a qualidade percebida (ABREU; ANDRADE, 2017), será utilizado, para essa pesquisa, o questionário “*Servqual*”, que, de acordo com Tomaz (2017) é mundialmente conhecido e já estabelecido como ferramenta de análise da qualidade de serviços prestados, inclusive na área da saúde.

O modelo “*Servqual*” tem sido utilizado para avaliar a qualidade do serviço de saúde através de um questionário que serve para aferir as atitudes e as percepções dos clientes. Alguns estudos como o de Pansiri e Mnereki (2010) utilizaram o retromencionado modelo para medir o nível de qualidade de serviço e satisfação do cliente em hospitais e clínicas. Outro estudo - o de Ahmed e Samreen (2011) o utilizou a fim de identificar dimensões importantes que impactam na satisfação do paciente nos hospitais. Há também outro estudo- o de John et al. (2011), o qual o aplicou para investigar as expectativas dos clientes e suas percepções sobre a qualidade do serviço em saúde bucal, bem como medir a ausência de satisfação (YIN et al., 2015).

Uma combinação do modelo “*Servqual*” com a Matriz *IPA* foi bem-sucedida em variadas áreas nos últimos anos. Autores como Lu e Wu (2010) os utilizaram para avaliar a qualidade do serviço segundo alguns passageiros em Taiwan. Outro sucesso foi apresentado por Wu e Hsieh (2012), que, por meio de tal combinação, avaliaram a qualidade do serviço médico em Taiwan. Nesse estudo, no questionário composto de 22 questões, foram elaboradas perguntas com base no modelo “*Servqual*” para avaliar a importância e a performance percebida pelos clientes no departamento de ortopedia. Pela análise de Importância-Performance, segundo os clientes, foram referidos nove itens de serviço como pontos fortes, enquanto que não houve nenhuma grande fraqueza identificada quanto ao departamento de ortopedia. Sendo assim, nenhuma melhoria imediata foi necessária naquele departamento. Por conseguinte, acredita-se que uma combinação do modelo “*Servqual*” com a Matriz *IPA* pode ser usada muito eficazmente na avaliação de serviços odontológicos.

Em suma, tal combinação, por possuir uma abordagem eficiente, pode ser aplicada para avaliar primeiro a qualidade do serviço no setor privado e, em seguida, classificar itens de serviço em diferentes categorias tanto em termos de importância quanto de desempenho. O estudo conduzido por Wu e Hsieh (2012) forneceu uma estrutura sobre como a Matriz *IPA* e o modelo “*Servqual*” podem ser trabalhados em conjunto (YIN et al., 2015).

Para alcançarmos o melhor entendimento, na próxima seção, abordar-se-ão os serviços em saúde para, conseqüentemente, dar maior ênfase na qualidade em serviços odontológicos.

3 SERVIÇOS EM SAÚDE ODONTOLÓGICA

3.1 Serviços em saúde

Nesta seção, foi apresentada a qualidade de serviços em saúde dos principais estudos, e outros modelos, específicos na área de saúde, bem como a sua conceitualização em saúde odontológica.

3.1.1 Conceitualização dos serviços em saúde

As necessidades humanas estão inseridas na origem da prestação de serviços, inclusive no ramo de saúde. Dessa maneira, sucessivas gerações de profissionais buscam sanar a dor e sofrimento humano. Atualmente, são observados importantes avanços na ciência e tecnologia, os quais viabilizam a oferta de serviços de alta qualidade e precisão técnica de seus serviços (LUCIETTO et al., 2015).

Assim sendo, a utilização dos serviços em saúde é constituída da interação de fatores como a oferta de serviços e a necessidade/percepção sob a óptica do cliente. A contratação do serviço é determinada pela necessidade percebida pelo cliente, seja pelo seu estado de saúde ou mesmo pelo conhecimento prévio existente sobre a doença (STOPA et al., 2017).

No artigo 20º da Lei nº 8080/90 os serviços privados de assistência à saúde apresentam como característica a atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde. Todos os tipos de empresas de atenção à saúde são igualmente importantes, porque se diferenciam, apenas pelas distintas densidades tecnológicas que as caracterizam, classificando os serviços em três grupos: serviços de baixa, média e alta complexidade (ABDO, 2013).

O acesso aos serviços de saúde tem sido objeto de análise na literatura internacional, principalmente no contexto de crise econômica que se instala na última década, apontando a existência de barreiras aos usuários como filas para marcação de consulta e atendimento, bem como estratégias para sua superação (ASSIS; JESUS, 2012).

As diversas abordagens de análise sobre acesso aos serviços de saúde demonstram o nível de complexidade do tema, considerando que: “acesso é um conceito complexo, empregado de forma imprecisa, e pouco claro na sua relação com o uso de serviços de saúde” (ASSIS; JESUS, 2012).

Um serviço de saúde presta cuidados e, analisando-se a literatura existente nesta área, existem dois elementos essenciais a considerar na definição de cuidados de saúde: uma

componente técnica dos cuidados aliada à competência técnica dos prestadores de cuidados; e; uma componente interpessoal dos cuidados de saúde que implica a parte relacional e humana dos cuidados. Ainda existem outros três eixos da qualidade nos cuidados de saúde: acesso, disponibilidade e continuidade dos cuidados (ABRANTES, 2012).

Para Mathias, Azevedo, Campos (2015), os serviços atuais em saúde englobam até atividades operacionais e de gestão, além de atividades relacionadas à aquisição, movimentação e distribuição de suprimentos e equipamentos.

Na definição do uso de serviços de saúde e suas formas de utilização, o acesso é mediado por três fatores individuais: fatores predisponentes, capacitantes e de necessidades de saúde. Fatores predisponentes são aqueles que existem previamente ao surgimento do problema de saúde e afetam a predisposição das pessoas para usar serviços de saúde como variáveis sócio-demográficas como a idade, gênero, raça, hábitos, entre outros. Fatores capacitantes são condicionados pela renda, cobertura securitária pública ou privada, e pela oferta de serviços. Fatores determinantes referem-se às necessidades de saúde que podem ser explicadas pelas condições diagnosticadas por profissionais ou pela autopercepção. Assim sendo, o uso de serviços de saúde é uma expressão positiva do acesso, entretanto, a utilização dos serviços depende também dos fatores individuais (ASSIS; JESUS, 2012).

Considerando-se a possibilidade do atendimento à saúde ser dividida em fases, o acesso aos serviços seria considerado a primeira fase na qual o cliente busca atendimento para resolução de seus problemas, ou a satisfação de uma necessidade dentro do sistema de saúde, envolvendo questões como: disponibilidade ou não do serviço, à distância, e quais práticas estão sendo ofertadas para o atendimento dos usuários; quais são os recursos disponíveis, qual a capacitação técnica dos profissionais que atuam na unidade de saúde e de que forma têm se responsabilizado pelos problemas da população, a quem e como devem prestar serviço (ASSIS; JESUS, 2012).

O sujeito seja ele no papel de paciente, usuário, consumidor ou cliente possui um lugar ímpar na avaliação dos sistemas e serviços de saúde. Essa posição varia de acordo com o contexto em que cada um desses papéis do sujeito é exercido e depende do modo como o sistema de saúde é desenhado. Além disso, a avaliação de satisfação de usuários em saúde deve ser valorizada e como instrumento de controle social. A avaliação em saúde se verifica na afirmativa de que saúde não tem preço, porém, possui custos, sendo necessária a gestão de recursos dirigidos para a satisfação de necessidades (CERDEIRA; GROISMAN, 2014).

O desempenho dessas atividades colabora com a possível melhoria da qualidade dos serviços prestados e da satisfação dos clientes. Para que esses fiquem satisfeitos, se fazem

necessárias medidas eficazes, como as atividades operacionais, e rápidos diagnósticos para a sua recuperação (MATHIAS; AZEVEDO; CAMPOS, 2015).

3.1.2 Qualidade de serviços em saúde

O interesse crescente pela satisfação dos usuários no setor saúde teve início na década de 1970, fundamentado em aspectos técnicos e estruturais da qualidade da atenção. Nas últimas décadas esse tema vem sendo considerado um componente importante na qualidade do cuidado, bem como provedor de informações confiáveis e adequadas sobre a opinião do público em relação aos serviços oferecidos, o que permite seu aprimoramento e desenvolvimento. A avaliação da assistência à saúde em instituições públicas e privadas é um dos caminhos da gestão para buscar a qualidade do atendimento prestado. É um processo intencional, técnico e político, configurando-se também, numa responsabilidade ética e social (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

Como a qualidade é considerada um conceito dinâmico, com mudança de seus referenciais no decorrer do tempo, é importante conhecer e avaliar a percepção de qualidade segundo os clientes e os profissionais, para então direcionar as estratégias e ações, além de atender às expectativas e propiciar uma tomada de decisão compatível com o contexto (SILVA; RODOVALHO, 2011).

A qualidade é um tema atual e hoje em dia a avaliação das ações na saúde ocupa lugar importante nas ações de planejamento e gestão, apresentando tendência para considerar as especificidades de cada contexto, denominando as relações que se processam e produzem reflexos nas práticas de saúde, assim, emergem estratégias metodológicas variadas e multidimensionais (ABRANTES, 2012).

Um das mais importantes dimensões da qualidade num serviço de saúde é a satisfação dos clientes. Assim, é extremamente imprescindível conhecer e compreender as expectativas dos clientes de maneira a aumentar os índices de qualidade e os benefícios para um serviço de saúde. É extremamente importante realizar estudos de investigação que mensuram as diferenças entre as percepções de um prestador e o cliente de um serviço de saúde (ABRANTES, 2012).

A qualidade em serviços é avaliada por meio de múltiplos níveis de abstração e envolve quatro domínios primários como: a qualidade interpessoal; técnica; do ambiente e administrativa. Ademais, há atributos secundários como: interação; relacionamento e experiência; resultados esses que interferem na avaliação da qualidade (DAGGER; SWEENEY; JOHNSON, 2007).

Melo e Antonialli (2011) apontam que a qualidade de serviços em saúde compreende aquilo que se espera maximizar em uma medida abrangente de bem-estar de acordo com o cliente, ponderando o balanço de ganhos e perdas esperados desse processo e contando com dois domínios: o técnico e o interpessoal. O primeiro diz respeito à aplicação da ciência e tecnologia da saúde, e o último, está relacionado à interação social e psicológica existente entre o cliente e os profissionais. O cliente quase sempre desconhece os detalhes técnicos da qualidade, embora esteja ciente de sua importância, especialmente em situações que podem ameaçar a sua saúde e bem-estar. Entretanto, o cliente não apresenta dificuldades em relação à avaliação da qualidade interpessoal, fato esse que, por muitas vezes, interfere e influencia o quesito acerca do domínio técnico do profissional.

A qualidade na área de saúde foi aplicada ao longo do tempo, de forma ampla e restrita, considerando que a qualidade é um constructo geral que envolve a efetividade, eficiência, o acesso, entre outros. É sinônimo de qualidade técnico-científica a compreensão de dois elementos: aplicação do conhecimento científico e a relação interpessoal (PINTO, 2015).

Para Valença et al. (2011), a busca pela qualidade nos serviços em saúde tem como consequência o aumento da conscientização das pessoas de que a qualidade é imprescindível, além de constituir uma responsabilidade ética e social.

A qualidade dos serviços em saúde possui, segundo Gama e Saturno (2012), diferentes interpretações do que representa satisfazer as necessidades de saúde do cliente, sendo importante definir o conceito de qualidade, segundo as circunstâncias do meio no qual se está inserido.

Ao abordarmos o tema de qualidade de serviço em saúde, existem muitos critérios como: acessibilidade; condições físicas; tempo de espera; privacidade; competências técnicas; sensibilidade; comunicação, entre outros. A interação do cliente com o profissional se torna parte da prestação do serviço na área da saúde, fato que determina a sua qualidade (ABRANTES, 2012).

A qualidade em saúde depende de vários fatores, atributos e dimensões (SILVA, 2014).

Dessa forma, a satisfação dos clientes é um grande desafio no setor de saúde, devido ao crescimento significativo de oferta no mercado. Atualmente, o cliente tem sido mais exigente quanto à prestação dos serviços. Logo, a empresa deve estar cada vez mais apta a atender suas necessidades e expectativas (ABRANTES, 2012).

3.2 Serviços Odontológicos

3.2.1 Conceitualização

Com respeito ao serviço odontológico, Fittipaldi e Araujo (2011) entendem que este se trata de um serviço baseado em pessoas e para atender as suas necessidades pessoais, é indispensável à presença do cliente.

Em decorrência da evolução social de alguns países e também no Brasil, houve uma melhora do padrão de vida e, com acesso à informação, as pessoas tem exigido uma melhor qualidade de vida. Para tanto, a população tem investido mais nos segmentos de educação, lazer, saúde e assistência odontológica (LIMA, 2006).

Sendo assim, o setor privado é aquele no qual o cirurgião-dentista presta tal serviço e o cliente é o consumidor e seu financiador. Para o tratamento, é estabelecido um preço a ser cobrado e a forma de pagamento. No entanto, tais tratamentos são usufruídos apenas por clientes de médio e alto poder aquisitivo, visto que, para grande parte da população, seus custos se fazem inviáveis (LIMA, 2006).

Os achados do estudo sugerem que o serviço de qualidade de saúde é um determinante importante do serviço de saúde satisfação e intenções comportamentais, enfatizando a importância da qualidade do serviço como uma tomada de decisão variável. A forte associação entre qualidade de serviço e intenções comportamentais é notável porque a satisfação é geralmente vista como mais alinhada com as intenções comportamentais, em que a satisfação é modelada mediando à relação entre qualidade de serviço e intenções comportamentais (DAGGER; SWEENEY; JOHNSON, 2007).

3.2.2 Qualidade e avaliação em serviços odontológicos

A busca pela excelência na qualidade dos serviços prestados aos clientes é essencial para o sucesso de clínicas odontológicas que, em número cada vez maior, procuram novas estratégias de atendimento para satisfazer os clientes (MELO; ANTONIALLI, 2011).

O serviço odontológico tem uma natureza presencial, isto é, o cliente desempenha um papel de corresponsabilidade pelo sucesso do tratamento. Para tanto, este deve seguir os procedimentos-padrão de cuidados, com o intuito de melhorar o desempenho do serviço (TARGANSKI; TINOCO; RIBEIRO, 2012).

A avaliação da qualidade dos trabalhos prestados e da satisfação do cliente; frente aos serviços odontológicos, formam uma área de pesquisa que possibilita aos profissionais um aumento na competitividade e os impulsionam a se capacitarem cada vez mais, e, portanto, prestarem serviços com extrema qualidade. Esse tipo de serviço resulta em uma relação profissional mais próxima e duradoura com o cliente (FERNANDES, 2015).

As primeiras pesquisas no campo da avaliação em saúde foram realizadas na década de 1970 e referiam-se à satisfação do paciente. O objetivo era conseguir melhores resultados clínicos através da adesão ao tratamento, em três dimensões: comparecimento às consultas; aceitação das recomendações e prescrições e uso adequado dos medicamentos. Entretanto, quando a satisfação do cliente passou a denominar um conjunto amplo e heterogêneo de pesquisas, com a finalidade de conhecer a opinião dos clientes de serviços de um modo geral, públicos ou privados, o termo usuário também passa a ser utilizado nas pesquisas de avaliação em saúde. Essas pesquisas vieram focalizar as distintas dimensões que envolvem o cuidado à saúde, desde a relação médico-paciente até a qualidade das instalações do serviço, passando pela qualidade técnica dos profissionais de saúde (BECKHAUSER et al., 2018).

Sendo assim, existem diversas razões nas quais a pesquisa com clientes de serviços de saúde podem ser considerados úteis, incluindo: compreender os problemas atuais na prestação de cuidados; indicativos para melhoria contínua e redesenho de serviços; ajudar os profissionais refletir sobre sua própria prática e da sua equipe; acompanhar o impacto de quaisquer alterações; facilitar a análise comparativa dos serviços/organizações; avaliação de desempenho; informar os profissionais sobre a qualidade dos serviços que prestam e; permitir responsabilidade pública (BECKHAUSER et al., 2018).

Uma das alternativas oferecidas de modo a aperfeiçoar a avaliação, é incorporar os resultados negativos do processo avaliativo e empregar tais dados que são registrados rotineiramente na definição das prioridades e na organização contínua da avaliação dos serviços. Lidar com a estrutura de valores da sociedade, é necessário para obter, perceber e avaliar a qualidade desses. Esses valores são subjetivos, contudo, indispensáveis para organizar o serviço, e então, atender à necessidade do cliente (SILVA; RODOVALHO, 2011).

No estudo de Sharma (2003) a satisfação do cliente é sugerida como o principal conceito de relacionamentos, ou seja, o serviço insatisfatório implica na perda de clientes. Em diversos estudos, o prestador de serviço deve se esforçar para gerenciar a satisfação de seus clientes com o intuito de construir relacionamentos de fidelização em longo prazo. Por outro lado, alguns estudos sugerem que a satisfação do cliente não se trata de uma única dimensão de relacionamentos ou o impulsionador de sua retenção; há outras variáveis como a confiança.

Atingir excelência na prestação de um serviço pode aumentar a satisfação. Os clientes estão propensos a perceber os altos custos, porém, esses ainda permanecem, caso o profissional prove a sua competência na área. Grönroos (1994) argumenta que é necessário ir além dos serviços para entender a capacidade de criar o valor de oferta. Assim, sem desenvolver um grau razoável de confiança no profissional, o relacionamento não será suscetível à sua fidelização.

Há a evidência de que a satisfação do cliente é o principal conceito para haver um bom relacionamento.

Para Chang e Chang (2013) em seu estudo sobre análise da satisfação do cliente e compreensão da análise “*SWOT*” ou, em português, matriz FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), ferramenta administrativa elaborada na Universidade Norte-Americana de Stanford, constituída dos levantamentos dos pontos fortes, oportunidades, fraquezas e ameaças existentes e já com aplicação aos serviços de saúde, foi concluído que é possível melhorar a capacidade dos cirurgiões-dentistas para atrair pacientes. Identificar os principais impulsionadores da satisfação do cliente e melhorar a qualidade dos serviços em saúde. A grande relevância do estudo de Chang e Chang (2013) se deve ao fato de que, para avaliar a qualidade do serviço prestado e analisar a satisfação do cliente, foi preciso adequar um questionário com base na ferramenta “*Servqual*”, compreendendo os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças associadas ao serviço em questão.

Quanto ao nível de satisfação, no estudo de Lee et al. (2013), se observou que o aspecto mais avaliado foi indubitavelmente o próprio dentista durante o tratamento, seguido dos quesitos sobre a sua competência e técnica. A competência e técnica dos dentistas sempre foram preocupações centrais do cliente. A maioria não possui conhecimento profissional para determinar se um dentista é altamente capaz ou o nível de seu tratamento. Na realidade, os clientes julgam subjetivamente de acordo com os procedimentos do tratamento, a habilidade, a explicação sobre tal tratamento, a postura do dentista durante o atendimento, sua experiência educacional, profissional e a sua especialidade, isto é, a sua *expertise* profissional. Os pacientes recorrem mais frequentemente a Centros Médicos em busca de especialistas em odontologia devido à sua esperada habilidade profissional, o nível de técnica bem como a reputação dos dentistas. Outros fatores menos expressivos, que influenciam no tratamento incluem: o transporte; as instalações das clínicas; seus equipamentos; as despesas; os métodos de faturamento; as recomendações da família e amigos e os anúncios de mídia. Em suma, conhecer o tipo de cliente e suas expectativas quanto ao serviço prestado é algo de primeira necessidade.

Munthiu et al. (2014) em seu estudo declaram que atualmente os clientes não estão muito mais dispostos a aceitar serviços ineficientes, devido ao fato de que eles têm acesso mais facilmente outros profissionais, e portanto, podem se beneficiar de melhores serviços, por conseguinte, isso aumenta mais sensivelmente as suas expectativas. Nenhum cliente retornaria a um lugar onde ele foi negligenciado ou tratado de maneira inadequada (má qualidade de serviço, relação preço vs. serviço desleal). Além disso, ele compartilharia e propagaria a sua insatisfação. Cabe realmente às clínicas bem como aos demais prestadores de serviços

dedicarem cada vez uma maior atenção ao tipo de serviço e ao atendimento oferecidos, já corroborando com a constatação do estudo de Munthiu et al. (2014), haja vista que a insatisfação do cliente com o serviço prestado levaria a uma propaganda negativa junto a amigos e familiares, afetando muito a imagem e a reputação dos envolvidos em tal serviço.

No estudo de Samohýl et al. (2016) na última década, a satisfação do cliente e a qualidade de vida se tornaram uma parte importante da qualidade sobre cuidados com a saúde. A auditoria e o “*feedback*” dos indicadores de desempenho podem ajudar a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados. Contudo, em alguns casos de avaliação da qualidade, é mais apropriado utilizar a menor quantidade de indicadores complexos. A satisfação do cliente é um resultado importante dos cuidados de saúde. O estudo demonstrou uma maior taxa de satisfação geral entre as mulheres, por meio de suas habilidades em comunicação, as quais estão entre as habilidades sociais mais importantes, pois formam uma parte essencial da vida pessoal e profissional do ser humano. A qualidade da comunicação entre o cirurgião-dentista e o cliente é um conceito multidimensional que inclui tecnologia médica, aspectos psicossociais e interação. Erros de comunicação entre profissionais de saúde e cliente podem levar a erros com consequências mesmo sem nenhuma intenção. Assim, a comunicação é considerada uma estratégia na criação de relacionamentos com pacientes.

No estudo de Sever, Verbic e Sever (2018) a responsabilidade do cirurgião-dentista no esclarecimento acerca do tratamento aumentou conforme a faixa etária e a escolaridade dos clientes. Os mais velhos e com maior nível de instrução tendem a ser sensíveis à longa espera no consultório. O ensino superior também foi associado a uma maior propensão de procurar atendimento odontológico particular. O estudo constatou que esses estariam dispostos a desistir e substituir o atendimento odontológico na clínica universitária por um atendimento odontológico privado. Este estudo foi focado em clientes de clínicas odontológicas universitárias, os quais geralmente atribuem maior importância à sua própria experiência do que à informação comparativa. A maioria dos clientes não procura os tratamentos da mais alta qualidade, motivados pela necessidade de reduzir custos, contudo, grande parte, prefere permanecer com o atual prestador de serviço quando há uma experiência positiva, a qual influencia suas atitudes e decisões futuras.

No estudo de Targanski, Tinoco e Ribeiro (2012), a avaliação da qualidade ocorre através de quatro domínios primários: qualidade administrativa, qualidade do ambiente, qualidade interpessoal e qualidade técnica. Neste artigo foram realizadas adaptações na terminologia desses grupos ou domínios para facilitar o entendimento do entrevistado, de modo que os atributos identificados na etapa anterior foram agrupados conforme a seguinte

designação: (a) aspectos administrativos; (b) ambiente, mobiliário e equipamentos; (c) atendimento; e (d) serviço odontológico. O modelo da satisfação indica forte inter-relação entre qualidade percebida, desconformação das expectativas e satisfação do cliente. É um “*feedback*” entre esses três determinantes, que apresentam os maiores valores residuais, constituindo a base do modelo de satisfação. Assim, a qualidade percebida e a confirmação das expectativas afetam a satisfação do cliente, e esta, influencia na qualidade percebida e na confirmação das expectativas. Com o aumento da qualidade percebida, aumentaria também a confirmação das expectativas criando-se a satisfação do cliente. A comparação entre o modelo de satisfação para serviços odontológicos e o modelo de satisfação para serviços médicos mostrando que esse triângulo da qualidade percebida, desconformação das expectativas e satisfação do cliente repete-se nos dois modelos.

O estudo de Gonçalves (2013), utilizou a combinação do “*Servqual*” e o *IPA*, com a utilização dessa combinação foi possível verificar quais eram as forças e fraquezas do serviço odontológico oferecido pela instituição pesquisada. Afirmando que a matriz com quatro quadrantes ajuda a estabelecer e definir planos de ações para minimizar as diferenças entre as expectativas e as percepções. Concluindo que a ferramenta *IPA* se mostrou eficaz quando para sua utilização na gestão dos serviços odontológicos, ajudando a destacar os pontos-chave a serem melhorados nos serviços oferecidos, destaca que existem muito poucos estudos sobre avaliações de necessidade dos pacientes e a utilização do *IPA* para avaliar a qualidade do serviço odontológico.

Diante disso, é necessário avaliar o tipo de atendimento, a expectativa do cliente e a satisfação em todos os tipos de serviços prestados. Em suma, cada clínica odontológica, cada prestador de serviços, cada cliente tem características distintas; daí provém à necessidade de conhecer bem cada tipo de situação e expectativa.

O quadro a seguir ilustra uma explanação simplificada das análises baseadas nos autores estudados e que tanto contribuíram para com este estudo.

Quadro 2 – Critérios dos serviços em saúde odontológicos

Autores	Critérios	Objetivos	Resultados
Lee et al. (2013); Targanski, Tinoco e Ribeiro (2012)	- Ambiente do consultório - Capacitação técnica e experiência do dentista	Obter informações precisas sobre os serviços que os pacientes odontológicos precisam e seu nível de satisfação com serviços prestados por estagiários em centros médicos e hospitais.	Análise da variável demográfica mostra que, independentemente do sexo, estado civil, fundo, e renda familiar por mês, todos os pacientes valorizaram principalmente a capacidade dentária e as técnicas de dentistas.
Chang, Chang (2013)	- Atendimento com rapidez e eficiência / Agilidade no atendimento - Rapidez no agendamento de consulta - Tempo de tratamento	Propor uma estrutura conceitual para identificar os principais atributos e fornecer orientações para melhorar a qualidade do atendimento odontológico.	A taxa de resposta foi de 76% (303/400). O valor de Cronbach para cada questão era > 0,7, implicando que o questionário era altamente confiável. Ao investigar 30 elementos de qualidade, com base na perspectiva de Kano, 12 elementos foram classificados em atributos obrigatórios, que são considerados como principais impulsionadores da satisfação do paciente; 10 elementos estavam nos atributos atraentes; e os restantes eram atributos unidimensionais. Respostas dos pacientes à maioria os elementos do serviço odontológico variavam de satisfeitos a muito satisfeitos.
Samohýl et al., 2016	- Satisfação geral - Qualidade técnica - Comunicação, relacionamento interpessoal e aspectos financeiros, tempo gasto com o médico e acessibilidade e conveniência dos serviços de saúde.	Avaliar o grau geral de satisfação com a qualidade assistencial dos cirurgiões-dentistas	No primeiro grupo foram os entrevistados que não mudaram de dentista no último ano (n = 349), e no segundo, os respondentes que os alteraram (n = 84). O mais alto grau de satisfação com a saúde global foi observado em homens, e na faixa etária de 30 a 49 anos. Um maior grau de satisfação com o atendimento técnico de saúde a qualidade foi observada em indivíduos que mudaram de

			dentista. O mais alto grau de satisfação com a qualidade da assistência foi relacionada ao aspecto interpessoal e à comunicação. A comparação da satisfação geral dos cuidados de saúde entre os dois grupos de respondentes foi confirmado como estatisticamente significativo.
Sever, Verbic, Sever, 2018	- Custo de tratamento	Examinar a quantidade de heterogeneidade nas preferências dos pacientes por atendimento odontológico, quais fatores suas preferências, e quanto eles estariam dispostos a pagar por melhorias em atributos específicos de atendimento odontológico.	Em média, os pacientes estariam dispostos a pagar € 45 para obter uma explicação detalhada do tratamento. Esse foi o atributo mais valorizado do atendimento odontológico, seguido pelo comportamento da equipe. Disposição marginal a pagar (WTP) marginal de € 28. Atendimento odontológico prestado pelos membros do corpo docente e; atendimento odontológico privado foi avaliado de forma semelhante, enquanto os cuidados fornecidos pelos estudantes foram avaliados em menos 23 €. Os pacientes também não gostavam de esperar mais tempo no escritório, mas este foi o atributo menos importante. Quatro classes de pacientes com preferências distintas no atendimento odontológico foram identificados. Pacientes mais velhos e / ou mais instruídos tendem a dar uma importância relativamente menor na explicação do tratamento. O ensino superior também foi associado a uma maior propensão para substituir o atendimento odontológico com os prestadores de cuidados privados.
Targanski, Tinoco e Ribeiro (2012)	- Comunicação clara do diagnóstico e plano de tratamento - Educação dos dentistas e auxiliares	A modelagem das relações entre os determinantes da satisfação dos clientes e a	O modelo da satisfação construído indica forte inter-relação entre qualidade percebida, desconfirmação das expectativas e satisfação do

	<ul style="list-style-type: none"> - Horário de atendimento / funcionamento da clínica - Limpeza e higiene do consultório - Pontualidade - Segurança transmitida pelo profissional e ao utilizar o serviço 	determinação da importância dos atributos mais importantes que afetam a percepção de qualidade em serviços odontológicos	cliente. Percebe-se um enlace ou “ <i>feedback</i> ” entre esses três determinantes, que apresentam os maiores valores residuais, formando a base do modelo de satisfação. Assim, a qualidade percebida e a confirmação das expectativas afetam a satisfação do cliente, e esta, por sua vez, influencia na qualidade percebida e na confirmação das expectativas.
Lee et al. (2013)	<ul style="list-style-type: none"> - Reputação do dentista - Equipamentos modernos 	Investigar os significantes fatores que influenciam a satisfação do paciente com a qualidade do tratamento odontológico por universitários	No que diz respeito à competência técnica comparada com a dos dentistas, foram encontradas diferenças significativas de acordo com o tipo de tratamento recebido, sexo, estado <i>status</i> , nível educacional atingido e renda familiar.
Gonçalves (2013)	Foram utilizados os critérios do “ <i>Servqual</i> ” adaptados para o segmento da odontologia.	O objetivo desta pesquisa foi avaliar a utilização do <i>IPA</i> como ferramenta de gestão para serviços odontológicos.	O “ <i>servqual</i> ” adaptado combinado com a ferramenta <i>IPA</i> se mostraram eficaz quando utilizada na gestão do serviço uma vez que destaca os pontos-chaves a serem melhorados no serviço.

Fonte: Elaborado pelo autor.

3.3 Conclusão da seção

Nesta seção, conforme mencionado como sendo o objetivo deste estudo, foi possível compreender a conceitualização da qualidade dos serviços em saúde odontológica, bem como a importância da avaliação de sua qualidade por meio de um estudo comparativo dos trabalhos encontrados acerca deste tema. Assim, conclui-se que a saúde odontológica, em diversos países, tem suas diferenças e que cada um dos clientes tem uma percepção diferente sobre um mesmo serviço. Portanto, faz-se necessário um aprofundamento a respeito deste tema, por meio do emprego da escala psicométrica “*Servqual*”, já adaptada à realidade brasileira, e utilizando a ferramenta *IPA* para diagnosticar os itens que mais contribuí para a qualidade em serviços odontológicos, a fim de conhecer cada vez melhor o cliente em nosso país.

4 METODOLOGIA

A metodologia científica se dá por um conjunto de processos e técnicas que devem ser praticados em uma pesquisa, com o propósito de torná-los solucionadores de problemas (PRODANOV; FREITAS, 2013). A sua relevância se justifica por meio da necessidade de apropriada fundamentação científica, com o intuito de buscar, para seu planejamento e condução, qual é, portanto, a sua melhor abordagem, bem como os melhores métodos e técnicas (MIGUEL, 2007).

Este estudo tem natureza aplicada, uma vez que este se caracteriza pelo seu interesse e de seus resultados podem ser proveitosos na resolução dos problemas pesquisados. Pela perspectiva de seus objetivos, a pesquisa é exploratória, o que, segundo Turrioni e Mello (2012) visa proporcionar familiaridade com o problema. Para tanto, há de se feito o respectivo levantamento bibliográfico, realizar entrevistas com indivíduos que têm a devida experiência prática e, para a sua melhor compreensão, analisar tais exemplos.

Esta pesquisa é também definida como qualitativa devido ao fato de que há análises cuja expressão de forma numérica não é possível.

Ademais, este instrumento conta também com uma abordagem quantitativa para a sua validação, o qual apresenta, portanto uma análise quali-quantitativa. A referida pesquisa considera que o pesquisador pode empregar a combinação dos aspectos de ambas, quer em todos ou mesmo em apenas algumas selecionadas etapas de seu processo (TURRIONI; MELLO, 2012).

Para Ensslin e Vianna (2008), a supracitada pesquisa pode ser aplicada para explorar tanto questões pouco estruturadas quanto territórios não mapeados, assim como os problemas existentes nos processos, nos contextos e dentre os atores neles envolvidos.

Todavia, pelo prisma do local de realização, este se trata de um estudo de campo, o qual tem por finalidade a observação de fatores reais, a coleta e a análise dos dados fundamentados em uma consistente análise teórica.

O estudo foi efetuado em consultórios odontológicos particulares. Para tal, foi elaborado um questionário com base na Escala “*Servqual*” para coletar a análise de qualidade nos serviços em saúde nas clínicas em questão.

O presente trabalho foi desenvolvido em cinco fase, sendo que a primeira teve como foco a apresentação das ferramentas de avaliação de qualidade em serviços, a qual consistiu na

investigação e consulta em revistas e trabalhos acadêmicos, a fim de reunir bibliografia suficiente para a fundamentação teórica e a definição do ambiente de discussão da pesquisa.

A segunda fase composta da definição e caracterização do serviço odontológico no setor privado, por intermédio de uma revisão bibliográfica, com o intuito assim de captar as informações e analisar os conceitos sobre o tema.

Na terceira fase, foi empreendida uma extensa pesquisa bibliográfica para conceituar a qualidade dos serviços em saúde.

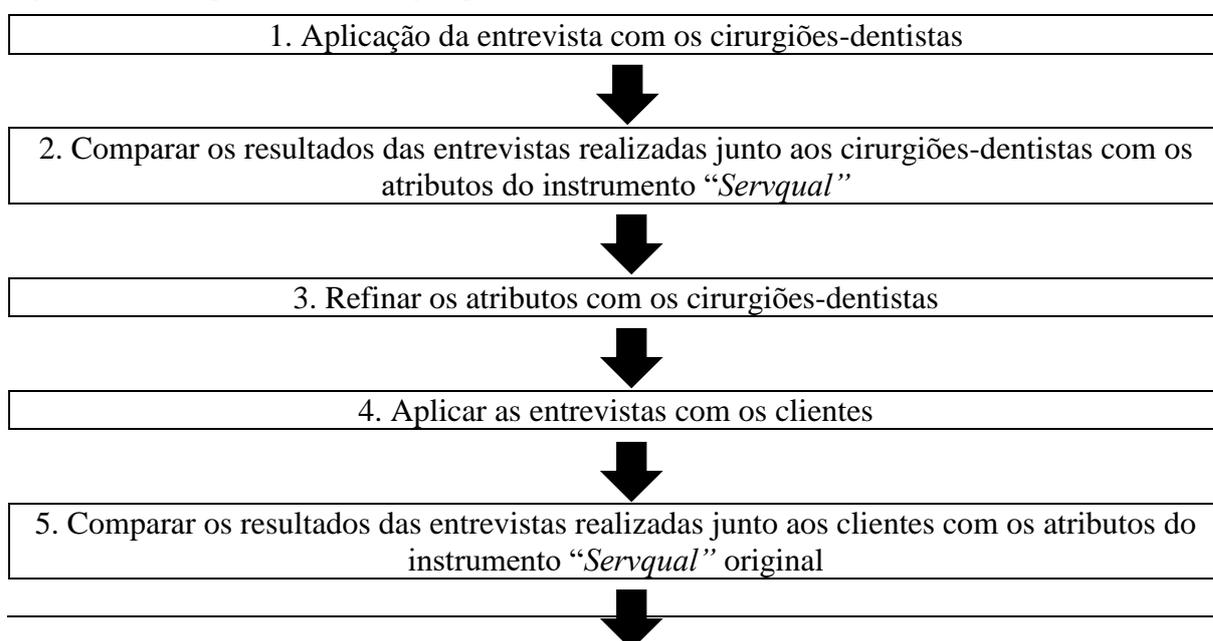
A quarta fase do trabalho teve como escopo a identificação dos principais atributos de qualidade em serviços odontológicos nas clínicas particulares na cidade de Fernandópolis-SP. Nessa, foi apurado o formulário de pesquisa baseado no instrumento “*Servqual*” para avaliação da qualidade de serviços em Odontologia.

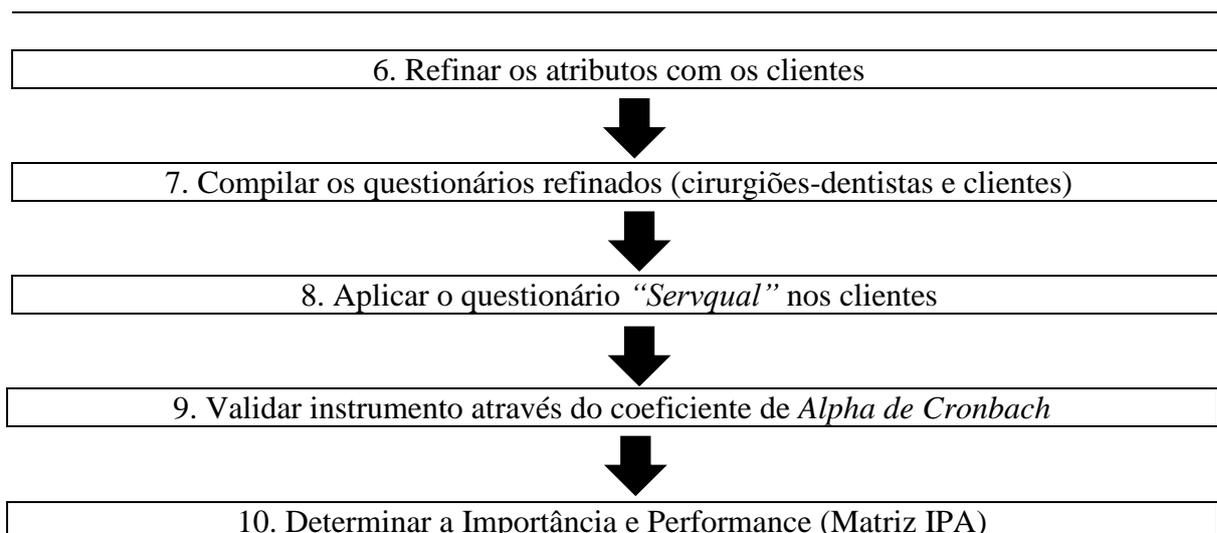
Por fim, a quinta e última fase consistiu na aplicação do questionário em um total de 120 clientes de quatorze consultórios odontológicos particulares, localizados no interior do Estado de São Paulo, no período de junho a agosto de 2019. Nessa fase, há como intento a validação do instrumento de pesquisa, por meio da obtenção do coeficiente *Alpha de Cronbach* e a realização da análise dos itens através da matriz (IPA) da qualidade dos serviços odontológicos particulares objetos da pesquisa.

4.1. Procedimento metodológico operacional

O método operacional é entendido como o passo a passo a ser seguido na execução de uma pesquisa. Esse trabalho foi realizado por meio de dez passos, conforme a figura quatro.

Figura 4 – Passo a passo da metodologia operacional





Fonte: Adaptado de Boeck (2018, p. 55).

O primeiro passo até o sétimo se referem à abordagem qualitativa, enquanto que, o oitavo ao décimo, à abordagem quantitativa.

4.2 Amostragem

Para Prodanov e Freitas (2013), as pesquisas comportam um universo muito grande de elementos, o qual é impossível ser compreendido em sua totalidade; por esse motivo, é frequente trabalhar com uma amostra.

Para realizar a técnica das entrevistas, tal como refinar e validar o questionário, foram criteriosamente selecionados, como sendo uma amostragem não probabilística intencional, 120 clientes, por serem esses considerados boas fontes de informação.

Quanto à localização, foi feito um mapeamento na cidade de Fernandópolis-SP, onde há uma grande concentração de consultórios odontológicos particulares.

Entre as regiões estão compreendidos os Bairros do Jardim América com um consultório; no Centro de Fernandópolis com sete consultórios; Bairro Coester e Higienópolis com dois consultórios em cada um; Jardim Santista com um consultório e Jardim Bela Vista, também, com outro consultório; sendo abordadas somente as suas clínicas particulares.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade de Fernandópolis possui uma população estimada de 68.823 habitantes. O seu Produto Interno Bruto (PIB) “*per capita*” é de R\$ 24.706,60 e o índice de desenvolvimento humano (IDH) municipal é de 0.797.

A seleção dos bairros configura a primeira fase da amostra. A partir dela, é possível mapear os consultórios odontológicos.

A fase seguinte foi o mapeamento dos consultórios odontológicos do setor privado. O foco da fixação deste critério foi excluir dessa amostra os consultórios do setor público.

A terceira fase consiste na apresentação da pesquisa e os seus objetivos aos cirurgiões-dentistas selecionados. Esse contato foi realizado pessoalmente, com a finalidade de coletar as autorizações para ter acesso aos clientes dos consultórios odontológicos e, a posteriori, concretizar a aplicação do questionário.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética com a finalidade de adquirir a autorização para tal pesquisa (apêndice A e B).

Dessarte, para o desenvolvimento da pesquisa de campo, vinte cirurgiões-dentistas particulares foram eleitos.

4.2.1 Procedimento para abordagem qualitativa (primeiro passo ao sétimo)

Na parte inicial deste estudo (primeiro passo ao sétimo) foram realizadas entrevistas junto aos cirurgiões-dentistas e aos clientes com a intenção de identificar os atributos significantes para avaliação da qualidade em serviços.

Primeiro Passo - Aplicação da entrevista junto aos cirurgiões-dentistas.

As entrevistas aconteceram durante o mês junho e agosto de 2019 e foram convidados vinte cirurgiões-dentistas da região de Fernandópolis-SP. Desses, quatorze responderam ao convite antes do início das entrevistas, aos quais lhes foi então explanado o procedimento e o objetivo da pesquisa, bem como lhes foi aplicado o respectivo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Durante as entrevistas foi realizada uma pergunta “aberta”, visando promover um ambiente de melhor acolhida aos participantes, em sendo: - “Quais atributos de qualidade você julga que seu cliente considera importantes ao avaliarem a qualidade de seu serviço”?

A referida entrevista teve duração de aproximadamente cinquenta minutos, e todas as respostas foram coletadas para a posterior tabulação dos dados.

Segundo Passo - Comparação entre os resultados das entrevistas realizadas com os cirurgiões-dentistas e os atributos do instrumento “*Servqual*”.

Para tal comparação foi elaborada uma planilha no *Excel*®, lançando mão dos itens colhidos durante a aplicação das entrevistas e, confrontados com o instrumento “*Servqual*” foram relacionados os itens e dimensões da qualidade.

Terceiro Passo - Refinamento dos atributos junto dos cirurgiões-dentistas.

Após a compilação dos dados com as respostas e o instrumento “*Servqual*” na planilha *Excel*[®], foi realizada uma nova reunião com os mesmos quatorze profissionais presentes nas primeiras entrevistas, durante a qual foi elaborada a adequação ao segmento de Odontologia, segundo as respostas dos participantes. Nesse passo, foi ratificado com os cirurgiões-dentistas tanto se os itens não expostos na entrevista e na Escala “*Servqual*” são significativos para a avaliação da qualidade dos serviços pela óptica de seus clientes, quanto se há algum item não contemplado a ser ainda acrescido à compilação do instrumento. Esse evento teve a duração de aproximadamente uma hora, quando os cirurgiões demonstraram maior disponibilidade em falar a respeito e, portanto, contribuíram de maneira mais ativa que anteriormente.

Quarto Passo - Aplicação da entrevista aos clientes.

As entrevistas ocorreram durante o mês de junho e agosto de 2019. Para tanto, foram ouvidos 120 clientes das clínicas e consultórios dos cirurgiões-dentistas da região de Fernandópolis-SP, os quais participaram do primeiro ao terceiro passo. Antes do início das entrevistas, lhes foram elucidados o procedimento e o objetivo da pesquisa, assim como lhes foi aplicado o devido Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). As entrevistas seguiram o mesmo padrão dos passos anteriores. Essas entrevistas tiveram duração média de aproximadamente cinco minutos, e todas as respostas também foram coletadas para a posterior tabulação dos dados.

Quinto Passo – Comparação entre os resultados das entrevistas realizadas com os clientes e os atributos do instrumento “*Servqual*”.

Para realizar a comparação, foi utilizada a mesma planilha e respeitado o mesmo padrão descrito no segundo passo.

Sexto Passo - Refinamento dos atributos com os clientes em questão.

Após a referida compilação dos dados na planilha *Excel*[®] com as respostas e o instrumento “*Servqual*”, foi realizada uma nova entrevista, contudo, muitos clientes que presentes estiveram na primeira, se recusaram a participar novamente ou não foram encontrados. Assim, o refinamento foi executado com 94 participantes das quatorze clínicas ou consultórios dos cirurgiões-dentistas participantes do primeiro ao terceiro passo. No sexto passo foi feita a ratificação de acordo com os passos e procedimentos anteriormente descritos. Esse evento teve a duração de aproximadamente dez minutos.

Sétimo Passo - Compilação dos questionários já refinados, tanto os destinados aos cirurgiões-dentistas como aos clientes.

Após realizar a compilação e o refinamento dos dados colhidos com os cirurgiões-dentistas e clientes, foram, então, adaptados, em um único questionário a partir da Escala “*Servqual*”, todos os itens levantados durante as entrevistas para avaliação da qualidade em serviços odontológicos.

4.2.2 Procedimentos para a abordagem quantitativa (do oitavo ao décimo passo)

Oitavo Passo – Aplicar o questionário “*Servqual*” nos clientes.

Para a realização, foi aplicado o questionário refinado para 120 clientes em tratamento odontológico. Nesse passo, foram coletadas as respostas dos clientes relativas à avaliação da qualidade de serviços odontológicos.

O questionário aplicado é composto de três etapas:

Primeira Etapa: Questões referentes às informações sócio-demográficas acerca dos respondentes;

Segunda Etapa: O respondente distribuiu um total de cem pontos para cada dimensão do instrumento refinado. Quanto mais importante for à característica, mais pontos devem ser computados na avaliação;

Terceira Etapa: Questionário refinado, constituído de dois tipos (vide Apêndices C e D). No primeiro, o respondente deve indicar as suas expectativas e no segundo as suas percepções acerca do serviço recebido. Essa marcação foi realizada com a utilização de uma escala contínua localizada na coluna junto a cada uma das assertivas.

Desse modo, após a análise dos dados sobre as expectativas e percepções de cada cliente para cada item, a qualidade foi definida através da média de sua pontuação, obtida pela diferença entre a percepção e a expectativa de cada respondente em relação a cada dimensão, sendo, então, calculada da seguinte forma (2):

$$Q_i = \frac{\sum_{j=1}^{n_i} (P_{ij} - E_{ij})}{n_i}, \quad (2)$$

Onde:

Q_i = qualidade dos serviços odontológicos com relação à dimensão i ;

P_{ij} = qualidade percebida dos serviços odontológicos com relação ao item j da dimensão i ;

E_{ij} = expectativa dos serviços odontológicos com relação ao item j da dimensão i ; e

n_i = número de itens relacionados à dimensão i .

As pontuações médias para cada dimensão foram calculadas através das respostas de todos os clientes pesquisados. Como as respostas possíveis, para cada item, tanto na percepção como nas expectativas foram marcados em uma escala contínua de 1 a 5. As pontuações positivas repercutem um nível de satisfação elevado, ou seja, um serviço melhor que o esperado, enquanto pontuações negativas pressupõe uma qualidade abaixo do esperado pelos clientes. A pontuação zero implica que a qualidade é satisfatória. A qualidade de uma forma global foi calculada pela pontuação média global por meio da avaliação de todos os itens do questionário.

Também foi solicitado aos clientes que distribuíssem um total de 100 pontos nas 5 dimensões do questionário, o que possibilitou a atribuição de pesos para cada uma das dimensões através do emprego da análise da média.

Nono Passo – Validar instrumento através do coeficiente de Alpha de Cronbach.

Após a coleta dos questionários, foi iniciada a análise estatística e a obtenção do *Alpha de Cronbach* para a análise da consistência interna e validação.

Foi utilizado o *Alpha de Cronbach* em virtude de esse se tratar de um coeficiente estatístico consagrado, o qual colabora para confirmar se há correlação entre as respostas do questionário e as dadas pelos respondentes (HORA et al., 2010).

Essa análise estatística é realizada a partir do somatório da variância dos itens individuais e da soma da variância de cada avaliador, pela equação (3):

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right), \quad (3)$$

Sendo:

k corresponde ao número de itens (perguntas) do questionário;

S_i^2 corresponde à variância de cada item; e

S_t^2 corresponde à variância total do questionário (soma das variâncias dos avaliadores).

São verificadas após as tratativas estatísticas que se as variáveis estão correlacionadas positivamente, a variância da soma aumentará. Se os itens de uma escala estiverem todos idênticos, isso significa que a correlação está perfeita e todas as S_i^2 serão iguais e $\alpha = 1$. Por outro lado, se todos os itens forem independentes, conseqüentemente $\alpha = 0$.

Freitas e Rodrigues (2005), sugerem a classificação da confiabilidade do coeficiente alpha de Cronbach de acordo com os seguintes limites:

- A. $\alpha \leq 0,30$ – Muito baixa
- B. $0,30 < \alpha \leq 0,60$ - Baixa
- C. $0,60 < \alpha \leq 0,75$ - Moderada
- D. $0,75 < \alpha \leq 0,90$ - Alta
- E. $\alpha > 0,90$ – Muito alta

Para apresentar os resultados da análise do coeficiente *Alpha de Cronbach*, houve a necessidade de efetuar a tabulação de seus dados em uma planilha de *Excel*® e, posteriormente, realizar o tratamento estatístico.

Décimo Passo – Determinar a Importância e Performance (Matriz IPA).

Após aplicados os questionários obtidos a partir da Escala “*Servqual*”, já adaptados ao segmento de Odontologia, por meio dos quais, segundo a escala contínua, as respostas podem variar, cujos correspondentes de 1 a 5 configuram estar totalmente insatisfeito a totalmente satisfeito.

Tais questionários foram aplicados a 120 respondentes participantes das entrevistas citadas no passo anterior, as quais foram promovidas no mês de agosto de 2019. Antes do início da aplicação desse questionário, os clientes foram orientados de modo a esclarecer as suas respectivas dúvidas e identificar quais itens o cliente julgava serem os mais importantes, para então assim, mensurar o desempenho nas clínicas, atendendo a cada um dos itens do instrumento “*Servqual*” adaptado.

Após a coleta dos dados correspondentes e da tabulação da Análise *IPA* por meio do valor médio de importância e performance, foram gerados e plotados todos os itens através de um gráfico com base nas coordenadas Y de Importância e X de Performance. A utilização da Matriz *IPA* as classifica nos seus quatro quadrantes, como se segue:

(1) Concentrado aqui: Os clientes sentem que as características dos serviços são elevadas, mas a performance da clínica é baixa.

(2) Mantenha o bom trabalho: Os clientes sentem que as características dos serviços são altas, tal qual é e a performance da clínica.

(3) Baixa prioridade: A performance do serviço da clínica é baixo, e a importância percebida pelo cliente também o é.

(4) Um possível exagero: A performance da qualidade do serviço é alta, porém a importância percebida pelo cliente é baixa.

Ao serem concluídos os procedimentos metodológicos operacionais descritos nos dez passos, serão apresentados os resultados da pesquisa na próxima seção.

5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Nesta seção constam os resultados obtidos por meio da pesquisa realizada, conforme descrita na seção denominada Metodologia.

5.1 Abordagem Qualitativa

Os resultados da abordagem qualitativa, descritos na metodologia, foram apresentados nos primeiros sete passos, como a seguir:

Primeiro Passo: Entrevista com os cirurgiões-dentistas.

Após a pergunta, os dados colhidos durante a entrevista com 14 cirurgiões-dentistas foram compilados e tabulados conforme demonstrado no quadro 3.

Quadro 3 – Entrevista com os cirurgiões-dentistas

Quais atributos da qualidade que você julga que seu cliente acha importante na avaliação da qualidade do seu serviço?	
Dentista 1	Atendimento individualizado ao paciente, com eficiência, segurança e todo suporte para que ele saia da clínica totalmente esclarecido sobre seu tratamento.
Dentista 2	Profissional com boa formação que apresenta resultados com excelência.
Dentista 3	Percepção do cliente sobre o conhecimento do profissional e durabilidade do serviço oferecido.
Dentista 4	Atualização em novas técnicas e tecnologias e atendimento personalizado.
Dentista 5	Empatia, pontualidade, honestidade.
Dentista 6	Atendimento e ambiente limpo e moderno.
Dentista 7	Cumprir horário, atendimento humanizado, ouvir o paciente, planejamento claro, facilidade de pagamento, educação da equipe.
Dentista 8	Estética favorável e uso de materiais duradouros; bom atendimento e local agradável.
Dentista 9	Confiança, tecnologia, estudo, ética e honestidade.
Dentista 10	Saber avaliar e entender a expectativa dos pacientes. Oferecer o melhor tratamento e atendimento dentro das possibilidades de cada um.
Dentista 11	Formação do profissional.
Dentista 12	Limpeza, agilidade e resolutividade.
Dentista 13	Trabalho bem feito e ser bem atendido.
Dentista 14	O resultado e o atendimento.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Um dos maiores desafios deste passo foi orientar os cirurgiões-dentistas a responderem quais são os mais importantes atributos para o tratamento, de modo a não serem excessivamente genéricas tampouco técnicas em demasia.

No segundo passo, os resultados de tais entrevistas foram comparados com os atributos do instrumento “*Servqual*”, de acordo com o padrão mencionado na seção denominada Metodologia.

Quadro 4 - Comparação dos resultados das entrevistas com os cirurgiões-dentistas e os atributos do instrumento “*Servqual*”

Profissional	Respostas dos Cirurgiões dentistas a pergunta aberta	Dimensões do “<i>Servqual</i>”
Dentista 1	Atendimento individualizado ao paciente com eficiência	Empatia
	Segurança e todo suporte para que ele saia da clínica totalmente esclarecido sobre seu tratamento.	Segurança
Dentista 2	Profissional com boa formação que apresenta resultados com excelência.	Confiabilidade
Dentista 3	Percepção do cliente sobre o conhecimento do profissional	Presteza
	Durabilidade do serviço oferecido.	Confiabilidade
Dentista 4	Atualização em novas técnicas	Confiabilidade
	Tecnologias e atendimento personalizado.	Tangíveis
Dentista 5	Empatia	Empatia
	Pontualidade	Presteza
	Honestidade.	Garantia
Dentista 6	Bom Atendimento e gentil	Empatia
	Ambiente limpo e moderno.	Tangíveis
Dentista 7	Cumprir horário	Presteza
	Atendimento humanizado	Empatia
	Ouvir o paciente	Empatia
	Planejamento claro	Confiabilidade
	Facilidade de pagamento	Garantia
	Educação da equipe.	Garantia
Dentista 8	Estética favorável	Tangíveis
	Uso de materiais duradouros	Garantia
	Bom atendimento	Empatia
	Local agradável	Tangíveis
Dentista 9	Confiança	Confiabilidade
	Tecnologia	Tangíveis
	Estudo	Confiabilidade
	Ética e honestidade.	Garantia

Dentista 10	Saber avaliar e entender a expectativa dos pacientes.	Empatia
	Oferecer o melhor tratamento e atendimento dentro das possibilidades de cada um.	Empatia
Dentista 11	Formação do profissional.	Confiabilidade
Dentista 12	Limpeza	Tangíveis
	Agilidade	Presteza
	Resolutividade.	Presteza
Dentista 13	Trabalho bem feito	Confiabilidade
	E bom atendido.	Garantia
Dentista 14	Um bom resultado	Confiabilidade

Fonte: Elaborado pelo autor.

Posteriormente, as respostas foram agrupadas por dimensões do “*Servqual*”, conforme o quadro a seguir:

Quadro 5 - Agrupamento das respostas por dimensões do “*Servqual*”

Tangíveis	Tecnologias
	Ambiente limpo e moderno.
	Estética favorável
	Local agradável
	Tecnologia
	Limpeza
Confiabilidade	Profissional com boa formação que apresenta resultados com excelência.
	Durabilidade do serviço oferecido.
	Atualização em novas técnicas
	Planejamento claro
	Confiança
	Estudo
	Formação do profissional.
	Trabalho bem feito
	Um bom resultado
	Percepção do cliente sobre o conhecimento do profissional
Presteza	Pontualidade
	Cumprir horário
	Agilidade
	Resolutividade.

Segurança	Segurança e todo suporte para que ele saia da clínica totalmente esclarecido sobre seu tratamento.
	Honestidade.
	Empatia
	Facilidade de pagamento
	Educação da equipe.
	Uso de materiais duradouros
	Ética e honestidade.
Empatia	Bom atendido.
	Atendimento individualizado ao paciente com eficiência
	Empatia
	Atendimento humanizado
	Ouvir o paciente
	Saber avaliar e entender a expectativa dos pacientes.
Oferecer o melhor tratamento e atendimento dentro das possibilidades de cada um.	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após o agrupamento das dimensões, foi iniciada a adaptação do questionário “*Servqual*” para o segmento de Odontologia. Para tanto, nessa ocasião, foi utilizada a comparação entre o questionário “*Servqual*” padrão com as respostas dos cirurgiões-dentistas e as suas respectivas dimensões.

Ao longo do trabalho de sua adaptação, foi possível verificar que as questões três, nove e vinte e dois, das dimensões tangíveis, confiabilidade e empatia, não foram abordadas, tampouco as questões: -“Os empregados estão bem-vestidos e arrumados?”; -“A empresa mantém registros de tudo que comporta e significa o serviço?” e -“A empresa funciona em horário(s) conveniente(s) para o cliente”? Assim sendo, diante do fato de não haver nenhuma menção a respeito dessas nas primeiras entrevistas, por conseguinte, elas foram excluídas do questionário adaptado.

O quadro a seguir exhibe o questionário e a sua adaptação para a ratificação do terceiro passo com os cirurgiões-dentistas.

Quadro 6 - Questionário e a adaptação para a ratificação do terceiro passo com os cirurgiões- dentistas

Dimensão	Item	Questionamento “ <i>Servqual</i> ”	Dimensão	Item	Questionamento “ <i>Servqual</i> ” adaptado para odontologia
Tangíveis	1	O Equipamento é atualizado	Tangíveis	1	Os Equipamentos são modernos no consultório ou na clínica.
	2	As instalações físicas são visualmente atraentes		2	Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.
	3	Os empregados estão bem vestidos/arrumados		3	Não foi citado durante a pergunta aberta.
	4	A aparência das instalações físicas é condizente com o tipo de negócio da prestadora de serviços		4	A aparência da clínica ou consultoria é adequado ao seu público.
Confiabilidade	5	A empresa atende os cronogramas prometidos (envio de propostas, orçamentos, contato com o cliente).	Confiabilidade	5	A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.
	6	A empresa tem interesse em resolver os problemas do cliente.		6	A clínica ou consultório demonstra interesse no tratamento odontológico.
	7	Os profissionais da empresa são bem qualificados		7	O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.

	8	A empresa presta o serviço na data combinada		8	A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.
	9	A empresa mantém registros de tudo que envolve o serviço		9	Não foi citado durante na pergunta aberta.
Presteza	10	Os empregados informam com precisão a data da prestação do serviço.	Presteza	10	A comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.
	11	Os empregados atendem rapidamente as demandas do cliente.		11	Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.
	12	Os empregados estão sempre dispostos a ajudar o cliente		12	Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.
	13	Os empregados estão sempre ocupados demais para atender o cliente.		13	Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.
Segurança	14	Os empregados são confiáveis	Segurança	14	O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.
	15	Os clientes sentem-se seguros ao negociar com os empregados.		15	Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.
	16	Os empregados são educados/gentis.		16	Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.

	17	Os colaboradores sabem responder às perguntas do cliente		17	O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.
Empatia	18	A empresa dá a cada cliente atenção individualizada.	Empatia	18	Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.
	19	Os empregados dão atenção individualizada a cada cliente.		19	Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizada os clientes.
	20	Os empregadores compreendem plenamente as necessidades/sentimentos do cliente.		20	Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.
	21	Interesse da empresa em atender os objetivos dos clientes.		21	A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.
	22	A empresa funciona em horário(s) convenientes(s) para o cliente		22	Não foi citado durante na pergunta aberta.

Fonte: Elaborado pelo autor.

No terceiro passo, assessorados pelos cirurgiões-dentistas, foram elaborados o refinamento e a consolidação dos atributos do questionário “*Servqual*” adaptado para o segmento da Odontologia. Após as tratativas realizadas durante o segundo passo, foi realizada uma nova entrevista com os mesmos quatorze participantes das primeiras entrevistas. No

referido passo foi apresentado aos profissionais presentes o questionário “*Servqual*” adaptado, conforme consta no quadro seis, no qual, eles foram indagados sobre a relevância dos itens abordados no “*Servqual*” adaptado, segundo os seus clientes no que diz respeito à qualidade dos serviços, e, se havia algum item não contemplado na compilação do instrumento ainda a ser acrescido.

Após a sua verificação ser executada por parte dos cirurgiões-dentistas em questão, onze deles declararam que as questões, tais como:- “Os empregados estão bem-vestidos e arrumados” e -“O expediente da empresa convém ao cliente”, importam para os seus clientes. Dessa maneira, sua adaptação para o segmento de Odontologia acabou por se constituir de cinco dimensões e 21 questões.

Quadro 7 – Questionário adaptado para o segmento de Odontologia

Dimensão	Item	Questionamento “<i>Servqual</i>” adaptado para odontologia
Tangíveis	1	Os Equipamentos são modernos no consultório ou na clínica.
	2	Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.
	3	Os uniformes e jalecos estão bem apresentados.
	4	A aparência da clínica ou consultoria são adequadas ao seu público.
Confiabilidade	5	A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.
	6	A clínica ou consultório demonstrar interesse no tratamento odontológico.
	7	O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.
	8	A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.
Presteza	9	A comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.
	10	Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.
	11	Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.
	12	Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.
Segurança	13	O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.
	14	Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.

	15	Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.
	16	O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.
Empatia	17	Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.
	18	Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizadas os clientes.
	19	Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.
	20	A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.
	21	Os horários disponíveis para os tratamentos são adequados.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Após a conclusão deste passo, foi iniciado o passo de adaptação e ratificação do questionário “*Servqual*” com os clientes dos cirurgiões-dentistas participantes do primeiro e do terceiro passo desta pesquisa.

No quarto passo, durante o mês de julho e agosto de 2019, foi aleatoriamente realizada a entrevista com os 120 clientes dos cirurgiões-dentistas da região de Fernandópolis-SP participantes dos três primeiros passos. Antes de iniciá-las, lhes foram elucidados o procedimento e o objetivo da pesquisa, para assim então, lhes aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (vide Apêndice B).

Conforme anteriormente explanado, o sistema padronizado referente às entrevistas foi mantido, tendo essas uma duração média de cinco minutos cada, e, cujas respostas foram colhidas para posterior tabulação de seus dados em uma tabela do *Excel*[®]. Em seguida, essas foram agrupadas por semelhança e colocadas em ordem alfabética, como demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 8 – Aplicação da entrevista com os clientes

Quais atributos da qualidade que você julga que seu cliente acha importante na avaliação da qualidade do seu serviço?
Agilidade
Ambiente convidativo
Ambiente limpo e higienizado
Assertividade

Atenção ao cliente
Atendimento
Bons produtos
Certificação
Clareza na fala
Conhecimento do produto
Cordialidades (água, café, etc.)
Cumprimento com o oferecido
Custo benefício possível
Domínio de técnica e conteúdo
Eficiência
Ética
Funcionários capacitados.
Limpeza
Necessidades do cliente e seu enfoque
Personalizado para o gosto do cliente
Pontualidade
Prazo
Preço
Profissional responsável atencioso
Profissionalismo e interesse no cliente
Qualidade no atendimento
Rapidez
Relacionamento próximo e constante
Respeito
Responsabilidade nos serviços prestados
Resultado
Segurança no atendimento
Solução dos problemas
Tempo resposta rápido das solicitações
Transparência

Fonte: Elaborado pelo autor.

O mesmo desafio enfrentado no transcorrer das entrevistas promovidas com os cirurgiões-dentistas quanto à necessidade de orientá-los a não responderem aos questionamentos fazendo uso de excessiva generalidade e/ou tecnicidade, se repetiu enquanto os clientes estavam prestes a serem entrevistados.

Para o quinto passo, após tais entrevistas, foi realizada a análise das respostas agrupadas com as dimensões do “*Servqual*” e o resultado foi tabulado na planilha de *Excel*®, conforme o quadro 9.

Quadro 9 - Análise das respostas das entrevistas dos clientes e as dimensões do “*Servqual*”

Dimensão	Quais atributos da qualidade que você julga que seu cliente acha importante na avaliação da qualidade do seu serviço?
Tangíveis	Ambiente convidativo
	Ambiente limpo e higienizado
	Limpeza
Confiabilidade	Certificação
	Conhecimento do produto
	Domínio de técnica e conteúdo
	Ética
	Funcionários capacitados.
	Resultado
	Prazo
Presteza	Respeito
	Agilidade
	Eficiência
	Pontualidade
	Qualidade no atendimento
	Rapidez
	Solução dos problemas
Tempo resposta rápido das solicitações	
Garantia	Assertividade
	Atendimento
	Bons produtos
	Custo benefício possível
	Clareza na fala
	Cumprimento com o oferecido
	Preço
	Responsabilidade nos serviços prestados
	Segurança no atendimento
	Transparência
Empatia	Atenção ao cliente
	Cordialidades (água, café, etc.)
	Necessidades do cliente e seu enfoque
	Personalizado para o gosto do cliente
	Profissional responsável atencioso

	Profissionalismo e interesse no cliente
	Relacionamento próximo e constante

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nesse passo, uma determinada constatação foi deveras interessante, ou seja, a dimensão mais importante referida pelos clientes entrevistados é a segurança, fato este que evidencia a preocupação por parte deles no que concerne aos serviços no segmento da Odontologia.

Posteriormente, foi seguido o mesmo modelo descrito como sendo o segundo passo. A devida adaptação do questionário “*Servqual*” para o segmento de Odontologia foi efetuada contando com o uso da comparação entre esse questionário padrão e as respostas dadas pelos clientes.

No decorrer do trabalho de sua adaptação, foi observado que não foram abordadas as questões de números um; três e nove das dimensões tangíveis e confiabilidade, em sendo essas as seguintes: “O equipamento é atual”; “Os empregados estão bem-vestidos e arrumados”; e “A empresa mantém registros de tudo o que comporta o serviço”.

O quadro dez a seguir apresenta o questionário e sua adaptação realizada após a coleta das respostas dadas pelos clientes e obtidas no quarto e quinto passos.

Quadro 10 - Questionário e sua adaptação realizada após a coleta das respostas dadas pelos clientes e obtidas no quarto e quinto passos:

Dimensão	Item	Questionamento “ <i>Servqual</i> ”	Dimensão	Item	Questionamento “ <i>Servqual</i> ” adaptado para odontologia
Tangíveis	1	O Equipamento é atualizado	Tangíveis	1	Não foi citado durante na pergunta aberta.
	2	As instalações físicas são visualmente atraentes		2	Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.
	3	Os empregados estão bem vestidos/arrumados		3	Não foi citado durante na pergunta aberta.

	4	A aparência das instalações físicas é condizente com o tipo de negócio da prestadora de serviços		4	A aparência da clínica ou consultoria é adequada ao seu público.
Confiabilidade	5	A empresa atende os cronogramas prometidos (envio de propostas, orçamentos, contato com o cliente).	Confiabilidade	5	A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.
	6	A empresa tem interesse em resolver os problemas do cliente.		6	A clínica ou consultório demonstrar interesse no tratamento odontológico.
	7	Os profissionais da empresa são bem qualificados		7	O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.
	8	A empresa presta o serviço na data combinada		8	A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.
	9	A empresa mantém registros de tudo que envolve o serviço		9	Não foi citado durante na pergunta aberta.
Presteza	10	Os empregados informam com precisão a data da prestação do serviço.	Presteza	10	A Comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.

	11	Os empregados atendem rapidamente as demandas do cliente.		11	Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.
	12	Os empregados estão sempre dispostos a ajudar o cliente		12	Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.
	13	Os empregados estão sempre ocupados demais para atender o cliente.		13	Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.
Segurança	14	Os empregados são confiáveis	Segurança	14	O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.
	15	Os clientes sentem-se seguros ao negociar com os empregados.		15	Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.
	16	Os empregados são educados/gentis.		16	Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.
	17	Os colaboradores sabem responder às perguntas do cliente		17	O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.
Empatia	18	A empresa dá a cada cliente atenção individualizada.	Empatia	18	Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.

19	Os empregados dão atenção individualizada a cada cliente.	19	Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizada os clientes.
20	Os empregadores compreendem plenamente as necessidades/sentimentos do cliente.	20	Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.
21	Interesse da empresa em atender os objetivos dos clientes.	21	A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.
22	A empresa funciona em horário(s) convenientes(s) para o(s) cliente(s)	22	Os horários disponíveis para os tratamentos são adequados.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Assim, neste passo, três questões não foram citadas como importantes segundo os clientes. Há, portanto, que se destacar a necessidade de ainda indagá-los a respeito de se assegurar de que essas não importam realmente na análise da qualidade.

No sexto passo, foi efetuada a consolidação e o refinamento do questionário “*Servqual*” respondido pelos clientes usuários de serviços odontológicos. Após as entrevistas com os clientes usuários de clínicas ou consultórios, foi realizada uma nova entrevista com os mesmos clientes participantes das primeiras entrevistas, porém, neste passo, houve um grande índice de ausentes ou, até mesmo de clientes que se recusaram a respondê-la.

O padrão de procedimento no que toca a aplicação do questionário “*Servqual*” adaptado foi mantido e esses clientes foram encorajados a sugerir a adição de algum novo item importante ou que, eventualmente não se recordavam da primeira entrevista.

Depois de feita a verificação do instrumento adaptado, os clientes afirmaram lhes serem relevantes as seguintes questões: “_Os equipamentos são modernos”;_ “Os colaboradores estão bem vestidos e arrumados”; enquanto que, para os clientes não lhes parece ter relevante importância a seguinte questão:_ “A empresa mantém registros de tudo o que comporta o serviço”. Sendo assim, o item nove da dimensão confiabilidade foi removido.

Quadro 11 – Questionário “*Servqual*” adaptado para a Odontologia

Dimensão	Item	Questionamento “<i>Servqual</i>” adaptado para odontologia
Tangíveis	1	Os Equipamentos são modernos no consultório ou na clínica.
	2	Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.
	3	Os uniformes e jalecos estão bem apresentados.
	4	A aparência da clínica ou consultoria é adequada ao seu público.
Confiabilidade	5	A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.
	6	A clínica ou consultório demonstram interesse no tratamento odontológico.
	7	O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.
	8	A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.
Presteza	9	A comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.
	10	Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.
	11	Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.
	12	Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.
Segurança	13	O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.
	14	Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.
	15	Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.
	16	O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.
Empatia	17	Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.

18	Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizada os clientes.
19	Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.
20	A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.
21	Os horários disponíveis para os tratamentos são adequados.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desse modo, este questionário adaptado com os clientes para o segmento de Odontologia se compôs, então, de cinco dimensões e 21 questões. Após a sua consolidação, deu-se início ao sétimo passo.

No sétimo passo foram compilados ambos os questionários refinados, tanto o aplicado aos clientes como aos cirurgiões-dentistas. Posteriormente à aplicação do primeiro ao sexto passos, foi iniciado o processo de sua consolidação em um único questionário, para o qual não houve a necessidade de adequação, uma vez que as questões consideradas importantes para cirurgiões-dentistas e clientes se mantiveram iguais, exceto a de número nove, na dimensão confiabilidade (“A empresa mantém registros de tudo o que comporta o serviço”), cuja exclusão do original foi inevitavelmente necessária.

Na conclusão dos sete passos dos procedimentos para abordagem qualitativa, foi possível caminhar para os passos subsequentes, ou melhor, o oitavo, nono e décimo passo, os quais trabalham a abordagem quantitativa da pesquisa, conforme a seguir descrito.

5.2 Abordagem Quantitativa

Os resultados da abordagem quantitativa, descritos na seção denominada Metodologia, foram apresentados a partir dos próximos passos, isto é, o oitavo ao décimo.

Oitavo passo:

O oitavo passo foi dividido em três etapas, sendo a primeira consistida em realizar o levantamento sócio-demográfico acerca dos participantes da pesquisa. Este é muito significativo para identificar o perfil dos usuários respondentes desses questionários.

O questionário sóciodemográfico (vide Apêndice E), abordou as questões, referentes ao seu gênero, sua faixa etária, sua renda, bem como o seu nível de instrução educacional. Os dados dos 120 participantes são apresentados na tabela um.

Tabela 1 – Dados sóciodemográficos dos clientes

Questionário	120 clientes entrevistados	
Gêneros	Masculino	Feminino
	54	66
Faixa Etária	Masculino	Feminino
Até 12 anos	2	3
12 a 18 anos	8	10
18 a 24 anos	5	7
24 a 34 anos	10	12
34 a 45 anos	15	18
45 a 60 anos	11	14
Mais de 60 anos	2	3
Renda	Masculino	Feminino
até 1 salário mínimo	5	3
de 1 a 3 salários mínimos	22	30
de 3 a 5 salários mínimos	14	17
de 5 a 10 salários mínimos	11	13
Mais de 10 salários mínimos	3	3
Nível de instrução educacional	Masculino	Feminino
Ensino básico	3	1
Ensino médio	32	33
Ensino técnico	2	7
Ensino superior	14	20
Pós-graduação	3	5

Fonte: Elaborado pelo autor.

Primeiramente, foi aplicado aos clientes o questionário sociodemográfico, seguido assim, da nova etapa, por meio da qual, lhes foram aplicados, então, os de versão refinada (vide Apêndices C e D).

O cliente, antes de ter sido atendido pelo dentista, respondeu ao questionário baseado em suas expectativas, e após o atendimento, lhes foi solicitada a avaliação segundo as suas reais percepções.

Os dados coletados durante essa etapa foram tabulados em planilha de *Excel*®, tendo sido preenchida com a média de cada item referente à expectativa e à percepção, e, por fim, a diferença média entre expectativa e percepção.

Quando a diferença entre a expectativa e a percepção atingiu resultado positivo, foi constatado que tais clientes tinham uma percepção positiva acerca da qualidade; enquanto que, quando o oposto ocorreu, foi observado que esses tinham uma experiência de qualidade percebida negativa.

Tabela 2 - Resultado da diferença entre a expectativa e a percepção

Dimensão	Item	Questionamento “<i>Servqual</i>” adaptado para odontologia	Expectativa (E)	Percepção (P)	Q= P-E
Tangíveis	1	Os Equipamentos são modernos no consultório ou na clínica.	4,4	4,5	0,1
	2	Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.	4,5	4,6	0,1
	3	Os uniformes e jalecos estão bem apresentados.	4,6	4,4	-0,2
	4	A aparência da clínica ou consultoria é adequada ao seu público.	4,1	4,6	0,5
Confiabilidade	5	A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.	4,5	4,3	-0,2
	6	A clínica ou consultório demonstra interesse no tratamento odontológico.	4,7	5,0	0,3
	7	O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.	4,4	4,3	-0,1
	8	A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.	4,3	4,4	0,1
Presteza	9	A comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.	4,7	4,3	-0,4
	10	Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.	4,9	4,5	-0,4
	11	Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.	4,7	4,8	0,1

	12	Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.	4,1	4,3	0,2
Segurança	13	O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.	5,0	4,9	-0,1
	14	Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.	4,1	4,7	0,6
	15	Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.	4,8	4,7	-0,1
	16	O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.	4,5	4,3	-0,2
Empatia	17	Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.	4,9	4,4	-0,5
	18	Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizada os clientes.	4,7	4,6	-0,1
	19	Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.	4,9	4,7	-0,2
	20	A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.	4,8	4,5	-0,3
	21	Os horários disponíveis para os tratamentos são adequados.	4,2	4,5	0,3

Fonte: Elaborado pelo autor.

A análise dos dados tabulados evidenciou que das 21 questões, nove itens tiveram números positivos, ao se calcular a expectativa média menos a percepção média. O item quatorze da dimensão segurança:- (Os clientes se sentem confortáveis para tratar com os dentistas e colaboradores); o item quatro da dimensão tangíveis:- (A aparência da clínica ou do consultório é adequada ao seu público); e o seis da dimensão confiabilidade:- (A clínica ou o consultório demonstra interesse pelo tratamento odontológico) foram os de melhor avaliação, sendo (0,6), (0,5) e (0,3), respectivamente.

Ao confrontar os itens avaliados com desempenho inferior aquele esperado pelo cliente, ou seja, com números negativos, foram identificados doze itens nessa situação, a destacar, como sendo as avaliadas com o pior desempenho: -a questão dezessete da dimensão empatia- (Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada) com (-0,5); a questão nove da dimensão prestação- (A comunicação é clara sobre o diagnóstico e os processos do

tratamento odontológico) , (-0,4) e a 10 também da dimensão presteza:- (Os colaboradores respondem prontamente aos clientes) com (-0,4).

Para realizar a análise e o peso que os clientes deram para cada uma das cinco dimensões e qual foi a pontuação média de cada dimensão, foi desenvolvida a tabela 3.

Tabela 3 – Peso e pontuação média da qualidade por dimensão

Dimensão	Número de Itens por dimensão	Peso Médio por Dimensão	Expectativa Média por Dimensão	Percepção Média por Dimensão	Média (Q_m=P_m-E_m) por Dimensão
Tangíveis	4	18,2	4,42	4,54	0,12
Confiabilidade	4	18,1	4,50	4,52	0,20
Presteza	4	20,2	4,62	4,50	-0,12
Segurança	4	19,0	4,62	4,66	0,05
Empatia	5	24,5	4,70	4,56	-0,15

Fonte: Elaborado pelo autor.

Para a construção da tabela foi utilizado o peso médio de cada dimensão e a pontuação média de expectativa e da percepção dos clientes, o valor médio foi obtido por meio da comparação entre expectativa média menos percepção média, onde pontuações positivas refletem um nível de satisfação superior e pontuações negativas refletem uma qualidade abaixo do esperado, ou seja, clientes insatisfeitos com o não atendimento de suas expectativas.

As dimensões empatia e presteza foram aquelas em que os clientes atribuíram maior peso durante a aplicação dos questionários 24,5 e 20,2 respectivamente, ou seja, as dimensões mais importantes para eles, porém foram as duas dimensões que exibiram um resultado abaixo do esperado pelos clientes, e tiveram os valores médio negativo, -0,15 e -0,12 respectivamente.

Tangíveis e segurança foram avaliadas positivamente quando analisados os seus valores médios; suas pontuações foram 0,12 e 0,05 respectivamente, demonstrando que os clientes ficaram satisfeitos com os serviços dessas dimensões. São dimensões que não foram vistas

como de grande importância para a realização de um serviço de qualidade, uma vez que os pesos dados a elas pelos clientes foram uns dos menores.

Já a dimensão confiabilidade foi a que os clientes atribuíram menor peso 18,1, isso é, a dimensão de menor importância, porém foi a dimensão que teve a maior pontuação quando realizado as análises do valor médio, com 0,20, refletindo a satisfação dos clientes na dimensão confiança.

Pode se concluir que, de uma maneira geral, as dimensões que obtiveram melhor pontuação geral em seus valores médios não foram aquelas às quais os clientes atribuíram maior peso, demonstrando a relevância de se analisar não somente os valores médios de cada dimensão, como também a importância que os clientes atribuem a cada item do questionário.

Nono passo:

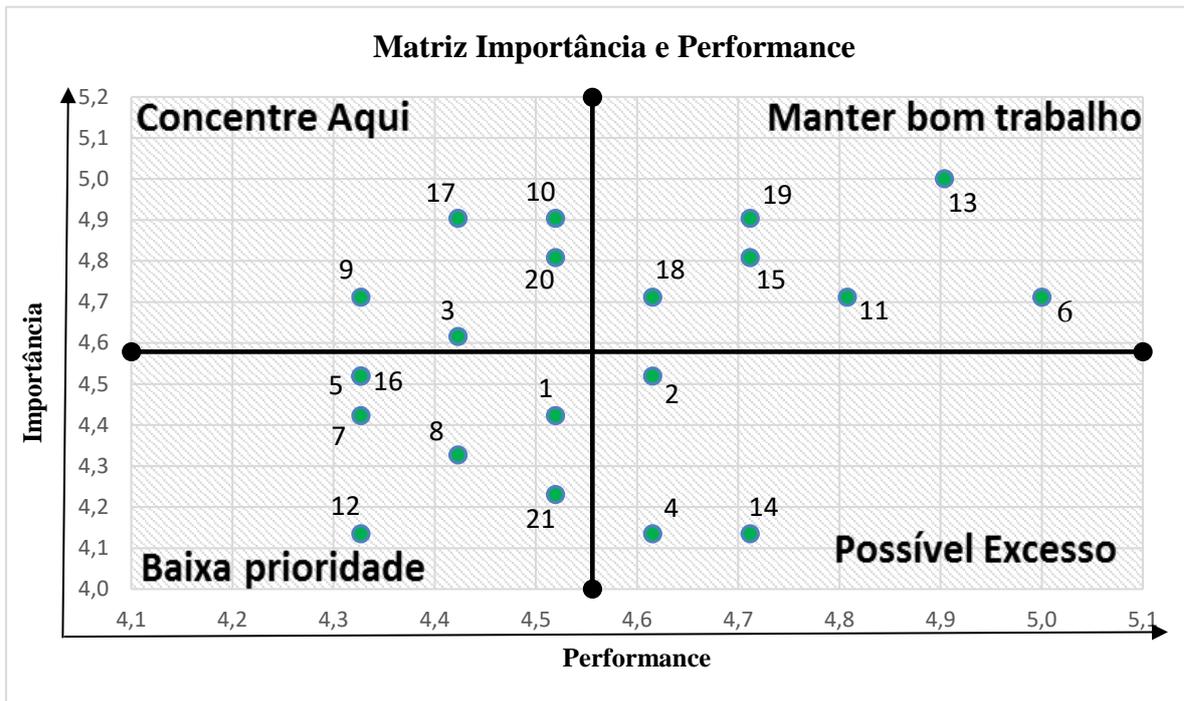
Foi realizado o tratamento estatístico para validar a fidedignidade dos dados, conforme citado na Metodologia. Para tal, foi utilizado o coeficiente de *Alpha de Cronbach* através do *software SPSS®*. Os dados dos questionários coletados utilizando a equação (3) mostraram um $\alpha = 0,73$, confirmando que havia uma consistência aceitável dos dados coletados, o qual, portanto, possibilita a validar a pesquisa, devido ao seu grau de assertividade dos dados, facilitando para o início do próximo passo.

Décimo passo:

O décimo passo foi realizado com base no questionário aplicado no oitavo passo, “*Servqual*” refinado para Odontologia, assim como a sua tabulação, também foi utilizado para formar a matriz do *IPA*.

Para a elaboração da matriz de análise importância - performance, consiste numa representação gráfica com um par de eixos de coordenadas onde o eixo das abscissas demonstra a importância, em termos numéricos, dado pelo cliente a cada atributo do Serviço e eixo das ordenadas, mostra a performance. Utilizou-se para o eixo y Importância, a média dos itens do questionário de Expectativas do “*Servqual*” adaptado e para o eixo x Performance, a média dos itens do questionário de Percepções do “*Servqual*” adaptado, construindo a matriz e alocando os 21 itens do questionário nos seus quatro quadrantes seguindo a sua numeração:

Figura 5 – Matriz IPA



Fonte: Próprio autor, 2019

Está nítido que o quadrante com o maior número de itens na matriz foi o de “baixa prioridade”, cujos performance e importância percebida nos itens um, cinco, sete, oito, doze, dezesseis e vinte um, considerados pelos clientes na pesquisa, obtiveram uma avaliação de baixa prioridade.

Dentre todas as cinco dimensões do “*Servqual*”, pelo menos um item consta no quadrante de “baixa prioridade”. Há de ressaltar que a ocorrência da dimensão confiabilidade foi a maior nesse quadrante, por intermédio dos itens cinco, sete e oito, os quais abordam, respectivamente: - (A clínica ou o consultório cumpre com o cronograma do tratamento); -(O corpo técnico da clínica ou do consultório tem boa formação técnica e respeitável reputação); e - (A clínica ou o consultório atende ao cliente dentro do horário previsto).

O quadrante cujos itens apareceram menos frequentemente foi o de “possíveis excessos”, o qual configura sua alta performance, contudo, a importância percebida pelo cliente é baixa. Nesse quadrante constam duas dimensões: a de Tangíveis, isto é, com os itens dois (Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica) e o quatro (A aparência da clínica ou consultoria é adequado ao seu público) e a dimensão Segurança, com o item quatorze (Os clientes se sentem confortáveis para tratar com os dentistas e colaboradores).

O quadrante “Manter bom trabalho” se trata daqueles itens sobre como os clientes sentiram a importância da qualidade, bem como sua performance nas clínicas. Os supracitados

nele mais destacados se referem às seguintes dimensões: - Confiabilidade com o item seis (A clínica ou o consultório demonstra interesse pelo tratamento odontológico); - Presteza com o onze (Os colaboradores demonstram educação e simpatia aos clientes); - Segurança com o item treze (O corpo técnico da clínica ou do consultório se compõe de dentistas de confiança); - o item quinze (Os colaboradores e dentistas são educados e gentis com os clientes). e, por fim, a Empatia, com o item dezoito (Os colaboradores das clínicas ou dos consultórios atendem de maneira individualizada aos clientes) e (Os cirurgiões-dentistas compreendem plenamente as necessidades e o sentimento do seu cliente).

Há ainda o último quadrante “concentre aqui”, o qual auxilia na verificação dos itens para os quais os clientes atribuíram uma importância elevada, embora a performance da clínica tenha sido considerada baixa. Nesse quadrante, foram identificados os itens de três dimensões (tangíveis; presteza e empatia). Na primeira dimensão de tangíveis, consta o item três : -(Os uniformes e jalecos estão bem apresentados); na segunda, denominada presteza, constam os itens nove :- (A comunicação é clara sobre o diagnóstico e os processos do tratamento odontológico) e item dez:- (Os colaboradores respondem prontamente aos clientes); na terceira dimensão denominada empatia , constam os itens dezessete:- (Os cirurgiões- dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada) e o item vinte :- (A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do cliente quanto ao seu tratamento).

Após a apresentação dos resultados relativos ao passo a passo descrito na Metodologia, abordar-se-ão, no próximo capítulo, as conclusões e as considerações finais acerca da pesquisa realizada em clínicas odontológicas.

6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como propósito a adaptação de uma ferramenta de avaliação concernente à qualidade dos serviços prestados em clínicas odontológicas do setor privado. Para tanto, foram empreendidas entrevistas tanto com cirurgiões-dentistas quanto com clientes, por meio das quais, se deu o refinamento de sua análise a partir de toda uma combinação com a Matriz Importância-Performance (*IPA*), o que, por conseguinte, possibilitou a identificação de quais são os quatro quadrantes (concentre aqui, manter bom trabalho, baixa prioridade, possível excesso) do serviço odontológico.

Em seguida, estão expostas as conclusões dos estudos realizados, bem como as reflexões a respeito do levantamento teórico realizado. Por fim, foram elucidados os desafios enfrentados e suas limitações.

6.1 Conclusões da Fundamentação Teórica

A pesquisa da revisão bibliográfica foi realizada por intermédio da abordagem às mais consagradas ferramentas, modelos, escalas e/ou matrizes de avaliação da qualidade em serviços, tais como: *Grönroos*, “*Gaps*”, *Servperfe IPA*. A partir de tal levantamento, foi constatado a aderência da escala “*Servqual*” na avaliação da qualidade em serviços odontológicos, e a combinação com a Matriz *IPA* contribui para a análise individual de cada item do questionário.

A combinação acima mencionada, pode auxiliar os gestores do segmento de serviços em saúde na sua administração e em seus processos de tomada de decisões, contribuindo, portanto, para a ampla aceitação da técnica.

Embora já consagradas, nota-se que há uma carência de ferramentas de avaliações específicas sobre os serviços odontológicos em clínicas do setor privado, ou seja, no tocante às necessidades dos clientes, assim como quanto à combinação da Escala “*Servqual*” com a Matriz *IPA*.

6.2 Conclusões da Pesquisa

O procedimento aplicado nos primeiros sete passos seguiu um padrão constituído de entrevistas e seus refinamentos contando com os cirurgiões-dentistas e os clientes das clínicas odontológicas, a fim de viabilizar a criação do questionário adaptado para o segmento de Odontologia. Tais passos foram fundamentais para esse pudesse ser assertivo e com sensível

redução das respectivas dúvidas no tocante às expectativas e à percepção dos clientes sobre a qualidade em serviços odontológicos.

Ainda com referência aos primeiros passos da adaptação do questionário, foi possível observar que a adequação da respectiva linguagem aos clientes entrevistados auxiliava na pesquisa, uma vez que, esses, ao se aperceberem de que se tratava especificamente da área de Odontologia, tinham uma postura mais entusiástica frente às questões do que mesmo quando foi aplicado o instrumento.

A etapa qualitativa se consistiu nos processos explicitados nos sete passos anteriores e, após a sua realização, a próxima, já com os passos acerca da análise quantitativa pôde ser iniciada. O oitavo passo, isto é, o primeiro da etapa quantitativa se deu por meio da aplicação do questionário a 120 clientes. Os resultados da aplicação do questionário “*Servqual*”, demonstraram que as dimensões que tiveram os maiores valores negativos, foram aquelas que foram atribuídos o maior peso, ou seja, empatia e presteza, com um resultado inferior ao esperado pelos clientes, de modo a exercer um impacto na qualidade percebida a se posicionar, em geral, aquém da expectativa.

Em contrapartida, as dimensões com menor peso no questionário foram aquelas que obtiveram avaliações positivas dos valores. Na realidade, as tangíveis e segurança foram as mais satisfatoriamente avaliadas pelos clientes quanto à qualidade do serviço.

A partir da combinação da ferramenta “*Servqual*” e da Matriz *IPA*, procedimento este fundamentado nos passos anteriores, mais especificamente no oitavo e nono, foi possível promover um levantamento mais aprofundado para contribuir assertivamente com a identificação das forças e das fraquezas de cada item do questionário. A Matriz Importância-Performance (*IPA*) colaborou assim, para estabelecer a quais itens há de se dedicar maior atenção na gestão de uma clínica ou consultório odontológico.

De mais a mais, ao contarmos com a análise proposta pelo modelo “*Servqual*” e a Análise de Importância - Performance (*IPA*), é possível realizar uma abordagem integrada, a qual é muito eficaz no que tange, primeiro, à avaliação da qualidade do serviço de um determinado setor e, sequencialmente à classificação de itens de serviços em termos de importância e performance nas diversas categorias.

Tal combinação evidenciou que as dimensões empatia e presteza, as quais obtiveram maior ocorrência de valores negativos no questionário, foram também às mesmas que obtiveram maior número de itens no quadrante “concentre aqui”, fato este que vem a classificá-los como importantes para os clientes, porém, apresentam baixa performance, segundo os

respondentes. Devido a tal constatação, conseqüentemente, se faz necessária a elaboração de um plano mais asseverativo e focado no aperfeiçoamento da qualidade sob a óptica do cliente.

A utilização de ambas as ferramentas, em conjunto, apresentou sensível eficiência na otimização dos investimentos nas clínicas odontológicas. A propósito, o quadrante “possíveis excessos”, o qual considera alta a performance desse item, porém, a importância percebida pelo cliente como sendo baixa, contaram com a presença de duas dimensões (Tangíveis e Segurança) em tal quadrante, apresentando os melhores valores no questionário “*Servqual*”.

Os referentes resultados indicam que os investimentos efetuados pelas clínicas podem se concentrar em itens de uma dimensão que tenha alto grau de percepção de qualidade, mas que, por sua vez, não é relevante no que tange à qualidade da empresa, o que, portanto, ocasiona desperdício de recursos.

A investigação no que tange a combinação do questionário “*Servqual*” com a Matriz IPA, leva à conclusão de que, os clientes, no decorrer do tratamento, reconhecem e valorizam mais a questão referente à ênfase dada ao relacionamento interpessoal dos profissionais para com eles.

Além disso, a revisão bibliográfica e oriunda pesquisa evidenciam a transformação observada no que toca a percepção da qualidade em tratamentos odontológicos, a qual tem afetado a percepção dos clientes, haja vista que, algumas dimensões tradicionalmente importantes estão perdendo a sua relevância, pois, de acordo com os clientes, esses se tratam de pré-requisitos de um atendimento de qualidade, enquanto que, dimensões associadas ao relacionamento interpessoal e o atendimento humanizado têm sido mais apreciados por eles, por se tratarem assim de verdadeiros diferenciais no mercado de prestação de serviços odontológicos.

Destarte, a pesquisa teve por escopo empreender a adaptação de uma ferramenta de avaliação da qualidade dos serviços em clínicas odontológicas particulares que siga e atenda eficaz e eficientemente à essa transformação na percepção da qualidade.

A ferramenta adaptada possibilitou a gestão à vista, contribuindo de forma positiva no dinamismo e simplificação do entendimento gerencial de decisões, permitindo de forma fácil a visualização e acompanhamento dos critérios da qualidade e os resultados alcançados. A rápida compreensão de indicadores estratégicos é elemento essencial para a competitividades e sobrevivências das empresas do setor de serviços odontológicos.

Os achados provenientes da combinação entre o questionário “*Servqual*” adaptado ao segmento de Odontologia com a Matriz Importância- Performance (IPA) se apresentaram

satisfatoriamente eficientes, dinâmicos e assertivos no que diz respeito ao diagnóstico, bem como no auxílio da gestão de serviços odontológicos.

6.3 Recomendações para trabalhos futuros

Primeiramente, para a execução de futuros trabalhos afins, há de se reiterar a carência de estudo acerca da combinação anteriormente explicitada como um sistema de avaliação da qualidade de serviços em clínicas odontológicas particulares.

A despeito de o presente trabalho ter alcançado o seu objetivo, é devido ressaltar a necessidade e importância de haver ainda todo um aprofundamento a respeito, nas pesquisas futuras, tendo como propósito convergir esforços, não apenas quanto à utilização das ferramentas combinadas (“*Servqual*” e *IPA*) na área da Odontologia, como também, a sua ampliação para o segmento da área médica.

Em suma, os futuros trabalhos devem encorajar a combinação de ferramentas e modelos de avaliação da qualidade, a fim de assessorar os gestores atuantes nas áreas da saúde a processar e assimilar melhor a transformação que está em curso quanto à percepção da qualidade sob a óptica dos clientes; fato este que vem a colaborar com a compreensão e gestão de suas clínicas e consultórios.

REFERÊNCIAS

ABDO, N.F.A. O papel da liderança para efetividade da prestação de serviço e gestão das organizações de saúde privada. **Revista Especialize**, Goiânia, v. 1, n. 6, p. 1-13, 2013.

ABRANTES, D. V. G. **A qualidade dos serviços de saúde: análise comparativa de diferentes percepções**. Dissertação (Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde). Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2012.

ABREU, A. A.; ANDRADE, D. M. Tudo começa na SERVQUAL: análise bibliométrica sobre o tema qualidade em serviços. In: Seminários em Administração (SEMEAD), São Paulo, 2017.

AHMED, R., SAMREEN, H.: Assessing the service quality of some selected hospitals in Karachi based on the servqual model. **Pak. Bus. Rev.** V. 13, n.2, p. 266–314, 2011.

ASSIS, M.M.A.; JESUS, W.L.A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 2865-2875, 2012.

BARROS, M. D. Modelo para avaliação da qualidade de serviços em restaurante. 2012. In: XXXII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, **Anais ...** Bento Gonçalves, RS, 15 a 18 de outubro de 2012.

BECKHAUSER, S.P.R.; TONTINI, G.; GRISELE, P.D.; CIOTTI, A.M.K.; FERREIRA, R.C. Qualidade de serviços em saúde: uma avaliação em ambulatórios gerais de uma cidade localizada no sul do Brasil. **RES**, v. 20, n. 40, p. 127-141, 2018.

BOECK, E. B. **Proposta de instrumento para avaliação da qualidade de serviços em hotelaria: um estudo no segmento do turismo de saúde**. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia de Produção), Universidade de Araraquara – UNIARA, Araraquara, 2018.

BORDIN, D. **Qualidade do serviço público odontológico no Brasil: a percepção de usuários e profissionais da saúde**. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social). Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Araçatuba, 2014.

CALARGE, F. A., FUJII, M., SANTANA, J. C. C., SILVA, I. L. L., MIGUEL, P. A. C. Análise e avaliação da qualidade de serviços internos com foco na manutenção de utilidades em uma empresa de manufatura. **Production**, v. 26, n. 4, p. 724-741, out./dez. 2016.

CASCAES, A. M.; DOTTO, L.; BOMFIM, R. A. Tendências da força de trabalho de cirurgiões-dentistas no Brasil, no período de 2007 a 2014: estudo de séries temporais com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 1-10, 2018.

CERDEIRA, L.C.R.; GROISMAN, S. Qualidade dos serviços de saúde bucal sob a perspectiva do usuário. **Rev. Bras. Odontol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 203-207, 2014.

CHANG, W.-J.; CHANG, Y. H. Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. **Journal of Dental Sciences**, v. 8, n. 3, p. 239-247, 2013.

COUTO, J. C. S. **Avaliação da qualidade do serviço prestado aos utilizadores de call centers em redes de seguros de saúde portuguesas**. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde). Universidade do Porto, Porto, 2010.

CRONIN, J. J.J; TAYLOR, S. A. Measuring service quality: a reexamination and extension. **Journal of Marketing**, v. 56, n.3, p.55-68, July 1992.

DAGGER, T.S.; SWEENEY, J.C.; JOHNSON, L.W. A Hierarchical Model of Health Service Quality: Scale Development and Investigation of an Integrated Model. **Journal of Service Research**, v. 10, n. 2, p. 123-142, nov. 2007.

DIAS, O. V.; RAMOS, L. H.; COSTA, S. M. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde na perspectiva da satisfação dos usuários. **Revista Pró-univerSUS**, Vassouras, v. 1, n. 1, p. 11-26, jul.dez. 2010.

EBERLE, L.; MILAN, G. S.; LAZZARI, F. Identificação das dimensões da qualidade em serviços: um estudo aplicado em uma instituição de ensino superior. **POR-eletrônica**, v. 9, n. 2, jul.dez, 2010.

ENSSLIN, L.; VIANNA, W. B. O design na pesquisa quali-quantitativa em engenharia de produção: questões epistemológicas. **Revista Produção**, v. 8, n. 1, 2008.

FARIAS, A. M. L.; DEMARQUI, F. N. **Análise de variância**. 2017. Disponível em <http://www.professores.uff.br/anafarias/wp-content/uploads/sites/32/2017/12/get00182_IV-00.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.

FERNANDES, L. C. **Priorização de critérios de avaliação da qualidade em serviços odontológicos: modelagem pelo método AHP**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Centro Universitário de Araraquara – UNIARA, Araraquara, 2015.

FITTIPALDI, A.D.; ARAUJO, C. L. Relação entre a percepção de qualidade e a classe econômica em serviço odontológico. **Universitas: Gestão e TI**, Brasília, v. 1, n. 2, p. 103-131, jul./dez. 2011.

FREITAS, A.L.P.; MORAIS, A.S.C. Análise importância-desempenho aplicada a avaliação da qualidade em serviços bancários. 2012. Disponível em <<https://producaoonline.org.br/por/article/view/1016/0>>. Acesso em: 06 ago. 2019.

FREITAS, A. L. P., RODRIGUES, S. G. A. Avaliação da confiabilidade de questionário: uma análise utilizando o coeficiente alfa de Cronbach In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 12, 2005, 07-09 nov, Bauru-SP. **Anais...** Bauru-SP: UNESP, 2005. Disponível em <https://www.simpep.feb.unesp.br/.../copiar.php?...Freitas_ALP_A%20avaliação%20da%20co> . Acesso em: 12 maio 2016.

GAMA, Z. A.S.; SATURNO, P. J. **A segurança do paciente inserida na gestão da qualidade dos serviços de saúde**. 2012. Disponível em <<https://docplayer.com.br/1690067->

Capitulo-3-a-seguranca-do-paciente-inserida-na-gestao-da-qualidade-dos-servicos-de-saude.html>. Acesso em: 22 set. 2018.

GONÇALVES, J. R. **Utilização de indicadores para avaliação da qualidade dos serviços odontológicos**, 2013, 82f. Tese (Doutorado em Odontologia). Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2013.

GRÖNROOS, C. A service quality model and its marketing implications. **European Journal of Marketing**, v. 18, n. 4, 1984.

GRONROOS, C. From marketing mix to relationship marketing: towards a paradigm shift in marketing. **Asia-Australia Marketing Journal**, v. 2, n. 1, p. 9-29, 1994.

IZADI, A.; JAHANI, Y.; RAFIEI, S.; MASSOUD, A.; VALI, L. Evaluating health service quality: using importance performance analysis. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, v. 30, n. 7, 2017.

JOHN, J., YATIM, F.M., MANI, S.A. Measuring service quality of public dental health care facilities in Kelantan, Malaysia. **Asia-Pac. J. Public Health** v. 23, n. 5, p. 742-753, 2011.

KLANN, M. B. P.; MORAES, M. C. B.; SARUBBI, F. M. A percepção da qualidade de serviços odontológicos segundo cirurgiões-dentistas e pacientes de clínicas odontológicas de Florianópolis. 2011. **Anais...** In: XXXV EnANPAD. Rio de Janeiro, 2011.

LAZZARI, F. **Dimensões da qualidade na prestação de serviços: um estudo ambientado nos laboratórios da Universidade de Caxias do Sul**. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2009.

LEE, K. T.; CHEN, C.M.; HUANG, S.T.; WU, Y.M.; LEE, H.E.; HSU, K.J.; WU, J.-H. Patient satisfaction with the quality of dental treatment provided by interns. **Journal of Dental Sciences**, v. 8, n. 2, p. 177-183, 2013.

LIMA, A. F. A. **Condições de trabalho do cirurgião-dentista na assistência aos pacientes em consultórios e convênio particular**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2006.

LU, Y.M., WU, H.H. Applying IPA in evaluating service quality requirements of passengers of Taiwan high speed rail. **J. Qual.** V. 17, n. 1, p. 21-43, 2010.

LUCIETTO, D. A., SAGAZ, S. M., ZASSO, F. M., FREDDO, S. L. . Marketing para a saúde: conceitos, possibilidades e tendências. **Tecnológica**, v. 3, n. 2, p. 30-51, 2015.

MAGALHÃES, B. G., OLIVEIRA, R. S.; GÓES, P. S. A.; FIGUEIREDO, N. Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: visão dos usuários. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 76-85, 2015.

MARTILLA, J. A., JAMES, J. C. Importance-performance analysis. **Journal of Marketing**, n.9, p.41-77, 1977.

MARTIN, A. S. S., CHISINI, L. A., MARTELLI, S., SARTORI, L. R. M., RAMOS, E. C., DEMARCO, F. F. Distribuição dos cursos de odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 1, p. 63-73, 2018.

MATHIAS, R. V.; AZEVEDO, B. M.; CAMPOS, F. L. S. Logística nos serviços da saúde: conceitos, definições e desafios. In: XXXV ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO PERSPECTIVAS GLOBAIS PARA A ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, **Anais...** Fortaleza, 13 a 16 de outubro de 2015.

MELO, A. H.; ANTONIALLI, L. M. **Serviços odontológicos em clínicas de Belo Horizonte: expectativa e percepção dos clientes**. 2011. Disponível em <http://revistapensar.com.br/administracao/pasta_upload/artigos/a95.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2018.

MIGUEL, P. A. C.; SALOMI, G. E. Uma revisão dos modelos para medição da qualidade em serviços. **Revista Produção**, v. 14, n. 1, p. 12-30, 2004.

MIGUEL, P. A. C. Estudo de caso na engenharia de produção: estruturação e recomendações para sua condução. **Produção**, v. 17, n. 1, p. 216-229, 2007.

MIRANDA, F.J.; CHAMORRO, A.; MURILLO, L.R.; VEGA, J. An importance-performance analysis of primary health care services: managers vs. patients perceptions. **J. Service Science & Management**, n. 3, p. 227-234, 2010.

MOHEBIFAR, R.; HASANI, H.; BARIKANI, A.; RAFIEI, S. Evaluating service quality from patients perceptions: application of importance and performance analysis method. **Osong Public Health Res Perspect.**, v. 7, n. 4, p. 233-238, 2016.

MUNTHIU, M.-C.; VELICU, B. C., TUȚĂ, M., ZARA, A. I. Service Quality Evaluation Models Determined by Online Consumer Perception and Satisfaction. **Procedia – Social and Behavioral Sciences**, n. 109, p. 1303-1308, 2014.

PANSIRI, J., MMEREKI, R.N. Using the servqual model to evaluate the impact of public service reforms in the provision of primary health care in Botswana. **J. Afr. Bus.** v. 11, p. 219-234, 2010.

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

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.

PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. Refinement and reassessment of the servqual scale. **Journal of Retailing**, 67, n. 4, p. 420-450, 1991.

PENA, M. M., SILVA, E. M. S., TRONCHIN, D. M. R., MELLEIRO, M. M. O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry em serviços de Saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 47, n. 5, p. 1235-1240, 2013.

PINTO, M. L. **Percepção do cirurgião-dentista sobre acreditação em odontologia.**

Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, 2015.

PONTELLO, F. S. S.; GOSLING, M. S.; MACEDO, S. B. Qualidade percebida, satisfação e recomendação de serviços em equipamentos odontológicos. **Suma de Negócios**, n. 8, p. 122-130, 2017.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico** / Cleber Cristiano; 2. Ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROCHA, J.A.; GOMES JUNIOR, L.F.; CARVALHO, R.A. Análise importância-desempenho aplicada à avaliação de qualidade de serviço de tecnologia da informação em uma autarquia federal. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO. *Anais...* 08 e 09 de agosto de 2014.

ROQUE, N. C. A prestação de serviços e o código de defesa do consumidor: os cuidados que devem ser tomados pelo fornecedor. **Scientia FAER**, Olímpia, ano 2, v. 2, 2010.

SALOMI, G. G. E.; MIGUEL, P. A. C.; ABACKERTI, A. J. Servqual x servperf: comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. **Gestão & Produção**, v. 12, n. 2, p. 279-293, 2005.

SAMOHÝL, M.; NÁDAŽDYOVÁ, A.; HIRJAK, M.; HIROŠOVÁ, K.; VONDROVÁ, D.; KRAJČOVÁ, D.; JURKOVIČOVÁ, J. The satisfaction with health care quality in dental clinics in the Slovak Republic. **Kontakt**, v. 18, n. 1, p. e49–e54, 2016.

SEVER, I.; VERBIČ, M.; SEVER, E. K. Valuing the delivery of dental care: Heterogeneity in patients' preferences and willingness-to-pay for dental care attributes. **Journal of Dentistry**, n. 69, p. 93-101, 2018.

SHARMA, N. The role of pure and quasi-moderators in services: an empirical investigation of ongoing customer–service-provider relationships. **Journal of Retailing and Consumer Services**, v. 10, n. 4, p.253-262, 2003.

SILVA, F. J. C. P. **Avaliação da qualidade do serviço de saúde: a visão do cliente.** Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

SILVA JÚNIOR, S.D.; COSTA, F. J. Mensuração e escalas de verificação: uma análise comparativa das escalas de Likert e *86omit completion*. **PMKT – Revista Brasileira de Pesquisa de Marketing, Opinião e Mídia**, São Paulo, v. 15, p. 1-16, outubro 2014.

SILVA, J.P.; RODOVALHO, J. L. Concepção de avaliação da qualidade nos serviços de saúde. 2011. Disponível em <
<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/Concep%C3%A7%C3%A3o%20de%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20qualidade%20nos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%Bade.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2019.

SOUSA, T. C. G., SILVEIRA, A., FORTES, V. C., DOMINGUES, M. J. C. S. Comparação de modelos de qualidade de serviços: proposição estratégica para instituições de ensino superior. 2011. In: XIV SemeAd. Seminários em Administração. *Anais...* Blumenau, 2011.

STOPA, S. R., MALTA, D. C., MONTEIRO, C. N., SWARCWALD, L., GOLDBAUM, M., CESAR, C. L. G. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Rev. Saúde Pública**, n. 51, supl. 1, 2017.

TARGANSKI, R.; TINOCO, M. A. C.; RIBEIRO, J. L. D. Modelagem da satisfação e identificação de atributos de qualidade em serviços odontológicos. **Produção**, v. 22, n. 4, p. 751-765, 2012.

TOMAZ, P. A. R. **Questionário SERVQUAL modificado para avaliações qualitativas de percepção do cliente na odontologia: estudo transversal**. Dissertação (Mestrado em Odontologia). Universidade Ibirapuera, São Paulo, 2017.

TURRIONI, J. B.; MELLO, C. H. P. **Metodologia de pesquisa em engenharia de produção**. Itajubá: Universidade Federal de Itajubá; Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção, 2012.

VALENÇA, A. C. M., LINS, C. V., SANTOS, C. C., LINS, A. Qualidade na prestação de serviços de endodontia na Clínica do Centro Odontológico da Polícia Militar de Pernambuco, segundo a percepção dos pacientes. **Odontol. Clín-Cient.**, Recife, v. 10, n. 4, p. 341-344, out.dez, 2011.

WU, H.H., HSIEH, S.M. Using importance-performance analysis in orthopedic department to evaluate service quality. **Int. J. Manag. Decis. Mak.** V. 12, n. 1, p. 50-68, 2012.

YIN, S-Y-; HUANG, K.K.; SHIELD, J.I.; LIU, Y.H.; WU, H.H. Telehealth services evaluation: a combination of servqual model and importance-performance analysis. **Quality & Quantity**, v. 50, n. 2, p. 751-766, 2016.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – CIRURGIÕES DENTISTAS



UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Rua Voluntários da Pátria, 1309 Centro – Araraquara – SP

CEP 14801-320 – Telefone: (16) 3301.7263

www.uniara.com.br/88omitê-de-etica

Dados de identificação

Título do Projeto: Análise de Qualidade nos Serviços de Saúde em Clínicas Odontológicas

Pesquisador Responsável: Francisco Emidio Negrini de Souza Marques

Nome do participante:

Data de nascimento:

R.G.:

Responsável legal (quando for o caso):

R.G.:

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, do projeto de pesquisa “Análise de Qualidade nos Serviços de Saúde em Clínicas Odontológicas”, de responsabilidade do pesquisador (a) Francisco Emidio Negrini de Souza Marques.

Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho tem por objetivo colaborar com os cirurgiões dentistas na elaboração de uma ferramenta que auxiliem na mensuração da qualidade de seus serviços odontológicos, ajudando os profissionais na elaboração do planejamento estratégico de suas clínicas e consultório odontológicos, assim como se desenvolverem em questões gerenciais de seu negócio.

2. A minha participação nesta pesquisa consistirá na participação nas entrevistas previamente agendado para o preenchimento dos questionários de pesquisa e que contará com 14 cirurgiões-dentistas para investigar quais atributos da qualidade julgam relevantes para os clientes que buscam seus consultórios para tratamento. Serão duas sessões coletivas, realizadas

no município de Fernandópolis, em local previamente definido, com duração de aproximadamente 60 minutos com uma pergunta aberta na primeira sessão e a segunda sessão a explicação e a avaliação do questionário “*Servqual*” para os cirurgiões dentistas, todas as sessões serão acompanhadas e mediadas pelo pesquisador Francisco Emidio Negrini de Souza Marques, não haverá durante as sessões coletivas a gravação de áudio ou vídeo por parte do pesquisador.

3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos de constrangimento pelos cirurgiões dentistas que responderão as questões por meio de instrumento pré-formatado, evidencia-se o risco de constrangimento, que serão minimizados informando que sua participação é voluntária e opcional e que os dados coletados, serão tratados de maneira impessoal e comporão um banco de dados que serão analisados de maneira estatística e não qualitativa, ou seja, sem a identificação do indivíduo, para minimizar os riscos do não entendimento das questões, todas as sessões serão acompanhadas pelo pesquisador Francisco Emidio Negrini de Souza Marques que responderá e esclarecerá aos cirurgiões dentistas quaisquer dúvidas relacionada a pesquisa.

4. Ao participar desse trabalho estarei contribuindo com os dados para uma pesquisa de campo com os cirurgiões dentistas, que possibilite a realização de uma análise da qualidade nos serviços em clínicas odontológicas. A expectativa é de que os resultados revelados colaborem para o desenvolvimento e subsídios de para a elaboração de estratégias competitivas para os cirurgiões dentistas, de modo a propiciar a adaptação de uma ferramenta de avaliação de qualidade criada para a área específica da odontologia, auxiliando o segmento no processo de desenvolvimento gerencial e estratégico.

5. A minha participação neste projeto deverá ter a duração de aproximadamente 3 meses, iniciando na segunda quinzena de junho de 2019 e encerrando a minha participação na segunda quinzena de agosto de 2019.

6. Não terei nenhuma despesa ao participar da pesquisa, por se tratar de entrevistas e poderei deixar de participar ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerei qualquer prejuízo.

7. Fui informado e estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a

pagar, por minha participação, no entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, serei ressarcido.

8. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de minha participação no estudo, poderei ser compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

9. Meu nome será mantido em sigilo, assegurando assim a minha privacidade, e se eu desejar terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

10. Fui informado que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados poderão ser publicados.

11. Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Francisco Emidio Negrini de Souza Marques, pesquisador responsável pela pesquisa, telefone: 17-98209-9009, e-mail: franciscoemidio.alisjrp@gmail.com, e/ou com Comitê de Ética em Pesquisa da Uniara, localizado na Rua Voluntários da Pátria nº 1309 no Centro da cidade de Araraquara-SP, telefone: 3301.7263, e-mail: comitedeetica@uniara.com.br, atendimento de segunda a sexta-feira das 08h00min. – 13h00min. - 14h00min – 17h00min.

Eu, _____, RG nº _____
declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Fernandópolis/SP, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do participante


Impressão dactiloscópica

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - CLIENTES



UNIVERSIDADE DE ARARAQUARA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Rua Voluntários da Pátria, 1309 Centro – Araraquara - SP

CEP 14801-320 – Telefone: (16) 3301.7263

www.uniara.com.br/comite-de-etica

Dados de identificação

Título do Projeto: Análise de Qualidade nos Serviços de Saúde em Clínicas Odontológicas

Pesquisador Responsável: Francisco Emidio Negrini de Souza Marques

Nome do participante:

Data de nascimento:

R.G.:

Responsável legal (quando for o caso):

R.G.:

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, do projeto de pesquisa “Análise de Qualidade nos Serviços de Saúde em Clínicas Odontológicas”, de responsabilidade do pesquisador (a) Francisco Emidio Negrini de Souza Marques

Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:

1. O trabalho tem por objetivo colaborar com os cirurgiões dentistas na elaboração de uma ferramenta que auxiliem na mensuração da qualidade de seus serviços odontológicos, ajudando os profissionais na elaboração do planejamento estratégico de suas clínicas e consultório odontológicos, assim como se desenvolverem em questões gerenciais de seu negócio.

2. A minha participação nesta pesquisa consistirá na participação das reuniões para o preenchimento dos questionários e que contará com 120 clientes para investigar quais atributos da qualidade julgavam relevantes para que buscam um tratamento odontológico. Serão duas sessões individuais, realizadas nos consultórios e clínicas dos cirurgiões dentistas participantes

do município de Fernandópolis e com a participação total de 120 clientes, as sessões terão a duração de 10 minutos, sendo na primeira realização de perguntas abertas e na segunda a explicação e a avaliação do questionário “*Servqual*”, todas as sessões serão realizadas, acompanhadas e mediadas pelo pesquisador Francisco Emidio Negrini de Souza Marques, que realizará a abordagem e convite aos clientes a participarem da pesquisa, e esclarecerá que não haverá durante as sessões coletivas ou individuais a gravação de áudio ou vídeo por parte do pesquisador.

3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos de constrangimento pelos clientes que responderão as questões por meio de instrumento pré-formatado, evidencia-se o risco de constrangimento, que serão minimizados informando que sua participação é voluntária e opcional e que os dados coletados, serão tratados de maneira impessoal e comporão um banco de dados que será analisado de maneira estatística e não qualitativa, ou seja, sem a identificação do indivíduo, para minimizar os riscos do não entendimento das questões, todas as sessões serão acompanhadas pelo pesquisador Francisco Emidio Negrini de Souza Marques que responderá e esclarecerá aos clientes quaisquer dúvidas relacionada a pesquisa.

4. Ao participar desse trabalho estarei contribuindo com os dados para uma pesquisa de campo com os cirurgiões dentistas e seus clientes, que possibilite a realização de uma análise da qualidade nos serviços em clínicas odontológicas. A expectativa é de que os resultados revelados colaborem para o desenvolvimento e subsídios de para a elaboração de estratégias competitivas para os cirurgiões dentistas, de modo a propiciar a adaptação de uma ferramenta de avaliação de qualidade criada para a área específica da odontologia, auxiliando o segmento no processo de desenvolvimento gerencial e estratégico.

5. A minha participação neste projeto deverá ter a duração de aproximadamente 3 meses, iniciando na segunda quinzena de junho de 2019 e encerrando a minha participação na segunda quinzena de agosto de 2019.

6. Não terei nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderei deixar de participar ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerei qualquer prejuízo.

7. Fui informado e estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a

pagar, por minha participação, no entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, serei ressarcido.

8. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de minha participação no estudo, poderei ser compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

9. Meu nome será mantido em sigilo, assegurando assim a minha privacidade, e se eu desejar terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

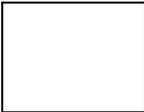
10. Fui informado que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados poderão ser publicados.

11. Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Francisco Emidio Negrini de Souza Marques, pesquisador responsável pela pesquisa, telefone: 17-98209-9009, e-mail: franciscoemidio.alisjrp@gmail.com, e/ou com Comitê de Ética em Pesquisa da Uniara, localizado na Rua Voluntários da Pátria nº 1309 no Centro da cidade de Araraquara-SP, telefone: 3301.7263, e-mail: comitedeetica@uniara.com.br, atendimento de segunda a sexta-feira das 08h00min. – 13h00min. - 14h00min – 17h00min.

Eu, _____, RG nº _____
declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Fernandópolis/SP, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do participante


Impressão dactiloscópica

Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO “SERVQUAL” REFINADO: EXPECTATIVA DOS CLIENTES

Informar o que significa os valores da escala. Exemplo:

Questionamento “<i>Servqual</i>” adaptado para odontologia	
Indique a importância de cada uma destas características na avaliação da qualidade do atendimento odontológico. Distribua um total de 100 pontos entre as cinco características, de acordo com o grau de importância em sua avaliação – quanto mais importante for a característica, mais pontos devem ser usados na avaliação. Assegure apenas que o total da avaliação das cinco características some 100 pontos.	
1. Os elementos físicos como os móveis; a aparência física dos empregados, suas vestimentas, sua postura, os equipamentos e a disposição física das instalações	
2. Habilidade de realizar o que foi prometido, o grau de confiança depositado no profissional e na Clínica ou consultório.	
3. Habilidade de entender os problemas e dificuldades do cliente e atendê-los de forma rápida e positiva.	
4. A percepção e a habilidade do profissional e de sua equipe em atender às suas necessidades e resolvê-la.	
5. Disposição que o profissional possui e manifesta no atendimento do cliente.	
Total	
Em uma escala de 1 a 5, onde (1) Discordo Fortemente, (2) Discordo, (3) Nem discordo, nem concordo, (4) Concordo, (5) Concordo Fortemente, por favor, responder a esse questionário assinalando, baseado em suas experiências, quais as suas expectativas sobre os itens a seguir.	1  5
Os Equipamentos no consultório ou na clínica devem ser modernos.	
Instalações físicas devem ser atrativas no consultório ou na clínica.	
Os uniformes e jalecos devem ser bem apresentados.	
A aparência da clínica ou consultoria devem ser adequadas ao seu público.	

A clínica ou o consultório devem cumprir o cronograma do tratamento.	
A clínica ou consultório devem demonstrar interesse no tratamento odontológico.	
O corpo técnico da clínica ou consultório deve ter boa formação técnica e reputação.	
A clínica ou consultório deve atender o cliente dentro do horário previsto.	
A comunicação deve ser clara do diagnóstico e dos processos do tratamento odontológico.	
Os funcionários devem responder rapidamente aos clientes.	
Os funcionários devem demonstrar educação e simpatia aos clientes.	
Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.	
O corpo técnico da clínica ou consultório devem ser confiáveis.	

Os clientes devem se sentir à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.	
Os funcionários e dentistas devem ser educados e gentis com os clientes.	
O corpo técnico da clínica ou consultório devem ter capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.	
Os cirurgiões dentistas devem prestar os atendimentos de maneira individualizada.	
Os funcionários das clínicas ou consultórios devem atender de maneira individualizada os clientes.	
Os cirurgiões dentistas devem compreender plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.	
A clínica ou o consultório devem se interessar pelos objetivos do tratamento do cliente.	
Os horários disponíveis para os tratamentos devem ser adequados.	

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO “SERVQUAL” REFINADO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES

Questionamento “<i>Servqual</i>” adaptado para odontologia	
Em uma escala de 1 a 5, onde (1) Discordo Fortemente, (2) Discordo, (3) Nem discordo, nem concordo, (4) Concordo, (5) Concordo Fortemente, por favor, responder a esse questionário assinalando, baseado em suas experiências, quais as suas percepções sobre os itens a seguir.	1  5
Os Equipamentos são modernos no consultório ou na clínica.	
Instalações físicas são atrativas no consultório ou na clínica.	
Os uniformes e jalecos estão bem apresentados.	
A aparência da clínica ou consultoria são adequadas ao seu público.	
A clínica ou o consultório cumpre o cronograma do tratamento.	
A clínica ou consultório demonstra interesse no tratamento odontológico.	
O corpo técnico da clínica ou consultório tem boa formação técnica e reputação.	

A clínica ou consultório atende o cliente dentro do horário previsto.	
A comunicação é clara do diagnóstico e os processos do tratamento odontológico.	
Os funcionários respondem rapidamente aos clientes.	
Os funcionários demonstram educação e simpatia aos clientes.	
Os dentistas e funcionários sempre estão ocupados demais para atender o cliente.	
O corpo técnico da clínica ou consultório são confiáveis dentista.	
Os clientes sentem-se à vontade para negociar com os dentistas e funcionários.	
Os funcionários e dentistas são educados e gentis com os clientes.	
O corpo técnico da clínica ou consultório tem capacitação técnica para sanar dúvidas dos clientes.	

Os cirurgiões dentistas prestam os atendimentos de maneira individualizada.	
Os funcionários das clínicas ou consultórios atendem de maneira individualizada os clientes.	
Os cirurgiões dentistas compreendem plenamente as necessidades e os sentimentos do seu cliente.	
A clínica ou o consultório se interessa pelos objetivos do tratamento do cliente.	
Os horários disponíveis para os tratamentos são adequados.	

APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO SÓCIO-DEMOGRÁFICO

Por favor, assinale (x) ao responder o questionário sócio-demográfico	
Gêneros	
Feminino	
Masculino	
Idade	
até 12 anos	
12 a 18 anos	
24 a 34 anos	
34 a 45 anos	
45 a 60 anos	
mais de 60 anos	
Renda	
até 1 salário mínimo	
de 1 a 3 salários mínimos	
de 3 a 5 salários mínimos	
de 5 a 10 salários mínimos	
mais de 10 salários mínimos	
Nível de instrução	
Ensino básico	
Ensino médio	
Ensino técnico	
Ensino superior	
Pós-graduação	