

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA  
CAMPUS JOINVILLE  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA  
EM GESTÃO HOSPITALAR**

**MARCELO RICARDO FARIAS**

**QUALIDADE NO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES EM UMA  
CLÍNICA DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA DO SUL DO BRASIL**

**JOINVILLE  
2018**

MARCELO RICARDO FARIAS

**QUALIDADE NO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES EM UMA  
CLÍNICA DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA DO SUL DO BRASIL**

**JOINVILLE**

**2018**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA  
CAMPUS JOINVILLE  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA  
EM GESTÃO HOSPITALAR**

**MARCELO RICARDO FARIAS**

**QUALIDADE NO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES EM UMA  
CLÍNICA DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA DO SUL DO BRASIL**

Trabalho de conclusão de curso submetido ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos de obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Fernando S. Rocha Júnior, M.S.c.

**JOINVILLE  
2018**

Farias, Marcelo Ricardo

Qualidade no atendimento: Percepções dos clientes em uma clínica de cardiologia pediátrica no sul do Brasil /Farias, Marcelo Ricardo – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2018

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Federal de Santa Catarina, 2018. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Ms. Fernando Soares da Rocha Junior.

1. Qualidade 2. Atendimento 3. Saúde

**QUALIDADE NO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DOS CLIENTES EM UMA  
CLÍNICA DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA DO SUL DO BRASIL**

**MARCELO RICARDO FARIAS**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em  
Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela comissão  
avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 20 de Agosto de 2018

---

Prof. Fernando Soares da Rocha Júnior, M.S.c.  
Mestrado Profissional em Engenharia de Produção  
Orientador

---

Prof. Jorge Cunha, M.S.c.  
Mestrado em Administração  
Membro da banca

---

Dr. Francisco Cesar Pabis  
Doutorado em Ciências da Saúde  
Membro da banca

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha família, pois sem seu apoio e incentivo tudo ficaria muito mais difícil, também dedico aos meus professores e mestres que no decorrer desta caminhada não mediram esforços para passar todo seu conhecimento.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder o dom da vida e da sabedoria, e a minha família, pai, mãe, irmão e namorada pois sem eles este trabalho não sairia e sem o apoio deles eu não me manteria forte. Também é claro ao meu orientador, que além de mostrar o caminho correto para a entrega deste trabalho me tornou um profissional e conhecedor da área muito melhor.

## **RESUMO**

Com o avanço da tecnologia e a decorrente explosão de informações que o mundo de hoje trás, a comunicação entre as pessoas do mundo todo, tornam estas antes desprovidas de sabedoria, pessoas mais informadas e competentes a ter um senso mais elevado do que se tem direito e do que não tem. O atendimento ao cliente sempre foi algo importante para um bom sistema de compra e venda. O avanço das informações e o aumento da qualidade no atendimento tornou-se fator chave para que estes clientes bem informados voltem a frequentar organizações que ofereceram a maior qualidade no atendimento cativando-o. Com o problema abordando como o mau atendimento impacta significativamente a percepção dos clientes em relação a qualidade no atendimento, este trabalho tem como objetivo, apresentar ferramentas de qualidade que antes eram vistas apenas como conceito de industrias, para organizações de saúde e demonstrar o quanto é importante para esta organização atribuir conceitos de qualidade, voltados ao atendimento das pessoas, não tendo apenas os indicadores de qualidade para produtos e agora sim na área dos serviços prestados.

Palavras-chave: Qualidade; Atendimento; Saúde



## **ABSTRACT**

With the advancement of technology and the resulting explosion of information that the world today brings, communication between people all around the world, make these previously unwise, in more informed and competent people to have a higher sense of what you have the right and do not have the right. Customer service has always been important for a good system of buying and selling, but with this advancement of information and the increase in the quality of service has become a key factor for these well-informed customers, to attend organizations that offered the highest quality in service, as well as captivated. With the problem addressing how the poor attendance significantly impacts the perception of the clients in relation to the quality in the service the purpose of this paper is to present quality tools that were previously considered only as a concept of industries for health organizations and to demonstrate how important it is for this organization to attribute quality concepts aimed at the care of people, not only having indicators of quality for products but now in the area of services provided.

Keywords: Quality; Attendance; Health

## LISTA DE SIGLAS

**ABNT** – Associação Brasileira de Normas Técnicas

**ISO** - *International Organization of Standardization*

**JCAHO** - *Joint Commission Accreditation of Healthcare Organizations*

**MAPA** - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial

**NPS** – *Net Promoter Score*

**ONA** – Organização Nacional de Acreditação

**5S:** Significa a primeira letra de cinco palavras em japonês: *Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu e Shitsuke*. Traduzindo para o português: *Seiri* senso de organização; *Seiton* – **senso de ordenação**; *Seiso* – **senso de limpeza**; *Seiketsu* – **senso de asseio, onde fazer o asseio é conservar a higiene**; *Shitsuke* – **senso de autodisciplina**.

**5W2H:** *What? Why? Where? When? Who? How? How Much?* Em português significa: O que? Quem? Onde? Por quê? Quando? Como? Quanto Custa?

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	12
1.1 Justificativa .....	13
1.2 Problema de pesquisa .....	13
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo geral.....	13
1.3.2 Objetivos específicos .....	13
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO SOBRE QUALIDADE</b> .....	14
2.1 A importância do atendimento.....	16
2.2 Definições e aspectos gerais sobre os clientes.....	18
2.3 A importância da gestão da qualidade para as organizações .....	20
2.4 Qualidade no atendimento ao cliente.....	21
<b>3. GESTÃO DA QUALIDADE EM SAÚDE</b> .....	22
3.1 Ferramentas de qualidade como planejamento em saúde.....	23
3.1.1 <i>Brainstorming</i> .....	23
3.1.2 Diagrama de Causa e Efeito .....	24
3.1.3 Ferramenta de Qualidade 5W2H .....	27
3.1.4 Diagrama de Pareto.....	28
3.1.5 Fluxograma.....	29
3.1.6 Método 5S .....	31
3.1.7 <i>Benchmarking</i> .....	32
3.2 A importância da ISO 9000 para a qualidade dos serviços e produtos.....	33
3.3 As creditações em saúde .....	35
3.3.1 <i>Leanhealthcare</i> .....	37
<b>4. METODOLOGIA</b> .....	40
4.1 Caracterização da pesquisa e procedimentos metodológicos.....	40
<b>5. ANÁLISE DE RESULTADOS</b> .....	44
5.1 Caracterização do ambiente estudado.....	44
5.2 Análise dos resultados obtidos.....	44
5.2.1 Sugestões de melhorias para manutenção da qualidade no atendimento .....	52
<b>CONCLUSÃO</b> .....	53
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	54
<b>APÊNDICE</b> .....	60

## 1. INTRODUÇÃO

É fato que o cenário global se encontra em constantes mudanças e estas acontecem em tamanha velocidade que até mesmo não se percebe o quão rápido o tempo está passando. Isso se deve a conexão em que o mundo se encontra através do avanço da tecnologia que acontece diariamente.

Pensando então no mercado deve-se estar também em constantes avanços e melhorias tão rápido quanto a própria tecnologia. Se o seu cliente está informado e inteirado das novidades do mercado, faz-se necessário também a organização andar lado a lado com o mercado e oferecer estas novidades aos seus clientes.

Um cliente bem informado torna-se uma pessoa mais crítica e com mais sensibilidade para poder escolher o local que melhor lhe oferece conforto e qualidade, sendo o atendimento um dos maiores índices de retorno do cliente ao local. Se você é muito bem atendido, recebe um sorriso e algo a mais do que esperado, você como cliente é cativado e com certeza retornará por estes motivos. Além do mais você pode estar oferecendo um produto/serviço idêntico ao do concorrente e até mesmo com uma qualidade superior, mas é através do atendimento diferenciado que você ganhará a fidelização do mesmo.

Através desta visão foi percebido durante o curso de gestão hospitalar o quão necessário é o *feedback* do cliente para a organização o quão importante é manter uma qualidade no atendimento e uma atualização constante da mesma. Este trabalho traz consigo ferramentas de qualidade e a proposta da ferramenta NPS para se mensurar o quanto este cliente está fidelizado com sua organização e o quanto o mesmo promove a marca sem ter investido em *marketing* com o mesmo. Também estas ferramentas apresentadas fornecem aos usuários indicadores como forma de verificação do trabalho desenvolvido e do retorno que precisam ser acompanhados.

### 1.1. Justificativa

O tema justifica-se, pois, muitos clientes deixam de utilizar os serviços em determinadas instituições devido à má qualidade no atendimento.

### 1.2. Problema de Pesquisa

Como o mau atendimento impacta significativamente a percepção dos clientes em relação a qualidade dos serviços prestados.

### 1.3. Objetivos

#### 1.3.1 Objetivo Geral

- Analisar a percepção sobre qualidade no atendimento através dos clientes em uma clínica de cardiologia pediátrica do sul do Brasil.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos

- Aplicação de questionário (Método *Net Promoter Score*) para mensurar a percepção quanto a qualidade relacionada ao atendimento geral da clínica e verificar se estes clientes estão detratando ou promovendo a marca;
- Analisar os dados obtidos através do questionário aplicado;
- Sugerir melhorias para o atendimento da clínica envolvida.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO SOBRE QUALIDADE

Para Ishikawa 1993, *apud* Bueno (2007) qualidade é atender as expectativas dos clientes a certo custo. Qualidade está relacionado às percepções de cada indivíduo e diversos fatores como cultura, produto ou serviço prestado. Necessidades e expectativas influenciam diretamente nesta definição.

Pode-se perceber que este conceito independente da época em que se foi visto ainda é atual, pois apenas é necessário adaptar-se à época em que se é aplicado, mas a sua base, o seu princípio de conceito é sólido.

A maioria das pessoas concorda que qualidade é aquilo que produz satisfação, que está relacionada a um preço justo, a um produto que funciona corretamente e a um serviço prestado de forma a superar as expectativas de quem dela faz uso (VERGUEIRO, 2002. p. 52).

Gastar mais com a matéria prima, submeter-se a testes e mais testes de durabilidade, de resistência, de funcionalidade, entre as mais diversificações da utilização dos produtos e serviços oferecidos, que certifiquem o que foi oferecido garantem que a qualidade do que é fornecido ao cliente seja mais fidedigna e tragam satisfação. São as ações relacionadas com a medição da qualidade, para diagnosticar se os requisitos estão a ser respeitados e se os objetivos da empresa estão a ser atingidos (PALADINI, 2000).

A palavra Qualidade é originária do latim *Qualitate* que pode ser utilizada nas mais diversas situações, com conceitos diferenciados. Quando diz respeito à qualidade de serviços/produtos o termo na maioria das vezes é empregado para significar "excelência".

Um produto ou serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente, de forma confiável, de forma acessível, de forma segura e no tempo certo às necessidades do cliente. Portanto, em outros termos pode-se dizer: projeto perfeito, sem defeitos, baixo custo, segurança do cliente, entrega no prazo certo, no local certo e na quantidade certa (FALCONI, p. 29, 1999).

O termo qualidade, não só pode, mas como deve ser o item fundamental na escolha do cliente. Para Ishikawa *apud* Bueno (2007) deve-se ver a qualidade sob dois ângulos, sendo eles:

- Pequena Qualidade – Limita-se às características de produtos/serviços considerados de importância para usuários e compradores.

- Grande Qualidade – onde envolve a satisfação comum, grupos, comunidades, e envolvidos na vida de uma organização (BUENO, 2007).

Percebe - se que após a Segunda Guerra Mundial o primeiro País a falar sobre qualidade foi o mais atingido pela destruição, o Japão, pioneiro da qualidade e difusor deste conceito. Oferece e mostra ao mundo que padronização, ritmo de montagem, matéria-prima de maior qualidade, e eficiência em testes repetitivos além das mais vertentes do conceito de qualidade, tornam a venda de um produto muito mais eficaz e garante a indicação deste cliente satisfeito.

Segundo Maximiano (1995, p. 160):

O objetivo agora é separar os produtos bons dos ruins, através da amostragem estatística. Esta era iniciada com a produção em massa e teve seu auge durante a segunda guerra mundial, que gerou a necessidade de controlar com precisão a qualidade dos milhões e itens fabricados para o esforço bélico. Esta era também viu surgir o departamento de controle de qualidade na estrutura das empresas.

O objetivo agora é separar os produtos bons dos ruins, através da amostragem estatística. Esta era iniciada com a produção em massa e teve seu auge durante a segunda guerra mundial, que gerou a necessidade de controlar com precisão a qualidade dos milhões e itens fabricados para o esforço bélico. Esta era também viu surgir o departamento de controle da qualidade na estrutura das empresas.

E que não só a produção deste produto, como a inspeção constante torna-se primordial para que o mesmo ofereça esta qualidade ao receptor final.

A qualidade total dos produtos, não se tornou apenas uma corrida para que se obtenha um produto que estrague menos, ela tornou-se uma base primordial e fator relevante de escolha por um determinado produto.

Como fundamentado por Chiavenato (2007)

A gestão da qualidade total nas organizações depende fundamentalmente da otimização do potencial humano, após esse entendimento inicia-se uma busca incansável das empresas por mão de obra qualificada e sucessivamente profissionais competentes. Em resposta a esse mercado globalizado, as pessoas tentam adentrar e manter-se competitivas no mercado de trabalho buscando novas informações e conhecimentos, dando início a era do conhecimento.

Ou seja, deve-se buscar tamanho conhecimento sim para a determinante chamada “qualidade” pois as constantes mudanças no cenário global, levaram o

mundo a busca de mais conhecimento, e esta conexão global está tornando mais rápida a chegada das informações. Profissionais competentes em busca de qualidade total, geram um potencial extremamente grande e o principal, mante-se informado de como está o cenário ao seu redor a perspectiva de seus clientes.

## 2.1 A importância do atendimento

Realizar uma compra e fidelizar seus clientes são tarefas de extrema importância para a sobrevivência do negócio o atendimento é a peça chave no momento em que o cliente faz a escolha de seus locais de compras, de fato o maior número de perda de clientes se deve ao mau atendimento e até mesmo indiferença perante seus clientes.

De acordo com Sheth et al. (2001, p.29) o cliente é: “uma pessoa ou unidade organizacional que desempenha um papel de consumação de uma transação com o profissional de marketing ou com uma entidade”.

Sheth (2001) além de qualificar clientes desta maneira, no mesmo capítulo referencia que estas pessoas que atuam ali, podem estar desempenhando o papel de um membro de uma família ou apenas representantes destas pessoas.

Para Kotler e Armstrong (2003, p. 475), “Atrair e reter clientes pode ser uma tarefa difícil. Hoje, os clientes têm à sua disposição uma grande variedade de escolha de produtos e marcas, preços e fornecedores”.

Assim sendo as empresas inseridas no mundo atual devem pensar em suprir constantemente tudo aquilo que o cliente espera, e além do mais poder superar as expectativas demonstrando que não se está ali apenas pelo básico e sim para que este cliente retorne e torne-se fiel aquela empresa.

Ainda Kotler e Armstrong (2003, p. 474) destacam que:

“A concorrência que as empresas de hoje enfrentam é a mais acirrada de todos os tempos[...]. Para vencer no mercado de hoje, elas precisam transformar-se em peritas não apenas na construção de produtos, mas também na construção de clientes. A solução está em executar o trabalho de entrega, valor e satisfação para o cliente melhor que os concorrentes”.

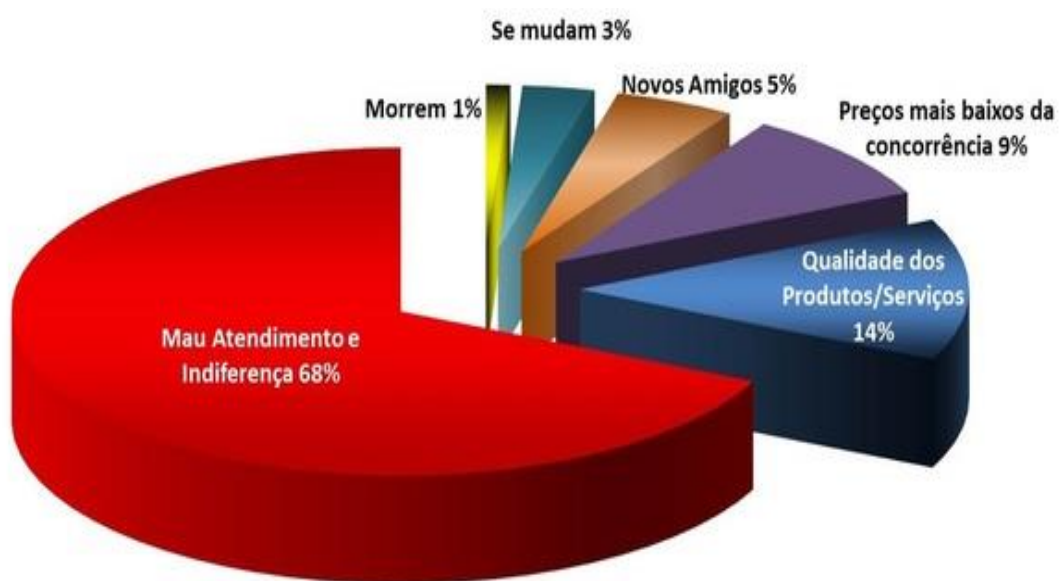
É importante avaliar a visão destes autores e perceber que a visão de clientes não muda muito o seu aspecto. O mais importante é de como este avanço global e



tecnológico contribui para que a exigência e a perspectiva tornam as pessoas cada vez mais relativas.

O PROCON e a Fundação Getúlio Vargas realizaram um estudo no ano de 2016 demonstra no gráfico abaixo que a maior causa da perda de clientes se deve ao fato do mau atendimento, seguido no *ranking* vem a qualidade de produtos e serviços, ambos conceitos que são abordados neste estudo.

**Figura 1:** Principais fatores de perdas de clientes



Fonte: Procon/FGV (2016)

Ou seja, tratar o cliente indiferentemente, não dar a atenção devida e ainda muitas vezes nem olhar no rosto daquela pessoa que está a sua frente, mostra na imagem acima que muitas vezes as organizações nem percebem este mau atendimento, por este motivo torna-se ainda mais importante a produção deste trabalho, para que se mostre o quanto é importante ouvir e atender as necessidades do cliente.

De acordo com Gerson (2001), produtos similares são oferecidos a todo momento, e a única coisa que pode diferenciar estas organizações é exceder o bom e velho atendimento, superando a expectativa gerada pelo cliente. O sucesso está na manutenção dos clientes à longo prazo.

Um enorme diferencial, é saber utilizar através do processo de melhoria

contínua e reconhecer quais são os funcionários chave, para que os mesmos passem pelo processo de educação continuada, para que este tempo gasto com a qualificação não seja feita em vão.

Pensando assim Goldshimith (1997, p. 85) salienta que:

Para reter talentos, as organizações terão de claramente identificar, desenvolver, envolver e reconhecer funcionários-chave. As organizações incapazes de modificar seus sistemas de recursos humanos para atender às realidades do futuro, perderão vantagem competitiva.

A empresa que trabalha diretamente com o atendimento deve ser capaz de escolher o profissional adequado para que seu atendimento supere as expectativas a empresa não só deve fazer a capacitação contínua mas sim na hora da escolha do profissional saber escolher aquela pessoa que possui um “espírito crítico”. A pessoa que possui esse espírito, vai saber lidar com o cliente que está do outro lado, reparando no atendimento a todo o momento; São profissionais que já tem a pergunta na cabeça e deve estar preparado para responder as perguntas dos clientes, e se não souber, deve lidar com a situação da melhor forma possível. O cliente é o carro chefe da organização é através dele que este atendimento melhora.

## 2.2 Definições e aspectos gerais sobre os Clientes

Através de novas pesquisas e até mesmo as mais antigas, torna-se perceptível que, o conceito de cliente, não é algo tão recente assim, porém o que se esperava desses conceitos, já são práticas utilizadas há gerações, podendo ser percebidas em livros históricos das mais diversas datas existentes no mundo.

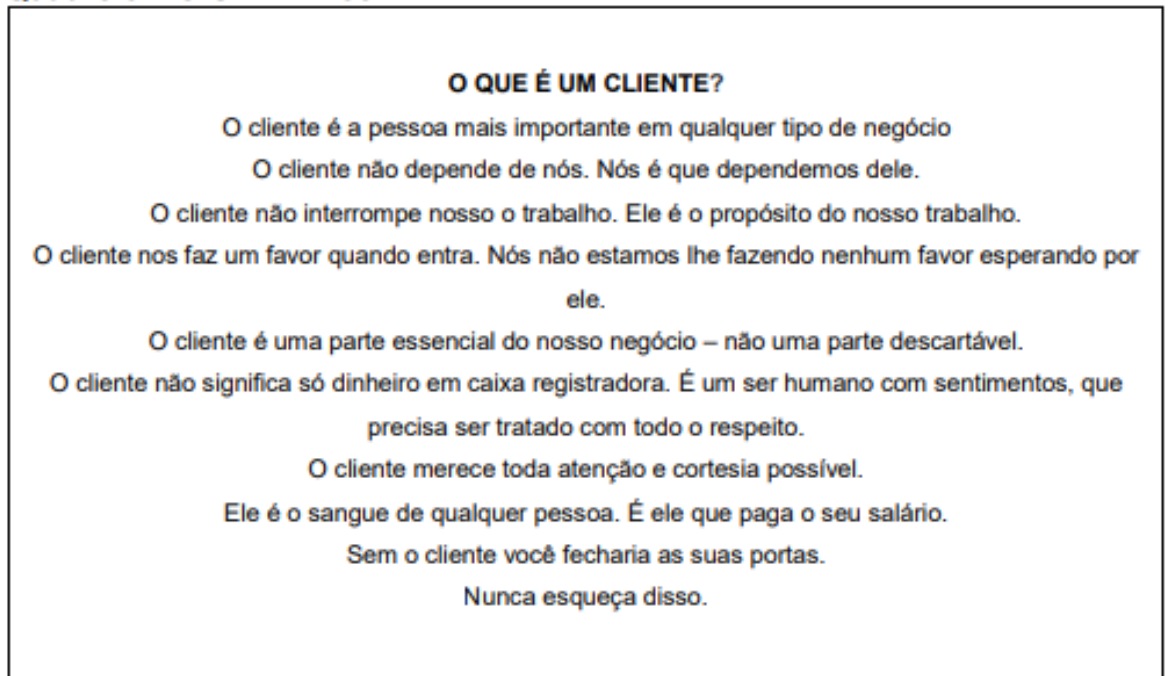
Segundo Kotler e Armstrong (2003, p. 45):

Para ser bem-sucedidas no atual mercado competitivo, as empresas devem estar voltadas para o cliente – conquistando-o dos concorrentes e mantendo-o por lhe entregar valor superior. Mas, para poder satisfazer consumidores, a empresa deve antes entender suas necessidades e desejos.

De acordo com Albrecht e Bradford (1992, p. 17) na figura mostrada abaixo, podem ser verificadas algumas definições ou características cruciais relacionadas aos clientes, sempre enfatizando o seu alto grau de importância dentro do bem-estar

financeiro e mercadológico de qualquer organização em âmbito global.

**Figura 2:** Primeiros Conceitos de Cliente



Fonte: Adaptado de Aibrecht e Bradford (1992).

Cliente é todo aquele, seja pessoa ou organização, que de certa forma é impactado pelo serviço ou produto fornecido. O cliente é a alma da organização, afinal de contas, sem clientes não se viabiliza nenhuma venda, sem a venda não se tem o lucro, o produto só faz sentido de acordo com a necessidade do cliente.

Para Whiteley (1992), duas coisas são de fundamental importância para a organização, a primeira são os clientes e a segunda são os produtos. Se os clientes são bem cuidados e tratados como devem ser, os mesmos retornarão. Entende-se então que os clientes devem ter satisfação também com os produtos e serviços oferecidos com qualidade.

A visão do cliente perante a organização é a propaganda que acontece no boca-a-boca, se este cliente está satisfeito com o produto/serviço oferecido, o mesmo sem perceber acaba por oferecer indicação do trabalho da organização em conversas com seus amigos ou parentes mais próximos, tudo isto devido a experiência positiva que ele obteve, e aí está o cuidado que devesse ter com eles, pois do mesmo jeito em que ele pode te indicar, ele também pode criticar e influenciar negativamente se teve uma experiência ruim.

### 2.3 A importância da gestão da qualidade para as organizações

No presente momento, com a velocidade de informações e com a tecnologia em mãos, o mercado tornou-se muito mais competitivo, com clientes que não buscam apenas o preço mais baixo, e sim clientes mais críticos e exigentes que buscam um produto de qualidade. Para Campos (1992, pg.12):

Esta é a condição característica da era em que vivemos: empresas até então aparentemente inexpugnáveis podem, devido às rápidas mudanças, ter sua sobrevivência ameaçada. Todos nós conhecemos exemplos no Brasil e no exterior. É por este motivo que a preocupação atual da alta administração das empresas em todo o mundo tem sido desenvolver sistemas administrativos (software) suficientemente fortes e ágeis de tal forma a garantir a sobrevivência das empresas.

Para que uma organização sobreviva no presente mercado deve-se ter crescimento nos negócios, sendo que estes só tendem a crescer com a satisfação de seus clientes. O foco no atendimento ao cliente exige que a organização utilize em suas práticas ferramentas de qualidade para que seu cliente seja mais bem atendido.

Quando o produto atinge excelência de qualidade ele deixa de ter um preço e começa a apresentar valores, a marca da organização começa a criar força transmitindo confiança e conseqüentemente aumentam-se as vendas. Portanto, a relação é mais simples do que parece, produção com qualidade, produtos de confiança. Geram-se clientes satisfeitos que conseqüentemente, impactam no crescimento nos negócios.

Para Campos (1992) o processo de gestão da qualidade, “é um sistema gerencial voltado para a sobrevivência da empresa e certamente será a mudança substancial na prática gerencial de grande parte das empresas”.

Para Deming (1990, p. 129) "o custo de substituição de um item defeituoso na linha de produção é relativamente fácil de ser estimado, mas o custo de um item defeituoso que é entregue a um cliente desafia qualquer medida”.

Percebe-se que para Campos (1992) a importância do sistema de qualidade é essencial para a sobrevivência da organização, assim como Deming (1990) ressalta a importância da qualidade no serviço prestado ao cliente. Nesta mesma linha Deming (1990, p.124-125) deixa claro o quanto é importante manter a qualidade do produto gerando satisfação total do cliente com o produto/serviço, gerando uma imagem positiva da organização e a influência deste consumidor em seu relacionamento.

## 2.4 Qualidade no atendimento ao cliente

É fato que com o rápido avanço tecnológico e a velocidade em que as informações correm no mundo de hoje, a percepção para as pessoas tornou-se algo muito mais detalhado com esta “explosão” de informações, nossos clientes tornaram-se mais exigentes, o que de fato não deixa de ser realidade. Muitas empresas confundem atendimento com tratamento. O atendimento é resolver algo e servir prontamente, já o tratamento é a atitude perante o cliente com uma comunicação bem estabelecida.

Segundo Chiavenato (2007, p. 216), “o cliente é imprescindível para a empresa se manter no mercado e o atendimento ao cliente é um dos aspectos de maior importância do negócio”.

“Atendimento de qualidade possibilita satisfazer as necessidades do cliente, no entanto, é necessário encantá-lo oferecendo-lhe sempre um algo a mais, um valor agregado ao produto e serviço oferecido, criando vínculo e proporcioná-los conveniente para a empresa diferenciar-se da concorrência”. (SOUZA; RAVAZZI; SILVA, 2006, p.10).

Ambos estes conceitos devem seguir lado a lado, a importância de ser bem atendido e resolver aquilo que quer é um diferencial e tanto para o atendimento. Segundo Kotler (1991, p.83), “a qualidade do atendimento que oferecemos pode determinar o sucesso ou o fracasso de um negócio. O contato de um funcionário com os clientes da empresa como um todo influenciará o relacionamento com a companhia”.

Conheça os seus clientes como sua própria família, satisfaça-os completamente, e você alcançará o sucesso[...] a chave é que todos na organização precisam calibrar suas ações conforme as necessidades, as expectativas e os desejos dos clientes (WHITELEY, 1992, p. 21).

Estar atento ao seu cliente, conhecer sua necessidade e principalmente não o tratar apenas como mais uma pessoa em um amplo público, atendendo-o de forma personalizada e exclusiva, torna sua empresa diferente de todas as outras no mercado, muitos voltam a sua empresa com a visão de uma excelente qualidade.

### 3 GESTÃO DA QUALIDADE EM SAÚDE

Partindo-se do pressuposto de que a gestão da qualidade em organizações é um dos principais motivos para a fidelização do cliente e que estes são a alma do negócio, principalmente para a área da saúde, onde a qualidade no atendimento e nos serviços prestados torna-se elemento fundamental e fator crítico na hora da escolha. Afinal, para saúde todos os processos de qualidade nos serviços realizados é o que garantirá a segurança do paciente no resultado final.

Pode-se dizer que ao longo do tempo o conceito de qualidade na área da saúde vem passando por constantes transformações, mas um dos conceitos que permanece forte é o de Donabedian (1980, p.80), no qual, o autor descreve que:

Há muitas definições ou muitas variáveis de uma só definição de qualidade e cada uma é legítima no seu contexto apropriado". "A qualidade na atenção médica consiste na obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos para os pacientes, e ao menor custo.

Juran (1992), sugere que a qualidade seja planejada com metas de curto, médio e longo prazo, propõe tarefas concretas de organização, responsabilidade e recompensas com base em resultados alcançados. A "trilogia Juran" é baseada em planejamento, controle e melhoria para implementação de sistemas de qualidade. Avaliar metas e planos de ação, definir etapas de estabelecimento, se necessário estabelecer melhorias contínuas para a satisfação do cliente.

Juran (1990, p. 16), "Qualidade é a satisfação do cliente e a ausência de deficiências". O fato de certo produto ser mais caro, não significa que será de maior qualidade. O problema de qualidade dá-se quando existe não conformidade, logo a qualidade deixa de existir quando um produto não está de acordo com seus requisitos, sendo assim ele não está conforme. Quanto a valorização do indivíduo na organização, possibilita resultados favoráveis, proporciona um recrutamento de pessoal dando ênfase no potencial para o desenvolvimento, gerando qualidade.

Portanto, partindo do conceito de que os indivíduos fazem parte de um ciclo de trabalho no qual a qualidade influencia o processo social é preciso conhecer e entender as mudanças atuais em suas diferentes esferas sociais, econômicas,

organizacionais e psicológicas para se poder administrar os processos de qualidade em saúde. O grande diferencial para o sucesso da organização são pessoas, que em suas funções desenvolvem os mais variados talentos e contribuem com resultados.

### 3.1 Ferramentas de Qualidade e o planejamento em saúde

O controle da qualidade é um processo que exige bastante cuidado, praticidade, envolvimento de todos, fluxo e principalmente a avaliação dos resultados. Pode-se dizer que para uma organização de saúde utilizar-se da gestão de qualidade deve basicamente planejar-se, através de dados e ocasiões ocorridas dentro da organização; organizar-se através destes dados coletados fazer uma triagem e estabelecer prioridades do que deve ser averiguado; promover ações, a partir dos resultados obtidos na análise dos dados intercorrendo medidas que mudem a situação do ocorrido. Para facilitar as melhorias em qualidade, existe todo um aparato de ferramentas que são utilizadas para realizar estas mensurações, bem como desenvolver melhorias significativas. De acordo com Meire apud Martins (2013), as ferramentas da qualidade utilizadas de maneira correta, ajudam notoriamente o serviço de saúde a aumentar o nível de qualidade, através do reconhecimento dos problemas e conseqüentemente a baixa dos mesmos.

Segundo Kanamura (2011), sabendo que se pode utilizar das ferramentas da qualidade no serviço de saúde, não se torna uma tarefa difícil, o que se precisa é apenas tomar cuidado, na hora em que surge um problema, tomar a decisão correta e saber fazer a escolha da ferramenta necessária.

Pode-se listar inúmeras ferramentas de qualidade existentes no mundo todo, porém as mais utilizadas para o serviço de saúde são as estratégicas de modo administrativa e as estatísticas de modo quantitativo, serão citados neste trabalho as ferramentas: *brainstorming*, diagrama de causa e efeito e gráfico de Pareto.

#### 3.1.1 *Brainstorming*

De acordo com Godoy (2001), o *brainstorming* que vem da tradução em inglês como “tempestade de ideias”, é a ferramenta que se utiliza para gerar a chamada “tempestade” a partir de um determinado grupo, listando todas as questões a serem

analisadas dos processos escolhidos. Muitas lideranças utilizam desta ferramenta não apenas com algumas pessoas de sua organização e sim com todas, afinal de contas todos possuem um conhecimento sobre aquilo que fazem, lideranças que pensam assim sobressaem-se perante outras conforme a literatura.

Esta ferramenta define-se como um processo destinado à criação de ideias/sugestões criativas, que possibilitem exceder os limites e os paradigmas dos membros de uma determinada equipe (OLIVEIRA, 1996).

De acordo com Rodrigues (2010, p. 159), “*brainstorming* ou tempestade cerebral é uma técnica para auxiliar uma equipe a gerar/criar diversas ideias no menor espaço de tempo possível.”

O *brainstorming* busca pela diversidade de opiniões, partindo de um processo baseado na criatividade e da interação de um determinado número de pessoas (JUNIOR, 2006).

Segundo Lucinda (2010), o *brainstorming* deve obedecer cinco regras básicas, conforme tabela abaixo:

**Tabela 1:** 5 passos para o *brainstorming*

1.	Não criticar as ideias apresentadas;
2.	Apresentar as ideias tal qual elas surgem na cabeça;
3.	Gerar o maior número possível de ideias;
4.	Selecionar as ideias relevantes para a solução do problema;
5.	Apresentar os resultados aos participantes.

Fonte: Adaptado de Lucinda (2010)

É através do *brainstorming* que se chegará a um acordo em comum, depois de anotar e colocar em prática tudo aquilo em que os participantes da reunião conseguiram expor. Este é o momento ideal de pensar em conjunto e anotar, passo a passo, relatar cada pensamento, por mais que seja um pensamento ou ideia irrelevante à princípio, poderá, em outro momento, levar idéias mais sofisticadas para a resolução dos problemas estudados.

### 3.1.2 Diagrama de Causa e Efeito

Kaoru Ishikawa foi o criador do diagrama em 1943 e por este motivo o Diagrama de Causa e Efeito também é conhecido como Diagrama de Ishikawa ou Espinha-de-



peixe. Juran (1992), batizou este diagrama com o nome de “diagrama espinha de peixe”. Este diagrama é um conjunto de fatores de causas com um efeito direto na qualidade de produtos e serviços (ISHIKAWA, 1993), conforme o autor:

A análise de processo é a análise que esclarece a relação entre os fatores de causa no processo e os efeitos como qualidade, custo, produtividade, etc., quando se está engajado no controle de processo. O controle de processo tenta descobrir os fatores de causa que impedem o funcionamento suave dos processos. Ele procura assim a tecnologia que possa efetuar o controle preventivo. Qualidade, custo e produtividade são efeitos ou resultados deste controle de processo. (ISHIKAWA p, 79. 1993).

Utilizando deste modelo, pode-se determinar os problemas possíveis e assim atacá-los de todas as maneiras possíveis.

O diagrama de Causa e Efeito é uma ferramenta utilizada para apresentar a relação existente entre um resultado de um processo (efeito) e os fatores (causas) do processo que, por razões técnicas, possam afetar o resultado considerado (WERKEMA, p,86. 1995).

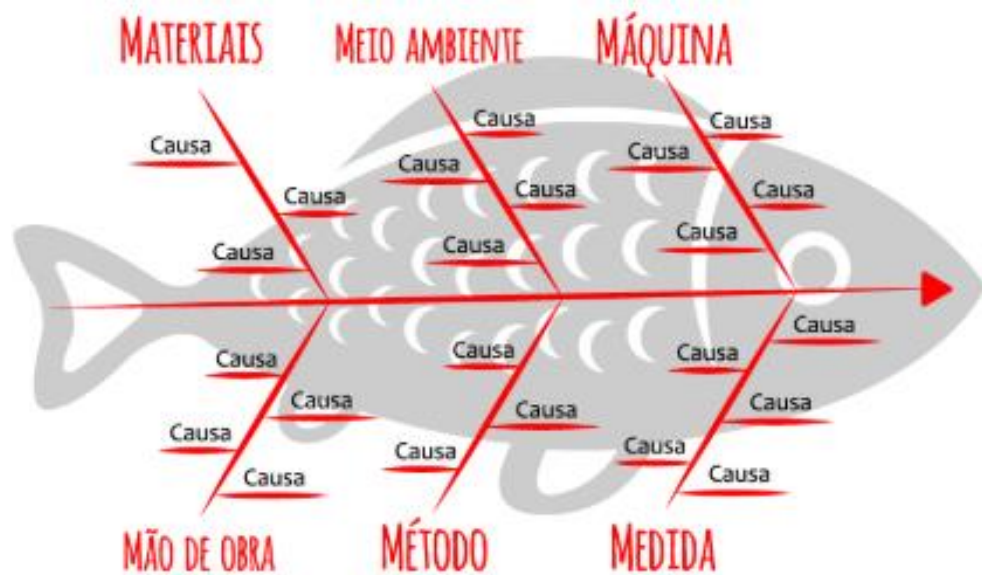
Para Ishikawa (1993), no diagrama a categoria em que se apresentam as causas referem-se à processos. Porém, estes processos devem ser vistos como um todo, ou seja, tudo o que gira em seu entorno.

Não é apenas abordar o resultado final, e sim acompanhar passo-a-passo todos os pequenos processos que acontecem, para que o processo e geral não apresente um problema que foi estudado e comparado no pequeno processo.

Para Ishikawa (1993 p. 65), “processo é um conjunto de fatores de causa, precisa ser controlado para que se obtenham bons produtos e efeitos”. Basicamente, devem-se procurar estes fatores de causa importantes, com pessoas que operam diretamente com esse processo em comum.

Obter a opinião das pessoas que estão envolvidas no processo, é de fundamental importância para que o resultado final seja dentro dos parâmetros, entender as melhorias que cada setor necessita, e condições que as próprias pessoas na linha de trabalho, possam apontar, para que seja solucionada.

**Figura 3** - Representação do Diagrama de Causa e Efeito



Fonte: Disponível em: <http://mfconsultoria.org/diagrama-de-causa-e-efeito-ishikawa/>  
Acessado em:22/05/2018

Conforme a figura 3, pode-se observar que o diagrama de causa e efeito é composto pelos chamados 6M, como pode ser verificado em cada espinha de peixe. Os 6M significam respectivamente, Método, Matéria Prima, Mão de obra, Máquina, Medição e Meio ambiente.

De uma maneira resumida, pode-se dizer que os 6M significam respectivamente conforme verificado na tabela 2:

**Tabela 2:** Descrição dos 6M no Diagrama de Causa e Efeito

6M	Descrição
Método	Procedimentos, instruções, manuais
Matéria Prima	Fornecedores, toxidade, Especificações
Mão de Obra	Treinamento, motivação, habilidades
Maquinas	Manutenção, proteção, condições
Medição	Verificação, instrumentos
Meio Ambiente	Relações interpessoais, clima, Sujeira

Fonte: Adaptado de Sabino(2015) Disponível em:

<http://www.radardeprojetos.com.br/2015/10/o-que-sao-os-6m-no-diagrama-de-causa-e.html> Acessado em: 27/05/2018

O diagrama de causa e efeito pode ser utilizado não apenas para problemas de qualidade e sim para os mais variados problemas, apontando-os e buscando soluções, pode-se também utilizar de outras ferramentas da qualidade juntamente com o diagrama para potencializar os resultados obtidos.

### 3.1.3 Ferramenta de Qualidade 5W2H

É uma ferramenta muito utilizada na qualidade com um método definido por 7 palavras originárias do inglês sendo elas: *What* (o que); *Where*(onde); *Who*(quem); *Why*(porque); *When*(quando); *How*(como); *How much*(quanto).

Já para Behr *et al.* (2008, p. 39) essa ferramenta é definida como "uma maneira de estruturarmos o pensamento de uma forma bem organizada e materializada antes de implantarmos alguma solução no negócio". A ferramenta "Plano de Ação" atua como referência para sustentar às decisões, desta forma permite a realização do acompanhamento, do incremento ou desenvolvimento de um determinado projeto (OLIVEIRA, 1996).

**Figura 4:** Representação 5w2h

Itens de Controle	O que? (What)	Onde? (Where)	Quando? (When)	Quem? (Who)	Por quê? (Why)	Como? (How)	Quanto custa? (How Much)
Manejo Nutricional	Identificar necessidade individual	Projeto	Antes do início do processo	Gestor e veterinário	Não faltar alimento	Planejar confinamento	Até R\$ 500,00
Genética	Melhorar rebanho	Compra	Na renovação de plantel	Gestor	Melhor rendimento e criação de rebanho homogêneo	Definir raça Desenvolver programa de seleção e descarte eficiente	Até R\$ 15mil
Manejo Sanitário	Prevenir doenças	Propriedade	Épocas de vacinação	Capataz	Evitar mortes e desperdício	Vacinar gado Fazer rodízio de piquetes	Até R\$ 1 mil
Condições Climáticas	Prevenir rebanho de intempérie	Propriedade	Épocas determinadas	Gestor ou veterinário	Evitar perda de peso	Introduzir forragem Ração Infraestrutura	Até R\$ 10 mil
Aspectos Econômicos	Minimizar custos Motivar capataz	Propriedade	Sempre	Gestor	Ter maior rentabilidade Evitar rotatividade de funcionário	Comprar e vender bem Participação nos resultados	% resultado

Fonte: Campos (1996)

A ferramenta 5W2H é realizada através das respostas para estas 7 perguntas apresentadas, mapeando as atividades e seguindo passo a passo, essa ferramenta ajuda não só na execução, mas principalmente no controle das tarefas, o que traz para quem está utilizando este método muito mais visão, clareza nos objetivos e também uma maior produtividade.

Polacinski (2012) descreve que o objetivo central desta ferramenta são responder as questões e organizá-las corretamente.

Esta ferramenta foi aprimorada para ser desenvolvida em qualquer atividade, seja ela em sua vida pessoal, planejando e alinhando atividades do seu dia a dia, ou então em seu desenvolvimento profissional, seja ele em indústria, na área administrativa, qualidade ou até mesmo em produção.

### 3.1.4 Diagrama de Pareto

O diagrama de Pareto se estrutura de um processo de coleta de dados, onde em um gráfico em formato de barras, é apresentado os resultados obtidos nessa coleta. As etapas para a construção do princípio de Pareto devem interligar os seguintes passos (CARPINETTI,2010):

**Tdabela 3:** Passos para o Diagrama de Pareto

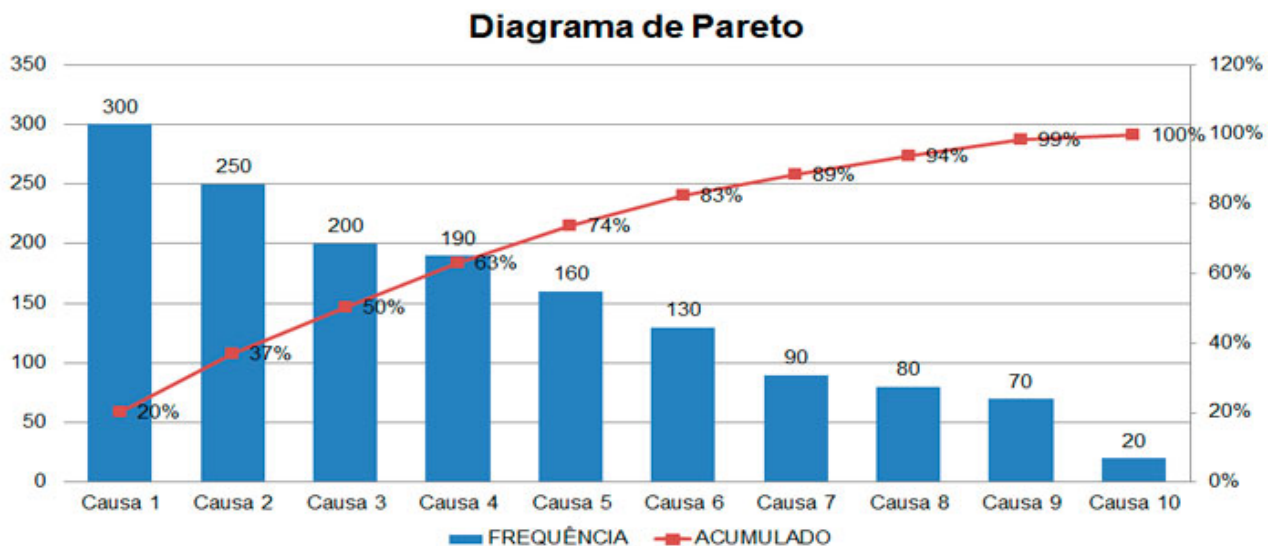
1. Selecionar os tipos de problemas ou causas que se deseja comparar, esta seleção é feita através de dados coletados ou através de discussão em grupo ( <i>brainstorming</i> ).
2. Selecionar uma unidade de comparação, por exemplo, quantidade de vezes ocorridas, ou até mesmo o custo utilizado
3. Definir o período de tempo sobre o qual os dados devem ser coletados
4. Coletar os dados no local.
5. Listar na ordem decrescente as categorias da esquerda para a direita no eixo horizontal na ordem de frequência de ocorrência,
6. Na parte superior de cada categoria, desenha-se um retângulo na qual a altura represente a frequência ou custo para aquela categoria;
7. Do topo do triângulo mais alto, uma linha deve ser adicionada para representar a frequência cumulativa das categorias.

Fonte: Adaptado de Carpinetti (2010)

Estes sete passos são essenciais para a construção de um gráfico, seguir a ordem que está sendo apresentada é de fundamental importância para que sejam sólidas as informações. Definir os problemas, selecionar comparações e principalmente coletar dados de um determinado tempo, tornam estruturais o gráfico a ser apresentado, quanto mais dados, melhor.

É um gráfico de barras para dados qualitativos com as barras dispostas em ordem de frequência. Pelo arranjo das barras o gráfico de Pareto chama a atenção para as categorias mais importantes, ou seja, aquelas que devem ser tratadas primeiro no caso das falhas (TRIOLLA, 2006).

**Figura 5:** Representação do Diagrama de Pareto



Fonte: Disponível em: <https://www.gestaodesegurancaprivada.com.br/diagrama-ou-grafico-de-pareto-conceito/> Acessado em: 22/05/2018

### 3.1.5 Fluxograma

O uso de símbolos para descrever e mapear as etapas do processo, bem como uma forma que segue uma sequência lógica e ordenada é o que caracteriza o fluxograma. Identificar possíveis erros, duplicidade, tarefas sem valor, tempo, produtividade, tudo isto através do fluxograma (RODRIGUES, 2010).

A transformação dos serviços de saúde, portanto, é possível a partir de mudanças no processo de trabalho, desde que se permita o trabalho vivo, que opera com base no conhecimento e nas relações estabelecidas entre os próprios trabalhadores e destes com os usuários, seja o fator determinante na organização e operacionalização dos serviços/estabelecimentos (MERHY, 2007, p. 141).

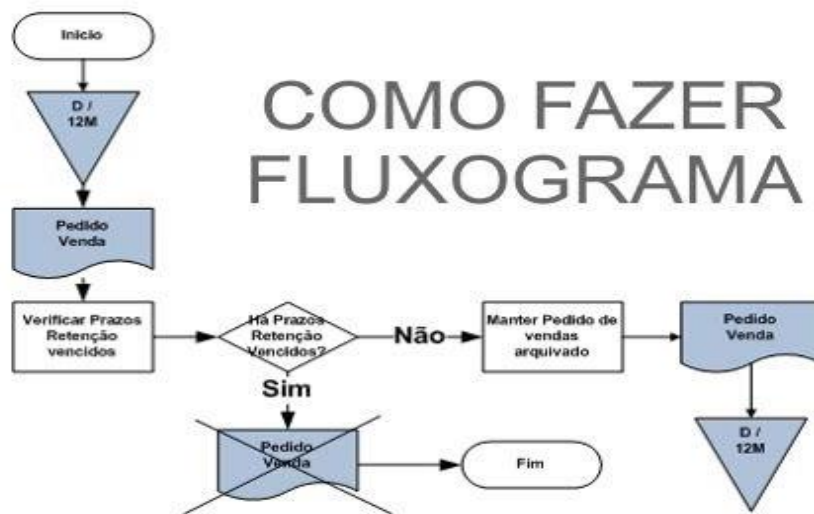
Mapear os locais de trabalho, estudo de processos, fluxo de materiais, pessoas e equipamentos, uso de figuras padronizadas de segurança e qualidade, bem como identificar áreas de risco, todas essas atividades podem envolver-se no fluxograma. Saber os locais para onde se locomover, ou para onde enviar certo material, se tudo isto estiver mapeado no fluxograma, a gestão do ambiente torna-se muito mais fácil e ágil. Apresentar o processo passo-a-passo e representar graficamente todas as ações envolvidas, relacionar cada processo.

D'Ascensão (2001, p. 110) diz que “é uma técnica de representação gráfica que se utiliza de símbolos previamente convencionados, permitindo a descrição clara e precisa do fluxo, ou sequência, de um processo”.

Saber exatamente o que cada forma representa, apresentando legendas e principalmente deixando-as evidentemente claras ao serem apresentadas graficamente, um método de leitura e compreensão de forma rápida de como funciona cada categoria. Através da utilização de formas e cada uma delas com seus respectivos significados, interligados por flechas, descrevem claramente e apresentam de forma clara e objetiva como funciona determinado processo, ele também pode representar percursos percorridos por determinado elemento.

Pode-se observar como funciona claramente um modelo de fluxograma através da figura 6 que será apresentada:

**Figura 6:** Representação de um Fluxograma



Fonte: Disponível em: <https://fluxograma.net/fluxograma-como-fazer>

Acessado em: 27/05/2018

É de extrema importância que se tenha um fluxograma bem definido para que seja simplificado e racionalizado toda a compreensão do trabalho, exige-se que esta ferramenta seja mais limpa visualmente possível para que todos possam compreender o fluxo dos trabalhos a serem realizados com facilidade

### 3.1.6 Método 5S

Originário na década de 50, após Segunda Guerra Mundial, no Japão, teve como objetivo de reorganizar o país. Não existe uma real origem, porém historicamente, foi criado pelo Dr. Kaoru Ishikawa, principal pregador dos conceitos de qualidade total no Japão (RIBEIRO, 2006).

A busca pela Qualidade Total é constante, e com a implantação destes 5 senso torna-se muito mais fácil e organizado de se realizar, com avaliação contínua e preparação de toda a equipe envolvida, conhecer os conceitos do método é diferente de saber coloca-los em prática, pois todos os seus passos tem sua devida importância.

O 5s mais conhecido como os 5 senso é originário de palavras japonesas iniciadas com a letra S, que de acordo com Ribeiro (2006) são:

**Tabela 4:** Significado dos 5s

SEIRI	Organização	Organizar os objetos necessários dos desnecessários.
SEITON	Ordenação	Organizar para facilitar o acesso.
SEISO	Limpeza	Saber zelar pelos recursos e pelas instalações.
SEIKETSU	Saúde e padronização	É ter higiene no local de trabalho e regras de convivência.
SHITSUKE	Autodisciplina	Cumprir rigorosamente as normas, regras e procedimentos.

Fonte: Adaptado de Ribeiro, 2006, p.17.

A implementação da ferramenta 5s em uma organização, nada mais é que o início da padronização de uma cultura de organização, de limpeza, de hábitos que reduzem desperdícios e otimizam o tempo. Tornar as coisas mais simples de serem encontradas, utilizar das mesmas e realocar no local devido, são coisas simples que se não estiverem muito bem implementadas na rotina de uma organização, acabam perdendo tempo em atividades desnecessárias, e a ferramenta 5s contribui, reorganizando os trabalhos.

### 3.1.7 *Benchmarking*

A utilização desta ferramenta nos tempos de hoje está se tornando muito mais comum entre as organizações, o *benchmarking* consiste na visita entre as organizações para busca de aperfeiçoamento de seus métodos de trabalho, comparados a outros métodos por meio de visitas, para (OLIVEIRA, R., ABREU, A.F., 2008) a utilização desta ferramenta toma como referência outras organizações, melhoria das práticas, e menos discrepância entre os concorrentes.

Watson (1994, p. 4) define *benchmarking*:

[...] um processo sistemático e contínuo de medida; um processo para medir e comparar continuamente os processos empresariais de uma organização em relação a líderes de processos empresariais em qualquer lugar do mundo a fim de obter informações que podem ajudar a organização a agir para melhorar seu desempenho.



Segundo Daychoum, (2007, p.37) *benchmarking* é “um processo de medição e sistematização dos negócios de uma organização com os líderes naquele processo em qualquer parte do mundo para obter informações que ajudarão esta organização a implementar ações para melhorar seu desempenho.”

O processo do *benchmarking* torna-se de extrema importância, saber reconhecer que seus concorrentes trabalham de uma maneira que possa ser implementado em empresa ou organização é um avanço, não apenas pelo fato de reconhecer o trabalho da concorrência mas sim em pensar em seus clientes, no seu público alvo, deixando essa concorrência de lado, aplicando os métodos aprendidos durante o *benchmarking* e abrindo também suas portas para outras empresas do mesmo segmento, tornando assim sua organização cada vez mais uma empresa do futuro.

### 3.2 A importância da ISO 9001 para a qualidade dos serviços e produtos

O significado de ISO é - *International Organization of Standardization* — organismo internacional de elaboração e reunião de normas, ou seja, são todas as normas referente ao sistema de qualidade padronizadas de forma internacionalmente dentro de requisitos únicos para o mundo inteiro.

Para a ISO 9001, qualidade é "a totalidade das características de uma entidade que lhe confere a capacidade de satisfazer necessidades explícitas e implícitas".

É fator de diferenciação no produto e serviço obter qualidade em sua organização, além de um fator de sucesso, a ISO 9001 serve para toda aquela organização que deseja implementar o sistema de gestão de qualidade.

A certificação de um produto garante a padronização e qualidade do mesmo, atendimento a critérios técnicos estabelecidos, garantia ao consumidor sobre a segurança e veracidade dos produtos e serviços oferecidos. A certificação de um sistema evidencia que a empresa funciona de maneira estruturada, preocupada com a qualidade ou com o meio ambiente, e que seus empregados têm a noção clara de como obter a qualidade ou de como preservar o meio ambiente (LUCENA, 2003, p. 27).

A palavra ISO não representa apenas as siglas citadas acima, mas sim derivado da palavra “*isos*” originária do grego que significa igual ou padronizado.

Conforme Cruz (2002) primeira vez em que se ouvir falar em ISO 9001 foi no ano de 1987 justamente para definir requisitos mínimos que uma empresa deve ter para que a mesma obtenha um sistema de qualidade com garantia e requisitos que devem ser seguidos.

A competição internacional obriga empresários a se ajustarem à padrões internacionais de qualidade, principalmente os que possuem negócios europeus (CAMPOS,1996), justificando o autor a importância de se obter uma certificação de qualidade padronizada. Segundo Caulliraux, *et al.* (2008, p.1):

Diversos Modelos de Referência estão disponíveis (ISO 9001:2000, MEG FNQ, etc.) para auxiliar as organizações, que apesar de significarem um ponto de partida para as organizações, necessitam da construção de soluções específicas, de uma forma articulada, em um Modelo de Gestão.

Implantar esses sistemas permite as empresas estarem bem estruturadas, introduzindo métodos eficazes para melhoria de qualidade atingindo não apenas o ambiente interno, mas todo o público atendido (MEDEIROS, 2008).

Quando o assunto é qualidade e padrões de qualidade as regras e certificações da ISO são as mais conhecidas no mundo todo, obter um certificado da ISO demonstra quão preocupada com os padrões de qualidade e quão comprometida com as tais a organização está. Ter um certificado deste padrão é estar em constante educação de seus funcionários e cobrança dos padrões que a norma pede.

A ISO trabalha também em constante desenvolvimento, e desde sua criação a mesma passa por atualizações constantes, a mais recente atualização da ISO é a versão do ano de 2015.

De acordo com a ABNT NBR ISO 9001:2015 (p. vii),

A adoção de um sistema de gestão da qualidade é uma decisão estratégica para uma organização que pode ajudar a melhorar seu desempenho global e a prover uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável.

O principal foco da ISO na organização é ouvir e atender as necessidades de seus clientes, aplicar boas práticas entre seus funcionários, melhorar as condições do ambiente e acima de tudo promover a satisfação total dos clientes internos e externos.

### 3.3 As creditações em saúde

Conforme D’Innocenzo (2006), a primeira vez em que se ouviu falar em acreditação foi nos Estados Unidos em 1913 marcando a criação do Colégio Americano de Cirurgiões. Ao longo de 5 anos esse novo pensamento e organização dos serviços se espalhou e em 1918 ocorreu o primeiro processo de auditoria hospitalar na cidade de Nova York no Hospital das Mulheres. Em 1951 criou-se a Comissão de Acreditação de Hospitais, denominada em 1988, “*Joint Commission Accreditation of Healthcare Organizations*” (JCAHO) que buscava controlar a qualidade dos serviços disponíveis para toda a população através da acreditação dos mesmos.

Já no Brasil, de acordo com Labbadia (2004), os trabalhos nesse sentido iniciam na década de 70, com o início da regulamentação de normas e portarias para a implantação de um sistema de avaliação da qualidade da assistência à saúde, mas o evento mais importante aconteceu duas décadas depois: a apresentação do manual de acreditação em 1992 durante o seminário nacional sobre acreditação e a criação, em 1999, da Organização Nacional de Acreditação (ONA), Órgão credenciador de instituições acreditadoras e responsável pelo estabelecimento dos padrões.

Como dito no Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar o método de acreditação deve ser definido em consenso, racionalização e ordenação das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares e educação permanente dos seus profissionais. (MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR, 2002).

De acordo com (NOVAES, 2007) A acreditação deve ser caracteriza sempre em três etapas, conforme indicado na tabela 5:

**Tabela 5:** As 3 etapas da acreditação Hospitalar

1.	Presença de padrões de referência, estabelecidos por peritos ou especialistas.
2.	Visita de avaliadores, em geral um médico, um administrador hospitalar e uma enfermeira. Estas visitas devem ser periódicas, com intervalos de dois ou três anos.
3.	A avaliação é realizada em toda instituição. O funcionamento de serviços de saúde é caracterizado por ser um sistema complexo, em que diferentes elementos, pessoas ou materiais, se interconectam.

Fonte: Adaptado de Novaes (2007)

Conforme a necessidade de desenvolvimentos de regras e normas voltadas para essas creditações e certificações de serviços de saúde, foi iniciada a junção de diversas entidades de saúde com o objetivo de estruturar o Sistema Brasileiro de Acreditação.

Conforme a ONA (2010), a acreditação é um método de avaliação voluntário, periódico e reservado, dos recursos institucionais com o fim de garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos, o papel integrador da ONA, desenvolve um trabalho minucioso de unificação das diversas iniciativas de avaliação fortalecendo o sistema de saúde no Brasil. (MANUAL BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR, 2002). De acordo com a Organização Nacional de Acreditação – ONA as principais vantagens da Acreditação devem seguir conforme a tabela 6:

**Tabela 6:** As vantagens de se ter a Acreditação

1.	Segurança para os pacientes e profissionais;
2.	Busca voluntária da qualidade;
3.	Educação da direção e profissionais;
4.	Qualidade da assistência;
5.	Processo de construção de equipe e melhoria contínua;
6.	Instrumento de gerenciamento;
7.	Crítérios e objetivos concretos adaptados à realidade brasileira;
8.	O caminho para a melhoria contínua.

Fonte: Adaptado de Manual técnico da ONA (2002)

No Brasil o processo de acreditação se iniciou em base no manual internacional de acreditação trazendo logo em seguida o Ministério da Saúde propondo um manual específico para este processo através da ONA.

Atender seus clientes de forma padronizada, com o mais rápido atendimento, garantindo qualidade no serviço prestado e também poder trabalhar com o comportamento dos profissionais e até da própria instituição, são tarefas difíceis, mas que garantem que esta instituição possa fazer parte de uma rede acreditada pelos serviços e regras padronizadas garantindo a qualidade para o cliente.

### 3.3.1 *Lean Healthcare*

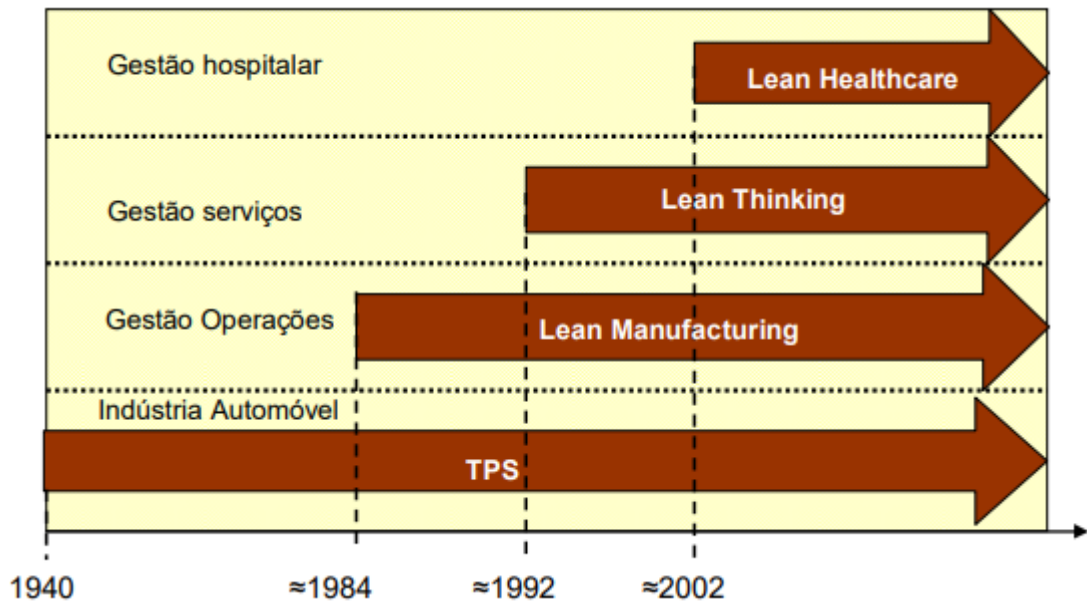
No ambiente da engenharia dentro de grandes empresas e organizações, pensa-se prioritariamente em redução de custos e prazos, agregados principalmente à maior qualidade do produto levando sempre como prioridade o cliente, este conceito é conhecido como *Lean Thinking (pensamento enxuto)*.

É uma filosofia de gestão que utiliza práticas desenvolvidas pelo Sistema Toyota de Produção e tem como principal objetivo a melhora do sistema produtivo industrial através da eliminação de desperdícios, aumento da qualidade e diminuição de custos (LINDSAY & KUMAR, 2013).

Porém com o passar do tempo o conceito de *Lean* deu-se através de várias vertentes, e todas elas eram voltadas para a área da indústria, surge então o conceito *lean healthcare*, que é simplesmente aplicar todos os conceitos de pensamento enxuto e melhoria de qualidade para hospitais e clínicas.

Na figura 7 pode-se verificar como é representado a evolução do *Lean Healthcare* com o passar do tempo.

**Figura 7** – Linha do tempo do *Lean Healthcare*



Fonte: Laursen (2003)

Percebe-se na figura apresentada o quanto esta evolução acontece através dos tempos, e com o avanço tecnológico consegue-se desenvolver um conceito antes apenas voltado para indústria e produtos, para novos modelos de serviços e outros setores.

Pode-se dizer que os primeiros traços do uso da ferramenta *lean* na indústria dentro das organizações de saúde foi por Bowen e Youngdahl (1998)

Conforme Silva (2016 apud *Lean Institute* Brasil, 2016), a técnica *lean healthcare* cada vez mais mostra-se como um meio eficiente e prático para alcançar processos de prestação de serviços em saúde mais eficientes, sendo definida como uma abordagem que minimiza riscos, acidentes, custos e aumenta a qualidade do atendimento, a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Os princípios deste método na área de saúde ocorrem para que os desperdícios sejam os mínimos possíveis, é fato que com o passar do tempo, a tecnologia hospitalar e também os valores agregados aos produtos, começaram a gerar muitos custos com o uso exagerado de tais produtos, o método “enxuto” visa que estes processos utilizem o mínimo possível e também tenha estes produtos muito bem localizados e organizados.

De acordo com Womack e Jones (1996), os conceitos do *lean healthcare* seguem cinco princípios conforme a tabela 7:

Tabela 7: Princípios do *Lean Healthcare*

Determinar o que é Valor para o cliente:	a empresa deve definir, segundo o ponto de vista do cliente, o que este considera como valor, ou seja, deve determinar o que efetivamente agrega valor ao produto o qual o cliente deve estar disposto a pagar.
Identificar o Fluxo de Valor:	a empresa não deve visualizar a produção pontualmente, mas como uma sequência de operações e atividades, que agregam ou não valor.
Implementar Fluxo contínuo:	produzir em lotes unitários, de forma que cada produto seja imediatamente passado para a etapa seguinte, de forma a evitar estoques ou paradas.
Produção puxada:	Onde não houver a possibilidade de implementar um fluxo contínuo, deve-se produzir apenas quando o processo cliente solicitar, evitando estoques e superprodução
Perfeição:	Seguindo a cultura da melhoria contínua (TPM), onde sempre se busca a perfeição, as oportunidades de melhoria são infinitas, uma vez que alcançar a perfeição é impossível do ponto de vista prático.

Fonte: Adaptado de Womack e Jones (1996)

Outras ferramentas que já foram apresentadas neste trabalho, fazem parte da verificação do *Lean* e contribuem minuciosamente para o sucesso deste conceito são ferramentas como o 5s, kaizen, 5w2h entre outras que podem ser utilizadas.

A utilização de ferramentas da qualidade que se originaram das indústrias em organizações de saúde, trazem novos conceitos com o passar dos tempos, afinal está adaptando-se este conceito de um local que possui um produto, para a área da saúde que contem também serviços envolvidos, originando assim essa adaptabilidade.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 Caracterização da pesquisa e procedimentos metodológicos

Em relação a natureza da pesquisa, trata-se de uma pesquisa aplicada, onde na visão de Vergara (1998, p.45):

A pesquisa aplicada é fundamentalmente motivada pela necessidade de resolver problemas concretos, mais imediatos, ou não. Tem, portanto, finalidade prática, ao contrário da pesquisa pura, motivada basicamente pela curiosidade intelectual do pesquisador e situada sobretudo no nível de especulação.

Este tipo de pesquisa se refere a um ponto específico e não de um problema que foi citado e visualizado durante o curso de gestão hospitalar, bem como no dia-a-dia profissional. Foi utilizado deste tipo de pesquisa para que se pudesse apresentar soluções para o problema desenvolvido no presente trabalho.

No que tange a abordagem da pesquisa pode ser caracterizada como quantitativa, em relação a esta abordagem Richardson (1999, p. 80), diz que:

Os estudos que empregam uma metodologia quantitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais.

O presente trabalho foi desenvolvido com dois métodos específicos, no primeiro momento utilizou-se o método de revisão bibliográfica, no qual, a partir do momento da escolha do tema definido, desenvolveu-se estudos referente à conceitos e definições de autores importantes falando sobre qualidade e atendimento e as mais variadas formas de análises em relação a qualidade total, utilizando-se de ferramentas específicas para melhoramentos dos processos de maneira geral.

Em um segundo momento foi utilizado o método de coleta de dados, sendo realizado um estudo de campo em uma clínica específica, utilizando-se de uma ferramenta de qualidade para medição da satisfação do cliente posteriormente foi feita uma análise minuciosa dos dados obtidos.

No tema abordado foram apresentadas as principais ferramentas de qualidade para que uma organização possa oferecer os melhores serviços, a pesquisa foi realizada com uma ferramenta de qualidade, buscando o maior número de respostas



possíveis, verificando se a ferramenta se adequaria ao local. A ferramenta utiliza-se de três perguntas sendo estas gerando notas de 0 a 10.

No que diz respeito aos objetivos da pesquisa, trata-se de uma pesquisa exploratória, para Severino (2007, p.123) “busca apenas levantar informações sobre determinado objeto, delimitando assim um campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto”.

No que se refere aos procedimentos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica com questionário aplicado e levantamento dos dados obtidos.

Para Gil (2007, p. 44), as características da pesquisa bibliográfica, são sobre investigações e ideologias ou aquelas que se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema. Tripodi (1981, p. 39), o método *survey* “[...] procura descrever com exatidão algumas características de populações designadas”.

Bibliográfica pelo fato de realizar referenciais teóricos embasados em livros, artigos e páginas de site, sobre o determinado assunto, dando fidedignidade ao que se é falado pelo autor. E utilizado o método *de survey* por utilizar um determinado grupo para a coleta de dados daquele determinado ambiente, buscando suas características.

A ferramenta utilizada para coleta de dados foi o método NPS (*NET PROMOTER SCORE*). Esse método surgiu no ano de 2003 quando publicado no artigo “*One Number You Need to Grow*” na *Harward Business* por Fred Reichheld desenvolvendo o assunto ao longo dos anos e transformando esta ferramenta como a de uso mais comum nesta era moderna. Reichheld já é um pesquisador conhecido na área de satisfação do cliente o que o mesmo não tinha ainda era uma ferramenta que pudesse mensurar este grau de satisfação. O método de Reichheld (2006) destaca-se por ser uma abordagem recente e também ter um desempenho maior quando se trata de medição. Através de uma só pergunta “Você indicaria nossa empresa para um amigo ou conhecido?”, é que se gera a medida correspondente do método. As respostas são realizadas conforme a figura a seguir:

**Figura 8** – Questionário NPS para coleta de dados.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fonte: REICHHELD (2006).

Para que a classificação seja válida, é necessário que cada item de 0 a 10 seja claramente classificado, para aquele que utilize da ferramenta, seguindo a classificação conforme a tabela 8.

**Tabela 8** – Legenda das notas do questionário

10 – Certamente.
9 – Apenas sim.
8 – Sim, com poucas restrições.
7 – Sim, com restrições normais.
6 – Sim, com muitas restrições.
5 – Talvez.
4 – Apenas não.
3 – Não, com poucos comentários negativos.
2 – Não, com comentários negativos normais.
1 – Não, com muitos comentários negativos.
0 – Em hipótese alguma, nunca.

Fonte: Adaptado de Reichhed (2006)

Durante o período em que a pesquisa permaneceu na clínica, notou-se que o número de pessoas que responderam o questionário ficou restrito apenas para aquelas em que se foi oferecido para responder, percebendo-se que o número de pessoas que tira um tempo, mesmo durante a espera da consulta ainda é baixo. Partindo dos dados apresentados pela clínica que o número de consultas por mês gira em torno de 150 pessoas, o gráfico 1 apresenta o quanto ainda foram poucas a procura pelo preenchimento do questionário.

O questionário ficou na clínica durante o período de 20/04/2018 a 01/06/2018 encontrava-se de maneira física e à mostra para que as respostas fossem de maneira espontânea.

**Gráfico 1:** Quantidade de procura pela pesquisa

Fonte: autor (2018).

Com um nível de satisfação extremamente alto na pesquisa realizada, pode-se afirmar assim como Kotler (2003) quanto mais alto o grau de satisfação do cliente, mais fiel se torna o mesmo, apontando os defeitos e promovendo a melhoria do local.

Os clientes devem ser classificados conforme a resposta que escolherem. São divididos em três categorias de clientes, os promotores, neutros e detratores. São clientes promotores aqueles cujas respostas estão respondidas com a nota 10(dez). Estes geralmente estão em um ritmo acelerado de compra e utilização do serviço, maior que os detratores. Os passivos são aqueles em que as respostas estão entre 8(oito) e 9(nove). Estes são os clientes neutros. Os detratores são aqueles cujas respostas estão entre 0(zero) e 7(sete). Muitas vezes estes são inadimplentes e fazem muitas reclamações.

## 5. ANÁLISE DE RESULTADOS

### 5.1 Caracterização do ambiente estudado

Fundada no ano de 1999 mais especificamente em 1 de junho, a clínica *Corkids & Teens* é especializada em cardiologia fetal, cardiologia pediátrica e de adolescentes bem como também o atendimento para adultos com cardiopatia congênita.

Seus fundadores e também diretores da clínica e membros do corpo clínicos são os cardiologistas pediátricos Francisco César Pabis e Mona Adalgisa Simões.

Localizada na rua Blumenau, número 294 no centro da cidade de Joinville em Santa Catarina, a clínica conta com uma estrutura adequada e completa para a realização de consultas médicas e exames especializados. O foco principal do atendimento na clínica é a de cardiologia fetal e atendimentos pediátricos e de adolescentes.

Os exames que podem ser realizados na clínica são Eletrocardiograma, Ecocardiograma Transtorácico, Ecocardiograma Fetal, *Holter* de 24 horas digital, MAPA (Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial) e *Looper*.

A clínica é de segmento familiar e conta com uma excelente estrutura de gestão de negócios, seus fundadores estão sempre engajados em projetos e campanhas comunitárias, bem como pesquisas que envolvem a área da saúde.

Em média o número de atendimentos mensal gira em torno de 150 consultas, divididas entre os dois médicos, Francisco César Pabis e Mona Adalgisa Simões.

### 5.2 Análise dos resultados obtidos

Através dos estudos bibliográficos e do levantamento teórico referente ao uso das ferramentas da qualidade e da satisfação do cliente, notou-se a necessidade de avaliar esta satisfação, e além disso o quanto este cliente está saindo satisfeito a ponto de promover ou detrair a imagem da clínica envolvida na pesquisa.

É importante salientar que a pesquisa desenvolvida está estritamente voltada para levantar e analisar o nível de satisfação dos clientes da clínica envolvida, e que através da análise reconheça-se o perfil dos usuários e assim então sugere-se a instituição alterações voltadas a estes clientes, para que se possa ter um maior número de promoção da marca através dos mesmos.

O questionário aplicado foi desenvolvido através do método *Net Promoter Score* onde através da pergunta principal, “em uma escala de 0 a 10, o quanto você indicaria a nossa empresa para um conhecido, amigo ou familiar?”, o pesquisador desenvolveu mais outras duas perguntas que formam impressas em folhas de papel A4 e deixadas em local visível para que os clientes pudessem avaliar e responder.

É importante salientar o quão importante é que seja medido o nível de satisfação do cliente, estas grandes marcas citadas acima, buscam inovação e o que é primordial tanto para o conceito de qualidade, quanto para as vendas de qualquer vertente do consumismo, a satisfação total do cliente.

A ideia do método NPS é tornar a pesquisa o mais simples possível ao consumidor por este motivo foi escolhido pelo pesquisador e também devido a facilidade da aplicabilidade do mesmo, por ser um método atual no cenário administrativo e ser utilizado por grandes empresas do mercado como a *Apple*, *Amazon*, *HSBC*, *Netflix*, entre outros.

Todas as perguntas envolviam a escala de notas de 0 a 10, iniciou-se então com a pergunta principal do método, caracterizando a pesquisa como *Net Promoter Score*. As perguntas posteriores referenciam-se então à qualidade e ao atendimento em si realizados na clínica, a segunda pergunta referente á qualidade no atendimento, e a terceira questão é referente à infraestrutura da clínica.

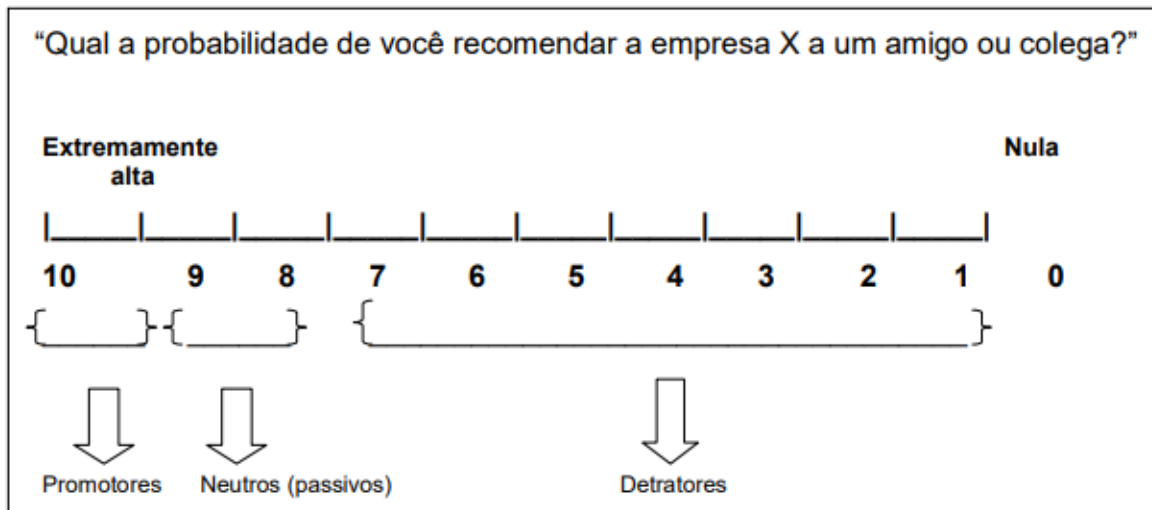
Conforme Reichheld (2006) um determinado grupo de pessoas avaliaram uma empresa com nota 10, esses são chamados de promotores, pois se comportavam como tal, e estes também eram os responsáveis pelas recomendações.

O segundo grupo era chamado de “passivamente satisfeitos”, ou neutros apontavam notas como 9 ou 8. O nível de satisfação e recomendação deste grupo era 50% menor do que a dos promotores, o que motiva estes clientes a permanecerem na clínica é a lealdade ou o entusiasmo, não os deixando ir embora, porem a uma simples oferta melhor estes mesmo trocarão de lugar.

Por fim Reichheld (2006) chama o grupo que atribui notas entre 1 a 7 clientes detratores, que são responsáveis por mais de 80% da propaganda negativa da empresa.

Esta afirmativa pode ser visualizada na figura 8:

**Figura 9** – Mapeamento das respostas das perguntas



Fonte: REICHHELD (2006).

Reichheld (2006) afirma que a melhor maneira de se medir esta eficiência e crescimento deste segmento, é obter o percentual de clientes promotores e subtrair desse percentual os detratores, desta forma obtemos o NPS.

A figura 9 apresenta como deve ser efetuada esta conta:

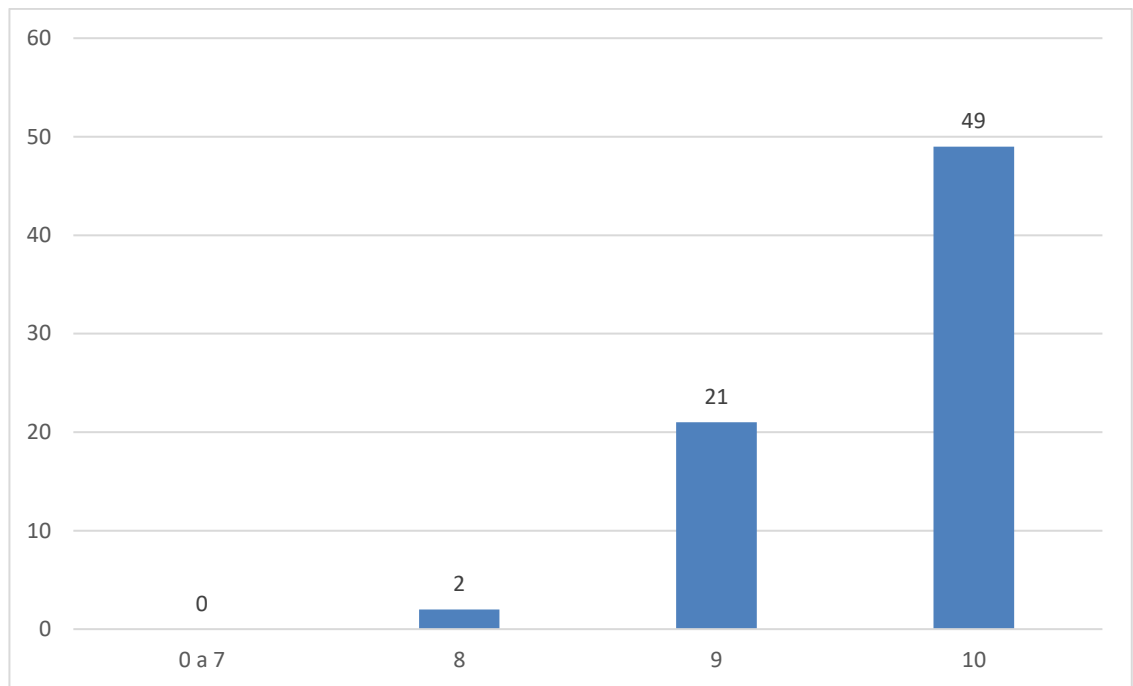
**Figura 10** – Cálculo do NPS

$$P - D = NPS$$

$$100\% - 0\% = 100\%$$

Fonte: REICHHELD (2006).

A pesquisa realizada na clínica Corkids não apresentou clientes detratores, sendo assim a imagem acima referenciando o cálculo da porcentagem de clientes promotores e detratores é totalmente aplicável a este trabalho, as três perguntas apresentadas geraram notas entre 8 e 10 em um total de 24 questionários aplicados e respondidos em 30 dias, conforme apresentado no gráfico 2:

**Gráfico 2** – Análise das perguntas do questionário aplicado

Fonte: autor (2018).

Pode-se notar no gráfico 2 apresentado que as notas geradas entre 0 e 7, no qual o método NPS classifica como clientes detratores (aqueles que denigrem a imagem da marca), não tiveram nenhum apontamento dentro das três perguntas apresentadas aos entrevistados.

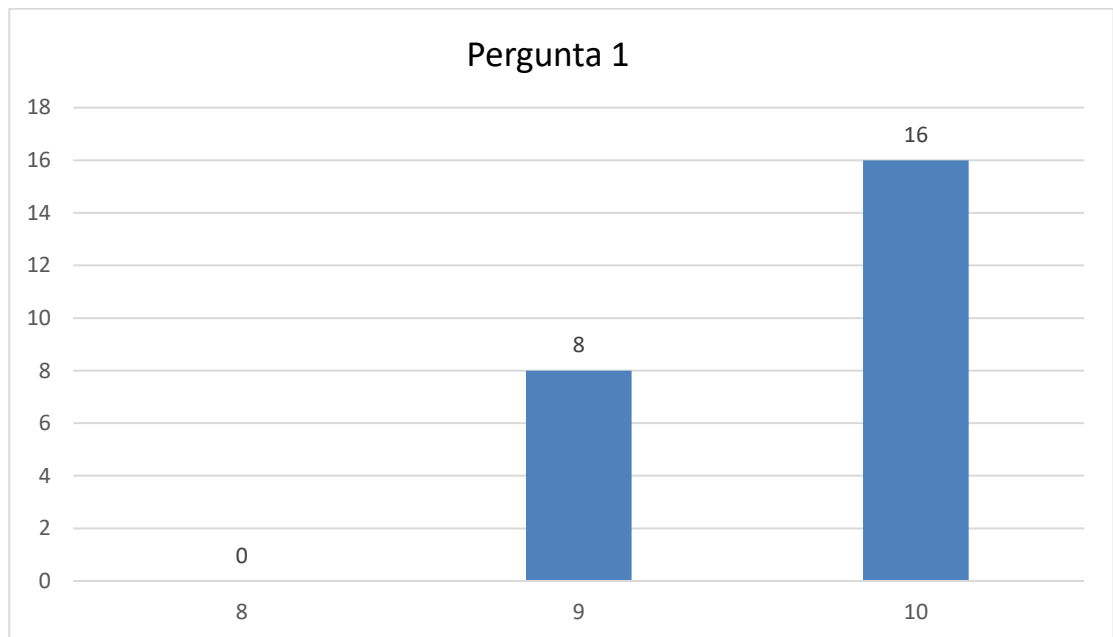
Já a nota 8 e 9 no qual o método NPS aponta como clientes neutros (aqueles que não promovem a marca, porém, se receber uma proposta melhor o mesmo buscará outros lugares para receber atendimento específico), foram apresentadas duas pessoas com esta nota para a pergunta número 3 que se referia à infraestrutura do local de atendimento.

Por fim as notas de número 10 na qual aponta clientes promotores (aqueles que promovem a marca e criticam para ver a melhoria e perseverança do mesmo), foi a mais assinalada durante o período da pesquisa.

Foram escolhidas três questões que na visão do pesquisador, foram peças chaves elaboradas a partir da pesquisa bibliográfica colocando em evidência características básicas devem ser vistas de perto pela organização, e que se tornam decisivas para a escolha do cliente de voltar ou não para o local.

Na questão 1 é abordada a pergunta que caracteriza o método NPS; “Em uma escala de 0 a 10, o quanto você indicaria a nossa empresa para um conhecido, amigo ou familiar?”. Obteve-se as seguintes respostas conforme mostra o gráfico 3:

**Gráfico 3** – Análise de indicações da empresa



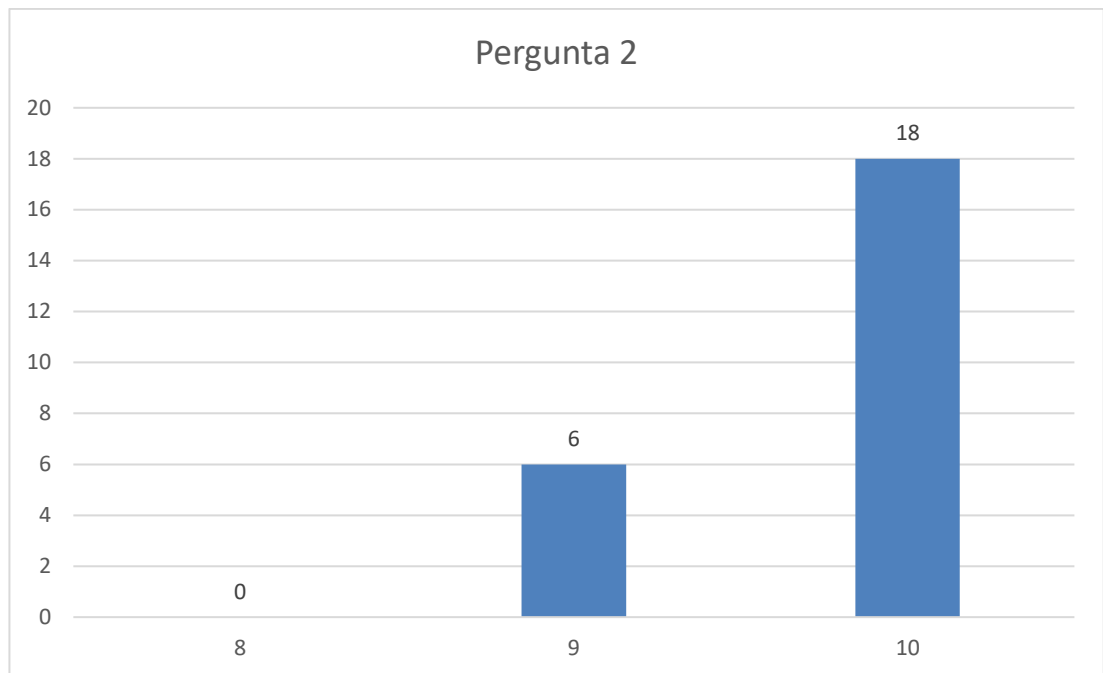
Fonte: autor (2018).

Nota-se no gráfico 3 que a pergunta que caracteriza o método obteve dentro de 24 respostas 16 notas máximas ou 10, caracterizando clientes promotores da marca que indicariam para pessoas próximas e parentes, gerando uma promoção sem custo e obtendo um maior número de satisfação dos mesmos.

Por outro lado, ocorreram 8 respostas com a nota de número 9 sendo 1/3 (um terço do número de respostas) de pessoas que se enquadram na análise como pessoas neutras, ou seja, não estão insatisfeitas com o serviço prestado, porém podem deixar de utilizá-lo com uma proposta de serviço melhor ou mais atraente.

Na questão de número 2 a pergunta era a seguinte; “Em uma escala de 0 a 10, o quanto você está satisfeito com a qualidade de nosso atendimento?”. Obteve-se as seguintes respostas conforme mostra o gráfico 4:



**Gráfico 4 – Análise da satisfação do atendimento**

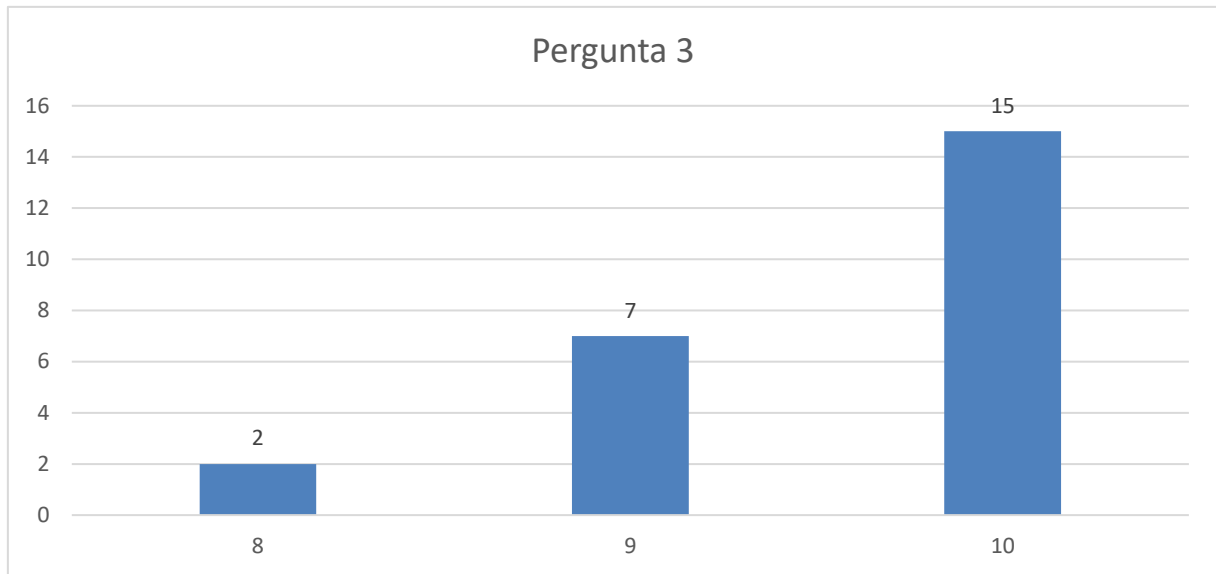
Fonte: autor (2018).

Nota-se que na pergunta 2 o índice de notas 10 aumenta para 18 de 24 perguntas respondidas, verificando assim que o número de pessoas satisfeitas com a qualidade do atendimento é maior do que a que promoveria a marca.

Já para a nota 9, o número de pessoas neutras é de 6, gerando assim uma certa atenção para estes clientes que ainda assim correm o risco de deixarem de ser atendidos por uma proposta de preço um pouco melhor não sendo a qualidade um requisito para estes.

É importante aqui ressaltar que estes clientes neutros são aqueles clientes que mais deve-se investir, pois estão à um passo de tornarem-se clientes promotores da marca, surpreendendo os mesmos e mostrando algo a mais, que através destes modelos de feedback consiga-se entender o que estes clientes precisam.

Por fim, na questão de número 3 a pergunta era a seguinte; “Em uma escala de 0 a 10, como está nossa estrutura física para você?”. Obteve-se as seguintes respostas conforme mostra o gráfico 5:

**Gráfico 5** – Análise de satisfação da estrutura física

Fonte: autor (2018).

Nota-se na pergunta de número 3 que a nota 8 que nas outras questões não foram apresentadas, duas pessoas assinalaram, e foram 7 notas de número 9, essas notas caracterizam clientes neutros, porém com notas 8 geram uma certa preocupação pois com uma nota um pouco menor estes já seriam caracterizados como clientes detratores, também mostra que se deve buscar uma visão do que tem que ser melhorado na estrutura que até o momento antes da pesquisa estava nas conformidades para a organização.

A nota de número 10 obteve 15 respostas de 24, sendo a pergunta de número 3 a que menos obteve notas 10.

De acordo com Reichheld (2006) utilizando as notas do *Net Promoter Score* pode-se classificar as organizações em 4 zonas conforme apresentado na tabela 9, elas exemplificam o quanto está a organização em relação a satisfação de clientes. São elas:

**Tabela 9:** Zonas de satisfação do cliente

1- Zona de Excelência – NPS entre 75 e 100
2- Zona de Qualidade – NPS entre 50 e 74
3- Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 0 e 49
4- Zona Crítica – NPS entre -100 e -1

Fonte: Adaptado de REICHHELD (2006).

Nota-se na clínica em que foi desenvolvida a pesquisa que a mesma se classifica na zona de excelência, mantendo um nível de satisfação elevado, porém é importante salientar que a procura pela pesquisa comparada ao número de atendimentos ao mês foi pouca e que esta promoção da pesquisa seria importante para que se mantenha um indicador desta satisfação.

De acordo com Berry (1995) através de pesquisas formais realizadas entre o período de 1980 a 1990 à procura de qualidade em serviços e produtos, constatou-se que apenas a confiabilidade não era o que determinavam as avaliações então foram apresentadas através dele 5 determinantes:

**Tabela 10:** Determinantes para a fidelização do cliente

1- Confiabilidade: Prestar o serviço prometido com confiabilidade e precisão
2- Tangíveis: Aparência das instalações e materiais comunicativos
3- Sensibilidade: comprometimento e atenção para ajudar o cliente
4- Segurança: Conhecimento e habilidade de transmitir confiança
5- Empatia: A atenção ao cliente

Fonte: Adaptado de Berry (1995).

Através da perspectiva apresentada por Berry (1995) pode-se afirmar com as pesquisas realizadas através do método *Net Promoter Score* que a clínica Corkids apresenta confiabilidade, infraestrutura, atenção e comprometimento com seus clientes e parceiros, transmite confiança e segurança para os que ali utilizam, e principalmente se colocam no lugar de seus clientes visando sua melhoria continua nos serviços oferecidos.

Kotler (2003) já citado anteriormente no trabalho, afirma que quanto mais alto o nível de satisfação de seus clientes, maior é a retenção do mesmo para que futuramente ele volte ou ofereça seus serviços aos conhecidos mais próximos.

Também Kotler (2003), afirma que o constante monitoramento desse nível de satisfação deve ser realizado para que seja avaliado em qual aspecto a empresa está pecando para que não se tenha a perda de clientes.

É fato que o enorme número de opções na área da saúde e a constante atualização tecnológica atraia clientes para outras clinicas, mas obter indicadores em suas recepções e estar atento a todos os fatores que os clientes apresentam, é de

fato essencial para a sobrevivência de uma organização de saúde e até mesmo se pensar em expansão da mesma.

É importante destacar que o método tem desenvolvimento simples e que as perguntas podem ser flexíveis a realidade da clínica, porém o método preconiza que quanto menos perguntas melhor torna-se a análise e chamará mais a atenção para que o cliente responda, afinal de contas não é uma prova do colégio, também pode-se utilizar ao invés de uma escala de 0 a 10, perguntas abertas para que o cliente possa sugerir e deixar sua opinião.

### 5.2.1 Sugestões de melhorias para manutenção da qualidade no atendimento

Durante o processo da pesquisa desenvolvida notou-se algumas questões como por exemplo a importância de se obter certo indicador de qualidade aplicado na clínica, este método conseguiu apontar o nível de satisfação dos clientes, e a percepção daqueles que responderam às perguntas, uma das sugestões de melhorias, seria a implantação do método NPS e utilizá-lo como um indicador da clínica adaptando para perguntas que possam ser escolhidas pelos gestores.

Outro ponto a ser sugerido seria a maneira em que este método pode ser utilizado, durante a pesquisa foram colocadas folhas de papel A4 impressas com as perguntas e deixadas no local para que durante o tempo de espera ou a marcação de um retorno as pessoas de maneira espontânea sugerissem as notas, com a tecnologia e a facilidade que o mundo nos fornece, poderia então ser enviado estas perguntas através de e-mail ou até mesmo mensagem nos telefones celulares ou *WhatsApp* que são ferramentas de uso diário das pessoas.

Por fim, neste trabalho foram apresentadas outras ferramentas além da utilizada pelo pesquisador para métodos de melhoria na qualidade do atendimento as quais podem ajudar relativamente na melhoria contínua da clínica.

## CONCLUSÃO

A conclusão maior deste estudo, é que todos os objetivos foram atingidos, tanto na aplicabilidade da pesquisa, quanto no conteúdo e conceitos apresentados.

No que se refere ao conceito, o método NPS e as outras ferramentas apresentadas, buscam a melhoria contínua e a qualidade total, que são de extrema importância para que o cliente volte a utilizar os serviços quando necessário.

Também mostrou o quão relevante é a importância do cliente para a organização, deixando claro que se deve aprimorar o conceito satisfação total do cliente, e manter-se indicadores que apresentem esse nível de satisfação.

A pesquisa utilizada apresentou resultados bastante satisfatórios, porém com uma pequena procura, comparando com o número de atendimentos mensal que acontece na clínica.

Com grande desenvolvimento tecnológico que a atualidade traz, pode-se estar utilizando da ferramenta NPS, através de aplicativos ou até mesmo *sites* de baixo custo que ao invés de utilizar das perguntas no papel, apenas deixando à mostra do cliente, pode-se enviar através de mensagens para seus *smarthphones* ou até mesmo por *e-mail* a pesquisa utilizada, e assim, obter um maior número de respostas e rateio das mesmas.

Por fim o presente trabalho teve como objetivo, apresentar ferramentas de qualidade não só para a área da saúde, mas sim em todas as organizações sem exceção que demonstrem os resultados que a mesma vem obtendo e também ferramentas que auxiliem na gestão organizacional, seja ela uma clínica ou hospital de grande porte, a busca pela qualidade total deve ser constante para que assim fidelize-se o cliente. Para aprimoramento dessa pesquisa, sugere-se a continuação dos estudos e das aplicabilidades das ferramentas da qualidade para melhoramento dos processos organizacionais relacionados a gestão da qualidade total.

## REFERÊNCIAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos**. Rio de Janeiro, 2008.

\_\_\_\_\_.**NBR ISSO 9001: Sistemas de gestão da qualidade – Requisitos**. Rio de Janeiro, 2015.

ALBRECHT, k e BRADFORD, L J. **Serviço com qualidade: a vantagem competitiva**. São Paulo: ed. 1992.

BEHR, A et al. **Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca: Ci. Inf., Brasília, vol 37 nº 2 ago, p. 32-42, 1998.**

BERRY, L.L.P. **Serviços de marketing: Competindo através da qualidade**. 3ed. São Paulo: Maltese, 1995.

BUENO, M. **Gestão Pela Qualidade Total: Uma Estratégia Administrativa. Um tributo ao Mestre do Controle da Qualidade Total Kaoru Ishikawa**. São Paulo: 2007.

CAMPOS, V F. **Controle da Qualidade Total (No Estilo Japonês)**. 3ª edição. Rio de Janeiro: QFCO, 1992.

CAMPOS, I W. Gols do Brasil no campo da excelência. *Gazeta Mercantil*, São Paulo, 18,19 e 20 jun. 1996. *Conquista da Qualidade*, p. 1-8.

CARPINETTI, L C R. **Gestão da Qualidade: conceitos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2010.

CHIAVENATO, I. **Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor**. São Paulo: Saraiva, 2007.

CRUZ, T. **Sistemas, organização & métodos: Estudo integrado das novas tecnologia de informação**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

D'ASCENSÃO, L C M. **Organização, sistemas e métodos: análise, redesenho e informatização de processos administrativos.** São Paulo: Atlas, 2001.

DAYCHOUM, M. **40 ferramentas técnicas de gerenciamento.** Rio de Janeiro: Brasport, 2007.

DEMING, W. Edwards. **Qualidade: A revolução da administração.** Tradução de Clave Comunicações e Recursos Humanos. Rio de Janeiro: Marques-Saraiva, 1990.

D'INNOCENZO M, Cunha I. **O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem.** Rev Bras Enferm 2006; 59 (1): 84-88.

DONABEDIAN, A. **Abordagens básicas para avaliação: estrutura, processo e resultado. Em: Explorações em Avaliação e Monitoramento de Qualidade (A. Donabedian),** vol. I, pp. 77-125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press. 1980

FALCONI, V. **TQC Controle da Qualidade Total no estilo japonês.** 8.ed. Nova Lima: INDG TecS, 1999. 256 p.

GERSON, R F. **A excelência no atendimento a clientes: mantendo seus clientes por toda a vida - programas eficazes para manter seus clientes.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994. \_\_\_\_\_ **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GODOY, M.H.C **Brainstorming.** Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 2001.

GOLDSHIMITH SC, et al. (1997) **A estrutura de um domínio de reticulação de actina da fimbrina humana.** Nat Struct Biol 4 (9): 708-12.  
WHITELEY, R. C. **A empresa totalmente voltada para o cliente.** Campus. Rio de Janeiro. 1992.

ISHIKAWA, K . **Controle de qualidade total: à maneira japonesa**. Rio de Janeiro: Campos, 1993. Pag.79

JUNIOR, I M; CIERCO, A A; ROCHA, A V; MOTA, E B; LEUSIN, S. **Gestão da Qualidade**. 8. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

JURAN, J. M. **A qualidade desde o projeto: novos passos para o planejamento Da qualidade em produtos e serviços**. São Paulo: Pioneira, 1992.

KOTLER, P. e ARMSTRONG, G. **Princípios de marketing**. Englewood Cliffs, Editora Prentice-Hall, 1991.

KOTLER, P. e ARMSTRONG, G. **Princípios de Marketing**. 9. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

KANAMURA, A H. **Ferramentas da Qualidade 1. Manual do Programa da Gestão da Qualidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. São Paulo - SP, p. 1-27.

LABBADIA L L. et al. **O processo de acreditação hospitalar e a participação da enfermeira**. R Enferm UERJ 2004; (12): 83-87.

Laursen, P, Richard T, Alan L. 2007. **Strategic planning and design in the service sector**. Management Decision 45 (2):180 - 195.

LINDSAY, C. F.; KUMAR, M.; **How perceptions on Lean thinking affect Lean implementations and their future sustainability**.10f. Edinburgh Napier University and University of Cardiff. 2013.

LUCENA, L. C. ISO 9001:2000 – **Está chegando a hora! Banas Qualidade**. São Paulo, v.12, n.131, abr. 2003, p. 26-31.



LUCINDA, M A. **Qualidade: fundamentos e práticas para cursos de graduação**. Rio de Janeiro: Brasport, 2010.

MARTINS, R. BLOG DA QUALIDADE. **As sete ferramentas da qualidade**. Londrina, PR, 19 dezembro, 2013. Disponível em: <http://www.blogdaqualidade.com.br/as-sete-ferramentas-da-qualidade/>. Acessado em: 22/05/2018.

MAXIMIANO, A C A, **Introdução à administração**, 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 1995;  
MEDEIROS, I. **A importância das pessoas e a resistência a mudança na implantação de um sistema de gestão da qualidade**. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/a-importancia-das-pessoas-e-aresistencia-a-mudanca-na-implantacao-de-um-sistema-de-gestao-da-qualidade/21078/>>. Acessado em: 01 maio 2018.

NOVAES, H M. **O processo de acreditação dos serviços de saúde**. RAS \_ Vol. 9, No 37 - Out-Dez, 2007.

OLIVEIRA, R., ABREU, A.F. **Sistema de Indicadores para o Acompanhamento para Incubadoras de Empresas**: Apresentação de Ferramenta Baseada no *Benchmarking* Industrial e no *Balanced Scorecard* para Avaliação de Desempenho Organizacional para o Processo de Fomento de Empreendimentos. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 29., 2008, Salvador. Anais... Salvador, 2008.

OLIVEIRA, S T. **Ferramentas para o aprimoramento da qualidade**. 2 ed. São Paulo: Editora Pioneira,1996.

ONA, Organização Nacional de Acreditação. **Manual das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares**. 3a ed. Pelotas: Educat; 2001.

ONA, Organização nacional de acreditação. **Manual brasileiro de acreditação I**. Brasília: organização nacional de acreditação; 2010.

PALADINI, E P. **Gestão da qualidade: teoria e prática**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

POLACINSKI et al. **Implantação dos 5Ss e proposição de um SGQ para uma indústria de erva mate.** Disponível em:

<[https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.admpg.com.br%2F2012%2Fdown.php%3Fid%3D3037%26q%3D1&ei=afblUKvPKrLO0QHol4HYBA&usg=AFQjCNG\\_xK4MiwLH05YB4kSXiApwYP1g](https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.admpg.com.br%2F2012%2Fdown.php%3Fid%3D3037%26q%3D1&ei=afblUKvPKrLO0QHol4HYBA&usg=AFQjCNG_xK4MiwLH05YB4kSXiApwYP1g)>. Acessado em: 27/05/2018.

REICHHELD, F F. ***The Ultimate Question: For Unlocking the Door to Good Profits and True Growth.*** Harvard Business School Press. February 2006.

RIBEIRO, H. **A bíblia do 5S da implantação a excelência.** 2. ed. Salvador: Casa da qualidade, 2006.

RICHARDSON, R J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES, M.V. **Ações para a qualidade: gestão estratégica e integrada para a melhoria dos processos na busca da qualidade e competitividade.** 3. ed. Rio de Janeiro: *Qualitymark*, 2010.

ROESCH, S. M. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SEVERINO, A J. **Metodologia do trabalho científico.** 23. Ed. São Paulo: Cortez, 2007

SHETH, N. Kadish; MITAL, Banwari; NEWMAN, I. Bruce. **Comportamento do Cliente: Indo além do Comportamento do Consumidor.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

SILVA, A. O.; RORATTO, L.; SERVAT, M. E.; DORNELES, L.; POLACINSKI, E. **Gestão da Qualidade: Aplicação da ferramenta 5W2H como plano de ação para projeto de abertura de uma empresa.** 2013. Disponível em: Acesso em: 21 out 2017.

SILVA, R. R; *Lean Healthcare: Propostas de melhorias para um processo de dispensação farmacêutica hospitalar*. Santa Maria: 2016. Disponível em: [http://w3.ufsm.br/engproducao/images/TCC\\_Rosangela\\_R\\_Silva\\_90.pdf](http://w3.ufsm.br/engproducao/images/TCC_Rosangela_R_Silva_90.pdf) . Acessado em :14/07/2018

SOUZA, D. D. F.; RAVAZZI, H. G. SILVA, N. R. C. **Atendimento ao cliente**. Monografia (Graduação em Administração) - Faculdades Salesianas de Lins, Lins 2006.

TRIOLOLA, M. **Introdução a estatística**. Rio de Janeiro: LTC, 10ª Edição, 2008.

TRIPODI, T; FELLIN, P.; MEYER, H J. **Análise da pesquisa social: Diretrizes para o uso de pesquisa em serviço social e ciências sociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.

VERGARA, S C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

WERKEMA, M. C. C. **As Ferramentas da Qualidade no Gerenciamento de Processos**. Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 1995.

WOMACK, J.P., JONES, D.T.. **Lean Thinking: Banish Waste and Create Wealth in Your Corporation**, Simon & Schuster, September 1996.

## APÊNDICE

### MÉTODO *NPS* – *NET PROMOTER SCORE*

#### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA TCC

##### ***NET PROMOTER SCORE (MÉTODO *NPS*)***

Objetivando obter a percepção dos clientes em relação ao atendimento e posteriormente a indicação de melhorias relacionadas a elevação dos níveis de padrão de qualidade da clínica, aplica-se para a coleta de dados o método *NPS*, no qual, através de três simples perguntas, solicita-se aos nossos clientes as suas respectivas percepções no que diz respeito a qualidade de nossos serviços de maneira geral.

Nesse sentido, pede-se a gentileza de responder os questionamentos abaixo, utilizando a escala de 0 a 10, sendo que 0 será a menor nota e 10 será a maior nota.

1 - Em uma escala de 0 a 10, o quanto você indicaria a nossa empresa para um conhecido, amigo ou familiar?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2 - Em uma escala de 0 a 10, o quanto você está satisfeito com a qualidade de nosso atendimento?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3 - Em uma escala de 0 a 10, como está nossa estrutura física para você?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----