



Faculdade de Goiana - FAG

EMÍLIA MARIA DA CONCEIÇÃO COSTA DA SILVA NETA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA
TERAPÊUTICA: UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO O
MODELO SERVQUAL**

Goiana

2023

EMÍLIA MARIA DA CONCEIÇÃO COSTA DA SILVA NETA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA
TERAPÊUTICA: UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO O
MODELO SERVQUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Goiana, no curso de graduação em Administração, como requisito para obtenção do título de bacharel em Administração.

Discente: Emília Maria da Conceição Costa da Silva Neta

Orientador (a): Prof. Me. Roberta Vanessa Aragão Félix da Silva

Goiana

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586a Silva Neta, Emília Maria Conceição Costa da

Avaliação da qualidade em serviços de uma clínica terapêutica: um estudo de caso utilizando o modelo Servqual. / Emília Maria Conceição Costa da Silva Neta. – Goiana, 2023.

28f. il.:

Orientador: Prof. Me. Roberta Vanessa Aragão Felix da Silva.

Monografia (Curso de Graduação em Administração) Faculdade de Goiana.

1. Qualidade. 2. Serviços. 3. ServQual. I. Título.

BC/FAG

CDU: 658.56

EMÍLIA MARIA DA CONCEIÇÃO COSTA DA SILVA NETA

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA
TERAPÊUTICA: UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO O
MODELO SERVQUAL**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO ENTREGUE A COORDENAÇÃO
DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

COMISSÃO EXAMINADORA

**Profa. Me. Roberta Vanessa Aragão Félix da Silva (Orientadora) – Faculdade de
Goiana (FAG)**

**Prof. Esp. Gilberto Cordeiro de Andrade Júnior (Examinador I) – Faculdade de
Goiana (FAG)**

**Prof. Dr. Hélio Oliveira dos Santos Rodrigues (Examinador II) – Faculdade de
Goiana (FAG)**

SUMÁRIO

1	Introdução	7
2	Objetivos.....	8
2.1	Objetivo Geral.....	8
2.2	Objetivos Específicos	9
3	Referencial Teórico.....	9
3.1	Gestão da Qualidade.....	9
3.2	Qualidade em Serviços	10
3.3	Modelo <i>ServQual</i>	12
4	Metodologia.....	14
4.1	Desenvolvimento do Estudo	16
5	Resultados e Discussões.....	17
5.1	Compêndio dos Resultados	23
5.2	Proposta de Melhoria	23
6	Conclusão	24
7	Agradecimentos	25
	Referências	25

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE UMA CLÍNICA TERAPÊUTICA: UM ESTUDO DE CASO UTILIZANDO O MODELO SERVQUAL

Emília Maria da Conceição Costa da Silva Neta¹

Roberta Vanessa Aragão Félix da Silva²

Resumo

É indispensável a qualidade na prestação de serviços na área da saúde. A observação de um serviço torna-se importante por permitir encontrar as vulnerabilidades a serem corrigidas. Assim, o trabalho teve como objetivo compreender a percepção do cliente sobre a qualidade do serviço, em uma clínica terapêutica da cidade de Goiana-PE. Para chegar a esses objetivos, foram aplicados questionários, por meio do modelo *ServQual*, proposto por Parasuraman, Zeithaml e Berry, a fim de mensurar o grau de satisfação de usuários. Esse modelo é baseado na análise de expectativas e percepções de usuários de serviços, contendo cinco dimensões: tangibilidade, confiabilidade, responsividade, garantia e empatia. As perguntas criadas por meio da escala Likert, procuraram atribuir notas de 1 a 5 às perguntas realizadas. A pesquisa atingiu uma amostra satisfatória de 60 usuários de serviços, sendo viabilizada por meio do estudo de caso único e abordagem quantitativa. Com os resultados obtidos, foi calculada a média de cada pergunta, alcançando um total de 44 médias. Posteriormente, foi feita a subtração das médias dos itens da percepção sobre os itens da expectativa, o que resultou na qualidade percebida do usuário. Por meio dos resultados, foi possível identificar alguns pontos possíveis de melhorias, alguns nas dimensões de: responsividade, segurança e empatia incluindo de forma respectiva, confiança ao passar as informações, agilidade em atender as demandas e horários acessíveis. Por fim, notou-se que os usuários dos serviços apreciaram a ideia de responderem anonimamente os questionários, que teve como objetivo a avaliação da qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: Qualidade; Serviços; *ServQual*.

Abstract

Quality in the delivery of health care services is indispensable. The observation of a service becomes important because it allows finding the vulnerabilities to be corrected. Thus, this study aimed to understand the client's perception of the quality of service in a therapeutic clinic in the city of Goiana-PE. To reach these objectives, questionnaires were applied using the *ServQual* model, proposed by Parasuraman, Zeithaml and Berry, in order to measure the degree of user satisfaction. This model is based on the analysis of expectations and perceptions of service users, containing five dimensions: tangibility, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The questions created by means of a Likert scale, sought to assign scores from 1 to 5

¹ Graduanda do curso de bacharelado em Administração da Faculdade de Goiana - FAG, e-mail: emiliam728@gmail.com.

² Professora Mestra do curso de bacharelado em Administração da Faculdade de Goiana - FAG, e-mail: robertavfelig@gmail.com.

to the questions asked. The research reached a satisfactory sample of 60 service users, being made possible through a single case study and a quantitative approach. With the results obtained, the average of each question was calculated, reaching a total of 44 averages. Subsequently, the averages of the perception items were subtracted from the expectation items, which resulted in the user's perceived quality. Through the results, it was possible to identify some possible points for improvement, some in the dimensions of: Responsiveness, Security and empathy including respectively, trust when passing information, agility in meeting demands and accessible schedules. Finally, it was noted that the users of the services appreciated the idea of answering the questionnaires anonymously, which aimed to evaluate the quality of the service provided.

Keywords: Quality; Services; *ServQual*.

1 Introdução

As transformações que estão ocorrendo na sociedade, especialmente, no comportamento dos indivíduos, fazem com que os mesmos busquem, cada vez mais, alcançar melhor qualidade no atendimento ou na prestação de serviços, e isso tem sido reflexo de uma sociedade mais exigente e participativa que busca melhorias nos padrões sociais e de qualidade de vida (SILVA; OLIVER, 2019).

Na qualidade de serviços, o atendimento é a primeira etapa da aproximação com o cliente, isso porque funciona como uma vinculação entre o serviço a ser prestado e a oferta de informação, sendo a primeira assistência para o cliente. Em consonância, Moraes (2014) defende que por meio das melhorias nos serviços são criadas relações de confiança que diferenciam as organizações concorrentes, gerando vantagem competitiva no mercado. Com isso, conhecer a percepção dos usuários a respeito da qualidade do serviço prestado é uma forma eficaz e assertiva para construção e melhorias do mesmo.

Rodrigues (2011) defende que os serviços ligados à saúde sempre passam por processos de melhoria contínua, tendo em vista que os padrões de qualidade são pré-definidos na estrutura e nos processos. Neste contexto, ao avaliar o serviço, os consumidores auxiliam a organização no processo de humanização, podendo ser entendido como o empoderamento de todos os participantes do mesmo, sejam eles clientes internos ou externos, tornando-se reflexo da customização do serviço prestado, pautado em ações humanas e adaptadas às respostas da comunidade.

Por isso, o atendimento humanizado exige ética, respeito e responsabilidade ao lidar com pessoas sob qualquer tipo de tratamento, buscando aproximação nas relações

e maior satisfação do consumidor. Considerando as afirmativas acima, o problema que se pretende investigar neste estudo será: ***qual a percepção dos clientes em relação a qualidade no atendimento e o tratamento humanizado oferecido por uma clínica terapêutica localizada no município de Goiana - PE?***

Assim, o que se pretende com este problema é direcionar a pesquisa ao usuário final, paciente da clínica, entendendo suas percepções sobre a qualidade dos serviços prestados pela clínica e o tratamento humanizado dispensado aos mesmos, levando em consideração seu ponto de vista atual e necessidades futuras. Essas informações podem possibilitar a empresa tomar decisões mais assertivas, diminuindo seus custos e direcionando recursos para ações de melhorias voltadas ao próprio usuário e aos colaboradores que auxiliam na execução dos serviços.

A relevância de se desenvolver este estudo pode ser explicada pela necessidade de mensurar os níveis de satisfação e a visão dos usuários sobre os atendimentos prestados, a fim de avaliar as melhores formas de atendimento em relação às expectativas dos mesmos, identificando as falhas no atendimento.

Para alcançar excelência nos serviços prestados, se faz necessário mapear as expectativas dos clientes e para isso, será utilizado o modelo *ServQual*, que tem sua metodologia voltada para entender o que o usuário considera mais importante na prestação de um serviço, pois ao estabelecer lacunas (*gaps*) existentes entre a percepção de qualidade de serviço e o que realmente é oferecido, pode-se entender suas reais expectativas, direcionando a organização a decisões e estratégias mais assertivas (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral deste estudo será analisar a percepção dos usuários acerca da qualidade no atendimento humanizado realizado por uma clínica terapêutica localizada no município de Goiana - PE.

2.2 Objetivos Específicos

Para responder a esse objetivo, os objetivos específicos que se pretende percorrer são:

- Identificar os fatores que influenciam na qualidade das terapias; avaliar as falhas no atendimento na visão dos clientes.
- Mensurar a qualidade do serviço.
- Propor melhorias no atendimento prestado pela clínica a partir das percepções dos clientes.

3 Referencial Teórico

3.1 Gestão da Qualidade

A busca por uma qualidade na produção de produtos tem início no século XX, com estudos do engenheiro e estatístico Shewhart, envolvendo inspeções e o controle estatístico dos processos (CEP) para garantir que os produtos não saíssem da fábrica com defeitos, por meio da estabilidade dos processos nessas duas fases, a gestão da qualidade estava voltada para as variações fora dos padrões, com foco prioritariamente em produtos tangíveis. As duas primeiras eras da qualidade (Inspeção e CEP) configuraram o primeiro enfoque científico na gestão da qualidade (GARVIN, 2002).

Com o advento da Segunda Guerra Mundial, os países ocidentais optaram por continuar investindo em treinamentos e aprimoramento de métodos, visando uma redução de custos em função de uma melhoria na qualidade almejada (MAIA, 2013), surgindo a fase da “garantia da qualidade”, que procurou expandir seu estudo com foco em prevenção de erros, atribuindo quantificação dos custos da qualidade, zero defeito, mão de obra especializada, abrangendo nessa fase o mapeamento de processos e analisar possíveis riscos (GARVIN, 2002; MAIA, 2013).

A quarta era da qualidade, também chamada de Era da Qualidade Total, tem por objetivo analisar também a influência do ambiente externo, com foco em atender os requisitos dos clientes. Nesse momento, a garantia da qualidade estava estendida à necessidade de se ter eficácia e eficiência na integração de todos os recursos da organização, que deixam o estudo e análise da qualidade em um contexto mais amplo, concedendo a área um elemento estratégico e competitivo (MAIA, 2013).

O conceito de qualidade é bastante subjetivo, pois está relacionado à percepção dos indivíduos perante os processos, produtos e serviços disponibilizados pelas organizações, de acordo com seu planejamento e execução das atividades. Incluindo todos os aspectos de um produto até a qualidade percebida pelo consumidor, sua definição é bastante ampla e apresenta conceitos distintos a depender da ótica utilizada (PALADINI, 2019).

No presente estudo, o conceito de qualidade empregado corresponde ao atendimento das expectativas e necessidades dos consumidores, sendo alinhado todo um processo em função da demanda a ser atendida, gerando indicadores de desempenho que funcionam “alças de feedback” necessárias para retroalimentação da gestão da qualidade (JURAN, 1993).

Entende-se que ofertar qualidade não é apenas um dever, mas uma técnica em que a organização estabelece o seu melhor desempenho a fim de gerar vantagens competitivas em relação aos seus concorrentes e sua garantia de atuação no mercado. Paladini (2019), defende que a Gestão da Qualidade é especialmente direcionada para ações em busca de maior contato com o consumidor, podendo a partir deste contato orientar interesses e ações que considerem também uma eficiente prestação de serviços.

Especificamente, ao tratar de serviços, a gestão da qualidade atua no grau das expectativas dos consumidores em consonância com o planejamento estratégico da organização, focando na comunicação e no estabelecimento de um relacionamento sólido com seu público alvo, como pode ser visto na seção a seguir.

3.2 Qualidade em Serviços

Em um primeiro momento, nas discussões sobre a perspectiva da qualidade de serviços, é importante conceituar “serviços”. Morais e Godoy (2005) defendem que os serviços são transações intangíveis que ao serem consumidos geram sentimentos de satisfação ou insatisfação nos consumidores, dependendo da experiência de uso particular.

Além da característica da intangibilidade, não podendo ser visto antes de adquirido, possuem outras características pertinentes que são a inseparabilidade, ou seja, vendidos e consumidos simultaneamente, a variabilidade, onde a qualidade estará ligada a quem irá conceder o serviço e como será realizado e, a perecibilidade, característica

em que o serviço não possui a opção de ser guardado ou estocado (PALADINI, 2019).

Segundo Loverlock e Wright (2003) a qualidade em serviços funciona como uma opinião do cliente sobre o serviço prestado. Deste modo, ao avaliar a qualidade, os clientes julgam em função de algum padrão ou experiência no serviço, criando assim um padrão de expectativas. É importante ressaltar que ao falar em serviços, é inevitável não citar o fator principal que é o cliente, pois todos os processos de uma organização são planejados em função de um consumo final.

Um cliente bem assistido durante toda a experiência e uso, não só recebe o serviço satisfeito, como também transmite a satisfação para aqueles que ainda não conhecem o serviço (GUIRY; SCOTT; VEQUIST, 2013). Essa percepção de qualidade em serviços envolve uma série de fatores que normalmente são medidos e avaliados, tais como: tangibilidade, confiabilidade, receptividade, segurança e empatia dos colaboradores.

Segundo Pena *et al.* (2012), avaliar a qualidade de um serviço não é tarefa fácil, uma vez que, diferentemente da natureza do produto tangível, os serviços possuem aspectos heterogêneos e estão sujeitos a interpretação e julgamentos diferentes. Por isso, a qualidade não deve ser entendida como um aspecto puramente associado ao controle, mas um elemento indispensável para o adequado atendimento das necessidades do público ao qual se destina, sendo desejável surpreender positivamente (CAMARGO, 2011).

De acordo com Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), a qualidade dos serviços pode ser medida a partir da diferença entre a expectativa que o consumidor tem e a percepção do real desempenho. Corroborando com esse pensamento, Ganesi e Corrêa (1994) defendem que a percepção do cliente em relação a qualidade dos serviços é formada por dois fatores principais: a prestação do serviço e a comunicação, pois as percepções podem variar de acordo com a comunicação recebida.

No tocante a comunicação como fator estratégico para qualidade em serviços, Téboul (2002) exprime a ideia de que existem quatro fatores que irão contribuir para a percepção da qualidade do serviço: a propaganda, a interação com os funcionários, a experiência com o serviço e o boca a boca. Os mesmos autores salientam que é difícil mudar uma imagem que já foi formada pelo cliente. Diante disso, a qualidade precisa ser trabalhada como um conjunto de atributos essenciais à sobrevivência das

organizações num mercado altamente competitivo.

Ainda, Las Casas (1999, p. 20) defende que “a qualidade total em serviços engloba, além dos clientes externos, todos os que com ela interagem, ou seja, funcionários e administradores”. Ou seja, a qualidade no serviço envolve não só quem usufrui, mas também quem gera, sendo essencial que toda a equipe tenha o conhecimento necessário para compreender seu lugar de fala na prestação de serviços.

Por fim, é possível salientar ainda que, existem algumas ferramentas que auxiliam no processo de “medição” dos serviços, gerando feedbacks necessários para evolução da prestação de serviços bem como a qualidade envolvida em todo o processo, como é o caso do modelo *ServQual*, que será discutido no item a seguir.

3.3 Modelo *ServQual*

Parasuramam, Zeithaml e Berry (1985) criaram um tipo de pesquisa que pudesse mensurar a satisfação dos clientes, com a intenção de identificar possíveis oportunidades de melhoria na qualidade de serviços. Por meio da estatística, esse instrumento foi criado e denominado *ServQual*, podendo ser adequada facilmente a diversos serviços e situações.

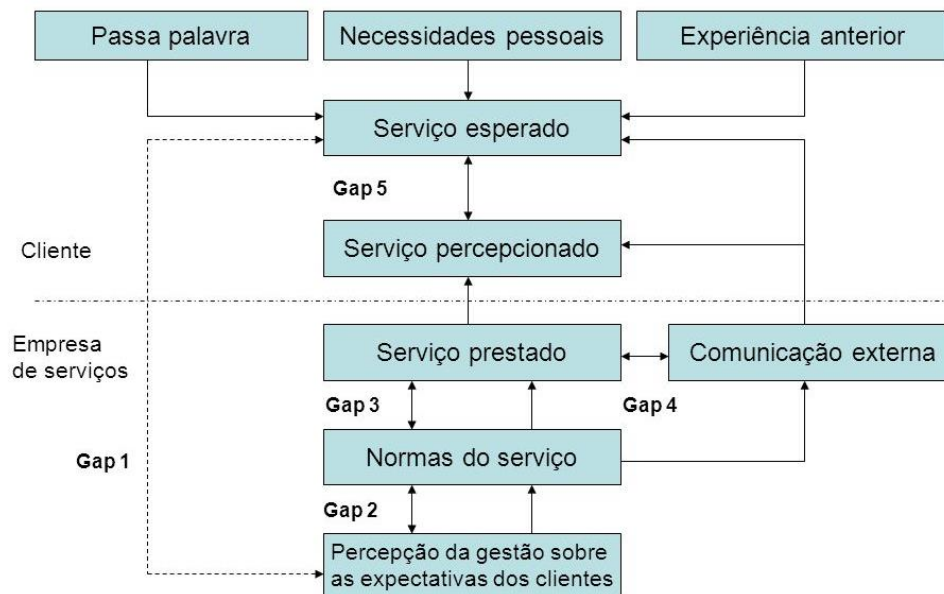
Por meio de um questionário, podem ser divididas duas seções: As expectativas gerais referentes ao serviço que está sendo analisado e o julgamento do usuário referente a sua própria experiência.

O modelo original proposto por Parasuramam, Zeithaml e Berry (1985) estava dividido em 22 questões distribuídas por meio da escala Likert, com cinco opções de respostas. A escala vai de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo plenamente) permitindo que os clientes avaliem cada quesito percepções diferentes, que indicam pesos mais ou menos importantes (HAYES, 1996).

Os autores notaram que por meio desse questionário, poderiam existir assimetrias (*gaps* ou lacunas) tanto entre a percepção do cliente, como com as expectativas. De acordo com Loverlock e Wright (2003), quando a qualidade real cai abaixo do nível de serviço adequado esperado pelos clientes, ocorre um *gap* ou lacuna na qualidade entre o desempenho do fornecedor de serviços e as expectativas do cliente.

A figura 1 abaixo apresenta o modelo de Parasuramam, Zeithaml e Berry (1985), baseados nesses *gaps*.

Figura 1 - Modelo da qualidade de serviços de Parasuraman, Zeithaml e Berry



Fonte: Adaptado de Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985, p. 44).

Almeida (2013) defende que essa ferramenta identifica as tendências de qualidade em serviços prestados por meio de pesquisas periódicas com os consumidores. O modelo *ServQual* baseia-se na comparação da qualidade do serviço prestado por meio da discrepância entre o experienciado e o esperado, a mesma oferece aos prestadores de serviço a possibilidade de melhor compreenderem as expectativas dos seus consumidores, as suas percepções face ao serviço, e deste modo, ajudar que os prestadores incrementem a qualidade do serviço promovido (PARASURAMAN; ZEITHAML; BERRY, 1988).

O processo de medição dá-se por meio da diferença entre *scores* adquiridos por meio de um questionário onde apresenta as cinco dimensões da qualidade em serviço, sendo eles: tangibilidade, responsividade, confiabilidade, empatia e garantia. De acordo com Tureta, Rosa e Oliveira (2007), o *ServQual* representa o eixo inicial para a análise da qualidade do serviço e não uma resposta final para todas as questões, devido à sua complexidade. Segundo Slack, Chambers e Johnston (2009) a qualidade percebida é gerenciada pelo “tamanho e pela direção” da lacuna que existe entre expectativas e percepções.

O objetivo da ferramenta é medir o contentamento do cliente ao usufruir do serviço prestado, pois as mercadorias não são intangíveis e com isso elas conseguem ser

identificadas mais rápido. Enquanto o serviço oscila bastante, em razão de que devido aos diversos perfis dos clientes, as experiências oferecidas acabam sendo diferentes. A estratégia utilizada no modelo *ServQual* oferecerá um resultado (pontuação) podendo ser negativa, positiva ou neutra, mediante a resposta de cada entrevistado nas respectivas questões.

No Brasil, o setor de serviços tem participação relevante na economia, e vem crescendo nas últimas décadas (SARQUIS, 2009). A escala *ServQual* possui uma estrutura básica, mas que pode ser adaptada ou complementada quando necessário, visando adequá-la ao perfil do serviço ou contexto estudado (ZEITHAML; BRITNER; GREMLER, 2014). O modelo *ServQual* é uma tática que afeta consideravelmente os negócios através da comunicação com os consumidores, os resultados obtidos ajudam a melhorar e até mesmo restabelecer a qualidade do serviço prestado, aumentando e melhorando o desempenho da empresa nas vendas dos serviços ou produtos.

4 Metodologia

A metodologia da pesquisa científica é uma arte que carrega consigo o espírito de investigação. E para que possa haver um desenvolvimento adequado e sistematizado de um estudo, ela deve ser crítica e metódica. Pretendendo alcançar o rigor científico, a metodologia da pesquisa se faz essencial, uma vez que por meio dela é possível compreender a realidade e analisar dados verídicos concernentes à natureza da pesquisa (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Quanto ao alcance dos objetivos propostos, este estudo é classificado como descritivo e exploratório, buscando identificar os níveis de satisfação dos consumidores perante a prestação do serviço. Exploratório porque durante toda a construção do estudo, seja por meio da pesquisa teórica ou aplicação dos questionários, buscou-se manter a familiarização entre ambiente de pesquisa e pesquisador. Descritivo, porque ao analisar o problema em questão, foram descritas características da população, estabelecendo relação entre as variáveis encontradas no estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013; GIL, 2017).

Quanto à natureza, a presente pesquisa é quantitativa. Gehardt e Silveira (2009) defendem a utilização da linguagem matemática para traduzir opiniões bem como a utilização de técnicas estatísticas, apresentando a descrição das causas do fenômeno e a

relação entre suas variáveis. O estudo fez uso de pesquisas bibliográficas e pesquisa de campo, sendo viabilizados por meio do estudo de caso. Essa estratégia de investigação possibilitou trabalhar com perguntas do tipo “como” e “porque” a fim de compreender profundamente a realidade (YIN, 2015).

Para realização do levantamento dos dados empíricos foi utilizado como modelo de análise de dados a escala *ServQual*, por meio de um questionário baseado nos determinantes genéricos da qualidade propostos por Parasuraman, Zeithaml; Berry (1988), em que ocorre o cálculo da diferença entre as percepções de desempenho e as expectativas de serviço.

Os questionários foram construídos com base nos princípios da Escala Likert (1932), que tem por objetivo medir atitudes no cenário das ciências comportamentais. Nesta escala, os respondentes respondem perguntas que medem sua aprovação ou concordância facultada ao item, escolhendo dentre cinco opções, que varia de 1 até 5 pontos referente ao grau de satisfação do serviço prestado, sendo elas nomeadas como: 1- Totalmente insatisfeito; 2- Ligeiramente satisfeito; 3- Um pouco satisfeito; 4- Muito satisfeito e 5- Extremamente satisfeito. Em seguida, é possível obter-se a média total dos valores avaliados.

Quanto ao lócus, a pesquisa foi desenvolvida em uma clínica terapêutica, localizada na cidade de Goiana - PE, com a principal finalidade de entender melhor as percepções dos clientes em relação ao atendimento prestado pela clínica. Com base no princípio defendido por Hair Júnior. *et al.* (2005), foi calculada a amostra ideal com a população existente no lócus do estudo, por meio de informações obtidas pela administração da clínica. A seguir, por meio da figura 2, é apresentada a fórmula para o cálculo utilizado para definição do tamanho da amostra.

Figura 2 - Fórmula estimativa para amostragem

$$n = \frac{N \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{\hat{p} \cdot \hat{q} \cdot (Z_{\alpha/2})^2 + (N - 1) \cdot E^2}$$

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

A partir da quantidade de usuários cadastrados no sistema da clínica

terapêutica, foi estimada uma população (N) de 120 atendidos nesta unidade da clínica. Os questionários foram aplicados ao longo de 30 dias, no mês de setembro do ano de 2022. A população conhecida (p) e não conhecida (q) tiveram os valores calculados em 0,5 tomando como base números adotados em sensos de natureza social. O valor crítico (v) foi estimado em 95% e a margem de erro (e) em 5%, sendo um percentual de erro aceitável para pesquisas desta natureza. O cálculo com os dados inseridos resultou no valor da amostra de 59,89087 usuários.

A amostra não-probabilística foi composta por 60 (sessenta) usuários dos serviços. A análise dos resultados se deu com base nas estatísticas de tendência central e na análise de quartil. Após a conclusão da aplicação dos questionários, os dados obtidos foram tabulados com auxílio do *Microsoft Excel* 2019, mantendo a integridade da fonte primária e original dos dados para assegurar-se da precisão. Após tabulação dos questionários, houve análise e interpretação das respostas fornecidas pelos participantes.

4.1 Desenvolvimento do Estudo

O presente estudo foi realizado em uma clínica terapêutica situada na cidade de Goiana-PE. O local atende um público infantil, sendo o maior número com transtorno do espectro do autismo, outras com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade e outra parte com transtorno desafiador de oposição. Os atendimentos não se restringem apenas a crianças com esses transtornos, os serviços são ofertados a todas que necessitam de algum atendimento terapêutico.

A clínica funciona no horário da manhã e da tarde, com os clientes sendo atendidos por hora marcada, seguindo um agendamento fixo de horários. No quadro de colaboradores, o local conta com profissionais do setor administrativo, Psicólogas, Psicopedagogas, Fonoaudiólogas, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Psicomotricistas, Terapeutas Aquáticas, atendentes terapêuticas e auxiliares de limpeza.

Delineando o perfil dos seus pacientes, nota-se que os pais levam os seus filhos até a clínica, encaminhados por Neurologistas e/ou Pediatras que identificam a necessidade de acompanhamento com profissionais especializados no desenvolvimento das crianças. Para medir a qualidade do serviço prestado, foram usadas as cinco dimensões da qualidade de serviços, sendo: Aspectos Tangíveis, Confiabilidade, Responsividade, Garantia e Empatia, do modelo *ServQual*.

As perguntas foram elaboradas e adaptadas de acordo com a realidade do serviço prestado, dentro de cada dimensão. Nos aspectos tangíveis as perguntas foram formuladas para que os usuários dos serviços respondessem sobre o fator físico da clínica, incluindo equipamentos, local de espera e trajés dos funcionários. Na dimensão confiabilidade, foram elaboradas cinco perguntas, com o objetivo de entender se o serviço prestado segue o que a clínica propõe. Em responsividade, garantia e empatia as perguntas foram criadas, para que os usuários de maneira respectiva respondessem sobre a disponibilidade dos funcionários, a segurança transmitida no serviço e a compreensão em relação às suas necessidades.

5 Resultados e Discussões

O questionário aplicado com 60 usuários do serviço, teve sua amostra dividida em 51 mulheres (85,0%) e 9 homens (15,0%). Para não existir nenhuma questão que influenciasse nas respostas, os questionários foram respondidos por eles, a sós, e após seu término, foram armazenados em envelopes, garantindo a confidencialidade e insistência de vieses por parte dos outros respondentes.

A análise dos resultados abaixo se deu com base nas estatísticas de tendência central e na análise de quartil. Foram calculadas as expectativas e percepções, por meio da média, gerando os *gaps*, como pode ser visto na Quadro 1.

Quadro 1 - Médias obtidas através das perguntas sobre expectativa e percepção

DIMENSÃO: TANGIBILIDADE		EXPECTATIVA	PERCEPÇÃO	GAP
1	A estrutura física da empresa é bonita?	4,9	4,933333333	-0,03333
2	A clínica tem um local confortável de espera?	4,983333333	4,883333333	0,10000
3	A clínica disponibiliza de equipamentos modernos?	4,883333333	4,833333333	0,05000
4	Os funcionários estão com uma boa aparência e bem vestidos?	4,9	4,95	-0,05000
DIMENSÃO : CONFIABILIDADE		EXPECTATIVA	PERCEPÇÃO	GAP
5	Os profissionais estão devidamente qualificados?	4,983333333	4,916666667	0,06667
6	Os atendimentos dos pacientes, seguem os horários que são entregue aos pais/responsáveis?	4,983333333	4,95	0,03333
7	Quando não tem atendimento em determinado dia, é enviado para os pais/responsáveis o comunicado informando com antecedência?	4,95	4,933333333	0,01667
8	A clínica oferece os atendimentos conforme prometido?	5	4,966666667	0,03333
9	Os serviços ocorrem dentro dos horários corretos?	4,966666667	4,933333333	0,03333
DIMENSÃO : RESPONSABILIDADE		EXPECTATIVA	PERCEPÇÃO	GAP
10	Os colaboradores têm segurança ao esclarecer dúvidas?	4,983333333	4,9	0,08333
11	Existe uma disponibilidade dos colaboradores ao ajudar os clientes?	4,883333333	4,733333333	0,15000
12	O setor responsável pelo atendimento direto com as famílias, tem agilidade ao responder as demandas?	4,933333333	4,816666667	0,11667
13	Os colaboradores são prestativos e educados?	4,983333333	4,933333333	0,05000
14	O atendimento é personalizado de acordo com as necessidades dos pacientes?	4,916666667	4,866666667	0,05000
DIMENSÃO : SEGURANÇA		EXPECTATIVA	PERCEPÇÃO	GAP
15	Os colaboradores mantêm um tratamento humanizado e transmitem segurança?	4,983333333	4,883333333	0,10000
16	Os colaboradores ouvem atentamente os clientes?	4,983333333	4,833333333	0,15000
17	Os colaboradores transmitem confiança?	5	4,9	0,10000
18	Os colaboradores compreendem as necessidades dos clientes?	4,933333333	4,7	0,23333
DIMENSÃO : EMPATIA		EXPECTATIVA	PERCEPÇÃO	GAP
19	A clínica se preocupa com os interesses dos clientes?	4,933333333	4,766666667	0,16667
20	Quando o paciente falta por vários dias os atendimentos marcados sem justificativa, a clínica entra em contato com a família para saber se estar tudo bem?	4,916666667	4,816666667	0,10000
21	A clínica funciona em horários acessíveis e convenientes para as famílias?	4,883333333	4,733333333	0,15000
22	Os colaboradores sabem atender e ouvir as famílias que precisam de esclarecimento sobre os serviços prestados?	4,983333333	4,883333333	0,10000

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

De acordo com o quadro acima, a coluna que se refere às médias das expectativas é associada ao que os clientes desejam de um serviço de qualidade, enquanto a coluna de percepção está voltada ao entendimento no que diz respeito a qualidade do serviço oferecido pela clínica que está em análise.

Dessa forma, foi possível encontrar as habilidades e vulnerabilidades no processo das atividades da clínica estudada. Para alcançar uma boa qualidade, o valor da percepção tem que prevalecer ou estar próximo ao da expectativa, pois se o valor da expectativa for maior, demonstra que a dimensão analisada não obteve uma boa qualidade.

A seguir, foram apresentados os resultados das médias nos respectivos quadros, onde (P) Média da percepção; (Q) Qualidade percebida e (E) Média da Expectativa são calculadas isoladamente, de acordo com cada dimensão, como pode ser visto no quadro 2:

Quadro 2 - Qualidade percebida nos aspectos de tangibilidade

ITEM	DIMENSÃO: TANGIBILIDADE	Q = P – E
1	A estrutura física da empresa é bonita?	0,033333333
2	A clínica tem um local confortável de espera?	-0,1
3	A clínica disponibiliza de equipamentos modernos?	-0,05
4	Os funcionários estão com uma boa aparência e bem vestidos?	0,05

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na dimensão dos aspectos tangíveis, que trata da infraestrutura física da clínica e dos equipamentos, dois pontos apresentaram discordância entre expectativa e percepção, que são concernentes ao conforto na área de espera (item 2) e a modernidade dos equipamentos disponibilizados (item 3).

O local confortável de espera alcançou média de 4,98 e desvio padrão de 0,35 quanto às expectativas, a média obtida na percepção foi de 4,88 e desvio padrão de 0,37, a diferença (*gap*) entre a expectativa e a percepção foi de -0,1. Originando em uma expectativa maior que a percepção. Quanto aos equipamentos modernos, teve como média nas expectativas 4,88 e desvio padrão de 0,42, a média resultante na percepção

foi de 4,83 com desvio padrão de 0,42 e o *gap* de -0,05. Obtendo uma expectativa maior que a percepção ($E > P$).

Os quadros abaixo descrevem separadamente os resultados de cada percepção:

Quadro 3 - Qualidade encontrada na dimensão "confiabilidade"

ITEM	DIMENSÃO: CONFIABILIDADE	Q = P - E
5	Os profissionais estão devidamente qualificados?	-0,066666667
6	Os atendimentos dos pacientes, seguem os horários que são entregues aos pais/responsáveis?	-0,033333333
7	Quando não tem atendimento em determinado dia, é enviado para os pais/responsáveis o comunicado informando com antecedência?	-0,016666667
8	A clínica oferece os atendimentos conforme prometido?	-0,033333333
9	Os serviços ocorrem dentro dos horários corretos?	-0,033333333

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A dimensão confiabilidade mostra *gaps* negativos em todos os itens, porém diferenças mínimas entre as expectativas e percepções. O ponto 5 – “Profissionais devidamente qualificados” revela que os usuários acham que os profissionais que prestam os serviços não são totalmente qualificados, essa opinião baseia-se no ponto 8, em a clínica não oferecer os atendimentos conforme prometido. A média do ponto 5 foi de 4,98 e desvio padrão de 0,13 nas expectativas, a média alcançada na percepção foi de 4,92 e desvio padrão de 0,33, a diferença entre a expectativa e a percepção foi de -0,6.

Resultando em uma expectativa maior que a percepção ($E > P$). Os itens 6 e 9 estão relacionados à insatisfação dos clientes com os horários dos serviços prestados, a negativa ligada e esses itens pode ser explicada devido às faltas que acabam acontecendo de alguns pacientes que estão no horário. Houve reclamação no item 7, que obteve uma média de 4,95 na expectativa e desvio padrão de 0,29, quanto a percepção foi obtida média 4,93, com um desvio padrão de 0,31, o *gap* entre a expectativa e a percepção foi de -0,016. Ocasionando em uma expectativa maior que a percepção ($E > P$).

Quadro 4 - Qualidade encontrada na dimensão "responsividade"

ITEM	DIMENSÃO: RESPONSABILIDADE	Q = P – E
10	Os colaboradores têm segurança ao esclarecer dúvidas?	-0,083333333
11	Existe uma disponibilidade dos colaboradores ao ajudar os clientes?	-0,15
12	O setor responsável pelo atendimento direto com as famílias, tem agilidade ao responder as demandas?	-0,116666667
13	Os colaboradores são prestativos e educados?	-0,05
14	O atendimento é personalizado de acordo com as necessidades dos pacientes?	-0,05

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Tratando-se da dimensão responsividade que diz respeito a capacidade de atender bem o cliente, os valores mostraram diferenças negativas. O item 10 – “Segurança ao esclarecer dúvidas” apresenta que os usuários dos serviços percebem alguns pontos de insegurança na fala do setor responsável pelo segmento. Os itens 11 – “Disponibilidade ao ajudar o cliente” e 13 – “São prestativos e educados” elucidam a ideia de que para os clientes é necessária uma atenção a mais para atendê-los. A negativa relacionada aos itens 12 e 14, ressalta que deixam a desejar na personalização e na agilidade dos atendimentos. Nesta dimensão obtiveram médias maiores na expectativa os itens 11 e 13 com média de 4,98 e o desvio padrão de 0,13, enquanto na percepção o ponto 13 obteve a maior média, sendo 4,93 e o desvio padrão de 0,25, onde resultou em uma expectativa maior que a percepção.

Quadro 5 - Qualidade encontrada na dimensão "segurança"

ITEM	DIMENSÃO: SEGURANÇA	Q = P – E
15	Os colaboradores mantêm um tratamento humanizado e transmitem segurança?	-0,1
16	Os colaboradores ouvem atentamente os clientes?	-0,15
17	Os colaboradores transmitem confiança?	-0,1
18	Os colaboradores compreendem as necessidades dos clientes?	-0,233333333

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Observando a dimensão segurança, alusivo à habilidade e conhecimento em transmitir credibilidade, alerta-se para a falta de segurança e confiança nas informações passadas para os clientes durante o atendimento prestado (item 15 e 17). O item 16 revela que os usuários dos serviços julgam que os colaboradores não os ouvem atentamente e essa opinião consiste no item 18 onde os usuários sentem que as suas necessidades não são compreendidas, embora os profissionais afirmem que todos os pais ou responsáveis são muito bem assistidos e ouvidos diariamente.

Quadro 6 - Qualidade encontrada na dimensão "empatia"

ITEM	DIMENSÃO: EMPATIA	Q = P – E
19	A clínica se preocupa com os interesses dos clientes?	-0,166666667
20	Quando o paciente falta por vários dias os atendimentos marcados sem justificativa, a clínica entra em contato com a família para saber se estar tudo bem?	-0,1
21	A clínica funciona em horários acessíveis e convenientes para as famílias?	-0,15
22	Os colaboradores sabem atender e ouvir as famílias que precisam de esclarecimento sobre os serviços prestados?	-0,1

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

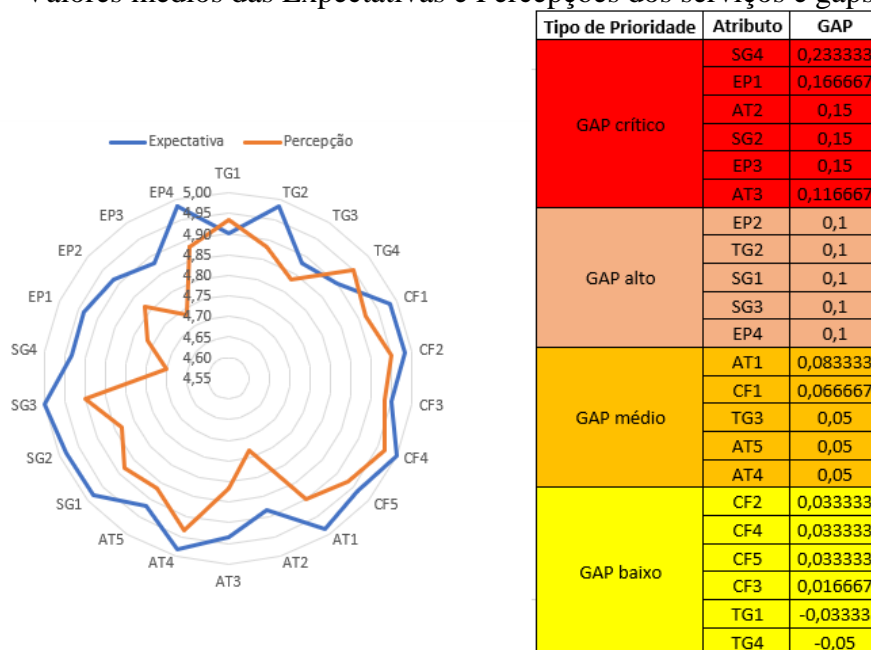
Em relação à dimensão empatia os funcionários não foram tão bem avaliados nesse aspecto, mesmo recebendo constantes elogios dos pais e responsáveis pelos serviços prestados, notou -se que a falta de preocupação com os interesses dos clientes (item 19) e o fato de não atenderem e ouvirem as famílias que precisam de esclarecimento sobre os atendimentos (item 22), fez com que a qualidade “Q” não ficasse acima como esperado.

Outro ponto de insatisfação dos clientes foi a ausência do contato da clínica para saber quando o paciente está a faltar por vários dias (item 20), assim como também a falta de flexibilidade no horário, onde para as famílias não são tão acessíveis e convenientes. A maior média nesta dimensão na expectativa e na percepção foi no ponto 22, onde a expectativa atingiu (4,98) com o desvio padrão de (0,13) e a percepção atingiu (4,88) com o desvio padrão de (0,42).

5.1 Compêndio dos Resultados

Com relação aos atributos que foram avaliados abaixo, por meio da figura 3, pode ser visto a análise gráfica e os *gaps* mais críticos, que dizem respeito à ordem de importância e relação de resultados e desempenho

Figura 3 - Valores médios das Expectativas e Percepções dos serviços e *gaps* críticos



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Por meio da análise de quartis os atributos da qualidade foram segmentados em 4 níveis de prioridade para a gestão. Os atributos críticos estão relacionados à compreensão das necessidades dos usuários (SG4) e seus interesses (EP1), enquanto os atributos menos críticos estão relacionados à estrutura física (TG1) e a aparência dos funcionários (TG4).

5.2 Proposta de Melhoria

Como proposta de melhoria, os resultados dos questionários podem servir como base para reestruturação de novas estratégias, analisando os pontos mais afetados para que possa ser investido no desenvolvimento organizacional. O modelo proposto por Parasuramam, Zeithaml e Berry (1985) destacou que a análise na qualidade do serviço tem seu início pautado na identificação das falhas.

Após o diagnóstico organizacional, viabilizado pela *ServQual*, faz-se necessário planos de ações direcionados para treinamentos e mudanças (estruturais e comportamentais) na clínica, pois foi percebida a necessidade de aperfeiçoamento por parte dos colaboradores que lidam diretamente com os usuários do serviço, afim de obter mais segurança nas informações passadas pelo setor de atendimento da clínica, com a intenção de promover uma comunicação mais limpa entre o prestador e o usuário, evitando ruídos.

Pode-se ainda, sugerir que a clínica invista em reuniões periódicas para promover maior interação da equipe por meio de confrontações que gerem consensos e melhorias nos processos executados e conseqüentemente, na oferta do serviço. Pode-se investir em mensagens para confirmação das consultas, gerando praticidade aos consumidores, havendo a possibilidade de remarcação ou cancelamento. Por fim, pode ser criada uma ordem para os atendimentos, possibilitando de forma mais efetiva que todas as informações já estejam padronizadas no momento em que o atendimento for realizado.

6 Conclusão

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade nos serviços de uma clínica terapêutica, a fim de avaliar a qualidade do serviço prestado. Os usuários do serviço foram questionados acerca dos aspectos que consideravam importantes para um espaço e prestação de serviço ideal. Foram questionados ainda a respeito da percepção real, confrontando com sua realidade visualizada e vivenciada na clínica. Desta forma, por meio do modelo *ServQual* foi possível mensurar os níveis de qualidade dos serviços disponibilizados pela clínica.

De forma geral, como apontam os resultados, as expectativas no geral foram altas com relação aos questionamentos, havendo em sua maioria, uma diferença mínima entre a percepção, demonstrando que os usuários do serviço da clínica avaliaram todos os itens, tangíveis e intangíveis, como fatores importantes da execução do serviço e sua satisfação.

Portanto, compreender as expectativas dos consumidores acerca dos serviços prestados, auxilia nas estratégias da clínica terapêutica ao entender como alguns aspectos influenciam mais a qualidade percebida, sendo, por exemplo, um fator crucial para decisão de consumo, direcionando mais adequadamente os investimentos.

Loverlock e Wright (2003) defendem que a qualidade em serviços funciona como uma opinião do cliente sobre o serviço prestado. Desta forma, é essencial que os usuários de serviços se mantenham satisfeitos. Cabe então, à organização, monitorar constantemente os índices de qualidade dos serviços prestados, para que sejam realizados planejamentos efetivos, atuando na resolução de problemas e no aperfeiçoamento constante dos atributos que geram qualidade.

Como limitação da pesquisa, notou-se que a quantidade de respondentes, mesmo possuindo uma amostra satisfatória, poderia ser maior, porém alguns usuários não devolveram o questionário e outros não estão disponíveis para responder, o que implicaria em mais tempo de campo para execução do estudo. Por fim, a pesquisa mostrou que a aplicação de uma importante ferramenta da qualidade, aplicada à serviços, podendo ser utilizada em empresas de todos os portes, como método para melhorar a gestão interna e a qualidade do serviço prestado.

7 Agradecimentos

A Deus, pois sem Ele não teria conseguido ultrapassar os obstáculos encontrados durante os meus anos de estudo. A minha família por todo apoio demonstrado ao longo de todos os períodos e a minha querida orientadora, por todos os ensinamentos e correções, desempenhando sua função com total dedicação e amizade.

Referências

ALMEIDA, C. A. **Concepção e desenvolvimento de um protótipo de software genérico para avaliar a qualidade em serviços utilizando o método SERVQUAL**. 2013. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal do Paraná, Paraná, 2013. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/31417>. Acesso em: 15 set. 2022.

CAMARGO, W. **Controle de Qualidade Total**. Paraná: e-Tec/MEC, 2011. Disponível em: http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/444/Controle_de_Qualidade_Total.pdf?sequence=1. Acesso em: 15 set. 2022.

GARVIN, D. A. **Gerenciando a qualidade: visão estratégica e competitiva**. 3. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

- GEHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.) **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. M. **Administração Estratégica de Serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 1994.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- GUIRY, M.; SCOTT, J. J.; VEQUIST, D. G. Experienced and potential medical tourists service quality expectations. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, [s. l.], vol. 26, n. 5, p. 433-446, 2013. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/publication/issn/0952-6862>. Acesso em: 17 ago 2022.
- HAIR JÚNIOR, J. F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- HAYES, B. E. **Medindo a satisfação do cliente: desenvolvimento e uso de questionários**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1996.
- JURAN, J. M. **Juran na liderança pela qualidade: um guia para executivos**. 3.ed. São Paulo: Pioneira, 1993.
- LAS CASAS, A. L. **Qualidade Total em Serviços: conceitos, exercícios, casos práticos**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, v. 22, n. 140, p. 1 - 55, 1932. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1933-01885-001>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- LOVELOCK, C.; WRIGHT, L. **Serviços: Marketing e Gestão**. São Paulo: Saraiva, 2003.
- MAIA, M. C. S. **Uma abordagem para avaliação da satisfação dos clientes em empresas de serviços de saúde: aplicação da integração dos modelos SERVQUAL, KANO e QFD**. 2013. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/12287>. Acesso em: 16 set. 2022.
- MORAIS, A. P.; GODOY, L. P.; Qualidade em serviços: uma abordagem conceitual. In: Simpósio de Engenharia De Produção – SIMPEP, 12., 2005, São Paulo. **Anais [...]**. São Paulo: Unesp, 2005. Disponível em: file:///C:/Users/Downloads/Morais_AP_Qualidade%20em%20servico.pdf. Acesso em: 16 ago. 2022.

MORAIS, S. F. A. **Estudo da integração do QFD com Servqual em hospitais privados do Recife**. 2014. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2014. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=210335. Acesso em: 18 ago. 2022.

PALADINI, E. P. **Gestão e avaliação da qualidade**: uma abordagem prática. São Paulo: Atlas, 2019.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. **Journal of marketing**, [s. l.], v. 49, n. 4, p. 41- 50, 1985. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2491773/mod_resource/content/1/Conceptual%20Model%20of%20Service%20Quality%20and%20Its%20Implications%20for%20Future%20Research.pdf. Acesso em: 16 set. 2022.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. In: DAWSON, J.; FINDLAY, A.; SPARKS, L. **The Retailing Reader**, 1988.

PENA, P. F. A. *et al.* Cuidado ao paciente com doença renal crônica no nível primário: pensando a integralidade e o matriciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3135- 3144, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DHzkDNrgYC8D6rXfXyWPPgL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa do trabalho acadêmico. 2. ed. Rio Grande do Sul: Universidade Fervale, 2013.

RODRIGUES, J. M. Acreditação Hospitalar: Modelo de Qualidade Assistencial pode ser um diferencial de mercado. **Associação de Hospitais do Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, Ano 13, n. 98, mar/abr 2011. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Acredita%C3%A7%C3%A3o+Hospitalar%3A+Modelo+de+Qualidade+Assistencial+pode+ser+um+diferencial+de+mercado&btnG=. Acesso em: 18 ago. 2022.

SARQUIS, A. B. **Estratégias de marketing para serviços**: como as organizações de serviços devem estabelecer e implementar estratégias de marketing. São Paulo: Atlas, 2009.

SILVA, A. C. C.; OLIVER, F. C. Participação social em terapia ocupacional: sobre o que estamos falando?. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 4, p. 858 - 872, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/dGN9LB6QMYpznYdydJnnd/#:~:text=J%C3%A1>

%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20social%203%20pertence%20ao%20dom%C3%ADnio,educa%C3%A7%C3%A3o%20o%20trabalho%20o%20sono%20e%20o%20lazer. Acesso em: 15 ago. 2022.

SLACK, N.; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R. **Administração da produção**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

TÉBOUL, J. **A Era dos Serviços: Uma Nova Abordagem de Gerenciamento**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

TURETA, C.; ROSA, A. R.; SILVA E OLIVEIRA, V. C. Critical evaluation of educational services: the use of SERVQUAL model. **Rev Gest**, v. 14, n. 4, p. 33 - 45, 2007.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZEITHAML, V. A.; BRITNER, M. J.; GREMLER, D. D. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. Porto Alegre: Amgh, 2014.