

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Ana Karina Guedes Galvão de França

**APLICAÇÃO DO DESDOBRAMENTO DA FUNÇÃO
QUALIDADE EM UMA CLÍNICA DE ORTOPEDIA E
REABILITAÇÃO**

Taubaté – SP

2012

Ana Karina Guedes Galvão de França

**APLICAÇÃO DO DESDOBRAMENTO DA FUNÇÃO
QUALIDADE EM UMA CLÍNICA DE ORTOPEDIA E
REABILITAÇÃO**

Dissertação apresentada para obtenção do
Título de Mestre pelo Curso Mestrado
Profissionalizante de Engenharia Mecânica
do Departamento de Engenharia Mecânica
da Universidade de Taubaté,
Área de Concentração: Produção Mecânica
Orientador: Prof. Dr. Carlos Alberto Chaves

Taubaté – SP

2012

ANA KARINA GUEDES GALVÃO DE FRANÇA

**APLICAÇÃO DO DESDOBRAMENTO DA FUNÇÃO QUALIDADE EM UMA
CLÍNICA DE ORTOPEDIA E REABILITAÇÃO**

Dissertação apresentada para obtenção do
Título de Mestre pelo Curso Mestrado
Profissionalizante de Engenharia Mecânica
do Departamento de Engenharia Mecânica
da Universidade de Taubaté,
Área de Concentração: Produção Mecânica

Data: 01/12/2012

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Carlos Alberto Chaves

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. Dr. Antônio Faria Neto

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. Dr. José Geraldo Trani Brandão

Universidade Estadual de São Paulo

Assinatura _____

Dedico este trabalho ao Gustavo, meu marido, aos meus pais Carlos e Marlene e ao meu irmão Marcelo.

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido Gustavo, aos meus pais Carlos e Marlene e ao meu irmão Marcelo que desde o início estiveram ao meu lado, me incentivando e apoiando.

Ao professor Dr. Carlos Alberto Chaves pela impecável orientação, confiança e incentivo atribuído ao desenvolvimento desta dissertação.

Aos colegas da Turma 17 que estiveram comigo nesta caminhada.

À Universidade de Taubaté e Professores, que forneceram todos os recursos e conhecimentos necessários para a minha formação e para realização deste trabalho.

À secretária Helena Barros Fiorio pela atenção, respeito e incentivo.

A todas as pessoas que gentilmente colaboraram respondendo os questionários e tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Os ousados começam, mas só os determinados terminam.

(GEORGE BERNARD SHAW)

RESUMO

Atualmente, a busca pela permanência no mercado frente à competitividade acirrada de clínicas de ortopedia e reabilitação particulares é cada vez mais frequente. Diante deste ambiente competitivo, a busca pela excelência nos serviços prestados é o diferencial para a sobrevivência destas clínicas no mercado. Este trabalho tem por objetivo melhorar a prestação dos serviços e fidelizar os clientes através da aplicação do Desdobramento da Função Qualidade em uma clínica de ortopedia e reabilitação localizada em Santa Rita do Sapucaí, Minas Gerais, mais conhecida como Vale da Eletrônica. A metodologia QFD avalia as necessidades e expectativas dos clientes através da aplicação de questionários preenchidos pelos mesmos, auxiliando na identificação do nível de serviço oferecido. Como resultado da aplicação da metodologia QFD constatou-se que a “Acessibilidade (rampa)” é a qualidade demandada de maior relevância para os clientes com um IDi* de 42,66 e “Média de atendimento de cadeirantes na clínica” é a característica de qualidade mais importante com um IQj* de 135,98. O objetivo proposto neste trabalho foi alcançado, visto que o QFD apontou os itens considerados mais importantes pelos clientes que organizados em um plano de melhorias, possibilitou o cumprimento das ações nos prazos estipulados visando melhorar a qualidade nos serviços prestados pela clínica.

Palavras-chave: Desdobramento da função qualidade; QFD; Ortopedia, Reabilitação; Serviços.

ABSTRACT

Currently, the searches for retention in front of the fierce competitiveness of private orthopedic and rehabilitation clinics are more frequently. Facing this competitive environment, the search of excellence in services is the differential for the clinics that survives in the market. This paper aims to improve delivery service and build customer loyalty through the application of Quality Function Deployment in a clinical of orthopedics and rehabilitation located in Santa Rita do Sapucaí, Minas Gerais, also known as Electronics Valley. The QFD methodology evaluates the customer needs and expectations through the application of questionnaires filled by them, helping to identify the level of service offered. As a result of the QFD methodology application was found that the "Accessibility (ramp)" is the greatest relevance of quality demanded to customers with an IDi* of 42,66 and "Average attendance of wheelchair at the clinic" is a quality characteristic more important with an IQj* of 135,98. The objective of this paper was reached, since the items appointed by QFD and considered most important by customers were organized an improvement plan, allowed the fulfillment of actions on schedule to improve the quality of services provided by clinic.

Keywords: Quality function deployment; QFD; Orthopedic; Rehabilitation; Services.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fatores que influenciam a formação das expectativas dos clientes	20
Figura 2 - Qualidade em serviços	21
Figura 3 - Como os consumidores lidam com a insatisfação na compra de um serviço	22
Figura 4 - Modelo conceitual da qualidade em serviços	24
Figura 5 - Matriz da Qualidade	27
Figura 6 - Modelo esquemático da matriz da qualidade	30
Figura 7 - Organograma da empresa	31
Figura 8 - Gráfico de Pareto do desdobramento da qualidade demandada	43
Figura 9 - Resultado da priorização da qualidade demandada (IDi*)	52
Figura 10 - Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização	62
Figura 11 - Matriz da Qualidade	63
Figura 12 - Imóvel anterior	66
Figura 13 - Imóvel atual (rampa de acesso)	66
Figura 14 - Recepção antiga	67
Figura 15 - Recepção atual	67
Figura 16 - Recepção atual	68
Figura 17 - Maca elétrica e ar-condicionado	71
Figura 18 - Pilates	72

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Diagrama da árvore da qualidade demandada da clínica de ortopedia e reabilitação	45
Quadro 2 - Desdobramento das características da qualidade	54
Quadro 3 - Especificações atuais para as características de qualidade	56
Quadro 4 - Plano de melhorias da qualidade demandada	65
Quadro 5 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada	66
Quadro 6 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada	67
Quadro 7 - Plano de Melhorias das características da qualidade	69
Quadro 8 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Escala de importância para os itens da qualidade demandada (IDi)	35
Tabela 2 - Escala de importância para a avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)	36
Tabela 3 - Escala de importância para a avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)	37
Tabela 4 - Escala para avaliação da intensidade de relacionamentos	38
Tabela 5 - Escala para avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade	40
Tabela 6 - Escala de importância para a avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)	41
Tabela 7 - Correlações entre as características de qualidade	42
Tabela 8 - Desdobramento da qualidade demandada	44
Tabela 9 - Pesos percentuais da árvore da qualidade demandada	47
Tabela 10 - Avaliação estratégica dos itens da qualidade demanda (Ei)	49
Tabela 11 - Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)	50
Tabela 12 - Resultado da priorização da qualidade demanda (IDi*)	51
Tabela 13 - Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)	55
Tabela 14 - Importância técnica das características da qualidade (IQj)	57
Tabela 15 - Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)	58
Tabela 16 - Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)	59
Tabela 17 - Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização	60

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1. Formulação do Problema	15
1.2. Objetivos	16
1.2.1. Objetivo geral	16
1.2.2. Objetivos específicos	16
1.3. Justificativa	16
1.4. Delimitação do assunto	17
1.5. Estrutura do trabalho	17
2. REVISÃO DA LITERATURA	18
2.1. Qualidade	18
2.1.1. Conceitos de Qualidade	18
2.1.2. O cliente e a qualidade	19
2.1.3. A qualidade no setor de serviços	20
2.1.4. Modelo conceitual de qualidade em serviços	23
2.2. Desdobramento da Função Qualidade	25
2.2.1. Definições de QFD	25
2.2.2. A casa da qualidade	26
2.2.3. Componentes da casa da qualidade	28
2.2.4. Instrumento de avaliação	29
2.2.4.1. Detalhamento do modelo esquemático da matriz da qualidade	29
2.2.4.2. Identificação dos clientes	29
2.2.4.3. Ouvir a voz dos clientes	29
3. METODOLOGIA	31
3.1. A Empresa	31
3.1.1. Organograma da empresa	31
3.1.1.1. Detalhamento do organograma	32
3.2. Método QFD adotado	32
3.2.1. Matriz da qualidade	32
3.2.1.1. Identificação dos clientes	33
3.2.1.2. Ouvir a voz dos clientes	33
3.2.1.2.1. Questionário aberto	33
3.2.1.2.2. Tamanho da amostra	33

3.2.1.2.3.	Questionário fechado	34
3.2.1.3.	Desdobramento da qualidade demandada	34
3.2.1.4.	Importância dos itens da qualidade demandada (IDi)	35
3.2.1.5.	Avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)	36
3.2.1.6.	Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)	36
3.2.1.7.	Importância corrigida da qualidade demandada (IDi*) – Priorização	37
3.2.1.8.	Desdobramento das características de qualidade	38
3.2.1.9.	Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)	38
3.2.1.10.	Especificações atuais para as características de qualidade	39
3.2.1.11.	Importância técnica das características de qualidade (IQj)	39
3.2.1.12.	Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)	40
3.2.1.13.	Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)	40
3.2.1.14.	Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização	41
3.2.1.15.	Correlações entre as características de qualidade	42
3.2.1.16.	Plano de Ação – Melhorias	42
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
4.1.	Desdobramento da qualidade demandada	43
4.1.1.	Importância dos itens da qualidade demandada (IDi)	45
4.1.2.	Avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)	48
4.1.3.	Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)	48
4.1.4.	Importância corrigida dos itens da qualidade demandada (IDi*) – Priorização	48
4.1.5.	Desdobramento das características de qualidade	53
4.1.6.	Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)	53
4.1.7.	Especificações atuais para as características de qualidade	56
4.1.8.	Importância das características de qualidade (IQj)	57
4.1.9.	Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)	58
4.1.10.	Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)	59

4.1.11.	Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização	60
4.1.12.	Correlações entre as características de qualidade	61
4.1.13.	Plano de Melhorias	63
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
5.1.	Conclusões	73
5.2.	Sugestões para trabalhos futuros	74
	REFERÊNCIAS	75
	APÊNDICE A – Questionário aberto	78
	APÊNDICE B – Questionário fechado	80

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos foi visível o desafio das empresas em permanecerem no mercado e fazerem sucesso devido à alta competitividade do meio e o fácil acesso às informações, por parte dos clientes. As várias opções oferecidas pelas empresas possibilitaram ao consumidor tomar decisões do que comprar, onde comprar, melhor preço, melhor atendimento e prestação de serviços diferenciados.

Atualmente não basta a empresa conquistar novos clientes para se manter no mercado, ela precisa fidelizá-los. Em função disso, conhecer as expectativas declaradas e não declaradas dos clientes é fundamental para oferecer serviços diferenciados, personalizados e se destacar no mercado.

Um dos métodos que auxiliam na detecção das expectativas dos clientes surgiu nos anos 60, a metodologia QFD (Desdobramento da Função Qualidade) que tem como objetivo inicial traduzir os requisitos dos clientes para a produção de bens, porém este método foi adaptado também a empresas prestadoras de serviços e vem sendo aplicado em diversos países para as mais diversas formas de prestação de serviços.

1.1. Formulação do Problema

A clínica de ortopedia e reabilitação onde se desenvolve este trabalho está instalada na cidade de Santa Rita do Sapucaí em Minas Gerais há 12 anos. Atualmente ela está entre as 3 (três) maiores clínicas da cidade prestando serviços na área de ortopedia e reabilitação. Apesar desta boa colocação no mercado, a clínica não apresenta uma maturidade quando se trata de administração de um negócio, faltam planejamento e definição de objetivos para liderar o mercado em que atua, pois liderar mercado requer capacidade e qualidade nos serviços prestados.

Atualmente a clínica não possui nenhuma ferramenta para identificar o que os clientes necessitam e esperam dos serviços prestados, não há indicadores para serem monitorados e nem objetivos para serem alcançados. Os sócios estão empenhados em renovar e melhorar os serviços oferecidos pela clínica. Em função

disso, primando pela qualidade e total satisfação dos clientes, os sócios da clínica entenderam que ouvir a voz dos clientes através da aplicação da metodologia QFD seria uma forma de orientar as modificações a serem realizadas nos serviços possibilitando de forma natural a captação de novos clientes e a fidelização destes.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo geral

O objetivo geral deste trabalho é melhorar a prestação dos serviços e fidelizar os clientes através da aplicação da metodologia QFD em uma clínica de ortopedia e reabilitação.

1.2.2. Objetivos específicos

Os objetivos específicos deste trabalho são:

- Identificar as necessidades e expectativas dos clientes;
- Identificar as características da qualidade;
- Elaborar plano de melhorias contendo: ações, prazos e responsáveis, baseando-se nos resultados obtidos.

1.3. Justificativa

Este trabalho justifica-se pela importância em analisar quais as demandas e necessidades dos clientes e como estas transformadas em características de qualidade podem auxiliar a clínica de ortopedia e reabilitação a buscar continuamente a melhoria nos serviços prestados conquistando novos clientes e os fidelizando.

Procura-se também contribuir com a aplicação da metodologia QFD, pois não é comum sua utilização em áreas de saúde.

Em função da pouca utilização e divulgação do QFD em empresas, a autora sentiu-se interessada em desenvolver e aplicar esta metodologia como experiência pessoal.

1.4. Delimitação do assunto

Este trabalho delimita-se ao estudo e aplicação da metodologia QFD em uma clínica de ortopedia e reabilitação situada na cidade de Santa Rita do Sapucaí, Minas Gerais.

1.5. Estrutura do trabalho

A dissertação está estruturada em capítulos e subcapítulos.

O capítulo 1 introduz o tema, o problema que motivou a pesquisa, os objetivos gerais e específicos, a justificativa, a delimitação do assunto e a estrutura do trabalho.

O capítulo 2 apresenta uma revisão da literatura sobre qualidade e QFD.

O capítulo 3 trata da metodologia e do pensamento lógico adotado na pesquisa, apresentando como foi feita a coleta e a obtenção dos dados e como foi conduzida a pesquisa na clínica de ortopedia e reabilitação.

No capítulo 4 são apresentados os resultados e suas discussões.

O capítulo 5 apresenta as considerações finais, conclusões e sugestões para trabalhos futuros.

Por fim, são apresentadas as referências adotadas neste trabalho e os apêndices contendo os dados que facilitam o entendimento deste trabalho.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo aborda sobre qualidade, qualidade em serviços e apresenta um histórico da metodologia QFD, com suas definições e modelo detalhando as etapas para a construção da Matriz da Qualidade, com seus desdobramentos.

2.1. Qualidade

“O que é Qualidade?” Esta pergunta sem dúvida gera várias respostas, pois a qualidade está ligada a sentimentos subjetivos que refletem as necessidades de cada indivíduo.

A qualidade em seus primórdios era apenas um aspecto positivo de um produto ou serviço, atualmente, qualidade está relacionada diretamente à satisfação do cliente em seu sentido mais amplo, contemplando outros aspectos como: preço, prazo de entrega, assistência técnica, condições de pagamento, etc.

2.1.1. Conceitos de Qualidade

Na literatura, Falconi (1992) sintetiza o conceito de qualidade nos seguintes termos: “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”.

Deming (1990) diz que qualidade é a perseguição às necessidades dos clientes e homogeneidade dos resultados dos processos enquanto que Kotler (2000) define qualidade como a totalidade dos atributos e características de um produto ou serviço que afetam sua capacidade de satisfazer necessidades declaradas ou implícitas dos clientes.

Para Juran e Gryna (1991) qualidade é a adequação ao uso sendo que para Feigenbaum (1994), qualidade é a combinação das características de produtos e

serviços referentes a marketing, engenharia, fabricação e manutenção, através do qual o produto ou serviço em questão corresponderá às exigências do cliente.

2.1.2. O cliente e a qualidade

Conforme Las Casas (1994), o cliente é quem se dirige a uma empresa para comprar um produto ou serviço, e que espera qualidade em troca do pagamento. O cliente sempre tem necessidades, desejos ou vontades a serem saciadas. O cliente só se tornará satisfeito quando perceber que o atendimento que lhe é prestado vem ao encontro ou surpreende suas expectativas que ele almeja receber.

Quatro são os fatores que podem influenciar as expectativas dos clientes (GIANESI E CORRÊA, 1996):

- a) Comunicação boca a boca: são opiniões oriundas de terceiros que já receberam os serviços prestados do fornecedor considerado.
- b) Necessidades pessoais: é o principal fator formador de suas expectativas, já que é visando atender suas necessidades é que os clientes buscam o serviço.
- c) Experiência anterior: conhecimento prévio dos serviços através de experiências anteriores podem influenciar as expectativas que o cliente tem a respeito do serviço.
- d) Comunicação externa: são expectativas criadas pelo meio externo elevando as dos clientes, podendo tornar-se mais exigente do que suas próprias necessidades.

A Figura 1 ilustra os quatro fatores que influenciam a formação das expectativas dos clientes.

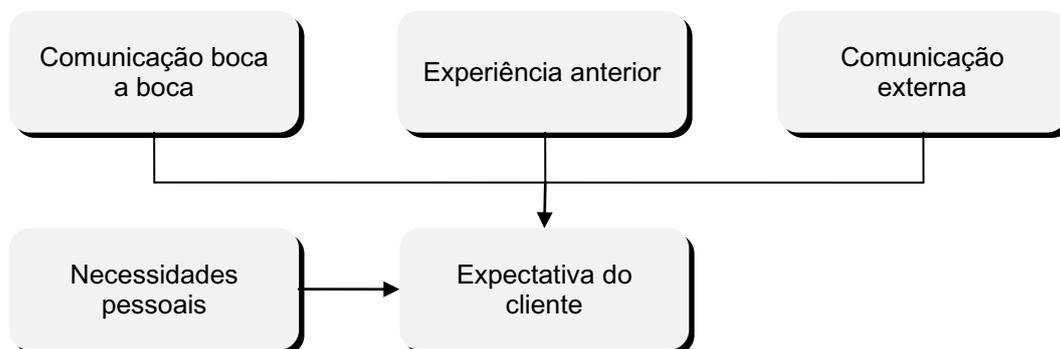


Figura 1 - Fatores que influenciam a formação das expectativas dos clientes
(GIANESI E CORRÊA, 1996)

Os concorrentes de serviços também podem influenciar na formação das expectativas dos clientes através de propagandas e da própria prestação de serviço que pode consistir no fator de experiência anterior.

Desta forma, o cliente passa a ser o princípio de tudo, ele é a razão de existência de uma empresa, fazendo com que o produto se torne uma decorrência daquilo que ele almeja, do que necessita, espera e anseia. O gosto do cliente deve ser atendido, e os produtos e serviços devem existir, com o fim único de satisfazê-lo. O cliente é aquele que sabe, que escolhe, que opina.

2.1.3. A qualidade no setor de serviços

Os clientes formam sua opinião a respeito de um serviço, na maioria das vezes, através das pessoas com quem mantém contato. Para eles, a qualidade de um serviço pode ter variações desde a insatisfação até a satisfação plena (GILIOLI, 2006).

Kotler (1998) define: serviço é qualquer ato ou desempenho que uma parte possa fornecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada. Sua produção pode ou não estar ligada a um produto físico. Como exemplos, na Internet, navegando na Web, é fácil identificar prestadores de serviços virtuais, já quando frequentamos um restaurante temos como serviço a comida e o serviço oferecido.

Em Gianesi e Corrêa (1996), encontra-se o seguinte: “Qualidade em serviços pode ser definida como o grau em que as expectativas do cliente são atendidas/excedidas por sua percepção do serviço prestado”. A Figura 2 ilustra tal definição.

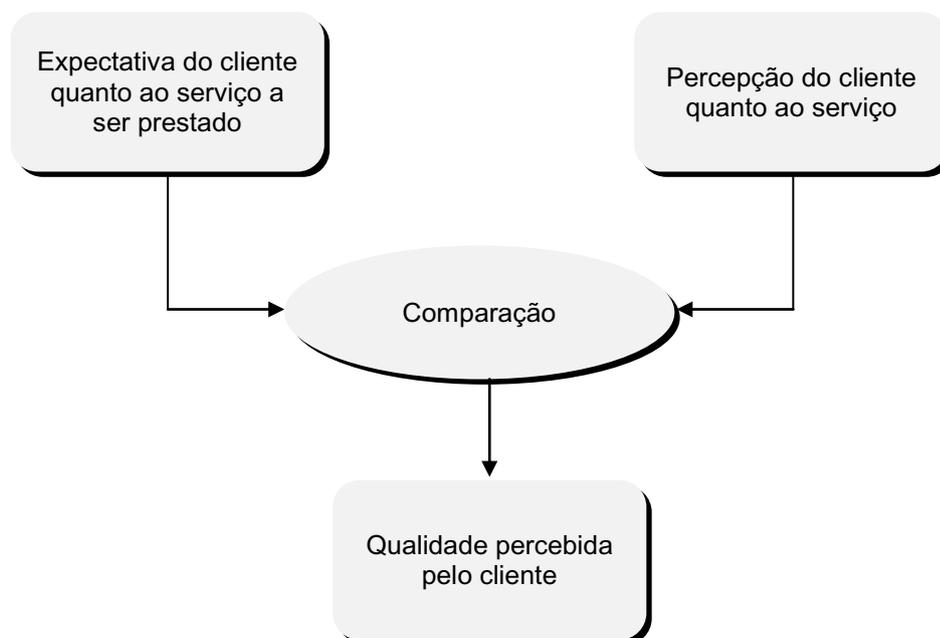


Figura 2 - Qualidade em serviços
(GIANESI E CORRÊA, 1996)

Segundo Gianesi e Corrêa (1996), “o comportamento do consumidor após a compra do serviço depende do seu grau de satisfação com o resultado. Quanto mais satisfeito com o serviço estiver o consumidor, maior será a probabilidade de repetição da compra”. Isso acontece devido à existência de um risco (percebido pelo cliente) antes da compra do serviço. Esse risco existe devido à incerteza do cliente quanto ao resultado do serviço. Depois de conhecer o serviço e aprová-lo, esse risco ao qual o consumidor está exposto diminui e isso favorece uma nova compra. Na Figura 3, Gianesi e Corrêa (1996) apresentam as possíveis reações de um cliente insatisfeito após a compra de um serviço.

A partir dessas informações, pode-se perceber que é importante a pesquisa da satisfação do cliente para que se possa fazer a recuperação do serviço (consertar o que foi feito de maneira incorreta).

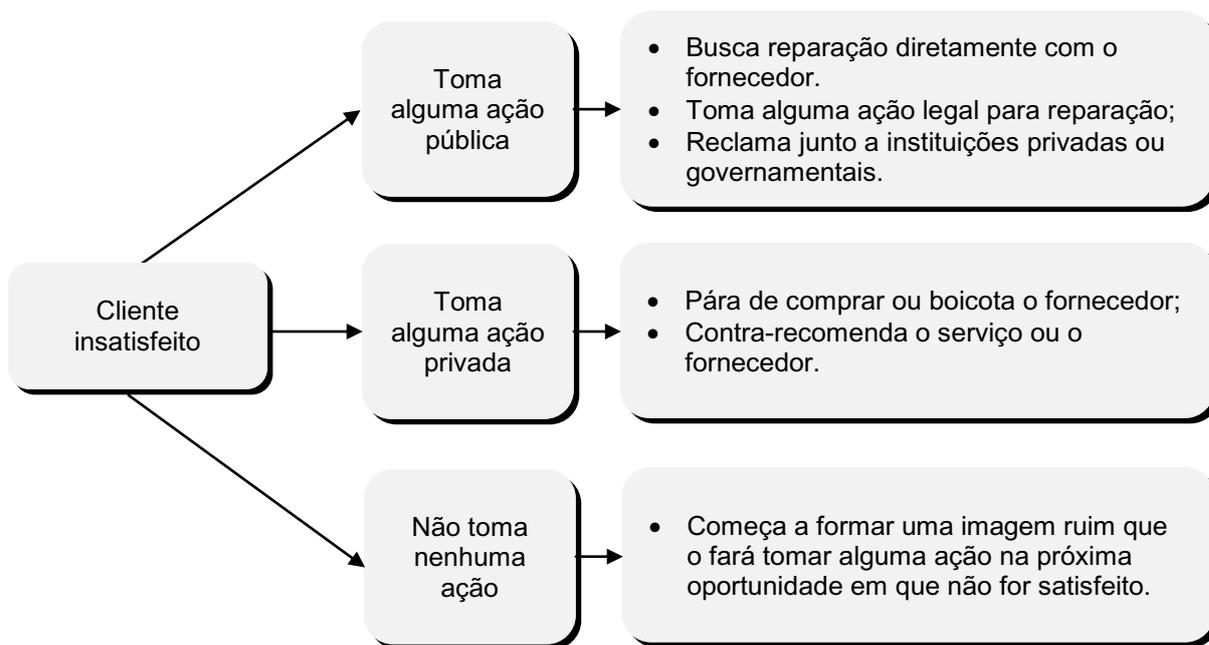


Figura 3 - Como os consumidores lidam com a insatisfação na compra de um serviço

(GIANESI E CORRÊA, 1996)

Segundo Milet (1997, *apud* GILIOLI, 2006), quando tenta-se abordar a qualidade em serviços com as definições da qualidade de produto, a precisão de conceitos fica prejudicada, pois os serviços possuem algumas características especiais, destacadas a seguir:

1) Serviços têm um forte componente intangível: o resultado de um serviço é uma sensação, aspecto este não tangível.

2) Serviços são heterogêneos: são prestados de maneiras diferentes por pessoas diferentes.

3) A pessoa que presta o serviço faz parte do próprio serviço: exemplo é o “*maître*” que atende no restaurante faz parte do serviço oferecido. Ele não apenas atende a pedidos, mas sugere, orienta e resolve problemas.

4) Não se pode separar a produção do consumo: o serviço é consumido no mesmo momento em que está sendo produzido. Ele pode ser planejado com antecedência, ou ser até padronizado, como um treinamento, uma excursão ou um programa de televisão, mas o serviço só é executado no momento em que é consumido pelo cliente.

5) Serviços não são passíveis de uma inspeção final antes da entrega: Qualquer defeito em um produto pode ainda ser percebido em uma inspeção final.

Em um serviço isto não é possível. O cliente só vai saber se o corte de cabelo ficou bom ou ruim quando acabar.

6) Serviços não são estocáveis.

7) Serviços não são passíveis de devolução.

8) Serviços não são transportáveis: Os serviços são prestados junto aos clientes e exigem uma aproximação entre ele e o prestador do serviço. Você não pode produzir um serviço no Japão e trazê-lo para o consumo no Brasil.

2.1.4. Modelo conceitual de qualidade em serviços

Uma empresa de serviços só pode ser tão boa quanto seu pessoal. Um serviço é um desempenho, e normalmente é difícil de separar o desempenho da pessoa. Investir na qualidade do pessoal numa empresa de serviços significa investir na qualidade do produto (BERRY E PARASURAMAN, 1992).

Zeithaml, Parasuraman e Berry (1990) apresentam um modelo conceitual de qualidade em serviços que é mostrado na Figura 4.

O *gap* 1 representa a diferença entre o que os clientes esperam de um serviço e a percepção destas expectativas pela empresa. Este *gap* provém da falta de entendimento por parte da empresa de como os clientes desenvolvem suas expectativas, podendo ser minimizado através da realização de pesquisas de mercado.

O *gap* 2 é resultado da diferença entre as especificações da qualidade atuais e as expectativas dos clientes. Os fatores que contribuem para a formação deste *gap* é a falta de padronização do trabalho e a não definição de metas.

O *gap* 3 tem origem na diferença entre o desempenho do serviço prestado e suas especificações. Fatores como tecnologia obsoleta ou inadequada, benefícios impróprios como premiações e até mesmo funcionários não capacitados ou com alguma dificuldade no entendimento de alguma tarefa coopera para o surgimento deste *gap*.

O *gap* 4 é decorrente da discrepância entre o serviço prometido e o serviço prestado. Promessas e propagandas em excesso por parte da mídia, empresa ou

funcionários pode causar um aumento na expectativa do cliente gerando esta lacuna entre o prometido e o executado.

O *gap 5* é a diferença entre as expectativas e a percepção do cliente quanto ao serviço prestado. Os *gaps* de 1 à 4 são as possíveis causas para que este *gap* ocorra.

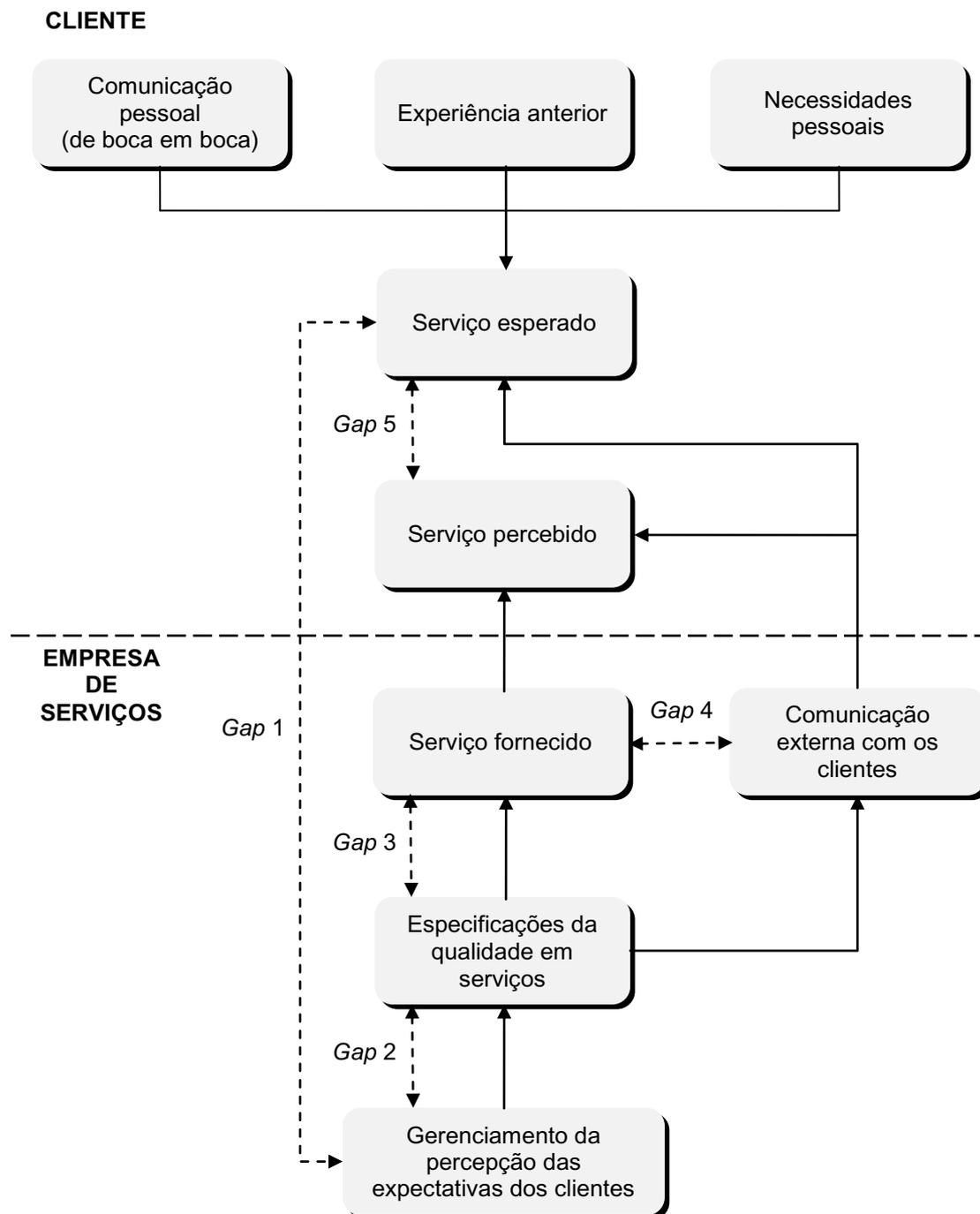


Figura 4 - Modelo conceitual da qualidade em serviços
(ZEITHAML, PARASURAMAN E BERRY, 1990)

2.2. Desdobramento da Função Qualidade

QFD (Quality Function Deployment ou Desdobramento da Função Qualidade) segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), teve início no Japão na década de 60, e surgiu das palavras japonesas “HINSHITSU KINO TENKAI”.

O QFD a partir de 1983 tem sido amplamente utilizado para desenvolver novos produtos. No entanto, nota-se que seu uso tem evoluído em direção a outras aplicações e têm se mostrado eficaz no desenvolvimento de serviços, processos, e outras aplicações não convencionais (MIGUEL E CARNEVALLI, 2006).

Conforme Abreu e Pereira (2004), em 1972, cartas e matrizes são utilizadas no Estaleiro Kobe, empresa do Grupo Mitsubishi. Desde então, o QFD difundiu-se com êxito naquele país, para outros setores industriais e de serviço, pautado muito mais por aplicações práticas do que estudos teóricos.

A partir da década de 80, o QFD começou a ser usado em outros países do mundo e começou a ser divulgado no Brasil na década de 90 (SASSI E MIGUEL, 2002).

O principal objetivo do desdobramento da função qualidade é assegurar que o projeto final de um produto ou serviço realmente atenda as necessidades de seus clientes. Os clientes podem não ter sido considerados explicitamente desde a etapa de geração do conceito, e por isso é adequado verificar se o projeto do produto ou serviço atenderá a essas necessidades (SLACK, CHAMBERS E JOHNSTON, 2002).

2.2.1. Definições de QFD

Segundo Akao (1990), o QFD é a conversão dos requisitos do consumidor em características de qualidade do produto e a ampliação da qualidade de projeto para o produto acabado através de desdobramentos sistemáticos das relações entre os requisitos do consumidor e as características do produto. A qualidade global do produto será constituída através desta rede de relações.

Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) comentam que QFD é “uma técnica de gestão, pois auxilia no gerenciamento de projetos simples ou complexos; é um

método de planejamento, em que os esforços de engenharia são deslocados para a fase de planejamento é um método de solução de problemas, listando O QUÊ precisa ser feito e COMO pode ser feito; facilita a modelagem do conhecimento, descobrindo o conhecimento técnico da equipe; facilita a documentação de informações, utilizando as matrizes de dados; facilita o transporte de informações, pois as matrizes relacionam-se de forma sequencial e usa-se uma linguagem e uma lógica comum no seu preenchimento e fornece abertura à criatividade e inovações, por meio de discussões multifuncionais em um ambiente de engenharia simultânea”.

Para Cheng *et al.* (1995), o QFD foi criado para auxiliar o processo de gestão de desenvolvimento do produto (entendido como bens ou serviços) – denominado ação gerencial do planejamento da qualidade. Esta ação pode ser sequenciada em quatro etapas, que são:

- 1) Finalidade do produto (a que necessidades e desejos o produto deve satisfazer);
- 2) Identificação das características do produto (que características, materiais e tecnologias são necessárias);
- 3) Identificação dos processos (qual é o fluxograma de processo e como aquelas características podem ser agregadas);
- 4) Plano tentativo de fabricação (se der certo, será adotado como padrão).

2.2.2. A casa da qualidade

A casa da qualidade pode ser definida como a matriz que tem a finalidade de executar o projeto da qualidade, sistematizando as qualidades verdadeiras exigidas pelos clientes por meio de expressões linguísticas, transformando-as em características da qualidade e mostrando a correlação entre essas características e aquelas qualidades verdadeiras (AKAO, 1996).

Akao (1996) explica ainda, que a casa da qualidade marca o início de um processo importante de conhecimento definido como “Tradução da Voz do Cliente”.

Obtém-se a casa da qualidade pelo cruzamento da tabela dos requisitos do cliente, ou da qualidade exigida, ou qualidade demandada, com a tabela das características de qualidade; sendo a saída do sistema às especificações do

produto, ou seja, no conjunto de características técnicas do produto com suas respectivas qualidades projetadas (valores de especificações). Assim, entende-se que a tabela dos requisitos dos clientes é a entrada da casa da qualidade e a tabela das características de qualidade é a saída do sistema (AKAO, 1996).

Segundo Guinta e Praizler (1993), a Casa da qualidade é a matriz mais utilizada do QFD, e a mais conhecida, a Figura 5 apresenta seus principais componentes.

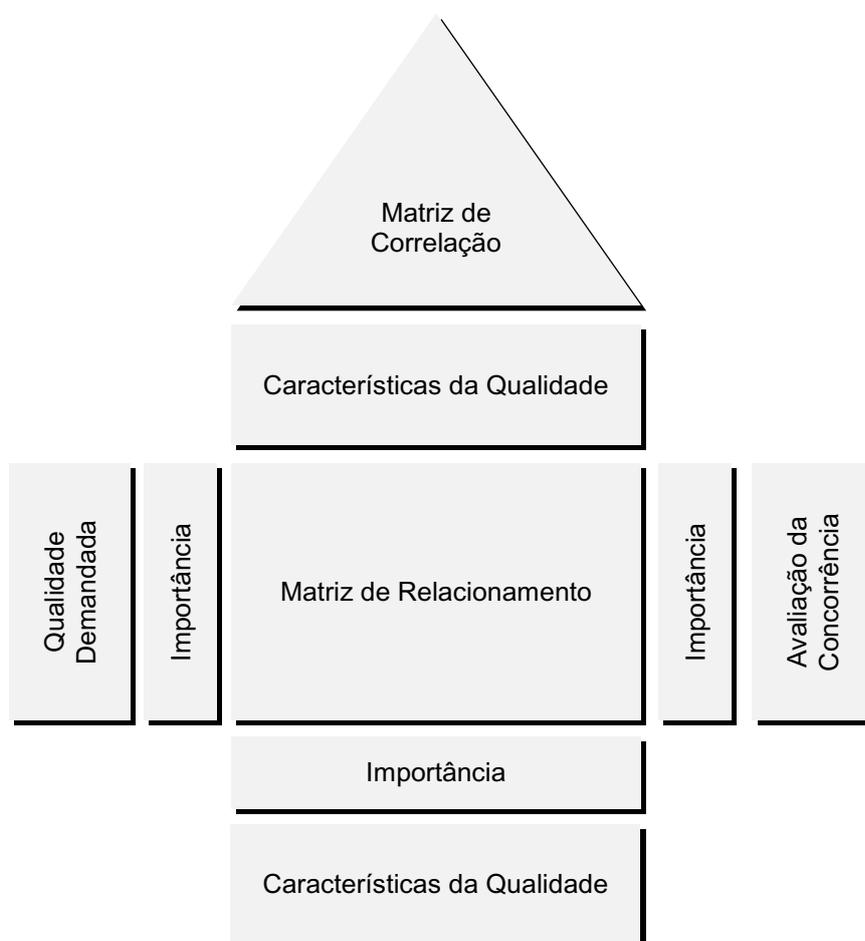


Figura 5 - Matriz da Qualidade

(Adaptada de GUINTA E PRAIZLER, 1993).

A sistemática de entrada da matriz da qualidade é formada por três atividades: a sistematização das qualidades verdadeiras exigidas pelos clientes; a conversão das qualidades exigidas pelos clientes em características de qualidade ou características técnicas; e a identificação das relações entre a qualidade demandada e as características de qualidade (CHENG ET AL., 1995).

2.2.3. Componentes da casa da qualidade

A casa da qualidade é utilizada para traduzir a qualidade demandada pelos clientes em requisitos técnicos do produto ou serviço que permitam ir de encontro à satisfação do cliente, sendo os seus principais componentes (CHENG *ET AL.*, 1995):

a) Qualidade demandada: a qualidade demandada pelos clientes são as expressões linguísticas dos clientes convertidas, qualitativamente, em necessidades reais;

b) Importância: consiste na identificação do grau de importância que os clientes dão a cada item da qualidade demandada, através da atribuição de uma nota ou peso para cada item, obedecendo a uma escala definida;

c) Avaliação da concorrência: é uma pesquisa de mercado quantitativa que busca identificar como os clientes percebem o desempenho atual da empresa (produto ou serviço), em comparação com os seus principais concorrentes;

d) Características da qualidade: a voz dos clientes deve ser transformada em características de qualidade. As características de qualidade são definidas como itens mensuráveis do produto ou serviço, para verificar se a qualidade exigida está sendo cumprida;

e) Matriz de relacionamento: esta matriz é a interseção da tabela dos itens da qualidade demandada pelos clientes com a tabela das características de qualidade, sendo composta de células, cuja função é permitir a identificação de como e quanto cada característica da qualidade influencia no atendimento de cada item da qualidade demandada. A intensidade das relações deve ser indicada em quatro níveis: forte, média, fraca e inexistente;

f) Matriz de correlações: a matriz de correlações é o teto da casa da qualidade, ela faz o cruzamento entre as características de qualidade sempre duas a duas, permitindo identificar como elas se relacionam, podendo ser de apoio mútuo ou de conflito.

A partir da casa da qualidade, a equipe de QFD pode avaliar e determinar a prioridade da qualidade demandada e para as características de qualidade correspondentes. Cada característica da qualidade é um indicador ao

desenvolvimento de produto, considerando seu grau de importância para o planejamento da qualidade (AKAO, 1996).

2.2.4. Instrumento de avaliação

O instrumento de avaliação segue o modelo esquemático de matriz da qualidade, conforme Ribeiro, Echeveste e Danilevich (2001), apresentado na Figura 6.

2.2.4.1. Detalhamento do modelo esquemático da matriz da qualidade

O instrumento de avaliação visa estabelecer a satisfação do cliente, gerando parcerias que impliquem compromisso de longo prazo entre as organizações, com o objetivo de cumprir determinadas metas. Dessa forma, deve-se estabelecer uma relação de confiança mútua e de cooperação.

2.2.4.2. Identificação dos clientes

Neste estágio, é necessário delimitar o público-alvo que a empresa quer abordar. A identificação incorreta dos clientes pode levar a uma distorção dos resultados finais, com informações tendenciosas ou incorretas.

2.2.4.3. Ouvir a voz dos clientes

Albrecht e Bradford (1992) afirmam que é preciso analisar todos os fatos e lados. É importante colocar-se no lugar do cliente e ver se sua empresa proporciona tudo aquilo de que ele precisa. Segundo Nascimento *et al.* (2008), a metodologia do QFD propõe que inicialmente seja feita uma pesquisa junto ao cliente, para conhecer

o que ele necessita ou espera. Esta pesquisa envolve a aplicação de dois questionários em fases distintas.

Churchill e Peter (2007) afirmam que uma organização deve procurar satisfazer as necessidades de seus clientes enquanto busca alcançar suas próprias metas.

Para este trabalho foi empregada a metodologia sugerida por Mattar (1996):

- Reconhecimento e formulação de um problema de pesquisa;
- Planejamento da pesquisa;
- Execução da pesquisa;
- Comunicação dos resultados.

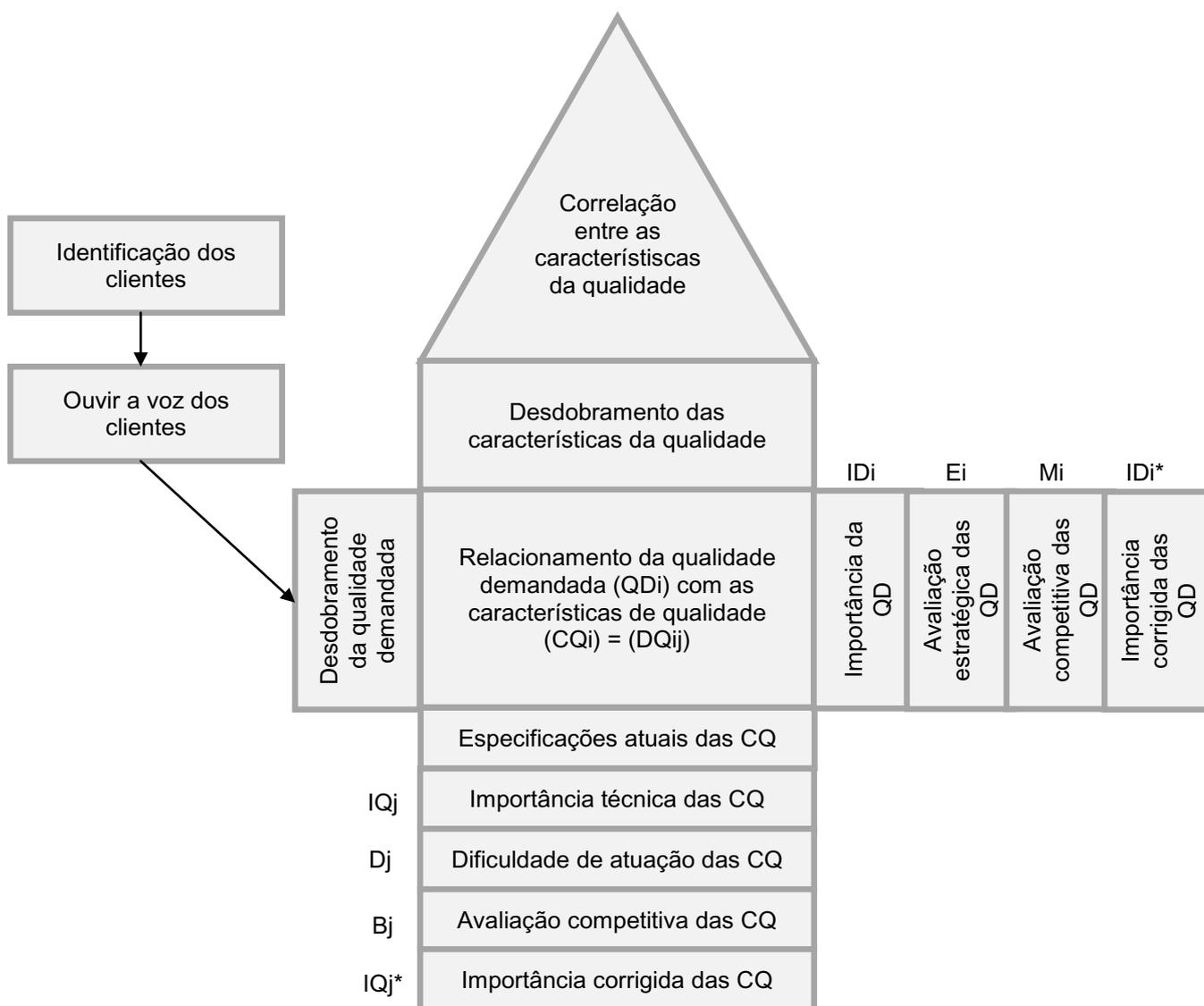


Figura 6 - Modelo esquemático da matriz da qualidade

(RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3. METODOLOGIA

Este capítulo descreve sucintamente sobre a empresa estudada e em seguida, apresenta o detalhamento do método aplicado para o atendimento do objetivo proposto através da utilização da Matriz da Qualidade.

3.1. A Empresa

Este trabalho foi realizado em uma clínica de ortopedia e reabilitação instalada na cidade de Santa Rita do Sapucaí – MG há 12 anos.

A preocupação com os clientes, com a qualidade do serviço prestado e com a imagem da clínica na cidade fizeram com que os profissionais aceitassem a aplicação da metodologia QFD em suas instalações, com o intuito de “ouvir” a opinião de seus clientes.

3.1.1. Organograma da empresa

A Figura 7 apresenta o organograma da empresa.

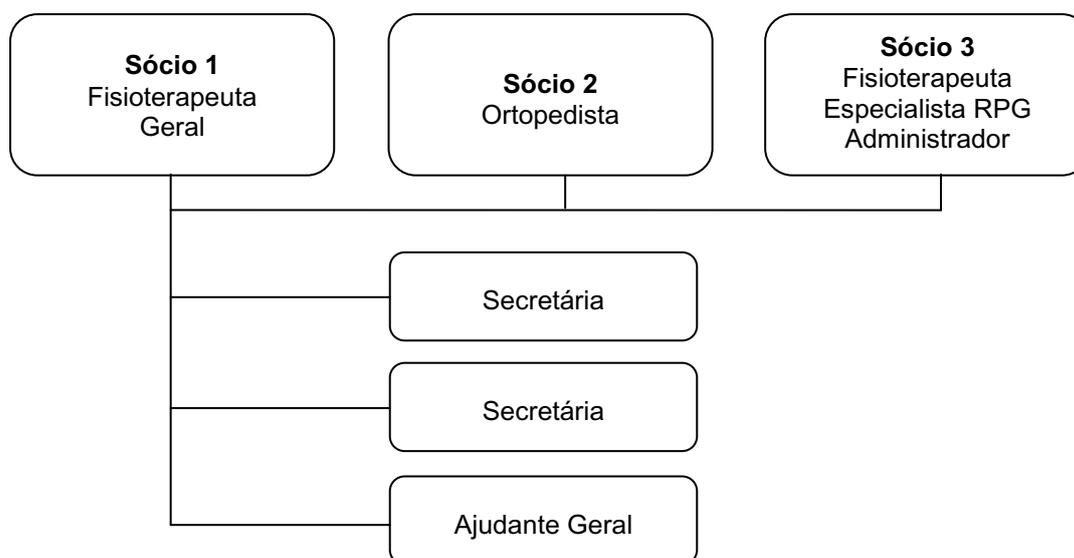


Figura 7 - Organograma da empresa

3.1.1.1. Detalhamento do organograma

A empresa é formada por 3 sócios, sendo 1 deles o Administrador. O Administrador é o responsável por manter a clínica operando. As 2 secretárias e a ajudante geral reportam-se para este administrador.

3.2. Método QFD adotado

O método QFD aplicado na clínica de ortopedia e reabilitação estudada foi o modelo de Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), detalhado no capítulo 2.

3.2.1. Matriz da qualidade

Segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), para a construção da Matriz da Qualidade é necessário seguir as seguintes etapas:

1. Identificação dos clientes
2. Ouvir a voz dos clientes
3. Desdobramento da qualidade demandada
4. Importância dos itens da qualidade demandada (ID_i)
5. Avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (E_i)
6. Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (M_i)
7. Importância corrigida dos itens da qualidade demandada (ID_i^{*}) –
Priorização
8. Desdobramento das características de qualidade
9. Relacionamento da qualidade demandada com as características de
qualidade (DQ_{ij})
10. Especificações atuais para as características de qualidade
11. Importância técnica das características de qualidade (IQ_j)
12. Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de
Qualidade (D_j)

13. Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)
14. Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização
15. Correlação entre as características de qualidade

3.2.1.1. Identificação dos clientes

Os clientes foram identificados como aqueles que utilizam os serviços prestados pela clínica de ortopedia e reabilitação.

3.2.1.2. Ouvir a voz dos clientes

Esta etapa é constituída pela aplicação de dois questionários: aberto e fechado, em etapas distintas, com o intuito de obter as demandas ou necessidades dos clientes.

3.2.1.2.1. Questionário aberto

O processo iniciou-se com a aplicação do questionário aberto (APÊNDICE A) ao público alvo definido. Este questionário foi elaborado com questões abertas que permitiram “ouvir” a voz do cliente em relação aos serviços prestados e assim auxiliar na elaboração da árvore da qualidade demandada e do questionário fechado.

3.2.1.2.2. Tamanho da amostra

O cálculo do tamanho da amostra foi realizado com o intuito de descobrir qual a quantidade de pessoas que deveriam ser entrevistadas para representar a

população que frequenta a clínica de ortopedia e reabilitação. Utilizou-se a fórmula abaixo, Equação 1 (COSTA NETO, 2002).

$$n = \frac{z \times p \times q \times N}{e^2 \times (N-1) + z \times p \times q} \quad (1)$$

Onde,

n: tamanho da amostra = 63

z: nível de confiança = 1,65

p: % com a qual o fenômeno se verifica = 0,5

q: % complementar = 1-p

N: tamanho da população = 830

e: erro máximo permitido = 0,1

3.2.1.2.3. Questionário fechado

A elaboração do questionário fechado (APÊNDICE B) constituiu-se da utilização dos dados obtidos do questionário aberto e tem como objetivo extrair dos clientes a importância de cada item, individualmente.

3.2.1.3. Desdobramento da qualidade demandada

Os dados coletados através dos questionários abertos foram organizados e segundo Moura (1994) todos os itens tem relação entre si, sendo a árvore lógica a denominação para a representação gráfica do diagrama de árvore. A árvore lógica é organizada com itens em seus níveis: primário, secundário e terciário.

O nível primário corresponde aos aspectos perguntados no questionário aberto. Este nível pode ser composto por mais de um item, porém neste trabalho o nível primário ficou composto por somente um: qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação.

As análises das respostas do questionário aberto formaram os itens dos níveis secundário e terciário.

A árvore da qualidade demandada forma o cabeçalho das linhas da matriz das qualidades demandadas.

3.2.1.4. Importância dos itens da qualidade demandada (IDi)

A importância dos itens que compõem a qualidade demandada é definida pelos clientes ao preencherem o questionário fechado com questões diretas que atribuem um valor de importância para cada item de acordo com sua opinião.

Segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), os graus de importância atribuídos pelos clientes aos itens primário, secundário e terciário da qualidade demandada, devem ser transformados em pesos percentuais. Este procedimento assegura que cada bloco terá o seu peso corretamente atribuído e deve ser calculado dividindo-se o peso absoluto de um item pelo total do bloco ao qual ele pertence e multiplicando por 100 o resultado.

O procedimento acima mencionado não foi aplicado ao nível primário, visto que este possui apenas um item e por se tratar da qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação.

A escala de importância utilizada pelos clientes no questionário fechado está definida na Tabela 1.

Tabela 1 - Escala de importância para os itens da qualidade demandada (IDi)

Importância	Descrição
1	Importância pequena
2	Importância moderada
3	Importância grande
4	Importância muito grande

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3.2.1.5. Avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)

A avaliação estratégica dos itens da qualidade demanda foi realizada em conjunto com gerência da clínica de ortopedia e reabilitação. Foram avaliados todos os itens da qualidade terciária levando em consideração a sua importância para os negócios da clínica em relação à competitividade e continuidade no mercado. A escala demonstrada por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) e utilizada neste trabalho pode ser vista na Tabela 2.

Tabela 2 - Escala de importância para a avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)

Importância	Descrição
0,5	Importância pequena
1,0	Importância moderada
1,5	Importância grande
2,0	Importância muito grande

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3.2.1.6. Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)

Os itens da qualidade demandada são analisados individualmente em relação à concorrência e utilizou-se da escala demonstrada por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) e mostrada na Tabela 3 para pontuar. O objetivo desta etapa é identificar os pontos fortes e pontos fracos da clínica em relação ao mercado.

Tabela 3 - Escala de importância para a avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)

Importância	Descrição
0,5	Acima da concorrência
1,0	Similar a concorrência
1,5	Abaixo da concorrência
2,0	Muito abaixo da concorrência

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

Conforme Gilioli (2006), a avaliação competitiva também pode ser feita considerando-se um serviço ideal. Nesse caso, comparar-se-á um determinado serviço com outro, constituído de forma ideal (perfeito, completo). Esse tipo de comparação requer cuidados extras e uma avaliação criteriosa, pois há o risco de se cometer distorções.

3.2.1.7. Importância corrigida da qualidade demandada (IDi*) – Priorização

A importância de cada item da qualidade demanda (IDi), a avaliação estratégica (Ei) e a avaliação competitiva (Mi) são utilizadas para o cálculo da priorização dos itens da qualidade demandada (IDi*). Para o cálculo do índice de importância corrigido, é usada a Equação 2 proposta por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001).

$$IDi * = IDi \times \sqrt{Ei} \times \sqrt{Mi} \quad (2)$$

Onde,

IDi* = índice de importância corrigido da qualidade demandada

IDi = índice de importância da qualidade demandada

Ei = avaliação estratégica dos itens de qualidade demandada

Mi = avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (*benchmark*)

3.2.1.8. Desdobramento das características de qualidade

Nesta etapa, segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), devem ser definidas características de qualidade, as quais serão usadas para traduzir as demandas da qualidade em requisitos técnicos, mensuráveis e objetivos. Estas características de qualidade devem ser organizadas em uma árvore lógica e, a seguir, dispostas na parte superior da Matriz da Qualidade, formando o cabeçalho das colunas.

Segundo Boff (2004), essas características servirão para melhorias na qualidade dos serviços.

3.2.1.9. Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)

A Matriz da Qualidade é preenchida nesta etapa. Os itens da qualidade demandada são confrontados com os itens das características de qualidade e são estabelecidas as intensidades dos relacionamentos. A escala sugerida por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) e apresentada na Tabela 4 foi adotada para indicar a intensidade do relacionamento entre os itens da qualidade demandada e das características de qualidade.

Tabela 4 - Escala para avaliação da intensidade de relacionamentos

Peso	Intensidade de Relacionamento
9	Forte
3	Médio
1	Fraco

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) explicam que o estabelecimento das relações é feito respondendo a seguinte questão: se a característica da qualidade “x”

for mantida em níveis excelentes, estará assegurada a satisfação da qualidade demandada “y”? Se a resposta for sim, então a relação é forte (9); se a resposta for parcialmente, então a relação é média (3), se a resposta for muito pouco, então a relação é fraca (1), se a resposta for não, não é dado valor, é zero.

3.2.1.10. Especificações atuais para as características de qualidade

Nesta etapa buscou-se identificar as especificações atualmente utilizadas na empresa para as características de qualidade. Segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), essas especificações constituem um indicativo dos padrões de qualidade vigentes na instituição.

As especificações de cada item de característica de qualidade, que atualmente estão sendo utilizadas são o ponto de partida para a avaliação da dificuldade de atuação sobre as características e a avaliação competitiva, para que os atributos possam ser melhorados a fim de atender as necessidades dos clientes, conforme Souza (2007).

As características de qualidade que não possuem medição atual não terão informação na coluna “especificações atuais”.

3.2.1.11. Importância técnica das características de qualidade (IQj)

A importância técnica das características de qualidade (IQj) é realizada através da Equação 3, conforme Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001). Deve-se considerar as intensidades das características de qualidade (DQij) com a qualidade demandada (IDi*).

$$IQj = \sum_{i=1}^n IDi^* \times DQij \quad (3)$$

Onde,

IQj = importância das características de qualidade

IDi* = índice de importância corrigido da qualidade demandada

DQij = intensidade do relacionamento entre os itens da qualidade demandada e das características de qualidade.

O resultado de cada somatório foi dividido por 10 para facilitar o manuseio dos dados.

3.2.1.12. Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)

Nesta etapa, através da escala sugerida por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) mostrada na Tabela 5, avaliou-se a dificuldade de modificar as especificações das características de qualidade.

Tabela 5 - Escala para avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade

Peso	Dificuldade
0,5	Muito difícil
1,0	Difícil
1,5	Moderado
2,0	Fácil

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3.2.1.13. Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)

A avaliação competitiva das características de qualidade consiste na análise detalhada e aprofundada entre a concorrência e a empresa.

Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) observam que é importante observar possíveis inconsistências entre a avaliação competitiva feita sobre as demandas de

qualidade (*benchmark* comercial) e sobre as características de qualidade (*benchmark* técnico), o que levará a uma análise a fim de apurar se há rigor excessivo na avaliação técnica ou na avaliação dos desejos e/ou as necessidades dos clientes. A Tabela 6, recomendada por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) apresenta a escala de importância para a avaliação competitiva das características de qualidade (Bj).

Tabela 6 - Escala de importância para a avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)

Importância	Descrição
0,5	Acima da concorrência
1,0	Similar a concorrência
1,5	Abaixo da concorrência
2,0	Muito abaixo da concorrência

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3.2.1.14. Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização

Segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), este índice permite identificar quais são as características de qualidade que, caso desenvolvidas, terão um maior impacto sobre a satisfação dos clientes. Assim, a priorização é feita com base no índice de importância corrigido (IQj*), o qual é calculado através da Equação 4.

$$IQj^* = IQj \times \sqrt{Dj} \times \sqrt{Bj} \quad (4)$$

Onde,

IQj* = importância corrigida das características de qualidade

IQj = importância corrigida das características de qualidade (importância técnica)

Dj = avaliação da dificuldade de atuação

B_j = avaliação da competitividade (*benchmark* técnico)

O fator calculado de cada item foi determinado, também, percentualmente.

3.2.1.15. Correlações entre as características de qualidade

Nesta etapa verifica-se a influência que cada característica de qualidade pode ter sobre as outras.

As correlações podem ser positivas ou negativas, e fortes ou fracas, sendo sugerido por Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001) os seguintes símbolos, conforme Tabela 7.

Tabela 7 - Correlações entre as características de qualidade

Importância	Descrição
=	Negativa forte
-	Negativa fraca
+	Positiva fraca
*	Positiva forte

(Tabela adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

3.2.1.16. Plano de Ação – Melhorias

Consiste no estudo das qualidades demandadas, características de qualidade e procedimentos resultantes das duas matrizes desenvolvidas. O plano deve ser específico e objetivo e os profissionais ligados à execução dos serviços devem ser apontados como responsáveis no plano. Será apresentado em forma de tabela e somente os itens de maior relevância terão seus planos de ação descritos devido a sua maior capacidade de impacto sobre a satisfação dos clientes (RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta os resultados obtidos com a aplicação da metodologia QFD em uma clínica de ortopedia e reabilitação.

4.1. Desdobramento da qualidade demandada

As respostas obtidas através da submissão dos questionários abertos aos clientes foram criticamente analisadas e convertidas em itens diretos das demandas da qualidade.

As identificações diretas das demandas de qualidade obtida estão listadas na Tabela 8 juntamente com a frequência com que estas foram mencionadas. A Figura 8 apresenta através do gráfico de Pareto os itens da qualidade demandada mais citados.

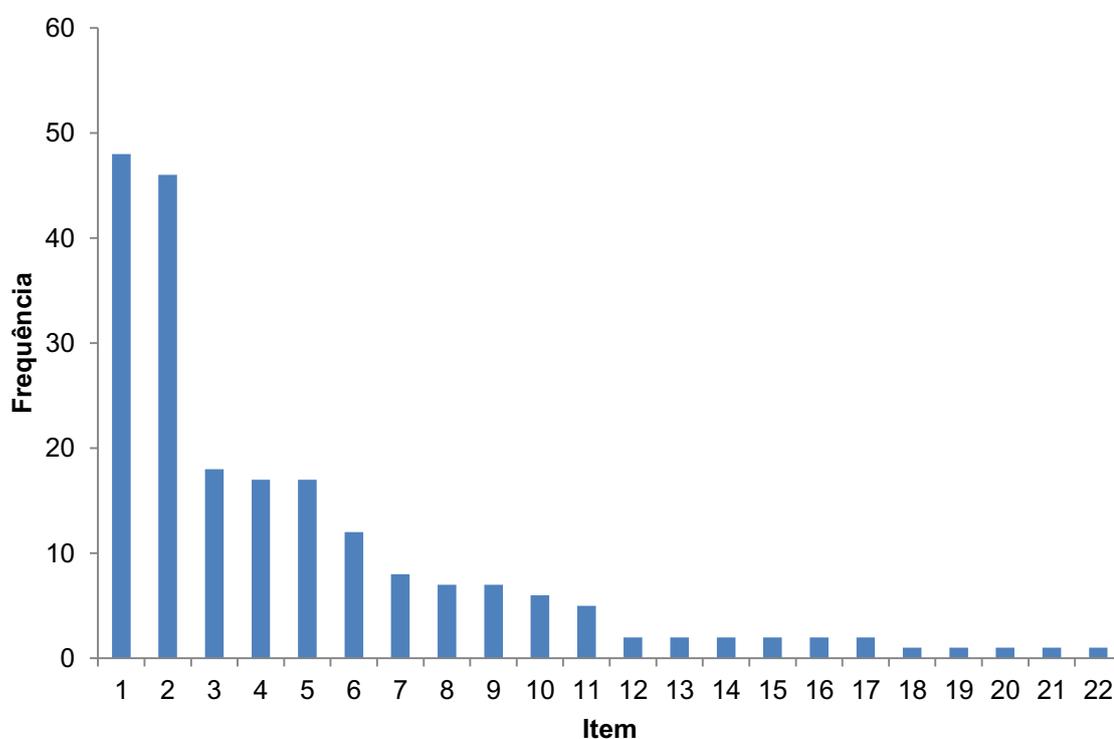


Figura 8 - Gráfico de Pareto do desdobramento da qualidade demandada

Tabela 8 - Desdobramento da qualidade demandada

Item	Demanda de Qualidade	Frequência
1	Profissionais qualificados com conhecimento técnico	48
2	Simpatia / Atenção	46
3	Respeito pelos pacientes	18
4	Recepção e salas maiores	17
5	Mobiliário	17
6	Pontualidade	12
7	Fácil acesso (boa localização)	8
8	Hidroterapia	7
9	Acessibilidade (rampa)	7
10	Equipamentos modernos	6
11	Pilates	5
12	Disponibilidade de horários	2
13	Yoga	2
14	Massagista	2
15	TV	2
16	Ar condicionado	2
17	Iluminação	2
18	Incentivo ao paciente	1
19	Número de ramais	1
20	Clínico Geral	1
21	Meditação	1
22	Elevador Ortostático	1

Após identificação direta das demandas da qualidade foi utilizada a árvore da qualidade para representar a análise dos resultados. A árvore da qualidade permite a classificação em níveis primários, secundários e terciários.

O agrupamento dos itens da qualidade demandada apresentados no Quadro 1 foi realizado de acordo com suas afinidades e relações. Estes itens formaram o nível terciário.

Após definição do nível terciário, foram definidos os itens secundários que pudessem representar os itens da qualidade demandada. Assim, o nível secundário foi formado por 5 (cinco) itens.

O Quadro 1 apresenta a árvore da qualidade demandada.

Quadro 1 - Diagrama da árvore da qualidade demandada da clínica de ortopedia e reabilitação

Nível primário	Nível secundário	Nível terciário
Qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação	Profissional e técnico	Profissionais qualificados com conhecimento técnico
		Incentivo ao paciente
		Equipamentos modernos
		Respeito pelos pacientes
	Atendimento	Simpatia / Atenção
		Número de ramais
		Pontualidade
		Disponibilidade de horários
	Que outras especialidade você gostaria que esta clínica tivesse?	Pilates
		Hidroterapia
		Yoga
		Massagista
		Clínico Geral
		Meditação
	Espaço físico e acessibilidade	Recepção e salas maiores
		Acessibilidade (rampa)
		Elevador Ortostático
		Fácil acesso (boa localização)
	Bem-estar	TV
		Ar condicionado
Iluminação		
Mobiliário		

4.1.1. Importância dos itens da qualidade demandada (IDi)

Segundo Ribeiro, Echeveste e Danilevicz (2001), os graus de importância atribuídos pelos clientes aos itens primário, secundário e terciário da qualidade

demandada, devem ser transformados em pesos percentuais. Este procedimento assegura que cada bloco terá o seu peso corretamente atribuído e deve ser calculado dividindo-se o peso absoluto de um item pelo total do bloco ao qual ele pertence e multiplicando por 100 o resultado. Os pesos absolutos dos níveis secundários e terciários foram dados pela média aritmética das respostas de todos os clientes que responderam os questionários.

O procedimento acima mencionado não foi aplicado ao nível primário por se tratar da qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação. Os pesos de cada nível são mostrados na Tabela 9.

Analisando o nível secundário, a Tabela 9 apresenta 5 (cinco) itens a serem considerados. Através dos dados, o item de maior importância de acordo com as respostas obtidas é o “Profissional e técnico” com 24,18%, seguido do item “Que outras especialidades você gostaria que esta clínica tivesse?” com 23,57%. O item de menor importância é o “Bem-estar” com 14,93%.

As qualidades dos níveis terciários mais significativos são:

- “Profissionais qualificados com conhecimento técnico” com 31,64% referente ao nível secundário “Profissional e Técnico”;
- “Simpatia / Atenção” com 37,43% referente ao nível secundário “Atendimento”;
- “Yoga” com 20,36% referente ao nível secundário “Que outras especialidades você gostaria que esta clínica tivesse?”;
- “Fácil acesso (boa localização)” com 30,73% referente ao nível secundário “Espaço físico e Acessibilidade”;
- “Iluminação” com 32,86% referente ao nível secundário “Bem-estar”.

Tabela 9 - Pesos percentuais da árvore da qualidade demandada

Nível primário	Peso absoluto	Peso %	Nível secundário	Peso absoluto	Peso %	Nível terciário	Peso absoluto	Peso %	Idi			
Qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação	100	100	Profissional e técnico	12,60	24,18	Profissionais qualificados com conhecimento técnico	3,99	31,64	31,64			
						Incentivo ao paciente	2,94	23,37	23,37			
						Equipamentos modernos	2,11	16,76	16,76			
						Respeito pelos pacientes	3,56	28,22	28,22			
			Atendimento	9,50	18,24	Simpatia / Atenção	3,56	37,43	37,43			
						Número de ramais	1,00	10,53	10,53			
						Pontualidade	3,06	32,16	32,16			
						Disponibilidade de horários	1,89	19,88	19,88			
			Que outras especialidades você gostaria que esta clínica tivesse?	12,28	23,57	Pilates	2,11	17,19	17,19			
						Hidroterapia	2,22	18,10	18,10			
						Yoga	2,50	20,36	20,36			
						Massagista	2,44	19,91	19,91			
						Clínico Geral	1,44	11,76	11,76			
			Espaço físico e acessibilidade	9,94	19,09	Meditação	1,56	12,67	12,67			
						Recepção e salas maiores	2,78	27,93	27,93			
						Acessibilidade (rampa)	3,00	30,17	30,17			
						Elevador Ortostático	1,11	11,17	11,17			
			Bem-estar	7,78	14,93	Fácil acesso (boa localização)	30,73	30,73	30,73			
						TV	19,29	19,29	19,29			
						Ar condicionado	17,14	17,14	17,14			
						Iluminação	32,86	32,86	32,86			
									Mobiliário	30,71	30,71	30,71

(Adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

4.1.2. Avaliação estratégica dos itens da qualidade demandada (Ei)

A avaliação estratégica dos itens da qualidade demanda (Ei) é mostrada na Tabela 10, conforme avaliação feita pelos sócios da empresa.

4.1.3. Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)

A Tabela 11 mostra a avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi). Esta avaliação foi realizada pelos sócios da clínica baseando-se nos serviços oferecidos pela concorrência e em alguns casos considerou-se a forma ideal.

4.1.4. Importância corrigida dos itens da qualidade demandada (IDi*) – Priorização

A importância corrigida dos itens da qualidade demandada (IDi*) foi obtida utilizando-se a equação (2), item 3.2.1.7, conforme Tabela 12 e Figura 9.

Analisando os dados de importância corrigida da qualidade demandada (IDi*), visualiza-se os 3 (três) itens de maior relevância para os clientes: “Acessibilidade (rampa)” com o IDi*=42,66, seguido do “Simpatia / Atenção” com IDi*=37,43 e “Recepção e salas maiores” com IDi*=34,21, Ainda segundo os clientes, a existência de um “Elevador Ortostático” é o item menos valorizado com o IDi*=7,90.

Esta etapa de priorização da qualidade demandada foi fundamental para fornecer à clínica de ortopedia e reabilitação os elementos de maior importância na visão do cliente.

Tabela 10 - Avaliação estratégica dos itens da qualidade demanda (Ei)

1º Nível	Peso%	2º Nível	Peso%	3º Nível	Idi	Ei		
Qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação	100	Profissional e técnico	24,18	Profissionais qualificados com conhecimento técnico	31,64	2		
				Incentivo ao paciente	23,37	2		
				Equipamentos modernos	16,76	1		
				Respeito pelos pacientes	28,22	2		
		Atendimento	18,24	Atendimento	18,24	Simpatia / Atenção	37,43	2
						Número de ramais	10,53	1
						Pontualidade	32,16	1,5
						Disponibilidade de horários	19,88	1
		Que outras especialidade você gostaria que esta clínica tivesse?	23,57	Que outras especialidade você gostaria que esta clínica tivesse?	23,57	Pilates	17,19	0,5
						Hidroterapia	18,10	0,5
						Yoga	20,36	0,5
						Massagista	19,91	0,5
						Clínico Geral	11,76	0,5
						Meditação	12,67	0,5
		Espaço físico e acessibilidade	19,09	Espaço físico e acessibilidade	19,09	Recepção e salas maiores	27,93	1,5
						Acessibilidade (rampa)	30,17	2
						Elevador Ortostático	11,17	0,5
						Fácil acesso (boa localização)	30,73	2
		Bem-estar	14,93	Bem-estar	14,93	TV	19,29	0,5
						Ar condicionado	17,14	0,5
Iluminação	32,86					1		
Mobiliário	30,71					1		

Tabela 11 - Avaliação competitiva dos itens da qualidade demandada (Mi)

1º Nível	Peso	Peso%	2º Nível	Peso	Peso%	3º Nível	Idi	Ei	Mi
Qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação	100	100	Profissional e técnico	12,60	24,18	Profissionais qualificados com conhecimento técnico	31,64	2	0,5
						Incentivo ao paciente	23,37	2	0,5
						Equipamentos modernos	16,76	1	1
						Respeito pelos pacientes	28,22	2	0,5
			Atendimento	9,50	18,24	Simpatia / Atenção	37,43	2	0,5
						Número de ramais	10,53	1	1
						Pontualidade	32,16	1,5	0,5
						Disponibilidade de horários	19,88	1	0,5
			Que outras especialidade você gostaria que esta clínica tivesse?	12,28	23,57	Pilates	17,19	0,5	2
						Hidroterapia	18,10	0,5	1
						Yoga	20,36	0,5	1
						Massagista	19,91	0,5	1
						Clínico Geral	11,76	0,5	1
						Meditação	12,67	0,5	1
			Espaço físico e acessibilidade	9,94	19,09	Recepção e salas maiores	27,93	1,5	1
						Acessibilidade (rampa)	30,17	2	1
						Elevador Ortostático	11,17	0,5	1
						Fácil acesso (boa localização)	30,73	2	0,5
			Bem-estar	7,78	14,93	TV	19,29	0,5	1
						Ar condicionado	17,14	0,5	1
Iluminação	32,86	1				1			
Mobiliário	30,71	1				1			

Tabela 12 - Resultado da priorização da qualidade demanda (IDI*)

1º Nível	Peso	Peso%	2º Nível	Peso	Peso%	3º Nível	Idi	Ei	Mi	IDI*
Qualidade da clínica de ortopedia e reabilitação	100	100	Profissional e técnico	12,60	24,18	Profissionais qualificados com conhecimento técnico	31,64	2	0,5	31,64
						Incentivo ao paciente	23,37	2	0,5	23,37
						Equipamentos modernos	16,76	1	1	16,76
						Respeito pelos pacientes	28,22	2	0,5	28,22
			Atendimento	9,50	18,24	Simpatia / Atenção	37,43	2	0,5	37,43
						Número de ramais	10,53	1	1	10,53
						Pontualidade	32,16	1,5	0,5	27,85
						Disponibilidade de horários	19,88	1	0,5	14,06
			Que outras especialidade você gostaria que esta clínica tivesse?	12,28	23,57	Pilates	17,19	0,5	2	17,19
						Hidroterapia	18,10	0,5	1	12,80
						Yoga	20,36	0,5	1	14,40
						Massagista	19,91	0,5	1	14,08
						Clínico Geral	11,76	0,5	1	8,32
						Meditação	12,67	0,5	1	8,96
			Espaço físico e acessibilidade	9,94	19,09	Recepção e salas maiores	27,93	1,5	1	34,21
						Acessibilidade (rampa)	30,17	2	1	42,66
						Elevador Ortostático	11,17	0,5	1	7,90
						Fácil acesso (boa localização)	30,73	2	0,5	30,73
			Bem-estar	7,78	14,93	TV	19,29	0,5	1	13,64
						Ar condicionado	17,14	0,5	1	12,12
						Iluminação	32,86	1	1	32,86
						Mobiliário	30,71	1	1	30,71

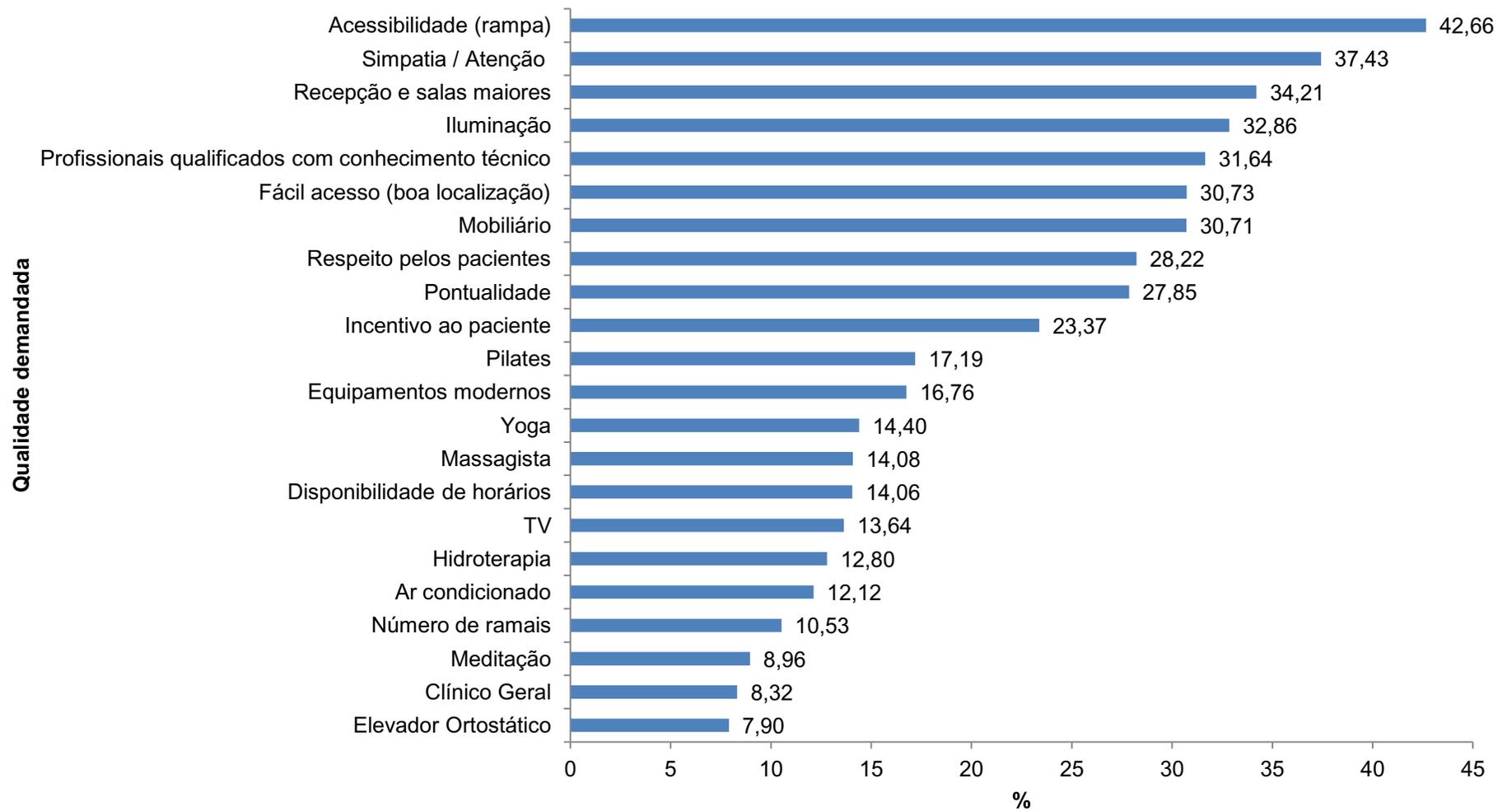


Figura 9 - Resultado da priorização da qualidade demandada (IDi*)

4.1.5. Desdobramento das características de qualidade

As características da qualidade formam o cabeçalho da Matriz da Qualidade e são definidas a partir dos itens da qualidade demandada. O Quadro 2 apresenta as características da qualidade.

4.1.6. Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)

O relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij) foi realizado com base em uma entrevista com os sócios da empresa.

Os entrevistados responderam a perguntas que pretendem verificar se a demanda do cliente é perfeitamente atendida pela característica da qualidade, conforme Tabela 13. Caso não exista correlação entre as características de qualidade e as qualidades demandadas, o local reservado ficará sem preenchimento (em branco).

Quadro 2 - Desdobramento das características da qualidade

Qualidade Terciária	Características da Qualidade
Profissionais qualificados com conhecimento técnico	Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional
Incentivo ao paciente	Nº de pacientes que concluem o tratamento
Equipamentos modernos	Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica
Respeito pelos pacientes	Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários
Simpatia / Atenção	Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários
Número de ramais	Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta
Pontualidade	Tempo médio de espera no atendimento na clínica
Disponibilidade de horários	Tempo médio para agendamento de consulta médica
Pilates	Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica
Hidroterapia	Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica
Yoga	Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica
Massagista	Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica
Clínico Geral	Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica
Meditação	Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica
Recepção e salas maiores	Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica
Acessibilidade (rampa)	Média de atendimento de cadeirantes na clínica
Elevador Ortostático	Média de atendimento de cadeirantes na clínica
Fácil acesso (boa localização)	Nº de reclamações sobre localização da clínica
TV	Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera
Ar condicionado	Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera
Iluminação	Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica
Mobiliário	Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica

Tabela 13 - Relacionamento da qualidade demandada com as características de qualidade (DQij)

Características da qualidade	Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	Nº de pacientes que concluem o tratamento	Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	Tempo médio de espera no atendimento na clínica	Tempo médio para agendamento de consulta médica	Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	Média de atendimento de cadeirantes na clínica	Nº de reclamações sobre localização da clínica	Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica
Profissionais qualificados com conhecimento técnico	9	3																		
Incentivo ao paciente	3	9	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3				
Equipamentos modernos	1	1	9												1					
Respeito pelos pacientes		3		9	3	3	1							3	3					
Simpatia / Atenção		3		9	3	1	1							1	3					
Número de ramais					9															
Pontualidade		1				9								3	1					
Disponibilidade de horários		1				3	9													
Pilates			1					9												
Hidroterapia									9											
Yoga										9										
Massagista											9									
Clínico Geral												9								
Meditação													9							
Recepção e salas maiores						1								9	3					
Acessibilidade (rampa)		3													9					
Elevador Ortostático															9					
Fácil acesso (boa localização)		3													3	9				
TV						3								1			9			
Ar condicionado						3								1				9		
Iluminação						1								1					9	
Mobiliário						3								1						9

4.1.7. Especificações atuais para as características de qualidade

As especificações atuais para cada característica de qualidade estão apresentadas no Quadro 3. Na clínica de ortopedia e reabilitação nenhuma das características de qualidade definidas estavam sendo monitoradas de forma formal, com retenção de evidências.

Quadro 3 - Especificações atuais para as características de qualidade

Características da Qualidade	Especificações Atuais
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	Não existe
Nº de pacientes que concluem o tratamento	Não existe
Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	Não existe
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	Não existe
Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	Não existe
Tempo médio de espera no atendimento na clínica	Não existe
Tempo médio para agendamento de consulta médica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	Não existe
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre localização da clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	Não existe
Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	Não existe
Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	Não existe
Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica	Não existe

4.1.8. Importância das características de qualidade (IQj)

A importância das características de qualidade (IQj) é apresentada na Tabela 14.

Tabela 14 - Importância técnica das características da qualidade (IQj)

Características da Qualidade	Importância das CQ (IQj)
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	37,16
Nº de pacientes que concluem o tratamento	78,10
Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	19,14
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	61,42
Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	36,18
Tempo médio de espera no atendimento na clínica	72,15
Tempo médio para agendamento de consulta médica	26,23
Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	17,81
Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	13,86
Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	15,30
Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	15,01
Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	9,83
Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	10,40
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	67,30
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	96,15
Nº de reclamações sobre localização da clínica	34,67
Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	12,28
Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	10,91
Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	29,57
Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica	27,64

Analisando a importância das características de qualidade (IQj), a Tabela 14, apresenta os itens de maior importância: “Média de atendimento de cadeirantes na clínica”, seguido do item “Nº de pacientes que concluem o tratamento”. O item de menor importância é o “Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica”.

4.1.9. Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)

A avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj) é apresentada na Tabela 15, conforme avaliação feita pelos sócios da clínica.

Tabela 15 - Avaliação da dificuldade de atuação sobre as características de qualidade (Dj)

Características da Qualidade	Importância das CQ (Iqj)	Dificuldade de Atuação (Dj)
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	37,16	2,0
Nº de pacientes que concluem o tratamento	78,10	2,0
Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	19,14	2,0
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	61,42	2,0
Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	36,18	2,0
Tempo médio de espera no atendimento na clínica	72,15	2,0
Tempo médio para agendamento de consulta médica	26,23	2,0
Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	17,81	2,0
Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	13,86	2,0
Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	15,30	2,0
Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	15,01	2,0
Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	9,83	2,0
Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	10,40	2,0
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	67,30	2,0
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	96,15	2,0
Nº de reclamações sobre localização da clínica	34,67	2,0
Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	12,28	2,0
Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	10,91	2,0
Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	29,57	2,0
Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica	27,64	2,0

4.1.10. Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)

A avaliação competitiva das características de qualidade (Bj) é apresentada na Tabela 16, sendo respondida pelos próprios sócios baseando-se na concorrência e na situação ideal.

Tabela 16 - Avaliação competitiva das características de qualidade (Bj)

Características da Qualidade	Importância das CQ (IQj)	Dificuldade de Atuação (Dj)	Análise Competitiva
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	37,16	2,0	1,0
Nº de pacientes que concluem o tratamento	78,10	2,0	0,5
Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	19,14	2,0	1,0
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	61,42	2,0	1,5
Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	36,18	2,0	1,5
Tempo médio de espera no atendimento na clínica	72,15	2,0	1,0
Tempo médio para agendamento de consulta médica	26,23	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	17,81	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	13,86	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	15,30	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	15,01	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	9,83	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	10,40	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	67,30	2,0	1,5
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	96,15	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre localização da clínica	34,67	2,0	1,0
Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	12,28	2,0	1,5
Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	10,91	2,0	1,5
Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	29,57	2,0	1,5
Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica	27,64	2,0	1,5

4.1.11. Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização

A importância corrigida das características de qualidade (IQj*) é apresentada na Tabela 17.

Tabela 17 - Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização

Características da Qualidade	Importância das CQ (IQj)	Dificuldade de Atuação (Dj)	Análise Competitiva (Bj)	Priorização das (IQj*)
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano de cada profissional	37,16	2,0	1,0	52,56
Nº de pacientes que concluem o tratamento	78,10	2,0	0,5	78,10
Nº de reclamações sobre os equipamentos da clínica	19,14	2,0	1,0	27,07
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	61,42	2,0	1,5	106,39
Nº de reclamações sobre demora no atendimento telefônico para agendamento de consulta	36,18	2,0	1,5	62,67
Tempo médio de espera no atendimento na clínica	72,15	2,0	1,0	102,04
Tempo médio para agendamento de consulta médica	26,23	2,0	1,0	37,09
Nº de reclamações sobre falta de Pilates na clínica	17,81	2,0	1,0	25,18
Nº de reclamações sobre falta de Hidroterapia na clínica	13,86	2,0	1,0	19,60
Nº de reclamações sobre falta de Yoga na clínica	15,30	2,0	1,0	21,63
Nº de reclamações sobre falta de Massagista na clínica	15,01	2,0	1,0	21,23
Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica	9,83	2,0	1,0	13,89
Nº de reclamações sobre falta de curso de Meditação na clínica	10,40	2,0	1,0	14,71
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	67,30	2,0	1,5	116,56
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	96,15	2,0	1,0	135,98
Nº de reclamações sobre localização da clínica	34,67	2,0	1,0	49,03
Nº de reclamações sobre falta de TV na sala de espera	12,28	2,0	1,5	21,26
Nº de reclamações sobre falta de ar condicionado na sala de espera	10,91	2,0	1,5	18,89
Nº de reclamações sobre a iluminação da clínica	29,57	2,0	1,5	51,22
Nº de reclamações sobre o mobiliário da clínica	27,64	2,0	1,5	47,87

Analisando-se os dados da Figura 10, relativos à importância corrigida da característica da qualidade (IQj*), que é a priorização dos itens que, caso sejam desenvolvidos, impactarão sobre a satisfação dos clientes, percebe-se que as 3 (três) características da qualidade com maior importância são:

- “Média de atendimento de cadeirantes na clínica” com 135,98;
- “Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica” com 116,56;
- “Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários”, com 106,39.

Esses 3 (três) itens das características da qualidade estão relacionados diretamente com os seguintes itens da qualidade demandada pelos clientes:

- “Acessibilidade (rampa)” e “Elevador Ortostático”;
- “Recepção e salas maiores”;
- “Respeito pelos pacientes” e “Simpatia/Atenção”.

O item de menor importância é o “Nº de reclamações sobre falta de Clínico Geral na clínica” com 13,89%.

4.1.12. Correlações entre as características de qualidade

Verificou-se que as correlações entre as características de qualidade foram, em todos os casos, colaborativas entre si, não existindo correlações negativas. Assim, o desenvolvimento desta etapa foi suprimido deste trabalho.

Desta forma, como esta etapa corresponde à construção do teto da casa da qualidade, a matriz construída ficou com o formato mostrado na Figura 11.



Figura 10 - Importância corrigida das características de qualidade (IQj*) – Priorização

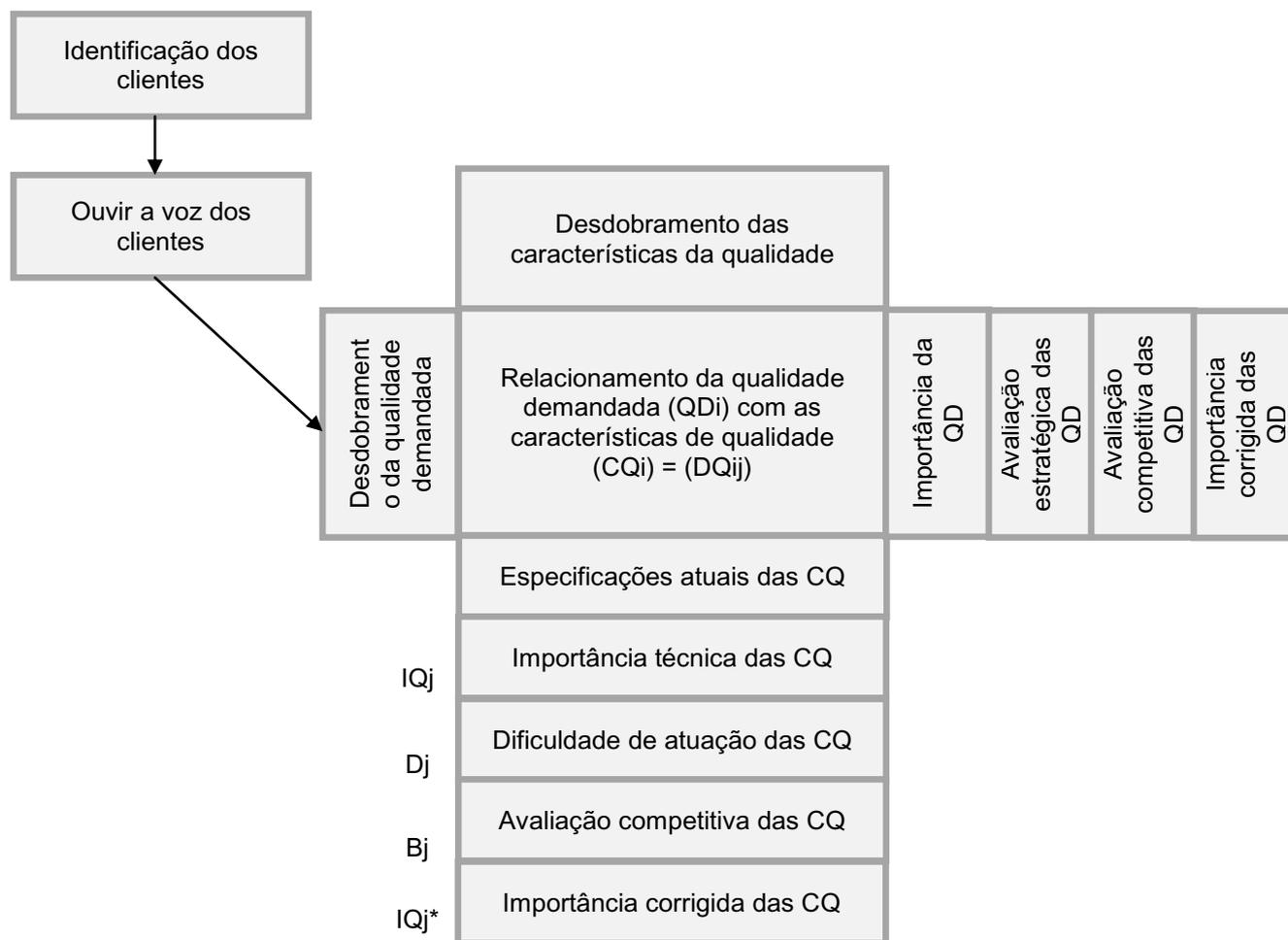


Figura 11 - Matriz da Qualidade

(Adaptada de RIBEIRO, ECHEVESTE E DANILEVICZ, 2001)

4.1.13. Plano de Melhorias

O Plano de Melhorias é a última etapa para elaboração do desdobramento da função qualidade na clínica de ortopedia e reabilitação.

O conceito 5W1H foi utilizado para estruturar o Plano de Melhorias e apresentar de forma organizada as ações e responsáveis por cada ação identificada. As ações foram especificadas considerando os seguintes itens:

- O quê? - O que será feito (etapas)
- Quem? - Quem realizará as tarefas (responsabilidade)
- Quando? - Quando cada uma das tarefas deverá ser executada (tempo)
- Onde? - Onde cada etapa será executada (local)
- Por quê? - Por que deve ser executada a tarefa (justificativa)
- Como? - Como deverá ser realizado cada tarefa/etapa (método)

As ações foram levantadas com os sócios da clínica de ortopedia e reabilitação, sendo apresentadas ações para os 3 itens de maior relevância da:

- Qualidade demandadas pelos clientes (IDi*), Quadro 4;
- Características da qualidade (IQj*), Quadro 7;

Após a definição das ações e responsáveis apresentados nos Quadros 4 e 7, este Plano foi monitorado ao longo do ano de 2011 e meados de 2012 pelos sócios da clínica.

O Quadro 5 apresenta o resultado do plano de melhorias para a qualidade demandada “Acessibilidade (rampa)”.

A Figura 12 mostra a entrada da clínica antiga. As escadas dificultavam o acesso dos pacientes cadeirantes ou com alguma limitação física, já no novo espaço observa-se a rampa de acesso ao interior da clínica com um corrimão, Figura 13.

O Quadro 6 apresenta o resultado do plano de melhorias para as qualidades demandadas “Simpatia/Atenção” e “Recepção e Salas maiores”.

A recepção da antiga clínica era escura e com um espaço pequeno destinado a sala de espera (comportava apenas 5 clientes sentados), como mostrado na Figura 14. A clínica nova, Figura 15 e 16, possui uma capacidade superior de assentos (12: 8 no primeiro espaço e 4 ao lado da recepção) para espera pela consulta.

Quadro 4 - Plano de melhorias da qualidade demandada

Qualidade demandada	O QUÊ?	POR QUÊ?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO?
Acessibilidade (rampa)	Levantar custo de construção de uma rampa de acesso ao interior da clínica, no imóvel atual e apresentar ao proprietário.	Proporciona satisfação ao cliente, fácil acesso.	Consultar empresa / profissional autônomo para realizar a atividade.	Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	15/02/10
	Verificar a possibilidade de locar um imóvel já com esta estrutura.	Proporciona satisfação ao cliente, fácil acesso.	Contatando imobiliárias e anúncio de locação de espaço comercial.	Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	28/02/10
Simpatia / Atenção	Treinar os funcionários quanto ao modo de atendimento aos clientes (telefone e pessoalmente). Padronizar o atendimento.	Proporciona satisfação ao cliente, possibilita retorno e indicação da clínica.	Preparar material sobre boas maneiras e forma de atender ao telefone e pessoalmente. Realizar simulações.	Administrador da clínica.	Na clínica de ortopedia e reabilitação	31/01/10
Recepção e Salas maiores	Verificar com o proprietário do imóvel uma possível reforma para ampliação da entrada (considerando o espaço da garagem).	Proporciona satisfação ao cliente e maior conforto.	Através de reunião com o proprietário na própria clínica apresentado a ideia de ampliação.	Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	15/02/10
	Analisar a possibilidade de mudança para um imóvel maior.	Proporciona satisfação ao cliente e maior conforto.	Contatando imobiliárias e anúncio de locação de espaço comercial.	Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	28/02/10

Quadro 5 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada

Qualidade demandada	O QUÊ?	Resultado
Acessibilidade (rampa)	Levantar custo de construção de uma rampa de acesso ao interior da clínica, no imóvel atual e apresentar ao proprietário.	Cotação realizada com 2 empresas. O proprietário do imóvel atual decidiu não investir nas melhorias da clínica.
	Verificar a possibilidade de locar um imóvel já com esta estrutura.	O administrador da clínica juntamente com os outros 2 sócios decidiram buscar um outro imóvel para locação que atenda as necessidades da clínica.



Figura 12 - Imóvel anterior



Figura 13 - Imóvel atual (rampa de acesso)

Quadro 6 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada

Qualidade demandada	O QUÊ?	Resultado
Simpatia / Atenção	Treinar os funcionários quanto ao modo de atendimento aos clientes (telefone e pessoalmente). Padronizar o atendimento.	Treinamento realizado. Resultado positivo.
Recepção e Salas maiores	Verificar com o proprietário do imóvel uma possível reforma para ampliação da entrada (considerando o espaço da garagem).	O proprietário do imóvel atual decidiu não investir nas melhorias da clínica.
	Analisar a possibilidade de mudança para um imóvel maior.	O administrador da clínica juntamente com os outros 2 sócios decidiram buscar um outro imóvel para locação que atenda as necessidades da clínica.



Figura 14 - Recepção antiga



Figura 15 - Recepção atual



Figura 16 - Recepção atual

Quadro 7 - Plano de Melhorias das características da qualidade

Característica da qualidade	O QUÊ?	POR QUÊ?	COMO?	QUEM?	ONDE?	QUANDO
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	Definir frequência para o monitoramento deste indicador.	Possibilita monitorar a quantidade de cadeirantes que acessam a clínica, proporcionando possíveis melhorias nas instalações dependendo da demanda.	Através da compilação mensal de pacientes cadeirantes que acessaram a clínica.	Secretária + Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	28/02/10
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	Definir especificação (objetivo e frequência de monitoramento) para este indicador.	Proporciona satisfação ao cliente e maior conforto.	Através da formalização da reclamação junto às secretárias.	Secretária + Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	28/02/10
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	Definir especificação (objetivo e frequência de monitoramento) para este indicador.	Proporciona satisfação ao cliente, possibilita retorno e indicação da clínica.	Através do controle mensal de treinamentos.	Secretária + Administrador da clínica	Na clínica de ortopedia e reabilitação	28/02/10

Quadro 8 - Resultado do plano de melhorias da qualidade demandada

Qualidade demandada	O QUÊ?	Resultado
Média de atendimento de cadeirantes na clínica	Definir frequência para o monitoramento deste indicador.	Frequência definida. Frequência: monitoramento mensal.
Nº de reclamações sobre o tamanho da recepção e salas da clínica	Definir especificação (objetivo e frequência de monitoramento) para este indicador.	Objetivo e frequência definidos. Objetivo = 5 reclamações/ano Frequência: monitoramento mensal.
Nº de horas de treinamento de capacitação por ano para os funcionários	Definir especificação (objetivo e frequência de monitoramento) para este indicador.	Objetivo e frequência definidos. Objetivo = 12 horas/ano Frequência: monitoramento mensal.

Todas as ações propostas dos Quadros 4 e 7 foram concluídas. Os Quadros 5, 6 e 8 apresentam os resultados.

A clínica de ortopedia e reabilitação mudou de endereço em Janeiro de 2011 com a locação de um novo imóvel após 1 ano de procura por parte dos sócios. Esta clínica está localizada no centro da cidade de Santa Rita do Sapucaí e melhorias foram realizadas nesta casa com base na qualidade demandada. Além dos 3 itens de maior importância relacionados no Plano de Melhorias, outras melhorias foram realizadas com base na visão dos sócios perante os resultados. Dentre as melhorias que não estavam previstas, pode-se destacar:

- Iluminação: lâmpadas mais fortes foram colocadas, além da própria iluminação proporcionada pela grande janela que possui a recepção.
- Fácil acesso (boa localização).

- Troca do mobiliário da clínica: foram trocadas todas as cadeiras da sala de espera, bem como o balcão da secretária e os móveis das salas dos profissionais.
- Equipamentos modernos: alguns equipamentos foram adquiridos, dentre eles a maca eletrônica que possibilita um conforto ao paciente ao sentar-se e ao levantar-se.
- Disponibilidade de horários: o horário de atendimento foi estendido das 19:00 para as 21:00, atendendo aqueles pacientes que não possuem disponibilidade no horário comercial (08:00 às 17:00).
- Ar condicionado: equipamentos foram comprados e instalados em todas as salas dos profissionais, além disso, eles possuem ar quente para os dias mais frios, proporcionando conforto aos pacientes.
- Pilates: em Junho de 2011 foi construído um espaço e equipamentos foram adquiridos para que esta modalidade pudesse ser oferecida aos pacientes.

A Figura 17 apresenta a maca elétrica que foi adquirida e o ar-condicionado que está presente em todas as salas.



Figura 17 - Maca elétrica e ar-condicionado

Continuando com a proposta de melhoria, foi criado um espaço para abrigar os equipamentos de Pilates, hoje serviço oferecido pela clínica, Figura 18.



Figura 18 - Pilates

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade dos serviços é de fundamental importância tanto para os clientes como para as empresas prestadoras de serviços. Este trabalho teve a intenção de apresentar uma pequena contribuição para a melhoria dos serviços prestados pela clínica de ortopedia e reabilitação a partir da metodologia QFD.

A seguir apresentam-se as conclusões do trabalho e sugestões para trabalhos futuros na área do tema abordado.

5.1. Conclusões

O presente trabalho apresentou a utilização da metodologia QFD para a melhoria na prestação dos serviços e fidelização dos clientes em uma clínica de ortopedia e reabilitação. A pesquisa identificou as necessidades e expectativas dos clientes e as características da qualidade que são requisitos técnicos, mensuráveis e objetivos necessários para manter a melhoria contínua dos serviços prestados pela clínica. A qualidade dos serviços prestados deve ser considerada como uma questão estratégica para o crescimento e liderança de um mercado.

Evidenciou-se neste estudo que o QFD pode ser utilizado como ferramenta para a promoção da melhoria do grau de satisfação dos clientes. No entanto, é uma ferramenta que num primeiro momento parece complicada, de difícil aplicação, porém a medida com que se conhece a metodologia percebe-se sua facilidade e coerência. Este método requer tempo para a coleta e o tratamento dos dados obtidos através da aplicação dos questionários, com o objetivo de se obter as necessidades e expectativas dos clientes.

O plano de melhorias elaborado priorizou os três itens de maior importância da qualidade demandada pelos clientes e das características da qualidade. Ações foram direcionadas resultando na melhoria da prestação dos serviços, desta forma todos os objetivos propostos foram alcançados.

O trabalho apresentado foi aplicado em uma clínica de ortopedia e reabilitação, no entanto, o método QFD se mostra consistente e pode ser aplicado

em qualquer tipo de empresas de prestação de serviços. Este trabalho contribuiu significativamente com a aplicação do método na área de saúde.

Assim, é possível concluir que com a aplicação do método QFD e o atendimento das necessidades e expectativas dos clientes, a satisfação do cliente aumentou. Evidenciou-se também a fidelização dos clientes que voltaram à clínica em busca de novas opções oferecidas pela empresa, como exemplo, o Pilates. Desta forma, o movimento na clínica aumentou 147% entre os anos de 2009 e 2012, propiciando uma elevação natural no faturamento.

5.2. Sugestões para trabalhos futuros

Para trabalhos futuros, complementares a aplicação do desdobramento da função qualidade (QFD) nos serviços da clínica de ortopedia e reabilitação, sugere-se a construção das matrizes dos serviços, que é construída a partir do desdobramento dos procedimentos de prestação de serviços e a matriz dos recursos, que é construída após o desdobramento dos itens de pessoal e infraestrutura.

REFERÊNCIAS

ABREU, F. R.; PEREIRA, M. A. C. **Aplicação de QFD na fabricação de embalagens especiais para a indústria automobilística.** XXIV ENEGEP, Florianópolis. 2004.

ALBRECHT, K.; BRADFORD, L. J. **Serviços com qualidade: A vantagem competitiva.** São Paulo: Makron Books, 1992.

AKAO Y. **Quality Function Deployment: integrating customer requirements into product design.** Cambridge: Productivity Press, 1990.

AKAO, Y. **Introdução ao desdobramento da qualidade.** Tradução de Zelinda Tomie Fujikawa e Seiichiro Takahashi. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, Escola de Engenharia da UFMG. 1996.

BERRY L. L.; PARASURAMAN A. **Serviços em Marketing competindo através da qualidade.** São Paulo: Norma, 1992.

BOFF, E. M. B. **Aplicações do desdobramento da função qualidade em uma cooperativa de serviços odontológicos.** 2004. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Faculdade de Engenharia de Produção, UFRGS, Porto Alegre. 2004.

CHENG, L.C.; SCAPIN, C.A.; OLIVEIRA, C.A.; KRAFETUSKI, E.; DRUMOND, F.B.; BOAN, F. S.; PRATES, L. R.; VILELA, R. M. **QDF: Planejamento da Qualidade.** Belo Horizonte: UFMG, Fundação Christiano Ottoni. 1995.

CHURCHILL, G. A. J.; PETER, J. P. **Marketing criando valor para os clientes.** 2. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2007.

COSTA NETO, P. L. O. **Estatística.** 2. ed. São Paulo: Editora Edgard Blucher Ltda, 2002.

DEMING, W. E. **Qualidade: A revolução da administração.** Rio de Janeiro: Editora Marques Saraiva, 1990.

FALCONI, V. C. **Controle da qualidade total.** Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, UFMG. 1992.

FEIGENBAUM, A.V. **Controle da Qualidade Total – Gestão e Sistemas.** São Paulo: McGraw-Hill, 1994.

GIANESI I. G. N.; CORREA H. L. **Administração Estratégica de Serviços: operações para a satisfação do cliente.** São Paulo: Atlas, 1996.

GILIOLI, R. F. **Uso da Técnica QFD na Melhoria da Qualidade em uma Assistência Técnica de Veículos Automotivos.** 2006. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade de Taubaté, UNITAU, Taubaté. 2006.

GUINDA, L. R.; PRAIZLER, N.C **Manual de QFD.** Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos Científicos Editora, 1993.

JURAN, J.M.; GRZYNA, F.M. **Controle da Qualidade Handbook.** São Paulo: McGraw-Hill, 1991.

KOTLER, P. **Administração de Marketing.** 10. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

KOTLER, P. **Administração de Marketing, análise, planejamento, implementação e controle.** São Paulo: Atlas, 1998.

LAS CASAS, A. L. **Qualidade total em serviços: conceitos, exercícios e casos práticos.** São Paulo: Atlas, 1994.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de Marketing: metodologia e planejamento.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MIGUEL, P. A. C.; CARNEVALLI, J. A. **Aplicações não-convencionais do desdobramento da função qualidade**. São Paulo: Artliber, 2006.

MOURA, E. **As sete ferramentas gerenciais da qualidade: implementando a melhoria contínua com maior eficácia**. São Paulo: Makron Books, 1994.

NASCIMENTO, F. T.; CHAVES, C. A.; CARDOSO, A. A.; LIPHAUS, E. E. **Aplicação do QFD na área de vendas de uma padaria**. IV Workshop Cooperação Universidade-Empresa, Ubatuba. 2008.

RIBEIRO, J. L. D.; ECHEVESTE, M. E.; DANILEVICZ, A. M. F. **A utilização do QFD na otimização de produtos, processos e serviços**. Série Monografia Qualidade. ISBN 85-88085-08-9. Porto Alegre: FEENG/PPGEP/EE/UFRGS. 2001.

SASSI, A. C.; MIGUEL, P. A. C. **Análise de publicações sobre o QFD no desenvolvimento de serviços e produtos**. XXII Encontro Nacional de Engenharia de Produção, CD-ROM, Curitiba. 2002.

SLACK, N.; CHAMBERS, S.; JOHNSTON, R. **Administração da produção**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

SOUZA, J. M. **Aplicação do QFD em um laboratório de metrologia e ensaios mecânicos de ensino técnico**. 2007. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade de Taubaté, UNITAU, Taubaté. 2007.

ZEITHAML, V. A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L. **Delivering quality service: balancing customer perceptions and expectations**. New York: The Free Press, 1990.

APÊNDICE A – Questionário aberto

Prezado Senhor(a),

Esta é uma pesquisa para ouvir as expectativas dos clientes relacionadas ao atendimento desta clínica de ortopedia e reabilitação (PATCLIN).

Solicitamos a gentileza de participar deste estudo respondendo às perguntas que constam neste formulário anexo.

A sua colaboração será de grande importância e certamente resultará em benefícios a todos que aspiram a um melhor atendimento nesta clínica.

Observações:

- 1. A pesquisa é composta de duas etapas. A primeira consta de um questionário aberto que visam respostas simples e objetivas e posteriormente será enviado um questionário fechado, que conterà o nível de importância de cada ponto levantado na etapa 1.*
- 2. Esta pesquisa faz parte de uma dissertação de mestrado para o curso de Engenharia Mecânica da Produção da Universidade de Taubaté - UNITAU, e será incorporada ao trabalho como entrada de dados.*

QUESTIONÁRIO ABERTO

1. Informações Gerais

Sexo: Feminino Masculino **Idade:**

Estado civil: Solteiro Casado Viúvo Divorciado Outros

Você está em tratamento há quanto tempo?

menos de 3 meses de 3 à 6 meses menos de 1 ano mais de 1 ano

2. Questões

2.1. Quais os aspectos que você julga fundamentais em uma clínica de ortopedia e reabilitação para que você seja bem atendido?

Resposta:

2.2. Cite 3 pontos fortes desta clínica.

Resposta:

2.3. Cite 3 pontos que poderiam ser melhorados nesta clínica.

Resposta:

2.4. O que ainda falta no atendimento do profissional de ortopedia e reabilitação para que o Sr(a). se sinta plenamente satisfeito?

Resposta:

2.5. O que você acha do atendimento dos funcionários da clínica?

Resposta:

2.6. Existe algum serviço/especialidade que você gostaria que esta clínica prestasse, que hoje não está disponível?

Resposta:

2.7. Apresente qualquer outro comentário sobre esta clínica.

Resposta:

APÊNDICE B – Questionário fechado

QUESTIONÁRIO FECHADO

1. Informações Gerais

Sexo: Feminino Masculino **Idade:**

Estado civil: Solteiro Casado Viúvo Divorciado Outros

Você está em tratamento há quanto tempo?

menos de 3 meses de 3 à 6 meses menos de 1 ano mais de 1 ano

2. Questões

Favor marcar um “X” a nota que expressa o grau de importância para os itens que aparecem à esquerda respondendo às perguntas que constam neste formulário.

Questão	Importância			
	Importância pequena	Importância moderada	Importância grande	Importância muito grande
	1	2	3	4
2.1. Quais os aspectos que você julga fundamentais em uma clínica de ortopedia e reabilitação para que você seja bem atendido?				
• Profissionais qualificados com conhecimento técnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Bom atendimento / Simpatia / Atenção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Instalações adequadas (móveis, iluminação)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Respeito pelos pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Bons equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. Cite 3 pontos fortes desta clínica.				
• Bom atendimento / Simpatia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Profissionais qualificados com conhecimento técnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Atenção e respeito com os pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pontualidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Boa localização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3. Cite 3 pontos que poderiam ser melhorados nesta clínica.				
• Instalações (salas e recepção maior)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Acessibilidade (rampa de acesso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Infra-estrutura adequada (iluminação, móveis, lençóis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pontualidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Disponibilidade de horários	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Forma de cobrança do serviço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ar condicionado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Televisão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Número maior de ramais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Existência de Pilates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Existência de Hidroginástica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Equipamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Incentivo aos pacientes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4. O que ainda falta no atendimento do profissional de ortopedia e reabilitação para que o Sr(a). se sinta plenamente satisfeito?				
• Esclarecimento sobre o tratamento, detalhamento técnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Equipamentos modernos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Existência de Pilates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Existência de Hidroterapia / Hidroginástica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5. Existe algum serviço/especialidade que você gostaria que esta clínica prestasse, que hoje não está disponível?				
• Hidroterapia / Hidroginástica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Pilates	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Yoga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Massagista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Clínico Geral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Elevador para acesso de deficientes físicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Meditação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6. Apresente qualquer outro comentário sobre esta clínica.				
• Bom atendimento / Ambiente agradável	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Maior espaço físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Maior interação entre os profissionais da clínica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Tempo de consulta muito rápida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Mais cadeiras na sala de espera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Rampa de acesso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>