

## Aplicação da ferramenta SERVQUAL para a análise da qualidade em serviços: o caso de uma franquia odontológica

*Application of the SERVQUAL tool for analysis of service quality: case study in a dental clinic*

Bárbara Cristina Mendanha Reis<sup>1</sup>, Universidade Federal de Ouro Preto  
Mirian Batista de Oliveira Bortoluzzi<sup>2</sup>, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Tacyany da Silva Vilas Boas<sup>3</sup>, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Elaine da Silva Nascimento<sup>4</sup>, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

### RESUMO

O objetivo deste trabalho é avaliar a qualidade dos serviços odontológicos prestados em uma franquia odontológica localizada no interior do estado do Mato Grosso do Sul por meio do uso do modelo *ServQual*, avaliando as diferenças entre percepções e expectativas dos pacientes sobre o cuidado odontológico e sua associação aos dados sociodemográficos dos pacientes. A amostra constituiu-se de 100 usuários e, para análise dos dados, utilizou-se o software SPSS e testes não-paramétricos. Em geral, a franquia odontológica superou as expectativas dos clientes. Ambiente físico, aparência dos funcionários, assertividade na prestação do serviço, rapidez e solicitude no atendimento e segurança da instalação foram os responsáveis pelos *gaps* positivos significativos ( $p\text{-valor} \leq 0,05$ ). Em relação às variáveis independentes, foi possível afirmar que usuários da ortodontia e clientes com ensino fundamental incompleto tiveram suas expectativas superadas significativamente nas dimensões tangibilidade e atendimento, respectivamente.

**Palavras-chave:** Satisfação do cliente. Qualidade em serviços odontológicos. Qualidade percebida.

### ABSTRACT

The objective of this work is to evaluate the quality of dental services provided in a dental clinic located in the interior of the state of Mato Grosso do Sul, using the *ServQual* model to evaluate the differences between patients' perceptions and expectations about dental care and their association to the patients' sociodemographic data. The sample consisted of 100 users and, for data analysis, the SPSS software and non-parametric tests were used. In general, the dental clinic exceeded customer expectations. The physical environment, the appearance of employees, assertiveness in providing the service, speed and promptness in service and security of the installation were responsible for the significant positive gaps ( $p\text{-value} \leq 0.05$ ). Regarding the independent variables, it was possible to state that users and clients of dentistry services with incomplete elementary education had their expectations significantly exceeded in terms of tangibility and service, respectively.

**Keywords:** Customer satisfaction. Quality in dental services. Perceived quality.

1. Universidade Federal de Ouro Preto, Campus Universitário do Morro do Cruzeiro, Ouro Preto, CEP: 35400-000, barbara.reis@ufop.edu.br; 2. mirian\_bortoluzzi@ufms.br; 3. tacyanyvilasboas@gmail.com; 4. elaines94@gmail.com

REIS, B.C.M.; BORTOLUZZI, M.B.O.; BOAS, T.S.V.; NASCIMENTO, E.S. Aplicação da ferramenta SERVQUAL para a análise da qualidade em serviços: o caso de uma franquia odontológica. **GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, v. 15, n. 3, p. 230 - 254, 2020.

**DOI:** 10.15675/gepros.v15i3.2582

## 1. INTRODUÇÃO

Estudar a qualidade em serviços, seja em empresas públicas ou privadas, com ou sem fins lucrativos, é de extrema importância no sentido de verificar as condições reais de prestação dos serviços além de potencializar meios para a excelência na realização destes (MORAIS, 2016). O mesmo autor salienta que conhecer a percepção dos usuários/clientes a respeito da qualidade do serviço prestado é uma ferramenta na construção eficaz na direção de planos e estratégias que permitirão a melhoria contínua de um dado sistema produtivo.

Nesse sentido, serviços de alta qualidade podem dar a uma organização considerável vantagens competitivas, fidelizar clientes além de garantir competitividade no mercado (FREITAS; COZENDEY, 2008). Paralelo a isso, a boa qualidade reduz custos, reclamações e, mais importante, gera clientes satisfeitos (SLACK; CHAMBERS; JOHNSTON, 2009). Fadel e Regis Filho (2009) apresentaram uma revisão da literatura que argumenta sobre a importância da qualidade em serviços como forma de alcançar tal vantagem e consequentemente excelência. Os autores acrescentaram que o conhecimento da percepção dos funcionários e usuários a respeito da qualidade na prestação do serviço pode ser um primeiro passo para o desenvolvimento de medidas que levarão a melhorias nas estratégias e ações por parte dos profissionais que, entendendo a percepção da qualidade sob a perspectiva de seus clientes, estarão mais preparados para atender suas expectativas.

Em relação aos serviços de saúde, a gestão da qualidade torna-se, cada vez mais, um desafio uma vez que desempenha um papel fundamental no seu desenvolvimento, sucesso e sustentabilidade (VALENCIA-ARIAS *et al.*, 2018). Especificamente em relação a avaliação da assistência odontológica, esta tem atraído cada vez mais a atenção da comunidade científica, dado o aumento do custo do tratamento odontológico e do número de queixas dos pacientes sobre os serviços (ROCHA *et al.*, 2017) bem como da competitividade do setor (TARGANSKI; TINOCO; RIBEIRO, 2012).

John, Yatim e Mani (2011) afirmaram que há alguma discrepância entre as percepções e expectativas dos pacientes. John, Yatim e Mani (2011) apresentaram que, nos serviços odontológicos, a satisfação dos clientes são variáveis determinadas pela boa relação dentista-paciente, disponibilidade de infraestrutura básica, tempo gasto para consulta, disponibilidade de informações e tempo de espera. Logo, a chave para alcançar um bom serviço é mapear as

expectativas dos clientes sobre ele. Para tanto, de acordo com Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988), a ferramenta *ServQual* é uma técnica potencialmente útil que, por mais que tenha sido desenvolvida para produção manufatureira, comumente é utilizada em estudos sobre a saúde dado permitir às equipes avaliarem a percepção do paciente, enquanto contabilizam a variação em relação às suas expectativas bem como prioridades (ROCHA *et al.*, 2017).

Assim, como ressaltado por Rocha *et al.* (2017), poucos estudos publicados no Brasil utilizam o *ServQual* para avaliar as expectativas e percepções do serviço odontológico em planos de seguro, franquias e/ou serviços odontológicos. Para tanto, justifica-se a escolha da cidade de Nova Andradina-MS para a realização do trabalho. Trata-se do principal centro comercial do Vale do Ivinhema, abrangendo 10 municípios. Ademais, além do setor de serviços da cidade corresponder ao maior valor gerado (52%) para o Produto Interno Bruto (PIB) no ano de 2015, este aumentou a sua participação principalmente nos últimos anos (SEBRAE, 2015). Corroborando o cenário municipal, Almeida, Carneiro e Pelissari (2018) afirmaram que o segmento de serviços tem apresentado uma tendência mundial de crescimento, sendo que o número de trabalhos acadêmicos na área segue o mesmo comportamento. De acordo com Silva, Silva e Ferreira (2017), a economia mundial encontra-se em um período de transição quanto aos sistemas produtivos de manufatura para a prestação de serviços, necessitando assim de repensar as estratégias de gerenciamento de atividades e serviços demandados a fim de garantir vantagem competitiva (TARGANSKI; TINOCO; RIBEIRO, 2012).

Diante deste cenário, o objetivo geral deste trabalho é avaliar a qualidade dos serviços prestados em uma franquia odontológica por meio do uso do modelo *ServQual*, avaliando as diferenças entre percepções e expectativas dos pacientes sobre o cuidado odontológico e sua associação aos seus dados sociodemográficos. Para tanto, esta pesquisa pretende responder às seguintes questões: quais os atributos e dimensões da qualidade em serviços, segundo a ferramenta *ServQual*, apresentam as maiores e menores lacunas (*gaps*) em relação às expectativas e percepções dos pacientes/clientes de uma franquia odontológica? Quais *gaps* dos atributos e dimensões realmente os consumidores destes serviços odontológicos são capazes de identificar? Existem associações entre dados sociodemográficos e entre expectativas e percepções em relação ao serviço odontológico da franquia? Para atender aos objetivos estabelecidos pretende-se: (1) caracterizar a amostra em relação ao perfil demográfico e tratamento buscado; (2) analisar os *gaps* existentes entre as expectativas e

percepções dos clientes da franquia odontológica; (3) identificar os *gaps* significativos das dimensões, associá-los às características descritas em (1), realizar uma comparação com a literatura e identificar oportunidades de melhoria.

Logo, este artigo compõe-se de 6 seções, sendo que, nesta 1ª seção, é apresentada a introdução; na 2ª, apresenta-se um breve referencial teórico acerca da qualidade em serviços de saúde e odontológicos além da apresentação do modelo *ServQual*. Na 3ª seção, são apresentados os métodos que foram empregados para a realização da pesquisa. Na 4ª seção, apresenta-se o estudo de caso no qual se faz a caracterização da empresa e apresentação dos resultados enquanto que na 5ª seção ocorre a discussão dos mesmos. Por fim, na 6ª seção, têm-se a conclusões do estudo.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Qualidade em serviços de saúde

A economia global atravessa um período de fortes mudanças no que tange à produção de bens, do gerenciamento de atividades e dos serviços demandados (TARGANSKI; TINOCO; RIBEIRO, 2012). O desenvolvimento tecnológico, a globalização e os consumidores cada vez mais exigentes obrigam organizações a reformularem e a implantarem estratégias a fim de garantir a sobrevivência no mercado (SILVA; SILVA; FERREIRA, 2017). Diante tal cenário competitivo, a garantia da qualidade é essencial para a permanência das operações.

Sendo assim, Slack, Chambers e Johnston (2009) conceituam qualidade como fazer as coisas de maneira correta; ou seja, não cometer erros durante o processo produtivo e satisfazer os clientes fornecendo bens ou serviços que atendam às suas necessidades. Partindo dessa visão, muitas empresas já consideram a qualidade como um objetivo importante, pois ela exerce grande influência sobre a satisfação, ou até mesmo insatisfação, dos consumidores.

Por outro lado, serviços são experiências que o cliente vivencia e que, pela sua intangibilidade, tornam-se difíceis para avaliar seus resultados ou sua qualidade. Por isso, para se adquirir ou solicitar um serviço, o risco está incluso. Portanto, fazem-se necessárias a referência de terceiros e a escolha de empresas renomadas no mercado para reduzir o risco de um serviço mal prestado (GIANESI; CORRÊA, 1994).

Diante deste contexto, em serviços, a maneira de avaliação da qualidade irá acontecer ao longo do processo da prestação do serviço oferecido pela empresa no contato cliente-fornecedor. A qualidade dos serviços é importante para auxiliar os clientes a fazerem um julgamento sobre o que está sendo prestado pela empresa e para decidirem o quão satisfeitos estão com a entrega e com o resultado destes. Este julgamento só poderá ocorrer após ter sido realizado um encontro com os serviços (ALRAHABI, 2017). Por fim, a qualidade de serviços será considerada como sendo a atitude a longo prazo formada por uma avaliação geral de um desempenho (LOVELOCK, 2003).

Diante deste contexto, Prass, Sant'Anna e Godoy (2010) definiram a qualidade em serviços como a avaliação que o cliente faz durante ou após o término do processo, por meio da comparação entre o que se esperava em relação ao serviço e o que foi percebido por ele, a fim de detectar e intervir precocemente condições que fogem aos padrões desejáveis.

Sob esta perspectiva, a qualidade em serviços na área da saúde está diretamente ligada às decisões de gerenciamento do paciente após a sua análise entre sua expectativa em relação ao serviço e o que foi observado, uma vez que tais decisões devem ser baseadas em critérios, normas e padrões (HU *et al.*, 2011).

Logo, a avaliação da qualidade busca auxiliar no diagnóstico de uma determinada realidade do serviço de saúde, dando subsídios necessários para uma intervenção mais adequada às necessidades do local investigado, buscando o seu aperfeiçoamento (PISCO, 2006). Ainda, subsidia a redução de incertezas inerentes à tomada de decisão e ao planejamento em saúde (TANAKA; TAMAKI, 2012), para que se possa intervir e melhorar o que foi definido previamente, sendo considerada um dos melhores mecanismos de resposta às necessidades de informações aos gestores de saúde (TANAKA; TAMAKI, 2012).

Dentro desse contexto de avaliação da qualidade, as dimensões dos atributos da qualidade são os mecanismos usados para esta avaliação (TALEB *et al.*, 2016), em que os usuários destacam-se como sujeitos fundamentais do estudo, pois sua percepção a respeito dos serviços prestados é um indicador sensível da qualidade, auxiliando no diagnóstico dos pontos fracos e fortes que impactam em sua melhoria contínua (LIMA *et al.*, 2009).

Além de seu caráter de continuidade, Lima *et al.* (2009) descrevem que a avaliação da qualidade é considerada dinâmica e multidimensional, por incluir diversos atores no avaliativo e envolver medidas que se referem à organização do processo de trabalho, estrutura

física, tecnológica e de recursos humanos, adequação com as normas, políticas e modelo de atenção em saúde vigentes, relação profissional-paciente, entre outros.

Na literatura, existem estudos que foram conduzidas para examinar a conexão entre a satisfação do cliente e a qualidade em serviços (LIM *et al.*, 2018). Entre as alternativas, muitos pesquisadores têm aplicados várias metodologias com o apoio do modelo *ServQual*, especialmente na área da saúde (PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V.; BERRY, 1988). Por exemplo, Zineldin (2006) aplicou o modelo *ServQual* com o objetivo de examinar os principais fatores que afetam a percepção da satisfação dos pacientes e como os pacientes avaliam a qualidade dos cuidados de saúde. O autor argumenta que a satisfação de um paciente e a forma com que avaliam a qualidade está diretamente relacionada à qualidade do objeto, aos processos, à infraestrutura, à interação e à atmosfera.

Rahman e Kutubi (2013) buscaram identificar os principais fatores de qualidade dos serviços prestados por hospitais particulares em Dhaka - Bangladesh. O tratamento correto e a prestação do serviço prometido foram as questões críticas para aumentar a confiabilidade no ambiente da assistência médica. O pesquisador descobriu que os pacientes estavam satisfeitos com a maioria dos fatores de qualidade do serviço, exceto comunicação, capacidade de resposta e empatia (neutro). Além disso, a aparência das instalações físicas, equipamentos modernos e avançados e a limpeza dos hospitais aumentam a satisfação do cliente. De maneira inesperada, o custo foi percebido como o fator menos importante que influencia a satisfação dos pacientes.

Dagger, Sweeney e Johnson (2007) propuseram um modelo hierárquico de qualidade de serviços de saúde baseado no *ServQual* para analisar as percepções de qualidade de serviço dos pacientes, enquanto Lim *et al.* (2018) examinaram um modelo conceitual para as relações entre a qualidade do serviço hospitalar, a satisfação do paciente, a utilização hospitalar e o desempenho financeiro do hospital.

Por esta perspectiva, uma vez apresentado um breve embasamento sobre qualidade em serviços de saúde em um contexto geral, torna-se oportuno enfatizar a qualidade em serviços odontológico, foco desta pesquisa.

## 2.2 Qualidade em serviços odontológicos

GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas, v. 15, nº 3, p. 230 - 254, 2020.

De acordo com Borges Filho (2002) *apud* Targanski, Tinoco, Ribeiro, (2012), o usuário que busca serviços odontológicos, consciente ou inconscientemente, tende a fazer uma avaliação qualitativa da clínica, das pessoas envolvidas e do tratamento recebido. Essa avaliação é estruturada em termos absolutos e relativos, considerando, neste caso, a relação entre o conceito do serviço e a imagem pública do estabelecimento, ou seja, custo-benefício (TARGANSKI; TINOCO; RIBEIRO, 2012).

A qualidade percebida do serviço prestado em clínicas odontológicas configura-se como algo abstrato e de difícil verificação, de modo que, como parâmetro, tem-se a diferença entre a qualidade esperada e a experimentada (SAMAD *et al.*, 2018). Targanski; Tinoco; Ribeiro, (2012) apresentaram em sua pesquisa, que os usuários, em grande maioria, observam fatores como aparência da estrutura da clínica, da recepcionista, do profissional, e dos equipamentos, da limpeza e higiene, do orçamento e da pontualidade.

Em sua revisão de literatura, Samad *et al.* (2018) mencionaram que, apesar da importância da satisfação do paciente, existem poucos estudos sobre a qualidade dos serviços odontológicos e que, nesses estudos, o uso do modelo *ServQual* têm sido utilizados com sucesso. Por exemplo, Targanski, Tinoco e Ribeiro (2012) propuseram um modelo para medir a satisfação, identificar e hierarquizar os atributos que afetam a qualidade percebida dos clientes de serviços odontológicos. Enquanto, Adebayo *et al.* (2014) avaliaram as lacunas na qualidade do atendimento em uma clínica odontológica do governo nigeriano usando o *ServQual* para determinar a diferença entre expectativas e percepções dos pacientes.

Com uma abordagem semelhante, Samad *et al.* (2018) avaliaram a satisfação dos pacientes quanto ao recebimento de serviço odontológico público na Indonésia sob as diferentes dimensões, a saber: estrutura física, relações e comunicação, informação e apoio, cuidados de saúde e organização de serviços. Os autores mencionam um alto nível de satisfação na dimensão estrutura física enquanto a dimensão de cuidado da saúde apresentou o menor nível de satisfação.

A utilização do modelo *ServQual* para medir aspecto como satisfação do cliente e a qualidade em serviços odontológicos contribui significativamente para a composição de metodologia que represente os anseios dos clientes quanto à melhoria dos serviços recebidos, principalmente em serviços odontológicos, dado que esta área tem recebido pouca atenção quanto a estes aspectos na literatura. A contribuição desta metodologia é significativa e

apresenta vantagens em diversos contextos da organização, permitindo assim a visão dos seus pontos fracos e fortes de acordo com Bordin *et al.* (2017).

Por esta perspectiva, é oportuna a discussão sobre Modelo *ServQual* uma vez que o interesse particular deste trabalho é a aplicação deste modelo para avaliação da qualidade de serviços odontológicos.

### 2.3 Modelo *ServQual*

Parasuramam, Zeithaml e Berry (1988) desenvolveram uma pesquisa para poder mensurar o grau de satisfação dos clientes em empresas prestadoras de serviço, na qual foi criado, através de procedimentos estatísticos, um instrumento de mensuração da qualidade dos serviços, denominado *ServQual*. Este modelo consiste em um questionário elaborado em duas seções: uma correspondente às expectativas gerais do respondente em relação ao serviço investigado e outra que busca medir o julgamento do usuário sobre o serviço prestado pela empresa com a qual teve experiência.

O modelo original é composto por 22 questões de acordo com a 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 em graus diferentes. Nessas escalas, os números indicam os pesos que os clientes julgam mais ou menos importantes, podendo determinar características ou elementos que mais se destacam (HAYES, 1996).

Segundo Berry e Parasuraman (1995) esta ferramenta serve para avaliar os pontos fortes e fracos da organização, por meio de cinco dimensões: tangibilidade, confiabilidade, capacidade de resposta, segurança e empatia a partir de uma pesquisa exploratória, utilizando entrevistas seja com executivos ou clientes de empresas. Berry e Parasuraman (1995) acreditavam que “as expectativas dos clientes desempenham um papel central na avaliação do serviço de uma empresa”. Carvalho *et al.* (2019) acrescentam o conhecimento mais relevante e rápido obtido na análise das respostas da escala *ServQual* é conjunto de lacunas ou *gaps*, uma forma de medir a qualidade do serviço em relação a uma característica específica pela diferença entre a expectativa e a percepção (MARQUES, 2010). Quando o *gap* é nulo, demonstra que as instalações atendem porém não superam as expectativas dos clientes, o que seria uma oportunidade de evolução da empresa, a fim de melhorar a percepção e garantir a fidelização do cliente (GUALBERTO *et al.*, 2018). Os valores positivos revelam que o cliente

está satisfeito em relação à alguma característica do serviço, já os negativos demonstram a insatisfação do mesmo (LUPO, 2016).

### 3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 Objeto de estudo e amostragem

O objeto de estudo foi uma franquia odontológica inaugurada em 2017 em Nova Andradina. A clínica atualmente oferece tratamento referente a quatro especialidades: dentística, endodontia, ortodontia e periodontia. Quando ocorreu o estudo, a empresa possuía 660 clientes cadastrados, número considerado para a população deste trabalho.

Para o cálculo do tamanho da amostra, utilizou-se do trabalho de Luiz e Magnani (2000) que trata da determinação do tamanho da amostra em investigações na área de saúde. O tamanho amostral pode ser encontrado conforme a Equação 1.

$$n = P(1 - P) \frac{Z_{\alpha/2}^2}{\varepsilon^2} \quad (\text{Equação 1})$$

onde:

n: tamanho da amostra;

P: prevalência do evento de interesse (evento de Bernoulli);

$Z_{\alpha/2}^2$ : nível de significância adotado

$\varepsilon$ : erro aceitável da amostragem

O nível de confiança adotado foi de 90%, portanto,  $Z_{\alpha/2}^2$  foi 1,645. O evento de interesse foi a satisfação com os serviços de saúde. Dados da pesquisa mundial de saúde citados no trabalho de Szwarcwald *et al.* (2004) apontaram que 42% dos usuários disseram estar satisfeitos com o sistema brasileiro de saúde. Tal índice foi utilizado como a prevalência do evento de interesse. A margem de erro considerada foi 10%. Dessa maneira, a amostra recomendada pela Equação 1 foi de 66 indivíduos. Antecipando questionários que necessitariam ser invalidados, 100 pacientes foram entrevistados entre os meses de junho e outubro de 2018.

Definiu-se a regra que usuários com idade igual ou superior a 14 anos estariam aptos a participar da pesquisa. Conforme conceito de Doane e Seward (2014), a amostragem foi

probabilística porque os entrevistados foram escolhidos aleatoriamente e o método foi a amostragem aleatória simples, uma vez que, os 660 clientes cadastrados com idade igual ou superior à regra pré-estabelecida possuíam a mesma chance de serem escolhidos na amostra de 100 usuários.

### 3.2 Procedimentos de coleta de dados

#### 3.2.2 Questionário

A pesquisa foi realizada por meio de um questionário *ServQual*, o qual foi baseado na comparação entre o serviço esperado e o serviço recebido após o tratamento ortodôntico. A empresa foi contatada e autorizou a pesquisa. O questionário foi adaptado do trabalho de Silva (2014), o qual era composto por 59 questões fechadas em quatro subescalas referentes à expectativa, percepção, grau de importância e grau de satisfação.

As questões *ServQual* foram divididas em cinco dimensões, como descrito a seguir.

(1) Tangibilidade: as características físicas das instalações (físico, equipamentos e aparência do pessoal).

(2) Confiabilidade: capacidade de executar o serviço prometido de forma confiável e precisa, em relação a outro dentista ou médico especializado quando necessário.

(3) Atendimento: capacidade de auxiliar o paciente, prestação de cuidados imediatos e informação adequada sobre saúde bucal e higiene.

(4) Segurança: ausência de risco (ou seja, de possíveis danos ou infecções), tendo um efeito positivo na segurança, confiança e consistência.

(5) Empatia: esforço para aprender sobre a compreensão das necessidades do paciente e mostrar interesse. Cuidado e atenção individualizada.

#### 3.2.3 Aplicação dos questionários

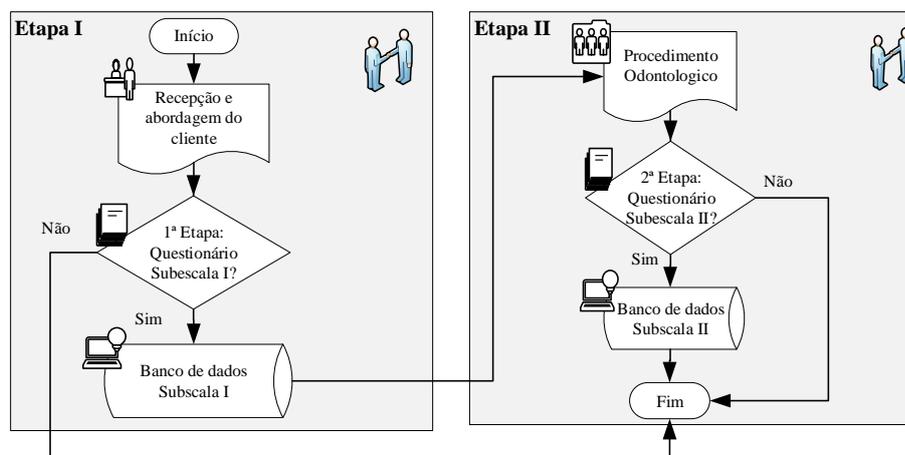
Atendendo aos objetivos do estudo, os questionários foram coletados em dois momentos distintos:

1º) A primeira coleta deu-se na chegada. O cliente abordado era convidado a participar de uma pesquisa sobre a qualidade do serviço prestado na clínica. Caso aceitasse responder, o voluntário preenchia um termo de consentimento, e, em seguida, o entrevistador explicava passo a passo a forma de preenchimento do questionário. Era entregue um questionário sociodemográfico separado, que incluía questões como sexo, idade, renda familiar,

escolaridade e o tipo de tratamento ortodôntico buscado. Conjuntamente, foi entregue a subescala I a qual seguia a escala de *Likert* com cinco pontos, na qual o cliente assinalava seu grau de discordância ou concordância em relação às afirmativas quanto sua expectativa em relação ao serviço que seria prestado.

2º) Tal etapa era realizada após a prestação de serviços, a saber: em caso de tratamentos esporádicos, a coleta aconteceu ao final do tratamento, ao passo que, para tratamentos longos e continuados, a coleta ocorreu no decorrer do serviço. Trata-se das questões da subescala II a qual seguia a escala de *Likert* com cinco pontos, na qual o cliente assinalava seu grau de discordância ou concordância em relação às afirmativas quanto ao serviço percebido. A Figura 1 ilustra a aplicação dos questionários.

**Figura 1-** Aplicação dos questionários referente a aplicação das subescalas I e II da *ServQual* para os 100 usuários da clínica odontológica de Nova Andradina-MS, 2018.



Fonte: autoras, (2020).

### 3.3 Procedimentos de análise de dados

Após a coleta de dados, estes foram dispostos em tabelas do *software Excel 2019®* (Microsoft Corporation, Seattle, EUA) e as análises foram realizadas utilizando o programa *SPSS®* (Statistical Package for Social Sciences) versão 20 (SPSS Inc., Chicago, EUA), a fim de descrever e inferir as características de interesse da amostra. Neste estudo, foram utilizados testes livres de distribuição, ou seja, testes não-paramétricos, uma vez que estes instrumentos não fazem suposições sobre a normalidade da distribuição da variável, sendo frequentemente usados em amostras menores e para dados ordinais, situação deste trabalho. O teste não

paramétrico *Wilcoxon*- foi utilizado para verificar possíveis diferenças, ou seja, percepções após o serviço ortodôntico recebido e suas expectativas quanto a ele para cada um dos 22 aspectos da dimensão da qualidade. Em seguida, os resultados foram dicotomizadas – atributo esperado *versus* atributo percebido - e, de maneira pareada, os dados comparados por meio de estatística descrita – média, desvio padrão e mediana. Em seguida, assumindo-se variâncias iguais recorreu-se ao teste de *Wilcoxon* para comparar se as medidas de posição para as duas amostras eram significativamente diferentes. Por fim, para as dimensões significativas - tangibilidade, atendimento e segurança, o teste *Wilcoxon-Mann-Whitney* foi utilizado para analisar as relações entre as variáveis independentes e a variação destas.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Tabela 1 apresenta as características demográficas amostral e destaca o tipo de tratamento buscado. A maioria dos entrevistados (69%) eram mulheres, 30% tinham entre 16 e 21 anos de idade enquanto que 46% dos participantes tinham entre 22 e 30 anos de idade. As mesmas proporções correspondem ao perfil de clientes cadastrados na empresa. No total, 70% declararam uma renda familiar mensal entre 1 e 2 salários mínimos e 28% nível médio completo. A maioria dos participantes (86%) realizava o tratamento de ortodontia, serviço este que corresponde a maior procura da empresa.

**Tabela 1-** Perfil demográfico e tratamento buscado pelos 100 usuários da franquia odontológica de Nova Andradina-MS, 2018.

Variável	Frequência	%
Total	100	
<b>Sexo</b>		
Feminino	69	69%
Masculino	31	31%
<b>Idade</b>		
14 a 18 anos	22	22%
19 a 25 anos	37	37%
26 a 30 anos	22	22%
Mais de 31 anos	19	19%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental Incompleto	12	12%
Ensino Fundamental Completo	5	5%
Ensino Médio Incompleto	19	19%
Ensino Médio Completo	28	28%

Ensino Superior Incompleto	18	18%
Ensino Superior Completo	16	16%
Pós-Graduação	1	1%
Não sei informar	1	1%
<b>Renda familiar mensal</b>		
Até 1 salário mínimo	23	23%
Até 2 salários mínimos	38	38%
Entre 2 e 5 salários mínimos	32	32%
Entre 5 e 10 salários mínimos	4	4%
Mais que 10 salários mínimos	3	3%
<b>Tratamento</b>		
Dentística	10	10%
Endodontia	2	2%
Ortodontia	86	86%
Periodontia	2	2%

Fonte: autoras, (2020).

Após tabulados os resultados obtidos por meio dos questionários aplicados *in loco*, os mesmos tiveram as estimativas de suas médias quanto às expectativas e percepção de cada item do questionário, conforme mostra a Tabela 2.

**Tabela 2-** Desempenho dos atributos e dimensões por meio da média, desvio padrão, mediana, valores mínimos e máximos, dos escores Expectativas (E) e Percepções (P), *gap* (P-E) e valor p, referente a aplicação da escala *ServQual* para os 100 usuários da franquia odontológica de Nova Andradina-MS, 2018.

Dimensão	Expectativa ( E )					Percepção ( P )					GAP's	
	Média	Desvio Padrão	Mediana	Min	Max	Média	Desvio Padrão	Mediana	Min	Max	(P-E)	p-valor
<b>Tangibilidade</b>												
Equipamentos Modernos	4,27	,726	4	1	5	4,33	,553	4	3	5	0,06	0,614
Ambiente Físico	4,46	,540	4	3	5	4,59	,515	5	3	5	0,12	0,047
Aparência dos funcionários	4,31	,695	4	2	5	4,61	,491	5	4	5	0,29	0,000
O material associado com o serviço prestado (atestados, receituários, solicitação de consulta e exames, por exemplo) tem boa aparência visual.	4,31	,695	4	2	5	4,41	,535	4	3	5	0,10	0,070
<b>Confiabilidade</b>												
Tempo acordado cumprido	4,25	,787	4	1	5	4,25	,761	4	2	5	0,00	0,933
Interesse em resolver problema do usuário	4,36	,677	4	2	5	4,40	,588	4	3	5	0,04	0,515
Serviço certo no primeiro atendimento	4,21	,824	4	1	5	4,37	,708	4	2	5	0,16	0,043
Menor tempo para cumprimento da solicitação	4,27	,697	4	2	5	4,30	,735	4	2	5	0,03	0,666
Executar tarefas sem erros	4,26	,750	4	1	5	4,23	,697	4	2	5	-0,03	0,739
<b>Atendimento</b>												
Acordar serviço no tempo que será executado	4,22	,632	4	2	5	4,20	,769	4	2	5	-0,02	0,855
Atendimento com rapidez	4,19	,695	4	2	5	4,38	,650	4	2	5	0,19	0,004

Presteza para auxiliar os usuários	4,34	,574	4	3	5	4,52	,595	5	2	5	0,17	0,010
Esclarecimento de dúvidas	4,19	,817	4	2	5	4,26	,803	4	1	5	0,07	0,255
<b>Segurança</b>												
Comportamento dos funcionários transmitem segurança	4,42	,640	4	1	5	4,47	,541	4,5	3	5	0,05	0,615
Segurança em realizar interações nas instalações	4,35	,594	4	3	5	4,48	,560	5	3	5	0,13	0,050
Funcionários educados transmitem segurança	4,49	,645	5	1	5	4,68	,491	5	3	5	0,18	0,006
Conhecimento para esclarecer dúvidas transmite segurança	4,32	,636	4	3	5	4,46	,611	5	2	5	0,14	0,066
<b>Empatia</b>												
Atenção individualizada ao usuário	4,29	,659	4	2	5	4,29	,824	4	1	5	0,00	0,947
Flexibilidade de horários	4,28	,770	4	2	5	4,43	,625	4,5	2	5	0,15	0,051
Oferecimento do melhor serviço	4,54	,521	5	3	5	4,31	,665	4	1	5	-0,22	0,003
Disponibilidade para oferecer o melhor serviço	4,54	,521	5	3	5	4,51	,542	5	3	5	-0,03	0,640
Percepção de necessidades	4,48	,560	5	3	5	4,39	,652	4	2	5	-0,09	0,188

Fonte: autoras, (2020).

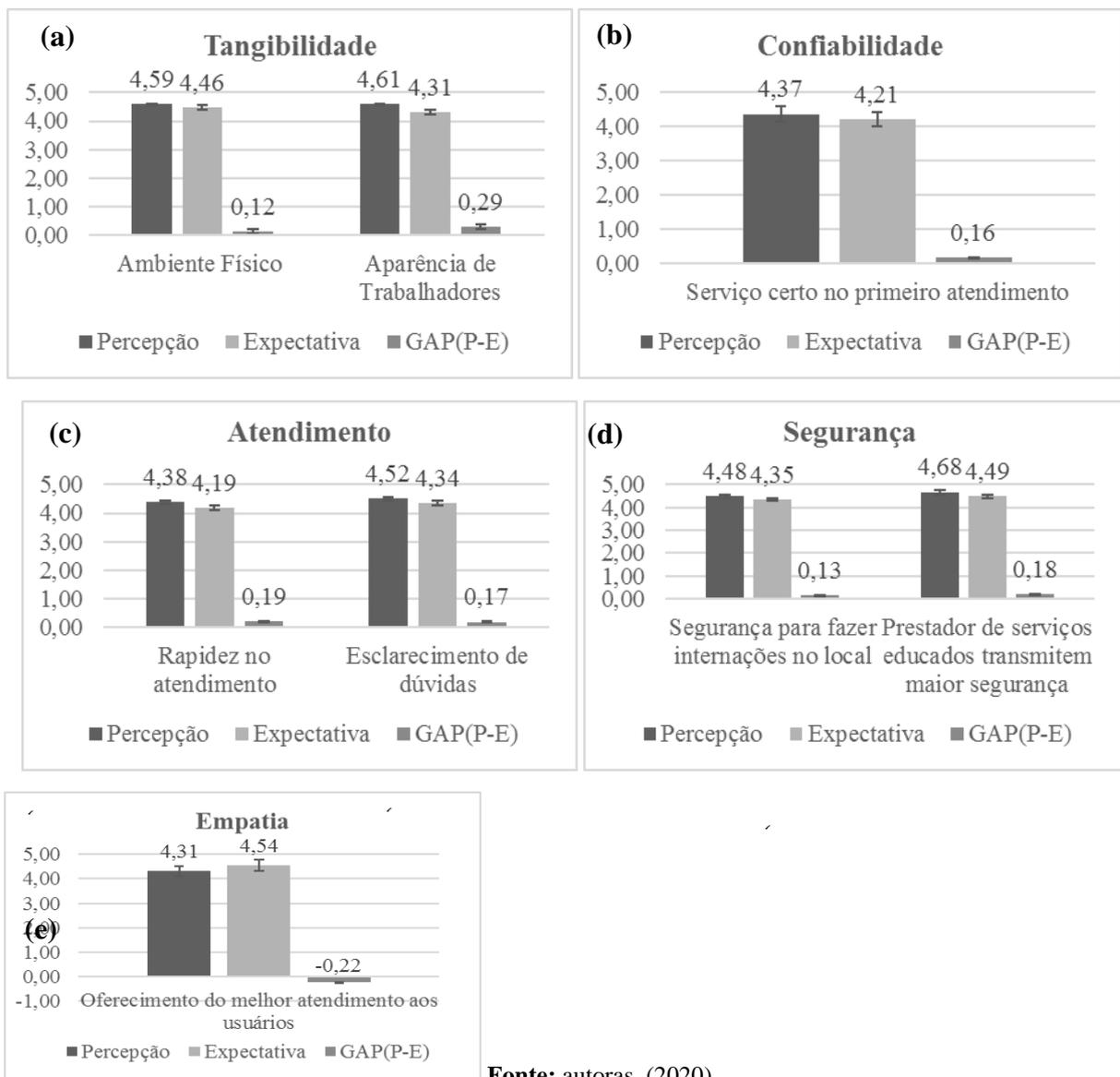
Conforme descrito na Tabela 2, constatou-se que, dos 22 atributos da qualidade, cerca de 68,2% deles (15 atributos) apresentaram *gaps* positivos, 9,1% *gaps* nulos (2 atributos) e 22,7% (5 atributos) *gaps* negativos. Apesar da grande maioria dos atributos revelarem uma satisfação quanto à qualidade do serviço prestado, verifica-se que existem pontos de melhorias referentes àqueles atributos que retomaram insatisfação quanto à qualidade percebida.

Buscou-se compreender quais *gaps* realmente eram perceptíveis para os usuários, ou seja, quais diferenças entre qualidade percebida e qualidade esperada eram estatisticamente significativas. Logo, por meio do teste não-paramétrico de Wilcoxon, para amostras pareadas, quando o valor é superior à 0,05, afirma-se que os sujeitos entrevistados são incapazes de perceber a diferença entre a qualidade do serviço prestado e a qualidade do serviço esperado, enquanto que, quando este valor é inferior à 0,05, essa diferença é significativa, ou seja, notada pelo usuário. Na Tabela 2, foram destacados aqueles *gaps* suficientes para a percepção desta diferença. Com isso, gráficos com informações possivelmente mais interessantes são apresentados de forma compacta (Figura 2).

Como ilustra a Figura 2, é possível afirmar que a franquia de atendimento ortodôntico conseguiu superar as expectativas de seus usuários em relação ao ambiente físico e à aparência dos funcionários (Figura 2a), à prestação do serviço correto da primeira vez (Figura 2b), à rapidez no atendimento e ao esclarecimento de dúvidas (Figura 2c) bem como na

segurança para realização de internações (Figura 2d). Já em relação à dimensão empatia (Figura 2e), o oferecimento do melhor atendimento aos clientes, a qualidade percebida foi inferior à expectativa. Esses resultados corroboram a pesquisa de Zineldin (2006) que argumenta que a satisfação de um paciente e sua avaliação da qualidade está diretamente relacionada à qualidade do objeto, aos processos, à infraestrutura, à interação e à atmosfera.

**Figura 2-** Desempenho dos atributos significativos ( $p$ -valor < 0,05) por meio da média dos escores Expectativas (E) e Percepções (P), *gap* (P-E) referente a aplicação da escala *ServQual* para os 100 usuários da clínica odontológica de Nova Andradina-MS, 2018.



Fonte: autoras, (2020).

A Tabela 3 apresenta as médias das expectativas e percepções sobre cada dimensão da escala *ServQual*. Avaliando separadamente, a empatia recebeu a maior média de expectativa e a segurança a maior média quanto percepção. Quando considerado o valor *gap* a empatia teve a menor pontuação (-0,03). O mais alto *gap* foi alcançado para a tangibilidade (0,14). Samad *et al.* (2018) encontraram a mesma dicotomia.

**Tabela 3-** Expectativas e percepções dos pacientes em relação aos serviços de qualidade utilizando *ServQual*

Dimensão	Média Qualidade Esperada	Desvio Padrão	Média Qualidade Percebida	Desvio Padrão	Gap (P-E)	p-valor
Tangibilidade	4,34	0,67	4,49	0,53	0,14	0,009
Confiabilidade	4,27	0,74	4,32	0,70	0,05	0,399
Atendimento	4,24	0,68	4,35	0,72	0,11	0,011
Segurança	4,41	0,63	4,53	0,56	0,12	0,014
Empatia	4,42	0,63	4,39	0,67	-0,03	0,572

Fonte: autoras, (2020).

Ainda na Tabela 3, o teste *Wilcoxon-Mann-Whitney* apontou que as dimensões tangibilidade, atendimento e segurança apresentaram diferenças estatisticamente significativas ( $p\text{-valor} < 0,05$ ), ou seja, os clientes foram capazes de identificar diferença entre suas expectativas e a qualidade do serviço prestado. Logo, os dados foram estratificados (Tabela 4, 5 e 6) a partir das variáveis independentes (Tabela 1) a fim de entender como estes estratos percebem estas dimensões da qualidade da clínica.

Para a dimensão Tangibilidade (Tabela 4), a qualidade percebida superou a qualidade esperada de maneira significativa somente para o grupo de clientes que realizaram o tratamento ortodôntico. Os clientes que possuíam o ensino fundamental incompleto tiveram suas expectativas superadas significativamente quanto ao atendimento (Tabela 5). Os estratos sexo, idade, escolaridade, renda familiar mensal e tratamento ortodôntico não revelaram *gaps* significativos (Tabela 6) para a dimensão segurança como revelou a Tabela 3, sugerindo que podem existir variáveis independentes não contempladas neste trabalho que podem explicar este resultado.

**Tabela 4-** Expectativas e percepções dos pacientes em relação tangibilidade utilizando *ServQual*

Tangibilidade	Variável	Condição (n)	Qualidade Esperada			Qualidade Percebida			Gap (P-E)	p-valor
			Média	Desvio Padrão	Mediana	Média	Desvio Padrão	Mediana		
Sexo	Feminino (69)		4,330	0,506	4,250	4,481	0,427	4,500	0,151	0,141
	Masculino (31)		4,355	0,569	4,500	4,508	0,435	4,500	0,153	0,331
Idade	14 a 18 anos (22)		4,205	0,624	4,125	4,534	0,399	4,500	0,330	0,082
	19 a 25 anos (37)		4,432	0,481	4,250	4,507	0,435	4,750	0,074	0,713
	26 a 30 anos (22)		4,272	0,456	4,125	4,470	0,418	4,500	0,198	0,159
	Mais de 31 anos (19)		4,382	0,536	4,250	4,434	0,478	4,500	0,052	0,953
	Ensino Fundamental Incompleto (12)		4,313	0,386	4,250	4,479	0,419	4,500	0,166	0,356
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo (5)		4,350	0,379	4,250	4,600	0,285	4,500	0,250	0,403
	Ensino Médio Incompleto (19)		4,197	0,690	4,000	4,579	0,425	4,500	0,382	0,122
	Ensino Médio Completo (28)		4,250	0,514	4,125	4,438	0,449	4,750	0,188	0,241
	Ensino Superior Incompleto (18)		4,514	0,415	4,375	4,472	0,469	4,500	-	0,613
	Ensino Superior Completo (16)		4,406	0,547	4,250	4,453	0,449	4,500	0,047	0,806
	Pós-Graduação (1)		5,000	*	5,000	4,750	*	5,000	-	*
	Não sei informar (1)		4,750	*	4,750	4,500	*	4,750	-	*
Renda Familiar Mensal	Até 1 salário mínimo (23)		4,304	0,505	4,250	4,522	0,369	4,500	0,218	0,147
	Até 2 salários mínimos (38)		4,263	0,465	4,000	4,428	0,419	4,500	0,165	0,124
	Entre 2 e 5 salários mínimos (32)		4,406	0,556	4,375	4,500	0,454	4,625	0,094	0,747
	Entre 5 e 10 salários mínimos (4)		4,188	0,851	4,375	4,438	0,657	4,500	0,250	0,885
	Mais que 10 salários mínimos (5)		5,000	0,000	5,000	5,000	0,000	5,000	0,000	*
Tratamento Odontológico	Dentística (10)		4,400	0,626	4,375	4,475	0,463	4,500	0,075	0,910
	Endodontia (2)		4,500	0,707	4,500	4,500	0,707	4,500	0,000	1,000
	Ortodontia (86)		4,343	0,500	4,250	4,506	0,418	4,500	0,163	0,045
	Periodontia (2)		3,625	0,884	3,625	3,875	0,177	3,875	0,250	1,000

Fonte: autoras, (2020).

**Tabela 5-** Expectativas e percepções dos pacientes em relação atendimento utilizando *ServQual*

Atendimento	Variável	Condição (n)	Qualidade Esperada			Qualidade Percebida			Gap (P-E)	p-valor
			Média	Desvio Padrão	Mediana	Média	Desvio Padrão	Mediana		
Sexo	Feminino (69)		4,199	0,547	4,000	4,283	0,572	4,250	0,084	0,362
	Masculino (31)		4,314	0,540	4,250	4,491	0,481	4,750	0,177	0,234
Idade	14 a 18 anos (22)		4,216	0,633	4,250	4,398	0,454	4,500	0,182	0,385
	19 a 25 anos (37)		4,264	0,546	4,250	4,385	0,622	4,500	0,121	0,273
	26 a 30 anos (22)		4,080	0,508	4,000	4,148	0,549	4,000	0,068	0,716
	Mais de 31 anos (19)		4,382	0,459	4,250	4,447	0,490	4,750	0,065	0,737
	Ensino Fundamental Incompleto (12)		4,083	0,417	4,000	4,479	0,445	4,375	0,396	0,046
Escolaridade	Ensino Fundamental Completo (5)		4,300	0,274	4,250	4,250	0,354	4,500	-0,05	1,000
	Ensino Médio Incompleto (19)		4,276	0,721	4,250	4,408	0,535	4,500	0,132	0,693
	Ensino Médio Completo (28)		4,188	0,498	4,000	4,143	0,647	4,000	-0,045	0,857
	Ensino Superior Incompleto (18)		4,250	0,514	4,125	4,472	0,461	4,625	0,222	0,229
	Ensino Superior Completo (16)		4,313	0,602	4,125	4,422	0,590	4,625	0,109	0,624

GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas, v. 15, nº 3, p. 230 - 254, 2020.

<b>Renda Familiar Mensal</b>	Pós-Graduação (1)	5,0000	*	5,000	4,750	*	4,750	-0,25	*
	Não sei informar (1)	4,000	*	4,000	4,000	*	4,000	0	*
	Até 1 salário mínimo (23)	4,272	0,505	4,000	4,446	0,477	4,500	0,174	0,282
	Até 2 salários mínimos (38)	4,046	0,542	4,000	4,171	0,500	4,250	0,125	0,486
	Entre 2 e 5 salários mínimos (32)	4,35	0,535	4,250	4,430	0,639	4,500	0,080	0,347
	Entre 5 e 10 salários mínimos (4)	4,313	0,375	4,250	4,375	0,433	4,375	0,062	0,885
	Mais que 10 salários mínimos (5)	5,000	0,000	5,000	4,9167	0,1443	5,000	-0,083	*
<b>Tratamento Odontológico</b>	Dentística (10)	4,425	0,553	4,375	4,600	0,412	4,625	0,175	0,571
	Endodontia (2)	4,375	0,884	4,375	4,125	0,884	4,125	-0,25	0,699
	Ortodontia (86)	4,215	0,545	4,000	4,331	0,562	4,375	0,116	0,158
	Periodontia (2)	4,000	0,000	4,000	4,000	0,000	4,000	0,000	*

Fonte: autoras, (2020).

**Tabela 6-** Expectativas e percepções dos pacientes em relação segurança utilizando *ServQual*

Se gu ra nç a	Variável	Condição (n)	Qualidade Esperada			Qualidade Percebida			Gap (P-E)	p-valor
			Média	Desvio Padrão	Mediana	Média	Desvio Padrão	Mediana		
<b>Sexo</b>	Feminino (69)		4,402	0,5376	4,250	4,515	0,483	4,500	0,113	0,247
	Masculino (31)		4,411	0,493	4,250	4,565	0,465	4,750	0,154	0,237
<b>Idade</b>	14 a 18 anos (22)		4,307	0,681	4,250	4,602	0,359	4,625	0,295	0,127
	19 a 25 anos (37)		4,487	0,441	4,250	4,561	0,538	5,000	0,074	0,452
	26 a 30 anos (22)		4,341	0,554	4,375	4,398	0,492	4,500	0,057	0,796
	Mais de 31 anos (19)		4,434	0,424	4,250	4,539	0,451	4,500	0,105	0,484
	Ensino Fundamental Incompleto (12)		4,146	0,310	4,000	4,500	0,465	4,625	0,354	0,126
<b>Escolaridade</b>	Ensino Fundamental Completo (5)		4,300	0,274	4,250	4,500	0,177	4,500	0,2	0,210
	Ensino Médio Incompleto (19)		4,368	0,738	4,500	4,539	0,443	4,500	0,171	0,661
	Ensino Médio Completo (28)		4,357	0,529	4,250	4,420	0,557	4,500	0,063	0,694
	Ensino Superior Incompleto (18)		4,611	0,386	4,750	4,639	0,422	4,875	0,028	0,624
	Ensino Superior Completo (16)		4,453	0,467	4,375	4,594	0,523	5,000	0,141	0,440
	Pós-Graduação (1)		5,000	*	5,000	5,000	*	5,000	0	*
<b>Renda Familiar Mensal</b>	Não sei informar (1)		5,000	*	5,000	4,500	*	4,500	-0,5	*
	Até 1 salário mínimo (23)		4,566	0,437	4,250	4,544	0,389	4,500	-	0,524
	Até 2 salários mínimos (38)		4,224	0,572	4,250	4,480	0,488	4,500	0,256	0,064
	Entre 2 e 5 salários mínimos (32)		4,531	0,4784	4,625	4,547	0,537	4,875	0,016	0,737
	Entre 5 e 10 salários mínimos (4)		4,375	0,479	4,250	4,563	0,515	4,625	0,188	0,665
	Mais que 10 salários mínimos (5)		5,000	0,000	5,000	4,833	0,289	5,000	-	*
								0,167	-	0,970
<b>Tratamento Odontológico</b>	Dentística (10)		4,600	0,357	4,625	4,575	0,409	4,500	-	0,025
	Endodontia (2)		4,125	1,237	4,125	4,000	0,707	4,000	-	1,000
	Ortodontia (86)		4,398	0,525	4,250	4,547	0,478	4,750	0,149	0,065
	Periodontia (2)		4,000	0,000	4,000	4,125	0,177	4,125	0,125	*

Fonte: autoras, (2020).

A primeira dimensão, tangibilidade, respondeu pelo maior *gap*. Os valores positivos e significativos atribuídos ao “ambiente físico agradável” e à “boa aparência dos trabalhadores” estariam associados também a dimensão segurança, também significativa (Tabela 3) como ressaltam Garbin *et al.* (2008), Targanski; Tinoco; Ribeiro, (2012) e Samad *et al.*(2018). Os

autores explicaram que a aparência da estrutura da clínica- recepcionistas, profissionais da área e equipamentos-, a indumentária, o uso de equipamentos de segurança e o ambiente físico propiciam aos usuários a sensação de defesa contra infecções e segurança. Dessa forma, John, Yatim e Mani (2011) explicaram que existe uma relação entre a percepção do usuário em relação aos aspectos tangíveis e à qualidade do tratamento odontológico, uma vez que estes são associados principalmente à higiene e, conseqüentemente, à segurança do tratamento. Os mesmos autores acrescentaram que a percepção dos pacientes na área da saúde é de que profissionais oferecem o melhor tratamento possível em um ambiente limpo e amigável.

Outro ponto forte da franquia odontológica foi o seu atendimento. Seu *gap* positivo e significativo (Tabela 3) possibilita entender que os clientes foram surpreendidos com o atendimento oferecido. Garbin *et al.* (2008) afirmaram que, mais importantes que as características físicas do profissional, são a paciência, a capacidade de comunicação e o diálogo, os quais favorecem o bom relacionamento entre profissional e cliente. Fadel e Regis Filho (2008) afirmaram que, para clientes externos, a qualidade é percebida pelas evidências da qualidade interpessoal observada por meio das condições sob as quais o cuidado é prestado e pela maneira como esses clientes são tratados pelos profissionais. Targanski; Tinoco; Ribeiro, (2012) acrescentaram a pontualidade e a disponibilidade para a concessão de orçamentos. Nesse sentido, Rahman e Kutubi (2013) esclareceram que responder prontamente e ser capaz de fornecer diagnósticos rápidos de doenças, ser cuidadoso, atencioso e compreensivo são os desejos dos pacientes dos prestadores de serviços de saúde. Conhecimento, habilidades e credenciais inspiram a confiança dos pacientes. Se um paciente se sentir alienado, desinformado ou incerto sobre seu estado de saúde e seus resultados, isso pode afetar o próprio tratamento (RAHMAN; KUTUBI, 2013). Assim, a comunicação entre prestadores de serviços e pacientes deve ser sempre melhorada.

Apesar da segurança ter um *gap* positivo significativo (Tabela 3), não foi possível identificar, a partir das variáveis independentes estudadas, a fonte dessa variação. Nesse sentido, Reis *et al.* (1990) ponderam que fatores como as experiências anteriores de cuidado médico recebido e condições que elas se deram e o estado atual de saúde afetam a percepção do paciente. Esses fatores não foram levados em consideração na metodologia de avaliação destes serviços odontológicos. Ademais, Jonh, Yatim e Mani (2011) afirmaram que as classificações podem ser influenciadas pelo humor do indivíduo, pela experiência passada e

pela tendência de classificar com mais ou menos gravidade influenciados pelos meios de comunicação de massa.

Acredita-se que a ortodontia foi o tipo de tratamento que permitiu o cliente superar sua expectativa em relação à dimensão tangibilidade da franquia odontológica porque este era o tratamento mais comum e demandando da clínica, e, conseqüentemente, da amostra estudada. Dado ser um serviço comum na cidade, entende-se que este resultado pode ser atribuído à comparação do serviço prestado com experiências anteriores, comunicação boca a boca e comunicação externa. Entretanto, ressalta-se que, como o número amostral de pacientes das outras especialidades odontológicas foi reduzido, esse tipo de comparação deve ser realizado de maneira cautelosa.

A superação da expectativa do público com ensino fundamental incompleto, escolaridade, em relação ao atendimento, pode ser entendida à luz dos resultados de Jonh, Yatim e Mani (2011). Os autores relataram que um paciente altamente educado pode objetivamente ver que ele ou ela está recebendo cuidados de saúde de boa qualidade, mas, subjetivamente, pode não ser satisfeito devido sua maior expectativa. Gouveia *et al.*(2009) acrescentaram que a escolaridade aparece na forma de percepção dos problemas de saúde; na compreensão das informações sobre saúde; na prática de estilos de vida saudáveis e procedimentos terapêuticos e no consumo e na utilização dos serviços de saúde.

Apesar da empresa apresentar *gaps* negativos estes não foram classificados como pontos fracos da empresa, porque apresentaram um *p-valor* superior a 0,05. De maneira geral, um aspecto a ser destacado dos resultados foi o alto grau de satisfação em relação aos serviços odontológicos investigados indicado pelos usuários. Como afirmaram Bordin *et al.* (2017), estes resultados devem ser analisados com cautela, uma vez que os usuários brasileiros de saúde tendem a apresentar alguma conformidade em relação aos serviços, baixo conteúdo crítico e reivindicatório e até uma visão equivocada no reconhecimento do cuidado em saúde como benefício e não como direito, o que pode levar a uma falsa alta qualidade dos serviços de saúde pesquisados.

## 5. CONCLUSÕES

Como principal resultado da pesquisa, foi evidenciado que, em geral, a franquia odontológica supera as expectativas dos clientes. As dimensões tangibilidade, confiabilidade,

atendimento e segurança apresentaram *gaps* positivos significativos. Os atributos responsáveis por estes resultados foram o ambiente físico, a aparência dos funcionários, a assertividade na prestação do serviço, a rapidez e solicitude no atendimento e segurança da instalação. A empatia retornou *gap* negativo significativo ao não superar a expectativa quanto o oferecimento do melhor serviço.

Por meio da comparação entre a qualidade experimentada e a esperada à luz do perfil demográfico, foi possível afirmar que usuários da ortodontia e clientes com ensino fundamental incompleto, ao nível de significância de 5%, tiveram suas expectativas superadas nas dimensões tangibilidade e atendimento, respectivamente. Esse resultado reafirma a importância da ferramenta *ServQual* como ferramenta para a análise inferencial.

Sugere-se, como pesquisa futura, avaliar a percepção da qualidade de outras clínicas particulares e públicas da cidade por meio da aplicação da ferramenta *ServQual*, associando a abordagem *Lean Healthcare* no contexto da qualidade. Esse estudo permitirá comparar o serviço prestado pela franquia com os outros implantados há mais anos e assim identificar quais os pontos chave e aspectos que devem ser priorizados para se obter um melhor retorno do cliente. As principais limitações para realizar este estudo foi quanto à aplicação dos questionários, tendo em vista a quantidade de perguntas, em que um paciente se recusou a participar da pesquisa em campo e os demais muitas vezes demonstravam um certo incômodo ao perceber o tempo que levariam para respondê-lo. Além disso, a aplicação dos questionários foi realizada por um colaborador da empresa, em que ele se dispôs a permanecer na clínica após seu horário de expediente para aplicá-los. Sendo assim, a empresa acredita que a franquia pode adaptar o questionário para aquelas dimensões que receberam os menores escores e assim disponibilizar os novos questionários de maneira permanente no saguão do estabelecimento. A partir desses levantamentos, a franquia pode obter sugestões dos usuários que se mostraram insatisfeitos, direcionando ações para tais pontos de atuação, auxiliando na gestão estratégica dos negócios e estabelecendo vantagens competitivas.

Os resultados deste artigo podem influenciar estudos nas diferentes áreas organizacionais e suas subáreas, ao levar em consideração os critérios de qualidades para obtenção de vantagens competitivas. Vale ressaltar que a aplicação feita neste artigo levou em conta a aplicação real de um caso, validando o modelo desenvolvido com base nas opiniões reais dos clientes da organização. No entanto, como futuras pesquisa sugere aplicar o modelo em outros tipos de serviços como por exemplo, serviços em massas e lojas de serviços.

## Referências

- ADEBAYO, E. T.; ADESINA, B. A.; AHAJI, L. E.; HUSSEIN, N. A. patient assessment of the quality of dental care services in a Nigerian hospital. **Journal of Hospital Administration**, v. 3, n. 6, p. 20-28, 2014.
- ALRAHABI, M. K. Technical quality assessment of root canal treatment performed by preclinical dental students at Taibah University, KSA. **Journal of Taibah University Medical Sciences**, v. 12, n. 1, p. 27-33, 2017.
- ALMEIDA, G. S.; CARNEIRO, T. C. J.; PELISSARI, A. S. Qualidade do serviço e suas consequências: uma análise bibliométrica. **Revista Eletrônica Gestão e Serviços**, v. 8, n. 2, p. 1965-1988, 2017.
- ANDRADE, K. L. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 123-130, 2006.
- BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- BERRY, L. L.; PARASURAMAN, A. **Serviços de marketing: competindo através da qualidade**. São Paulo: Maltese, 1995.
- BORDIN, D.; FADEL, C. B.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S.; SALIBA, N. A. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 151-160, 2017.
- CARVALHO, M. L. F.; NEVES, S. M.; CAMPOS, L. B. P.; OLIVEIRA, C. H. Aplicação da ferramenta ServQual para a análise da qualidade em serviços e benchmarking: estudo de caso em empresas varejistas. **GEPROS. Gestão da Produção, Operações e Sistemas**, v. 14, n. 1, p. 22, 2019.
- DAGGER, T. S.; SWEENEY, J. C.; JOHNSON, L. W. A hierarchical model of health service quality: scale development and investigation of an integrated model. **Journal of service research**, v. 10, n. 2, p. 123-142, 2007.
- DOANE, D. P.; SEWARD, L. E. **Estatística Aplicada à Administração e Economia-4**. AMGH Editora, 2014.
- FADEL, M. A. V; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, v. 43, n. 1, p. 7-22, 2009.
- FREITAS, A. L. P.; COZENDEY, M. I. Um modelo SERVPERF para avaliação de serviços hospitalares. **Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, v. 28, n. 2008, p. 1-13, 2008.
- GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S.; TIANO, A. V. P.; CARVALHO, M. L.; FAGUNDES, A. C. G. Marketing em Odontologia: a percepção do cliente em relação ao serviço odontológico de clínica privada. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 37, n. 2, p. 197-202, 2008.
- GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. **Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente**. São Paulo: Atlas, 1994.

- GOPALKRISHNA, B.; RODRIGUES, L.L.R.; VARAMBALLY, K. V. M. Service quality in general insurance sector: An empirical study. **Indian Journal of Industrial Relations**, p. 49-61, 2008.
- GOUVEIA, G. C.; SOUZA, W. V. D.; LUNA, C. F.; SOUZA-JÚNIOR, P. R. B. D.; SZWARCOWALD, C. L. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 281-296, 2009.
- GUALBERTO, L. J. F.; NEVES, S. M.; CARVALHO, H. D.; OLIVEIRA, C. H. Análise da percepção da qualidade em uma rede varejista de artigos de óptica/Analysis of quality perceptions in a retailer network optical articles. **Brazilian Journal of Development**, v. 4, n. 4, p. 1492-1520, 2018.
- HAYES, B. E. **Medindo a satisfação do cliente: desenvolvimento e uso de questionários**. Tradução Luiz Liske. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1996. 209 p.
- HU, H. Y.; CHENG, C. C.; CHIU, S. I.; HONG, F. Y. A study of customer satisfaction, customer loyalty and quality attributes in Taiwans medical service industry. **African Journal of Business Management**, v. 5, n. 1, p. 187-195, 2011.
- JOHN, J.; YATIM, F. M.; MANI, S. A. Measuring service quality of public dental health care facilities in Kelantan, Malaysia. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 23, n. 5, p. 742-753, 2011.
- LIM, P. C.; TANG, N.K.H. A study of patients expectation and satisfaction in dindigul hospitals. **Asian Journal of Management Research**, v.1, n.1, p. 31-43,2010.
- LIM, J.; LIM, K.; HEINRICHS, J.; AL-AALI, K.; AAMIR, A.; QURESHI, M. The role of hospital service quality in developing the satisfaction of the patients and hospital performance. **Management Science Letters**, v. 8, n. 12, p. 1353-1362, 2018.
- LIMA, C. R. D. A.; SCHRAMM, J. M. D. A.; COELI, C. M.; SILVA, M. E. M. D. Revisão das dimensões de qualidade dos dados e métodos aplicados na avaliação dos sistemas de informação em saúde. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, p. 2095-2109, 2009.
- LOVELOCK, C. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2003.
- LUPO, T. A fuzzy framework to evaluate service quality in the healthcare industry: An empirical case of public hospital service evaluation in Sicily. **Applied Soft Computing**, v. 40, p. 468-478, 2016.
- LUIZ, R. R.; MAGNANI, M. **A lógica da determinação do tamanho da amostra em investigações epidemiológicas**. 2000.
- MARQUES, J. M. **Qual dos modelos" SERVQUAL" ou" SERVPERF" será mais adequado para avaliação da qualidade do serviço de e-procurement no Ministério da Cultura?**. [Lisboa: s.n.], 2010. 213 p. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/1571>. Acesso em 20 abr. 2019.
- MORAIS, S. S. **Percepção da qualidade no Serviço Público no tratamento odontológico: um estudo de caso no Município de São Mamede - PB**. 2016. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) –Centro de Ciências Exatas e Sociais Aplicadas, Universidade Estadual da Paraíba, Patos, 2016.

- PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V.; BERRY, L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring customer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.
- PISCO, L. A. A avaliação como instrumento de mudança. **Ciência & saúde coletiva**, v. 11, p. 566-568, 2006.
- PRASS, R. M.; SANT'ANNA, L. C.; GODOY, L. P.. Avaliação da qualidade de serviços prestados na área educacional através do modelo SERVQUAL. **Revista Gestão Industrial**, v. 6, n. 2, 2010.
- REIS, E. J.; SANTOS, F. P. D.; CAMPOS, F. E. D.; ACÚRCIO, F. D. A.; LEITE, M. T.; LEITE, M. L. C.; ... ; SANTOS, M. A. D. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 6, p. 50-61, 1990.
- ROCHA, J.; PINTO, A.; BATISTA, M.; PAULA, J. S.; AMBROSANO, G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. **International journal of health care quality assurance**, v. 30, n. 6, p. 568-576, 2017.
- RAHMAN, M. R.; KUTUBI, S.S. Assessment of service quality dimensions in healthcare industry A study on patient's satisfaction with Bangladeshi private **Hospitals**. **International Journal of Business and Management Invention**, v. 2, n. 4, p. 59-67, 2013.
- SAMAD, R.; AKBAR, F. H.; PASIGA, B. D.; PRATIWI, R.; ANWAR, A. I.; DJAMALUDDIN, N.; AFIYAH, N. Evaluation of patient satisfaction on quality of public dental health service from different dimensions in Indonesia. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 18, n. 1, p. 4033, 2018.
- SILVA, F. J. C. P. **Avaliação da qualidade do serviço de saúde: a visão do cliente**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-22052014-185454/publico/FlaviaJanolioCostacurtaPintodaSilva.pdf>. Acesso em 20 abr.2019.
- SILVA, D. C.; DA SILVA, J. G.; FERREIRA, S. R. Análise da qualidade em serviços da área de gestão de pessoas: estudo de caso de uma organização do setor sucroenergético. **Revista Eletrônica Gestão e Serviços**, v. 8, n. 2, p. 1989-2004, 2017.
- SERVIÇO BRASILEIRO DE APOIO ÀS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS (SEBRAE). **Desenvolvimento Econômico Territorial: Mato Grosso do Sul, Nova Andradina**. 2015. Disponível em: <https://m.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/UFs/MS/Anexos/Nova%20Andradina.pdf>. Acesso em 19 de junho de 2018.
- SLACK, N; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R. **Administração da produção**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- SZWARCWALD, C. L.; VIACAVA, F.; VASCONCELLOS, M. T. L. D.; LEAL, M. D. C.; AZEVEDO, L. O. D.; QUEIROZ, R. S. B. D.; ...SOUZA JUNIOR, P. R. B. D. Pesquisa Mundial de Saúde 2003: o Brasil em números. **RADIS**, p. 14-32, 2004.
- TARGANSKI, R.; TINOCO, M. A. C.; RIBEIRO, J. L. D. Modelagem da satisfação e identificação de atributos de qualidade em serviços odontológicos. **Produção**.v. 22, n. 4, p. 751-765, 2012.
- TANAKA, O. Y.; TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão

de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 821-828, 2012.

TALEB, I.; EL KASSABI, H. T.; SERHANI, M. A.; DSSOULI, R.; BOUHADDIOUI, C. Big data quality: A quality dimensions evaluation. In: 2016 Intl IEEE CONFERENCES ON UBIQUITOUS INTELLIGENCE & COMPUTING, ADVANCED AND TRUSTED COMPUTING, SCALABLE COMPUTING AND COMMUNICATIONS, CLOUD AND BIG DATA COMPUTING, INTERNET OF PEOPLE, AND SMART WORLD CONGRESS. **Anais...**(UIC/ATC/ScalCom/CBDCOM/IoP/SmartWorld). IEEE, 2016. p. 759-765.

VALENCIA-ARIAS, A.; PIEDRAHITA, L. B.; ZAPATA, A. B.; BENJUMEA, M.; MOYA, L. P. Mapping the Healthcare Service Quality Domain: A Bibliometric Analysis. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v. 12, n. 8, 2018.

ZINELDIN, M. The quality of health care and patient satisfaction: an exploratory investigation of the 5Qs model at some Egyptian and Jordanian medical clinics. **International journal of health care quality assurance**, v. 19, n. 1, p. 60-92, 2006.