



O ESTABELECIMENTO DE INDICADORES DE QUALIDADE EM SERVIÇOS POR MEIO DA ANÁLISE DE PROCESSOS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA MICROEMPRESA DO RAMO DE ANÁLISES CLÍNICAS ¹

THE ESTABLISHMENT OF QUALITY INDICATORS IN SERVICE COMPANIES THROUGH PROCESS ANALYSIS IN SERVICES: A CASE STUDY IN A CLINICAL ANALYSIS SMALL ENTERPRISE

EL ESTABLECIMIENTO DE INDICADORES DE CALIDAD EN SERVICIOS A TRAVÉS DE ANÁLISIS DE PROCESO: UN ESTUDIO DE CASO EN UNA SUCURSAL DE LA MICROEMPRESA ANÁLISIS CLÍNICOS

Letícia Bicalho Silveira
FALCONI Consultores de Resultado.
leticia_bsilveira@hotmail.com

Noel Torres Júnior
Universidade Federal de Minas Gerais.
noelface@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho propõe uma estratégia para a definição de indicadores de qualidade conduzida por meio da análise de processos. Esta estratégia consiste num conjunto de atividades que podem ser agrupadas em três etapas. Na primeira etapa ocorre a identificação de oportunidades e definição do escopo do processo que será analisado. A segunda etapa consiste no mapeamento detalhado do processo utilizando as ferramentas “*Service Blueprinting*” e Análise da Transação do Serviço (ATS). Estas ferramentas possibilitam a identificação de pontos falhos no processo, bem como a identificação das atividades mais críticas sob a ótica dos clientes. Na terceira etapa, baseando-se nas informações coletadas pelas duas ferramentas, elabora-se um conjunto de indicadores para o monitoramento da qualidade do processo. Com intuito de ilustrar a estratégia proposta, um estudo de caso foi realizado em um laboratório de análises clínicas de micro porte e o mesmo é descrito no trabalho. A estratégia proposta mostra-se útil para pequenas empresas, uma vez que as duas ferramentas utilizadas podem ser vistas como eficazes para retratar e analisar os processos sob o ponto de vista dos clientes. Além disso, essas ferramentas são relativamente simples de serem compreendidas e aplicadas, constituindo-se como uma das primeiras ações do gestor para a implementação de práticas voltadas para o gerenciamento da qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores de Qualidade, Itens de Controle e Verificação, Análise de Transação de Serviço, *Service Blueprinting*.

ABSTRACT

This paper proposes a strategy for the definition of quality indicators conducted through the analysis of the process. This strategy is a set of activities that can be grouped into three steps. The first step is identifying opportunities and defining the scope of the process to be analyzed. The second step is the detailed mapping of the process using the tools *Service Blueprinting* and *Service Transaction Analysis (STA)*. These tools enable the identification of weak points in the process. It also enables the identification of the most critical activities from the perspective of the customers. In the third step, based on information collected by the two tools, it is possible to draw up a set of indicators for monitoring the quality of the process. In order to illustrate the proposed strategy, a case study was performed in a small clinical laboratory and this case is described in this paper. The proposed strategy is useful for small businesses, since the two tools used can be seen as effective to portray and analyze the processes from the point of view of customers. Moreover, these tools are relatively simple to be understood and applied, thus becoming one of the first actions that the manager could implement for quality management practices.

KEYWORDS: Quality Indicators; Control Items and Verification Items; *Service Transaction Analysis*; *Service Blueprinting*.

¹ Submetido em 27 de Fevereiro de 2013. Aceito em 03 de Maio de 2013. O artigo foi avaliado segundo o processo de duplo anonimato além de ser avaliado pelo editor. Editores responsáveis: Márcio Augusto Gonçalves e Lucas Maia dos Santos. Reprodução parcial ou total e trabalhos derivativos permitidos com a citação apropriada da fonte.

Resumen

En este trabajo se propone una estrategia para la definición de indicadores de calidad llevados a cabo a través del proceso de análisis. Esta estrategia consiste en un conjunto de actividades que se pueden agrupar en tres etapas. El primer paso es identificar oportunidades y definir el alcance del proceso a analizar. La segunda etapa consiste en el proceso de mapeo detallado utilizando las herramientas "Service Blueprinting" y Análisis de Transacciones de Servicio (ATS). Estas herramientas permiten la identificación de los puntos débiles en el proceso, así como la identificación de los más críticos desde el punto de vista de los clientes. En la tercera etapa, en base a la información recopilada por las dos herramientas, se establece un conjunto de indicadores para el seguimiento de la calidad del proceso. Con el fin de ilustrar la estrategia propuesta, un estudio de caso se llevó a cabo en un laboratorio clínico de tamaño micro y la misma se describe en el trabajo. La estrategia propuesta se demuestra que es útil para la pequeña, ya que las dos herramientas utilizadas pueden ser consideradas como eficaces para representar y analizar los procesos desde el punto de vista de los clientes. Además, estas herramientas son fáciles de entender y aplicar, consolidándose como una de las primeras acciones de la gerencia para la implementación de prácticas de gestión de la calidad.

Palabras clave: Los indicadores de control de calidad y puntos de verificación, el análisis del servicio de transacciones, Blueprinting Servicio

1. INTRODUÇÃO

Pode-se afirmar que as mudanças no ambiente organizacional ocorrem de forma acelerada, exigindo das empresas uma grande capacidade de adaptação e melhoria de seus processos produtivos (AGUIAR, 2012). Este cenário se faz presente em diversas organizações, inclusive nas micro e pequenas empresas. Estas ainda enfrentam restrições em seus recursos financeiros e humanos que dificultam a realização de investimentos para a melhoria da qualidade e da produtividade de seus processos e produtos. Este cenário torna a sobrevivência de micro e pequenas empresas cada vez mais difícil. Segundo um estudo do SEBRAE realizado em 2011, a taxa de mortalidade de empresas com dois anos de existência no Brasil é de 26,9%. Isso significa que a cada dez empresas abertas cerca de três fecham suas atividades neste período (SEBRAE, 2011).

Neste contexto, a adoção de métodos e técnicas de Gestão da Qualidade pode ser entendida como uma alternativa adequada para melhorar a competitividade das micro e pequenas empresas (DE CARVALHO e PALADINI, 2005; FOSTER, 2013). Entretanto a adoção destas práticas não se faz muito presente em organizações deste porte. Além disso, grande parte dos trabalhos acadêmicos acerca deste tema se concentram em estudos realizados em organizações de médio e grande porte.

Importante ressaltar que vários trabalhos apontam a necessidade das organizações estabelecerem um sistema de medição de desempenho que dê suporte às atividades de melhoramento da qualidade de seus produtos e processos (DE CARVALHO e PALADINI, 2005; FOSTER, 2013; CAMPOS, 2005). Uma vez que o uso de técnicas e ferramentas de Gestão da Qualidade apoiados por um sistema de medição de desempenho configura-se como uma tática adequada para a condução de esforços que visem a melhoria dos processos e dos produtos (CAMPOS, 2004; FOSTER, 2013 JOHNSTON e CLARK, 2008).

Diante destas considerações, o presente trabalho propõe uma estratégia para a definição de indicadores de qualidade conduzida por meio da análise de processos visando auxiliar a adoção de técnicas e ferramentas de Gestão da Qualidade nas organizações de pequeno porte.

A estratégia proposta é assentada na lógica de gestão por processos e no uso de algumas das ferramentas básicas da qualidade (KUME,1993), além das ferramentas *Service Blueprinting* (BITNER, OSTROM e MORGAN, 2008; ZEITHAML, BITNER e GREMLER, 2011) e da Análise de Transação de Serviço (JOHNSTON, 1999). Estas duas últimas possibilitam a identificação de pontos falhos no processo, bem como a identificação das atividades mais críticas sob a ótica dos clientes.

Implementou-se essa estratégia em uma microempresa do ramo de análises clínicas e a mesma é mostrada neste trabalho como um recurso didático para ilustrar a estratégia apresentada. A estratégia proposta mostra-se útil para as pequenas empresas, uma vez que as duas ferramentas utilizadas podem ser vistas como eficazes para retratar e analisar os processos sob o ponto de vista dos clientes. Além disso, essas ferramentas são relativamente simples de serem compreendidas e aplicadas, podendo ser entendidas como uma das primeiras ações do gestor para a implementação de práticas voltadas para o gerenciamento da qualidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A gestão da qualidade busca a melhoria do desempenho organizacional por meio de três grandes processos gerenciais: Planejamento da Qualidade, Controle da Qualidade e Melhoramento da Qualidade (JURAN, 1995).

O Planejamento da Qualidade consiste na atividade de desenvolver os produtos e processos necessários para atender às necessidades dos clientes. Envolve uma série de etapas desde a determinação dos clientes e suas necessidades até a transferência dos planos, necessários para fabricação dos produtos que respondem às necessidades dos clientes, às forças operacionais (JURAN, 1995).

O Controle da Qualidade consiste em avaliar o desempenho da qualidade real, compará-lo com as metas de qualidade, atuando nas diferenças encontradas. O controle da qualidade se efetiva através da Alça de *Feedback*. A Alça de *Feedback* se aplica a todos os tipos de operação e a todos os níveis de hierarquia em uma empresa. Genericamente ela pode ser dividida em etapas. A primeira consiste na escolha do objeto de controle, que pode ser uma característica de qualidade de um produto ou de um processo. A segunda etapa é o estabelecimento de meios para a medição da atual performance da característica escolhida. Isto inclui a definição do sensor a ser utilizado, da frequência de medição, a maneira como o dado será registrado, o formato, a análise que será necessária realizar e quem realizará tal medição. A terceira etapa consiste no estabelecimento do objetivo de performance a ser comparado com a performance existente. A quarta etapa é a atividade de medição da atual performance da característica escolhida e sua comparação com objetivo estipulado. A última etapa consiste na tomada de ação corretiva caso a meta não esteja sendo atingida. A ação corretiva consiste na eliminação de problemas esporádicos e não visa eliminar problemas crônicos. Neste sentido, a ação corretiva visa descobrir o que mudou no processo, para que o mesmo retorne aos limites previstos (JURAN & GODFREY, 1999).

O Melhoramento da Qualidade consiste em elevar o desempenho da qualidade a níveis inéditos. Objetiva reduzir perdas oriundas de deficiências crônicas. No melhoramento da qualidade, as metas para o produto bem como os próprios processos produtivos para estes produtos já existem; como consequência o método para reduzir as deficiências crônicas é diferente do utilizado no planejamento da qualidade. As melhorias são obtidas projeto por projeto (JURAN, 1999).

Todos estes três grandes processos gerenciais estão apoiados em várias ferramentas da qualidade (WERKEMA, 1995b) e indicadores de desempenho (DELLARETTI FILHO e DRUMOND, 1994).

Segundo Campos (2004) os indicadores de desempenho utilizados no gerenciamento dos processos podem ser denominados de itens de controle e de verificação. Os itens de controle referem-se aos resultados obtidos de um dado processo, e os itens de verificação referem-se às causas de possíveis problemas para os resultados desejados do processo.

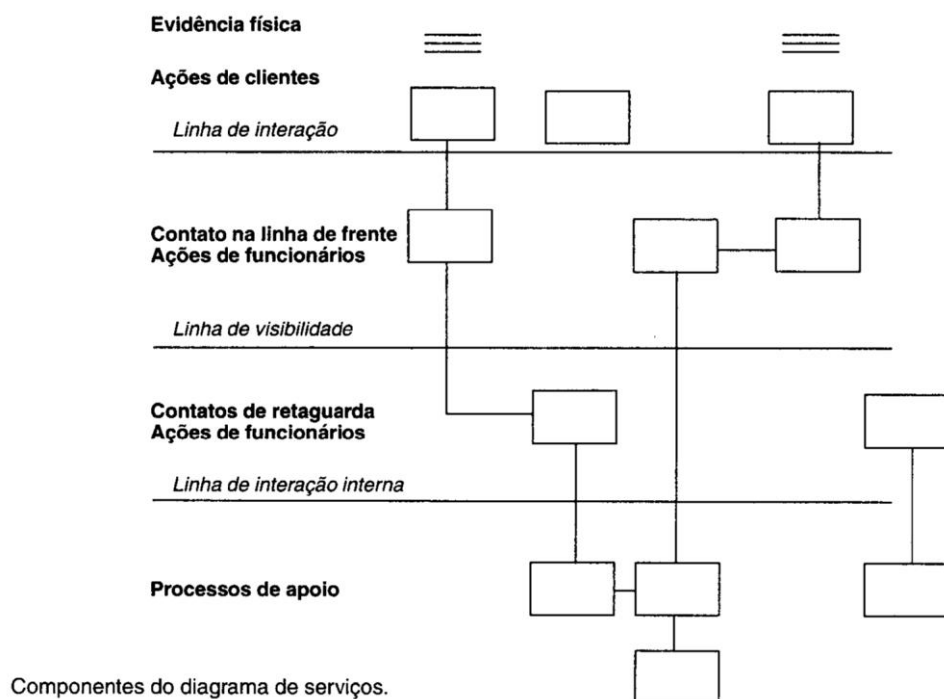
Portanto o gerenciamento da qualidade necessita de indicadores de desempenho para ser efetivado. A escolha dos indicadores adequados é fundamental para a qualidade dos produtos. Esta escolha por sua vez depende do conhecimento acerca do processo, do entendimento da relação entre os problemas de qualidade e suas causas (DELLARETTI FILHO e DRUMOND, 1994).

Uma melhor compreensão do processo, de suas causas e efeitos para o cliente depende da compreensão detalhada do processo de entrega do produto sob a perspectiva do cliente. Várias ferramentas da qualidade auxiliam os gestores nesta tarefa (WERKEMA, 1995b). Neste trabalho duas técnicas de descrição e mapeamento de processos são apresentadas com este fim, são elas: *Service Blueprinting* (BITNER, OSTROM e MORGAN, 2008; ZEITHAML, BITNER e GREMLER, 2011) e da Análise de Transação de Serviço (JOHNSTON, 1999). Ambas ferramentas são simples de serem implementadas e bastante eficazes para a compreensão dos processos, entretanto estas ainda não são muito difundidas nas empresas.

A ferramenta “*Service Blueprinting*” foi criada para se planejar, de maneira focalizada nas necessidades e experiências do cliente, um processo de serviço de modo que este seja capaz de criar uma experiência memorável e importante para o mesmo. Consiste numa representação visual dos atores (clientes, funcionários da linha de frente e retaguarda) e das atividades existentes no processo. Esta ferramenta contempla cinco componentes principais: i) ações do cliente; ii) ações realizados pelos funcionários em

contato com os clientes; iii) ações realizadas pelos funcionários na retaguarda; iv) processos de suporte; e v) evidências físicas percebidas pelos clientes. Esta técnica se destaca de outras técnicas de diagramação de processos, na medida em que as ações do cliente são o foco do diagrama e são tomadas como base para o desenho do processo. Neste sentido, todas as demais atividades são vistas apenas como forma de colaboração para a criação de valor que é entregue pela empresa ao cliente. A Figura 1 ilustra os componentes e o próprio “Service Blueprinting” (BITNER, OSTROM e MORGAN, 2008; ZEITHAML, BITNER e GREMLER, 2011)

Figura 1 – Componentes do “Service Blueprinting”.



Fonte: Zeithaml, Bitner e Gremler (2011).

Análise de Transação de Serviço (ATS) foi criada diante da constatação que o mapeamento dos serviços pode ajudar no entendimento de um processo, porém não é suficiente para compreender a visão que o cliente tem sobre a qualidade do serviço prestado. Muitas vezes, existe uma lacuna entre o propósito de um serviço e a experiência vivenciada pelo cliente com o mesmo. Portanto, torna-se importante entender o processo segundo a visão do cliente, compreendendo as percepções geradas pelo processo durante a entrega do serviço (JOHNSTON, 1999).

A ATS reúne numa só ferramenta o conceito do serviço, o processo do serviço, a avaliação de qualidade de cada transação, além da descrição das mensagens percebidas pelo cliente em cada uma delas. Por tudo isto, a ATS pode ser vista como uma ferramenta simples e poderosa para avaliar e melhorar a experiência do consumidor ao longo de um processo de serviço (JOHNSTON, 1999).

A ATS consiste em um quadro que é montado primeiramente com a definição do que é o serviço, isso é necessário para que se tenha um acordo entre colaboradores acerca do objetivo do que é o serviço prestado. O segundo passo é fazer uma avaliação a partir do ponto de vista do consumidor sobre cada transação do processo. Ao avaliar um serviço, o cliente pode experimentar vários sentimentos. Segundo a ATS, a partir das mensagens que o cliente percebe e recebe, três tipos de sentimentos devem ser mapeados: i) O cliente sentiu satisfeito (atribui-se uma nota 0); ii) O cliente sentiu-se insatisfeito (atribui-se uma nota -1); e, finalmente, iii) O cliente ficou surpreso (atribui-se uma nota +1). A atribuição de notas a cada interação do cliente com o serviço possibilita entender sua visão acerca da qualidade do serviço como um

todo, além disso, permite ao gestor promover melhorias no processo e avaliá-las de modo que o saldo final da avaliação do serviço seja notadamente positivo. A ferramenta é utilizada para se ter uma visão mais clara do processo sob a perspectiva do cliente. O objetivo principal desta ferramenta é detectar pontos de melhoria para garantir uma maior qualidade. A Figura 2 mostra um exemplo de um diagrama ATS (JOHNSTON, 1999).

Figura 2 – Exemplo de um Diagrama ATS para um agente imobiliário.

Formulário da Análise de Transação de Serviço				
Organização: Agente Imobiliário		Conceito do serviço: Propriedades de prestígio com excelente serviço para a escolha do comprador.		
Processo: Compra de Casa				
Cliente: Comprador.				
Transação	Pontuação			Mensagem
	-1	0	+1	
Localização em ponto de fluxo intenso de pessoas.			X	Somos acessíveis e estamos às ordens.
Boas instalações.			X	Caro, mas competente.
Ignorado.	X			Não compensa trabalhar com você.
Introdução.		X		Desejamos ajudá-lo.
Preenchimento de formulários.	X			Você é apenas mais um cliente.
Falta caneta.	X			Não damos a mínima.
Nada disponível.	X			Em que negócio você está?
Faça parte do mailing list.	X			Tente alguém mais.
Total	-5	1	+2	
Avaliação Geral:	Desenho do serviço pobre. Poucas idéias para os compradores. A empresa não está orientada para o cliente. O serviço ao cliente é uma vergonha.			

Fonte: Figura 6.13 de Johnston e Clark (2008).

2.1. Estratégia Proposta para Construção de Indicadores

A estratégia proposta para Construção de Indicadores foi feita segundo um conjunto de atividades que podem ser agrupadas em três etapas. São elas:

Primeira etapa - Identificação de oportunidades e definição do escopo do processo que será analisado. Isto será feito por meio de entrevistas aos seus gestores e análise dos dados existentes acerca dos serviços existentes. A escolha do processo que será analisado deverá considerar existência de problemas relacionados a qualidade, a facilidade de acesso aos dados e informações e a importância do processo para a organização. Uma vez selecionado o processo, os limites dessa análise devem ser claramente estabelecidos.

Segunda etapa – Mapeamento e Avaliação do Processo. Uma vez que o escopo do processo a ser analisado foi estabelecido, deverá realizar o mapeamento detalhado do mesmo utilizando as ferramentas “Service Blueprinting” e Análise da Transação do Serviço (ATS). Estas ferramentas possibilitam a identificação de pontos falhos no processo, bem como a identificação das atividades mais críticas sob a ótica dos clientes.

Terceira etapa – Proposição de Indicadores de Qualidade. Baseando-se nos resultados obtidos nas etapas anteriores, pode-se elaborar um conjunto de indicadores para o monitoramento da qualidade do processo. Estes indicadores devem ser descritos de maneira detalhada segundo a lógica do 5W1H.

O Quadro 01 apresenta uma síntese das etapas e ferramentas que devem ser utilizadas em cada uma delas.

Quadro 01 – Síntese das etapas e das principais ferramentas utilizadas

Etapa	Principais ferramentas
Identificação de oportunidades e definição do escopo do processo que será mapeado	Gráfico de Tendência, Estatística descritiva, Diagrama de Pareto
Mapeamento e Avaliação do Processo	“Service Blueprinting” e Análise de Transação de Serviço
Proposição de Indicadores de Qualidade	5W1H

Fonte: Pesquisa dos autores (2012)

3. MÉTODO DE PESQUISA

A pesquisa realizada pode ser entendida como de caráter exploratório. Utilizou-se a metodologia de Estudo de Caso. A coleta de dados foi realizada junto à empresa estudada. Esses dados foram compilados e trabalhados para que se pudesse ter uma melhor compreensão dos mesmos. Para a execução da primeira e segunda etapas, três colaboradores foram entrevistados de forma semi-estruturada. Dentre os entrevistados um é o gestor sócio, responsável pela parte administrativa; o segundo é o bioquímico também sócio da empresa, e o terceiro é responsável pelo atendimento na recepção. Os dados foram obtidos pela observação em campo durante o mês de Novembro de 2012. Estes também foram utilizados para a construção do diagrama “Service Blueprinting” e da Ferramenta ATS.

Algumas informações também foram obtidas segundo a lógica do “cliente oculto”, no qual uma pessoa se faz passar por um cliente comum vivendo a experiência do processo de compra de um bem ou serviço para observar e avaliar o atendimento (MORRISON *et al.*, 1997).

4. ESTUDO DE CASO

Com intuito de ilustrar a estratégia proposta para construção de indicadores, esta seção descreve à aplicação das três etapas propostas em um laboratório de análises clínicas de micro porte.

Este laboratório está situado na cidade de Nova Lima em Minas Gerais. Foi aberto na década de 1970, e, em 2009, foi totalmente adquirido por um novo sócio. A partir desta data, o laboratório passou por uma reforma física em que efetuou investimentos em equipamentos para viabilizar o atendimento a um crescente aumento do número de pacientes.

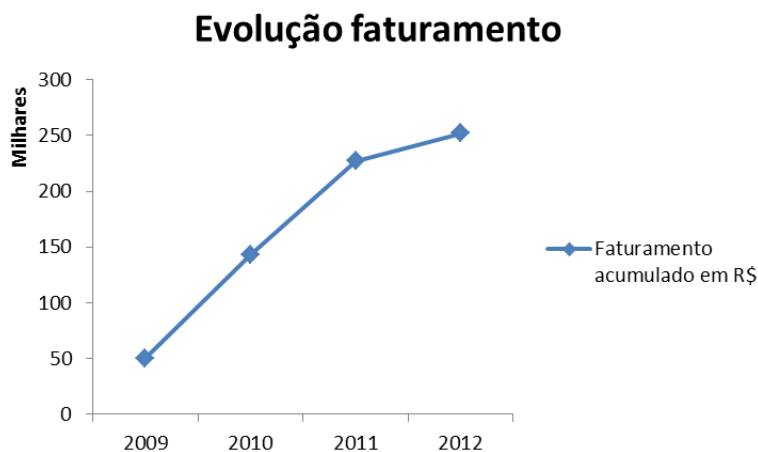
Além das alterações na estrutura física, a estrutura organizacional da empresa sofreu várias modificações, uma vez que o quadro de funcionários foi modificado e ampliado. Atualmente o laboratório conta com dois bioquímicos (sócios da empresa), uma administradora formada em farmácia, três técnicos, duas secretárias e uma auxiliar.

Devido ao sucateamento dos laboratórios existentes no setor público e aumento da renda da população, o mercado neste ramo apresenta uma forte tendência de ampliação da demanda de clientes que procuram o setor privado.

O setor de saúde no município de Nova Lima conta com uma assistência pública municipal e com empresas privadas, sendo parte delas oriundas de Belo Horizonte. O atendimento realizado atualmente pelo Laboratório Municipal e SUS são capazes de atender apenas uma parcela da demanda existente na região. Diante disto, essas entidades estabeleceram convênios com alguns laboratórios privados. A despeito disto, uma parcela da população ainda não é atendida adequadamente e acaba procurando por este serviço no setor privado.

A despeito da maior procura pelos laboratórios privados, a empresa pesquisada observou uma redução na taxa de seu crescimento em 2012, conforme mostrado no Gráfico 01.

Gráfico 1 – Faturamento da Empresa Pesquisada ao longo do tempo.



Fonte: Pesquisa dos autores.

Uma análise das diversas fontes de receita revelou uma queda no crescimento e uma significativa redução no número de atendimentos provenientes de alguns convênios. Verificou-se ainda que seis convênios e o atendimento particular de pacientes, são responsáveis por cerca de 70% do faturamento acumulado entre os períodos de Janeiro a Outubro de 2012.

A redução do crescimento do número de clientes e o aumento da participação dos clientes particulares suscitaram a preocupação com relação à adoção de práticas voltadas para a gestão da qualidade pelo seu corpo gerencial. Os gestores revelaram que não tinham conhecimento sobre a opinião dos clientes acerca do serviço prestado e que não haviam implementado nenhuma forma de mensuração da qualidade de seus serviços, e que necessitavam deste tipo de controle para aumentar a retenção dos clientes e o volume da receita.

4.1. Primeira etapa - Identificação de oportunidades e definição do escopo do processo que será analisado

O laboratório oferece este serviço para mais de trezentos exames diferentes, sendo parte deles realizados no próprio estabelecimento e parte terceirizados. Os exames podem ser caracterizados pelo tipo de coleta: urina, fezes, pele, escarro e sangue. Cada tipo de coleta apresenta características próprias para a realização do exame. Diante desta diversidade, optou-se por trabalhar apenas um tipo de exame. A escolha do tipo de exame foi feita mediante o uso de dois critérios: quantidade de exames realizados e peso deste tipo de exame sobre o faturamento da empresa. Foram compilados dados referentes a este dois critérios relativos ao período de Janeiro de 2011 à Outubro de 2012. Estes dados são mostrados na Tabela 1.

Tabela 1 – Peso do tipo de exame na quantidade total e no faturamento.

Tipo de Exame	Valor Percentual sob a Quantidade de Exames	Valor Percentual sob o Faturamento
Escarro	0,04%	0,06%
Fezes	5,0%	2,0%
Pele	0,25%	1,0%
Sangue	83,0%	83,0%

Urina	12,0 %	15,0%
Total Geral	100%	100%

Fonte: Pesquisa dos autores.

Com base nos dados apresentados na Tabela 1 e dada sua importância para a receita da empresa, escolheu-se o Exame de Sangue como objeto de estudo para a construção de indicadores de qualidade.

4.2. Segunda etapa – Mapeamento e Avaliação do Processo

Uma vez definido o tipo de exame a ser realizado procedeu-se com a construção da ferramenta “*Service Blueprinting*”. A Figura 3 retrata o processo para a coleta de sangue e o mesmo é descrito a seguir.

O processo se inicia com o primeiro contato do cliente com o laboratório. Este pode ser direto (contato pessoal) ou indireto (contato remoto via telefone). O contato virtual é muito básico, uma vez que o laboratório não possui um *website*. Ao procurar no Google pelo nome da empresa foi possível encontrar resultados que apresentem o endereço e telefone, sendo o primeiro resultado o “Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde”, o segundo um site de empresas do setor de saúde, o terceiro e o quarto não eram referentes à empresa, o quinto resultado foi o endereço e o telefone pelo *Plus Google* e os demais mostravam sites de busca de endereço e telefones nos quais a empresa se cadastrou.

A ausência de um *site* faz com que o contato telefônico ou pessoal sejam intensos, não é possível obter informações de preço, ou marcar exame via *internet*. Outras informações sobre o exame, como a preparação necessária ou tempo de entrega do resultado, também só podem ser obtidas indo até a empresa ou por telefone.

Ao ligar para o laboratório o paciente pode ter objetivos diferentes, como a busca por informações tais como valores, dúvidas acerca de exames, ou agendar a realização de um exame, ou ainda saber se um resultado já ficou pronto ou não. Nesse momento é de extrema importância que o cliente tenha acesso a todas as informações que deseja, para que ele se sinta satisfeito com o atendimento. Neste momento o cliente precisa encontrar o que procura e da melhor forma possível.

O contato direto se inicia quando o paciente vai até o estabelecimento. Neste momento o peso de diferentes critérios muda quanto ao nível de importância e quanto à capacidade de influenciar a formação de opinião do paciente acerca do serviço. O primeiro aspecto notado é a localização e acesso ao estabelecimento, se é próximo e tem transporte público ou vagas de estacionamento nas proximidades. A estrutura física também passa a ter um peso maior do que nas etapas anteriores, haja visto que sua percepção estava concentrada no que ouviu no telefone. Agora ele vê o laboratório e já pode reparar nas evidências físicas existentes. Ao entrar no laboratório, detalhes da decoração, a organização do ambiente e limpeza também são avaliados.

Ao entrar no laboratório o paciente deve retirar uma senha de atendimento. Essa etapa é importante para garantir um tratamento equivalente e justo para todos os clientes. A ordem de atendimento segue, portanto a ordem de chegada, a não ser para casos especiais (idosos, deficientes físicos, grávidas e mães com criança de colo têm preferência no atendimento). Após apresentar o pedido médico o paciente deve aguardar até ser chamado para resolver questões referentes ao pagamento, seja a transferência de dinheiro ou a assinatura de documentos do convenio de saúde. Depois, ele é encaminhado para a coleta de sangue.

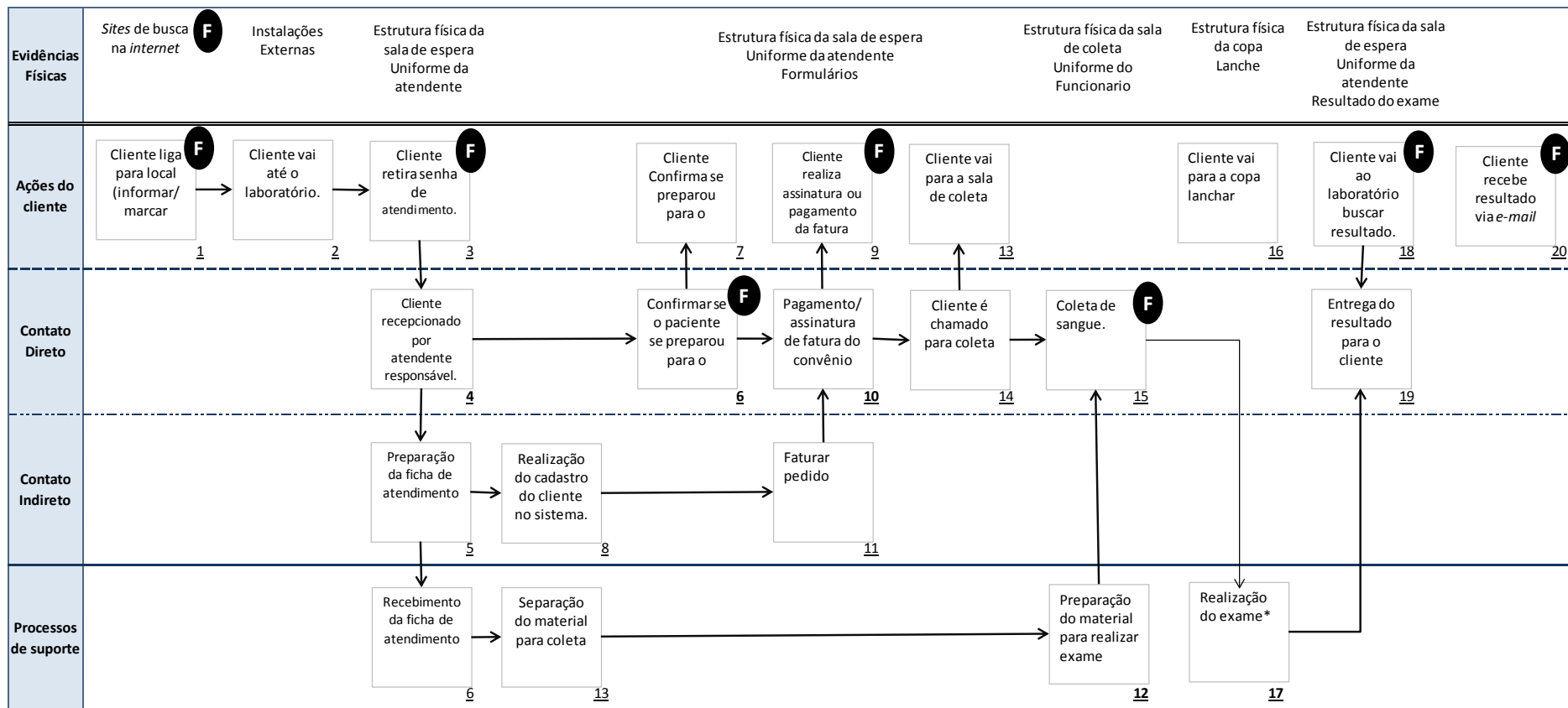
A partir daí começam atividades que estão relacionadas à prestação do serviço principal, mas que não são visíveis para o paciente, que envolve a preparação dos materiais e da sala de coleta. Essas atividades envolvem, de maneira simples, esterilizar o local, pegar os materiais específicos para o tipo de exame do pedido médico, para cada exame a amostra de sangue coletada deve ser guardada em um tubo específico e preparada pelo responsável pela coleta. Essas tarefas acontecem de forma não visível para o cliente, mas no momento em que ele entra na sala de atendimento, ele pode perceber se houve uma correta preparação ou não. Além disso, erros com a troca de materiais podem demandar uma segunda coleta, o que não é bem visto para uma empresa do ramo.

Após essa etapa, o paciente é dirigido para a copa para lanche, alguns exames requerem jejum de até doze horas para serem feitos, por isso a necessidade de servir um lanche.

A partir daí, até que o resultado seja entregue, o processo permanece não visível para o cliente. A entrega do resultado pode ocorrer de forma virtual, via *e-mail*, ou presencial, indo até o laboratório para buscar o resultado impresso

Do total de 335 tipos de exame oferecidos, 66 são feitos no próprio laboratório, e 269 são feitos por terceiros. Não obstante a elevada proporção de exames terceirizados (cerca de 80%), a maior parte do faturamento provém de exames realizados internamente.

Figura 3 – “Service Blueprinting” do Processo de Coleta de Sangue



* O exame pode ser feito internamente ou por terceiros.

Fonte: Pesquisa dos Autores (2012).

Nesta etapa construiu-se o Formulário da Análise de Transação de Serviço. Nessa primeira avaliação a empresa obteve um saldo de +1. Indicando a necessidade de melhorar vários pontos no seu processo. De um modo geral o atendimento do laboratório carece de melhorias. A Figura 4 mostra esta avaliação.

Figura 4 ATS do Processo de Exame de Sangue

Formulário da Análise de Transação de Serviço				
Organização: Laboratório de Análises Clínicas		Conceito do serviço: exames clínicos realizados com precisão e bom atendimento para os pacientes.		
Processo: Exame de sangue				
Cliente: Paciente				
Transação	Pontuação			Mensagem
	-1	0	+1	
Procura por informações na internet e verifica que a empresa não tem um site.	X			Falta modernização.
Liga para a empresa solicitando informações, mas a atendente não responde a todas as informações requisitadas.	X			Pessoas não estão bem preparadas.
Ida ao local. Verifica que é perto do centro da cidade.			X	Fácil de chegar.
Entra na recepção e verifica que é bem organizada.			X	Cuidado com a limpeza e organização
Nota a existência de enfeites de natal no local.			X	Ambiente agradável e familiar.
Conversa com a recepcionista e percebe que a mesma é educada e simpática.			X	Local agradável.
Pega senha em um sistema manual para a sua retirada.	X			Falta tecnologia.
Responsável pelo laboratório chama o paciente pelo nome.			X	Cordialidade e atenção com os pacientes.
As senhas são chamadas na ordem certa, respeitando a ordem de chegada à clínica.		X		Organização.
Telefone toca durante o atendimento e recepcionista deixa de atender o cliente para atender o telefone.	X			Faltam pessoas no atendimento.
Aguarda sentado enquanto pedido é faturado.			X	Conforto
Funcionário confirma se o paciente se preparou adequadamente para o exame.		X		Cuidado, mas que deveria ser feito antes.
Assina a fatura, entretanto a recepcionista não confere a mesma.	X			Falta de atenção e cuidado.
Pagamento do exame.		X		Preço justo
Espera de 15 minutos para a coleta		X		Tempo razoável
Sala de coleta com divisória para cada paciente.		X		Privacidade
Pessoa que coleta o sangue explica o procedimento que será realizado.			X	Clareza no atendimento
Coleta do sangue feita sem transtornos.		X		Cuidado com o paciente
Lanche após coleta.		X		Serviço adequado.
Não tem cadeiras no local do lanche.	X			Falta conforto.
Solicita informação acerca dos resultados do exame e recebe resposta rápida do atendente sobre o mesmo.		X		Atenção, agilidade
Resultado do exame chega via e-mail conforme estabelecido pelo clínica.		X		Confiabilidade e praticidade.
Total	-6	0	+7	
Avaliação Geral:	Varios pontos podem ser aperfeiçoados. Serviço como um todo precisa ser melhorado.			

Fonte: Pesquisa dos Autores (2012).

As duas ferramentas foram construídas por meio de observações diretas e coleta de informações junto aos funcionários do laboratório. Além disso, foi feito o acompanhamento

do atendimento de pacientes. Para varias atividades que compõem este processo as duas ferramentas apontaram pontos de falha do processo que devem ser melhorados.

O primeiro ponto de falha encontrado e que pode ser melhorado é no início do processo, ainda nas evidências físicas: a forma como o laboratório está presente no universo virtual. Ao se procurar pelo nome da empresa no *Google*, os resultados encontrados referem-se apenas a sites de busca. Verificou-se que o laboratório não possui um *website* próprio, o que dificulta o acesso a suas informações pelo cliente. Tal falha gera ainda outro problema que é o excesso de demanda por informações sobre a clínica, via telefone ou presencial, sobrecarregando os funcionários com tarefas que poderiam ser evitadas por meio de adequada comunicação disponibilizada de modo *on line* pelo próprio site da empresa.

A ação do cliente de número 1 segundo o *Blueprinting*, foi realizada pelo autor como um “cliente oculto”. Esta apontou uma nova falha, a falta de informação por parte dos funcionários. Ao ligar para o laboratório e pedir por informações sobre a realização do exame de triglicérides², a funcionária que atendeu não sabia falar todos os preparativos necessários, como tempo mínimo de jejum. Isso demonstra a falta de preparo de parte dos colaboradores, ainda que o conhecimento técnico não seja exigido para contratação de uma recepcionista, é importante que todos nesta função tenham o conhecimento de informações deste tipo.

Caso o cliente tome decisão de adquirir ou não os serviços oferecidos pela empresa por esse primeiro contato via telefone, ele pode mudar de fornecedor. Para corrigir tal erro é importante treinar os funcionários que são responsáveis pelo atendimento e ter todas as informações técnicas com fácil acesso, seja de forma física (por exemplo, um caderno com todas as informações) ou eletrônica (por exemplo, um arquivo de documento eletrônico no computador).

Caminhando pelo processo chega-se à atividade 3 segundo o *Blueprinting*, na qual o cliente retira a senha de atendimento. Tal procedimento é realizado com fichas de papel próprias, não há um equipamento para facilitar essa etapa. Isso pode aumentar as chances de erro na distribuição das senhas, além de dificultar o cálculo de tempo de espera de cada paciente.

A confirmação sobre o preparo do paciente para a realização do exame (atividade 07 segundo o *Blueprinting*) também está suscetível a falhas, pode ser que o paciente não tenha se preparado para a realização do exame, porém isso só é conferido após o cadastro do paciente. Caso ele não possa fazer o exame naquele dia, todo o tempo gasto até então com o paciente será desperdiçado, além disso, corre-se o risco de perda do cliente, caso ele não volte. Nesse caso, propõe-se duas ações, a primeira delas é a de impressão e disponibilização das informações acerca dos preparos necessários para cada exame no ambiente da sala de espera, essa disponibilização pode ser feita por meio de panfletos ou com um mural de avisos. A segunda ação é a mudar o momento da pergunta acerca dos preparativos realizados pelo cliente para o início do processo, de modo que ao receber o paciente o atendente já verifique qual é o exame a ser realizado e se houve o preparo por parte do mesmo. Dessa forma, caso o cliente não tenha feito os preparativos necessários e tenha que voltar à clínica, o problema é detectado no início do processo.

Na atividade 09 segundo o *Blueprinting*, o paciente deve assinar a fatura do convênio, caso detenha um, para que a empresa possa proceder com o pagamento do exame. Um erro alegado pelos funcionários é a devolução de faturas pelos convênios devido a não assinaturas ou assinaturas incorretas. Tal erro gera um retrabalho para o laboratório, além de atraso no pagamento. Do lado do cliente também há um retrabalho, pois ele deve voltar ao estabelecimento para assinar novamente os documentos. Portanto, para evitar essa falha, é

² Triglicéridios são a gordura encontrada no sangue, sintetizada pela própria alimentação (HOSPITAL DAS CLÍNICAS, 2012)

importante inserir uma tarefa de conferência dos papéis assinados com os documentos do paciente.

A atividade 15 segundo o *Blueprinting* é um ponto crítico. É nesse momento que existe o maior contato entre profissional e o cliente, e é nessa etapa que o laboratório realiza sua atividade fim. Segundo os profissionais, ter um meio de controle nesta etapa pode ser complicado, pois a mesma exige muita atenção e aptidão do funcionário. Dessa forma, a sugestão é que se tenham treinamentos constantes para conscientização da importância desse trabalho de modo a minimizar qualquer erro.

Por último, a entrega do resultado, que pode envolver as atividades 18 ou 20 segundo o *Blueprinting*. Estas podem ser melhoradas. O paciente tem a opção de receber seu resultado via *e-mail* ou indo buscar presencialmente. Entretanto, caso fosse criada uma plataforma *online* disponibilizando os resultados pela *internet*, o acesso ao resultado seria mais fácil para o paciente e reduziria o trabalho dos funcionários.

4.3. Terceira etapa - Proposição de Indicadores de Qualidade

Levando-se em consideração as informações coletadas foram definidos alguns itens de controle para os resultados e itens de verificação para o processo de coleta de sangue.

Com o objetivo de assegurar um bom nível de qualidade dos elementos tangíveis presentes no laboratório, sugeriu-se a criação de uma Lista de Verificação do estado de limpeza e organização do laboratório.

Um elemento importante na prestação de serviços é a responsividade. Nesta direção sugeriu-se a medição do tempo que cada paciente demora para ser atendido. Para tal, sugere-se a medição do tempo de atendimento por meio do controle das senhas. Sugere-se também a contagem de fichas devolvidas sem atendimento. Sendo assim, são necessárias duas mudanças, a primeira é a implementação de uma rotina para controlar o tempo por meio das senhas e a segunda mudança envolve o controle das senhas sem atendimento.

Medir a qualidade dos exames na visão do cliente significa verificar se o resultado do exame foi exato. A taxa de retorno de pacientes a pedido do médico devido à inconsistência do exame é uma forma de medir a qualidade final do exame.

Para avaliar se o paciente gostou do serviço como um todo é possível mensurar taxa de fidelização dos clientes contando no sistema quantos exames do mesmo tipo foram repetidos pelo mesmo paciente, no período acumulado do ano, excluindo os exames que foram retrabalhados.

O Quadro 2 a seguir retrata os indicadores propostos e sua forma de medição.

Quadro 02 – Indicadores Propostos segundo a lógica do 5W1H

Tipo	O quê?	Por que?	Como?	Onde?	Quem?	Quando?
Item de Verificação	Avaliar o grau de limpeza e organização.	Melhorar o nível de satisfação dos clientes quanto aos elementos tangíveis do laboratório.	Utilizando um <i>check list</i> para verificação do grau de limpeza e organização. O percentual de acerto obtido no <i>check list</i> mensura este grau.	Na recepção e no local de coleta de exames do laboratório.	Faxineira	Todos os dias antes do encerramento das atividades.
Item de Verificação	Mensurar o tempo gasto para atender cada paciente.	Para verificar o grau de responsividade da empresa no	Monitorando a hora de chegada (retirada da senha) e de atendimento	Na recepção.	Recepcionista	Uma vez por semana, na parte da manhã.

		atendimento aos clientes.	(entrega da senha na recepção).			
Item de Verificação	Medir a taxa de retrabalho dos exames.	Para mensurar quantos exames foram refeitos devido a erros técnicos do laboratório.	Contando no sistema quantos exames do mesmo tipo foram repetidos pelo mesmo paciente no período de até um mês.	Laboratório	Responsável administrativa	No primeiro dia útil de cada mês.

Quadro 02 – Indicadores Propostos segundo a lógica do 5W1H (continuação)

Item de Controle	Mensurar taxa de fidelização dos clientes.	Para avaliar o grau de satisfação dos clientes com o serviço prestado como um todo.	Contando no sistema quantos exames do mesmo tipo foram repetidos pelo mesmo paciente no período acumulado do ano, excluindo os exames que foram retrabalhados.	Laboratório	Responsável administrativa	No primeiro dia útil de cada mês.
------------------	--	---	--	-------------	----------------------------	-----------------------------------

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição do serviço por meio das ferramentas apresentadas no trabalho torna mais claro para os envolvidos como processo está estruturado e quais falhas o mesmo pode apresentar.

Entender o processo sob o ponto de vista do cliente é fundamental para a proposição de melhorias que sejam consistentes para a qualidade dos serviços (ZEITHAML, BITNER e GREMLER, 2011). Nesta direção as duas ferramentas utilizadas possibilitaram a compreensão do processo sob esta perspectiva. Portanto a estratégia proposta mostra-se útil para as pequenas empresas, uma vez que as duas ferramentas utilizadas podem ser vistas como eficazes para retratar e analisar os processos sob o ponto de vista dos clientes. Além disso, essas ferramentas são relativamente simples de serem compreendidas e aplicadas, constituindo-se como uma das primeiras ações do gestor para a implementação de práticas voltadas para o gerenciamento da qualidade.

Importante ressaltar que estas ferramentas não são apresentadas de modo conjunto pela literatura de Gerenciamento de Serviços. Entretanto, o uso conjunto das ferramentas se mostrou pertinente uma vez que as informações coletadas pela ATS enriqueceram as informações obtidas pelo *Service Blueprinting* e vice-versa. Em certo sentido, a construção dos indicadores por meio da estratégia proposta pelo trabalho se assemelha a estratégia proposta pelos autores Dellaretti Filho e Drumond, (1994) e Campos (2004), haja visto que ambas as estratégias partem da compreensão dos processos e dos problemas existentes para a definição de indicadores de qualidade.

A aplicação real das melhorias e dos próprios indicadores aqui sugeridos não foram verificados pelos autores. Entretanto como o estudo de caso apresentado tem como objetivo principal ilustrar a aplicação da estratégia proposta, os autores optaram por encerrar a pesquisa ainda nesta fase.

6. REFERÊNCIAS

AGUIAR, S. **Integração das Ferramentas de Qualidade ao PDCA e ao Programa Seis Sigma**. Volume 1. Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda, 2012.

BITNER, M.; OSTROM, A.; MORGAN, F. Service Blueprinting: A Practical Technique for Service Innovation, **California Management Review**, vol. 50, no. 3, p. 66-94, 2008.

CAMPOS, V. F. **Gerenciamento da Rotina do Trabalho do Dia-a-Dia**. Nova Lima: INDG

CAMPOS, V. F. **O verdadeiro poder**. Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda, 2009.

DE CARVALHO, M. M.; PALADINI, E. P. (coord.) **Gestão da Qualidade**, Rio de Janeiro: Editora Campus, 2005.

DELLARETTI FILHO, O.; DRUMOND, F. B. **Itens de controle e avaliação de processos**. Belo Horizonte: Fundação Christiano Ottoni, c1994.

FOSTER, S. T. **Managing Quality: integrating the supply chain**, New Jersey: Pearson, 5th Edition, 2013.

JOHNSTON, R. Service transaction analysis: assessing and improving the customer's experience. **Managing Service Quality**, vol. 9. p. 102-109, 1999.

JOHNSTON, R.; CLARK, G. **Service Operations Management: improving service delivery**, Pearson Education Limited, 2008.

JURAN, J. M. **Juran na liderança pela qualidade**. 3.ed. São Paulo: Pioneira, 1995.

JURAN, J.M. & GODFREY, A. B. The Quality Control Process. In: **Juran's Quality Handbook**. 5^o ed , MacGraw-Hill, 1999, p. 4.1-4.29.

KUME, H. **Metodos estatísticos para melhoria da qualidade**. São Paulo: 1993.

SEBRAE. **Taxa de Sobrevivências das Empresas no Brasil**. Coleção Estudos e Pesquisas. Brasília: SEBRAE. Pesquisas. Brasília: Sebrae, 2011. Disponível em: <[http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/BDS.nsf/45465B1C66A6772D832579300051816C/\\$File/NT00046582.pdf](http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/BDS.nsf/45465B1C66A6772D832579300051816C/$File/NT00046582.pdf)>. Acesso em 20/09/2012.

MORRISSON, L.; COLMAN, A.; PRESTON, C. **Mystery customer research: Cognitive process affecting accuracy**. *Jornal of the Market Research Society*. 39, 349-361. Disponível em: <<http://www.le.ac.uk/psychology/amc/mystcust.pdf>> Acesso em: 05/12/2012.

WERKEMA, M. C. C. **As ferramentas da qualidade no gerenciamento de processos**. 4. ed. Belo Horizonte: UFMG, Escola de Engenharia : Fundação Christiano Ottoni, 1995a.

WERKEMA, M. C. C. **Ferramentas estatísticas básicas para o gerenciamento de processos**. Belo Horizonte: Ed. da UFMG : Fundação Christiano Ottoni, 1995b.

ZEITHAML, V. A.; BITNER, M. J.; GREMLER, D. D. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.