

QUALIDADE EM SERVIÇOS: um olhar dos responsáveis pelos internos de uma comunidade terapêutica em Juiz de Fora, MG

Ana Valéria Vargas Pontes¹

Juliana Maioli Laval Bernardo²

Luiz Perez Zotes³

Sidney Carvalho de Oliveira⁴

RESUMO

O uso de drogas sem uma devida necessidade e orientação tem provocado uma série de problemas para a coletividade. Neste contexto, surgiram comunidades terapêuticas, com o objetivo de acolher e tratar o dependente químico. Esta pesquisa tem como objetivo analisar a qualidade de serviços em uma comunidade terapêutica, o CEMAT, na percepção dos responsáveis pelos acolhidos. A metodologia utilizada para a pesquisa foi exploratória e descritiva. E para tanto, foram realizadas pesquisas bibliográfica e de campo, e como instrumento foi aplicado um questionário aos responsáveis legais pelos acolhidos deste Centro de Recuperação para Dependentes Químicos. Pode-se perceber com esta pesquisa

¹ Mestre em Sistemas de Gestão pela UFF, Bacharel em Administração pela Faculdade Metodista Granbery, docente no curso de Administração da Faculdade Metodista Granbery. E-mail: avvpontes@uol.com.br

² Mestre em Sistemas de Gestão pela UFF, Especialista em Marketing pela UNESA, Bacharel em Administração pela FMS, coordenadora e docente do curso de Administração da Faculdade Metodista Granbery. E-mail: jmlbernardo@gmail.com

³ Doutor em engenharia de produção pela UFRJ, mestre em Engenharia Civil pela UFF, graduado em Engenharia Civil pela PUC Rio, docente do curso de Administração da UFF e docente do programa de Mestrado do LATEC. E-mail: lpzotes@gmail.com

⁴ Mestrando em Sistemas de Gestão pela UFF. Diretor do CEMAT- Juiz de Fora. E-mail: sidney@cematjf.org.br

que as variáveis "confiabilidade" e "segurança", são apontadas como as mais relevantes para os entrevistados.

PALAVRAS-CHAVE: QUALIDADE. RESPONSÁVEIS. DEPENDÊNCIA QUÍMICA. SERVQUAL.

INTRODUÇÃO

A problemática que envolve as questões relacionadas ao uso abusivo de drogas tem provocado grande impacto na sociedade.

Neste cenário crescente do uso abusivo de substâncias Psicoativas (SPA), muitas organizações, públicas e privadas, surgiram com a finalidade de acolher e tratar o dependente químico, em parte pelo clamor social que esta doença representa, em parte pela viabilidade econômico-financeira da mesma e é neste contexto que se organizam as Comunidades Terapêuticas (CTs).

Com a crescente necessidade de favorecer a reabilitação das pessoas dependentes de álcool e outras drogas, muitos prestadores de serviços se aventuraram neste trabalho sem qualquer regulamentação evidenciando assim um funcionamento sem a qualidade necessária.

Mesmo já existindo inúmeros estudos que abordam a qualidade em serviços, este tema constitui uma área do *marketing* que precisa ser continuamente explorada, principalmente pela classe empresarial, que extrai informações de pesquisas relacionadas para adoção de estratégias de captação e retenção de clientes, identificando os fatores geradores de satisfação. A partir desse cenário surge a questão de investigação que se propõe a averiguar qual a percepção dos responsáveis pelos acolhidos sobre a qualidade dos serviços prestados pelo CEMAT.

O objetivo geral da pesquisa foi identificar as percepções de qualidade mais relevantes na prestação de serviços neste centro de recuperação sob a ótica dos responsáveis pelos acolhidos nesta instituição, utilizando-se para tanto, o instrumento denominado Servqual.

A metodologia foi descritiva e exploratória. Primeiro realizou-se uma pesquisa bibliográfica e posteriormente uma pesquisa de campo realizada com responsáveis pelos acolhidos de um Centro de Recuperação para Dependentes Químicos, também qualificado como Comunidade Terapêutica (CT), denominado Centro Metodista de Assistência Terapêutica (CEMAT).

Este artigo foi estruturado em cinco seções, sendo que na primeira está introdução, na segunda algumas definições sobre serviços e qualidade na prestação de serviço, na terceira consta da metodologia da pesquisa, na quarta o detalhamento da pesquisa e por fim as considerações finais.

1 SERVIÇOS

De acordo com Lovelock, Wirtz e Henzo, (2011) serviço é uma atividade econômica oferecida a terceiros, geralmente baseada no tempo de seu desempenho e traz aos seus clientes os resultados desejados.

A definição de serviço, segundo Corrêa e Caon (2002), está pautada em três características, quais sejam: serviços são produzidos e consumidos no mesmo momento, enquanto produtos são elaborados e seu consumo ocorre posteriormente; serviços são produzidos na presença do cliente; e, são intangíveis.

Os clientes não conseguem verificar se o serviço é adequado ou se lhes agradam, visto que não podem experimentar. Apenas após a compra ou contratação do serviço é que o cliente realmente vivencia a experiência. Dessa forma, como os serviços apresentam uma dificuldade de serem avaliados pelos clientes antes da

compra, eles devem confiar na empresa de serviços para cumprir sua promessa (BERRY, 2001).

Para Zeithaml, Bitner e Gremler (2014), serviços são atos, processos e atuações oferecidos ou coproduzidos por uma entidade ou pessoa, para outra entidade ou pessoa. Os autores abordam ainda o aspecto da intangibilidade como principal fator da caracterização de uma oferta como serviço.

Os elementos tangíveis são aqueles utilizados para a realização da prestação de serviços, ferramentas, maquinários, aparelhos de exames, nos casos dos hospitais, como camas, refeições, toaletes, entre outros. Os elementos intangíveis são o trabalho, o conhecimento técnico do profissional da área, que dominam e cria valor em desempenho de serviços, como os enfermeiros, médicos, advogados, cirurgiões-dentistas, entre outros.

O setor de prestação de serviços caracteriza-se por apresentar uma peculiaridade que se expressa no caráter imaterial de sua produção e na grande heterogeneidade de suas atividades, onde se identificam formas bastante diferenciadas no que concerne à organização do trabalho.

A venda de um serviço é totalmente baseada na promessa de que a expectativa do consumidor será atendida convenientemente. Por esta razão, o prestador de serviços deve procurar sempre, por meio da comunicação e da venda, fazer uma promessa realista, compatível com a expectativa do cliente e, essencialmente, com as possibilidades de execução (SPILLER et al, 2009).

2 QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A gestão da qualidade vem desempenhando ao longo dos anos um papel relevante para obtenção de vantagem competitiva pelas empresas, considerando que atrelado ao aumento de qualidade está a satisfação dos clientes. Mesmo já existindo diversos estudos sobre qualidade em serviços, a classe empresarial

continua demandando interesse por esta área do *marketing*, pois a mesma colabora na definição das estratégias de atração e fidelização de clientes. Autores como (TALIB, RAHMAN e QURESHI,2012; PALADINI, 2010 e SLACK, CHAMBERS e JOHNSTON, 2009,) confirmam que a qualidade na prestação de serviços é, atualmente, um diferencial estratégico para as organizações, uma vez que produz vantagens competitivas e funciona como um mecanismo capaz de reter clientes.

Para uma organização ser bem sucedida no fornecimento de serviços e com qualidade, ela precisa atender e exceder às expectativas dos clientes (DENTON, 1990).

A organização deve conseguir identificar tanto a importância que os clientes dão para cada elemento do serviço, como também suas expectativas em relação a eles (HESKETT, SASSER JR e HART, 1994).

A primeira etapa para se tornar um fornecedor de qualidade em serviços é definir o que é um serviço excepcional para o cliente, o que é uma dificuldade para muitas organizações. A partir desta etapa deve-se estabelecer padrões que garantam que todos os envolvidos direta ou indiretamente na distribuição dos serviços entendam o que é esperado deles. Os padrões identificam o que deve ser feito, mas não necessariamente o que é feito. Na verdade, a qualidade em serviços é medida pela diferença entre expectativas dos clientes de um lado, e por outro lado, o que o cliente percebe. Por esta razão, perceber a expectativa dos clientes em relação a sua percepção do que foi entregue é tão importante (DENTON, 1990).

Alves e Feldman (2011) relatam que a qualidade é uma responsabilidade que recai tanto sobre a força de trabalho, como da administração em geral. Nos estabelecimentos direcionados a serviços de saúde, por exemplo, há uma necessidade de dispor de infraestrutura que permita a execução de atividades relacionadas à gestão da qualidade tais como: organização e coordenação dos processos relativos ao planejamento, à melhoria da gestão e a política da qualidade.

A mensuração de qualidade em serviços se dá durante seu processo de execução e prestação e não é possível dimensionar antecipadamente se o

consumidor final se agradará do mesmo (TALIB, RAHMAN e QURESHI, 2012; CARPINETTI, 2012; FITZSIMMONS e FITZSIMMONS, 2010 e PALADINI, 2010;).

Lovelock, Wirtz, Henzo (2011) informam que para haver qualidade em serviços prestados é preciso seguir alguns parâmetros e entre estes tem-se o composto de *marketing* para serviços ampliado para a gestão. As melhores empresas prestadoras de serviços fizeram sucesso quando decidiram tomar cuidado ao planejar o processo de atendimento ao cliente, adotando procedimentos padronizados, implementando rigorosa gestão de qualidade de serviços. Para tanto começaram treinando seus funcionários e automatizando tarefas antes executadas por pessoas.

Para Grönroos, (2003, p. 84) a qualidade dos serviços prestados é mais complexa de se mensurar do que a qualidade de um bem, por exemplo. “os Serviços são uma série de processos cuja produção e consumo não podem ser separados, e nos quais muitas vezes o cliente participa do processo de produção, seguramente serão percebidos como complexos.” Conforme o autor, a qualidade técnica de um serviço prestado geralmente é um pré-requisito para a boa qualidade do mesmo.

Conforme Mezomo (2001) para que haja qualidade, os profissionais envolvidos deverão estar sempre comprometidos com o resultado final, sendo motivados, criativos, e aproveitando as oportunidades. É preciso estar atento ao mercado, às novas formas de administrar, legislações, buscando sempre o nível de satisfação tanto do colaborador como do cliente. Deve haver uma visão de futuro, um planejamento adequado para melhorias tanto físicas, como em atendimento ao cliente. Denton (1990) complementa mencionando que para se tornar um fornecedor sólido de serviços, deve-se utilizar pessoal bem instruído, além de pessoal dedicado e com perfil correto.

2.1 A escala SERVQUAL

A qualidade na prestação dos serviços se dá pela comparação entre a expectativa que um cliente tem sobre determinado serviço e a percepção sobre aquilo que lhe foi efetivamente entregue. Para medir a satisfação do cliente, entender e satisfazer suas necessidades, Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) criaram um instrumento para medir a qualidade nos serviços e assim tornar a organização mais eficaz naquilo que se propôs a fazer.

Inicialmente eles utilizaram as dez dimensões de qualidade que eram: Confiabilidade, Capacidade de Resposta, Competência, Acesso, Cortesia, Comunicação, Credibilidade, Segurança, Compreensão do Cliente e Tangíveis, que deveriam estar presentes na prestação de todos os tipos de serviços.

Posteriormente, no desenvolvimento do SERVQUAL, reduziram as dimensões para cinco, mantendo como base a verificação da diferença entre as expectativas e as percepções dos consumidores. Pode-se verificar o equacionamento das dez dimensões originais.

As cinco dimensões finais podem ser descritas, de acordo com Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985):

a) Tangibilidade: facilidades e aparência física das instalações, equipamentos, pessoal e material de comunicação.

b) Confiabilidade: capacidade e habilidade de implementar o serviço prometido com confiança e precisão;

c) Presteza: refere-se à forma para prestar auxílio ao consumidor e prestar pronto atendimento, resolvendo os problemas que possam ocorrer na hora da venda;

d) Segurança/domínio: conhecimento e cortesia dos funcionários e as habilidades destes em transmitir segurança;

e) Empatia: consideração e atenção individualizada que a empresa presta aos seus consumidores

A partir deste modelo conceitual, Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985) desenvolveram a ferramenta SERVQUAL, sendo esta uma escala aplicável a todos os tipos de empresas do setor de serviços. Segundo os autores, a escala pode sofrer adaptações conforme a necessidade para a correta mensuração das percepções dos clientes sobre a qualidade dos serviços. A escala SERVQUAL é detalhada em 22 itens que derivam das cinco dimensões finais, ou seja, confiabilidade, presteza, empatia, segurança e aspectos tangíveis.

Para a aplicação do instrumento, inicialmente, eram elaboradas 22 questões que mediam a expectativa do cliente sobre determinada prestação de serviço e posteriormente, as mesmas 22 questões apontavam as percepções sobre o serviço efetivamente realizado. No questionário original utilizava-se a escala do tipo Likert com sete pontos, o que permitia aos clientes responderem a cada questão em graus variados, marcando um valor na escala que vai de 1 (discordo totalmente) até 7 (concordo totalmente).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Observa Fonseca (2009) que a metodologia analisa e cuida dos caminhos e ferramentas utilizadas para se atingir a realidade teórica e prática de determinada pesquisa. Para sua classificação, conforme Vergara (2009) que a classifica quanto aos fins e aos meios tem-se: quanto aos fins, este trabalho foi classificado como uma pesquisa exploratória, pois o segmento em que a instituição pertence possui informações acerca do tratamento terapêutico, mas não se identificou informações sobre a qualidade dos serviços prestados neste local. Pela característica do trabalho optou-se por uma pesquisa quantitativa, que por meio da aplicação de questionários, buscou-se dados para mensurar a qualidade da prestação dos serviços e embasar a necessidade de um aprimoramento junto aos responsáveis pelos acolhidos no CEMAT.

Com relação ao tipo da pesquisa, este trabalho se apresenta uma pesquisa de campo e a coleta de dados foi feita por meio do contato pessoal tendo como instrumento o questionário.

Para esta pesquisa foi escolhido um instrumento para coleta dos dados, que é o questionário fechado. Assim, este estudo teórico-empírico se vale como meios de coleta de dados e interpretação dos mesmos.

A população desta pesquisa compreendeu 100% dos responsáveis pelos acolhidos, totalizando 16 pessoas e este grupo é composto basicamente por pai, mãe, esposa, filho ou filha do acolhido.

De acordo com os objetivos propostos por este estudo e com base na revisão da literatura, os questionários foram construídos tendo por base a estrutura do instrumento SERVQUAL. Na pesquisa foram feitas adaptações considerando que no instrumento a análise feita a partir das expectativas e percepção sob a ótica do respondente e neste estudo, a análise foi feita pela importância do serviço prestado na concepção dos responsáveis pelos acolhidos.

Desta forma, foram criados 2 questionários. No questionário "A" buscou-se a ordenação crescente das cinco dimensões da qualidade apresentado por Parasuraman, Zeithaml e Berry. (1985), confiabilidade, segurança empatia, aspectos tangíveis e presteza, sob o ponto de vista e entendimento dos respondentes, sendo o número 1 a dimensão mais importante e o número 5 a dimensão menos importante. Já o questionário B trazos 22 itens integrantes das 5 dimensões de qualidade. Para estes questionários foi criado uma escala Likert com a variação de 5 (cinco) pontos, sendo (1) Discordo Fortemente e (9) Concordo Fortemente.

O questionário aplicado aos responsáveis legais pelas internações se deu em encontros alternados, tanto nos dias em que eles visitaram a Comunidade Terapêutica, normalmente aos domingos, quanto nas reuniões semanais de fortalecimento familiar. E tiveram as explicações quanto ao objetivo e a forma de preenchimento dos mesmos.

3.1 Perfil dos responsáveis pelos acolhidos

3.1.1 Gênero dos respondentes do grupo de responsáveis

Dos 16 responsáveis pela internação dos acolhidos, 56% são mulheres e 44% são homens. O detalhamento da tabela um está em ordem decrescente da quantidade e os dados foram extraídos das fichas de internação.

Tabela 1- Gênero dos Responsáveis pelos acolhidos

GÊNERO	QUANTIDADE	%
Feminino	9	56%
Masculino	7	44%
TOTAL	16	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

3.1.2 Idade dos respondentes do grupo de responsáveis

Neste item da pesquisa, por meio da análise das fichas de internação, foi identificada a idade de cada respondente. O responsável mais novo tem 25 anos e o mais velho tem 62 anos de idade. A tabela abaixo apresenta as quantidades e percentuais em ordem crescente das faixas etárias. Dos 16 responsáveis, 6% possuem de 18 a 29 anos, 13% possuem de 30 a 39 anos, 44% possuem de 40 a 49 anos, 13% possuem de 50 a 59 anos e 25% possuem de 60 a 69 anos de idade.

Tabela 2 - Idade dos Responsáveis pelos acolhidos

IDADE	QUANTIDADE E	%
18 a 29	1	6%
30 a 39	2	13%
40 a 49	7	44%
50 a 59	2	13%
60 a 69	4	25%
TOTAL	16	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

3.1.3 Profissão dos respondentes do grupo de responsáveis

Nesta parte da pesquisa, por meio da análise das fichas de internação, foi identificada a profissão dos respondentes. A tabela três está em ordem decrescente de quantidade e traz o detalhamento da ocupação dos 16 responsáveis.

Tabela 3 -Profissão dos Responsáveis pelos acolhidos

PROFISSÃO	QUANTIDADE E	%
Do Lar	4	25%
Vendedora	3	19%
Comerciante	2	13%
Aposentado	2	13%
Pastor	2	13%
Doméstica	1	6%
Costureira	1	6%
Estudante	1	6%
TOTAL	16	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

3.1.4 Parentesco dos respondentes do grupo de responsáveis

O grau parentesco dos responsáveis pelas internações dos 16 acolhidos está detalhado na tabela quatro, em ordem decrescente de quantidade.

Tabela 4 -Parentesco dos Responsáveis pelos acolhidos

PARENTESCO	QUANTIDADE	%
Mãe	4	25%
Esposa	4	25%
Pai	3	19%
Conhecido	2	13%
Irmão	1	6%
Filho	1	6%
Namorada	1	6%
TOTAL	16	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

3.2 Resultado e análise da aplicação do questionário A

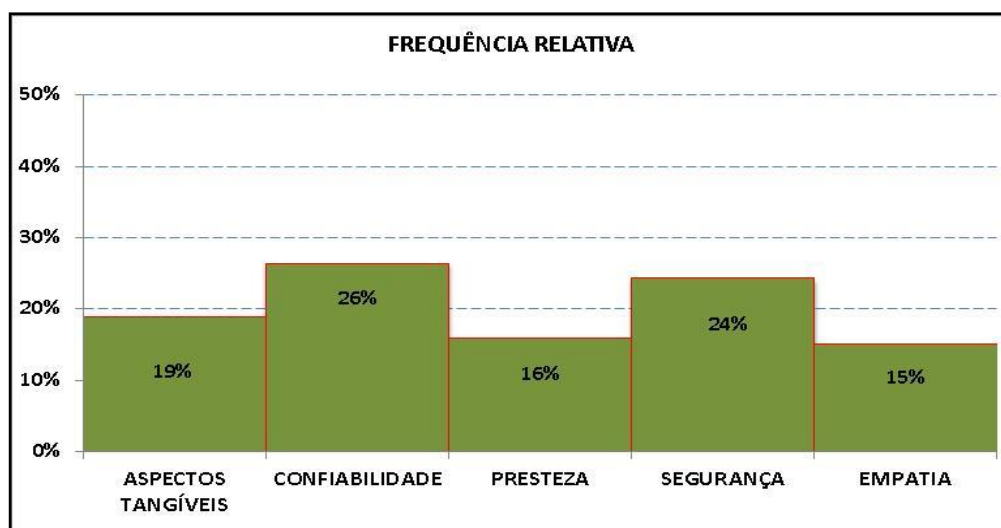
No quadro um consta o resultado da aplicação do questionário A nos 16 responsáveis pelas internações. Eles estão identificados pelas siglas de R1 até R16 e representam a ordenação das 5 dimensões pelo grau de importância, sendo o 1 o menos importante e o 5 o mais importante.

Quadro 1: Resultado das notas dadas pelos Responsáveis no questionário A

DIMENSÃO DA QUALIDADE	NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																MÉDIA DAS NOTAS	FREQUÊNCIA RELATIVA
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16		
ASPECTOS TANGÍVEIS	1	1	1	2	1	4	3	2	5	2	5	4	2	4	3	5	2,81	19%
CONFIABILIDADE	2	3	5	5	5	3	2	5	4	5	3	3	4	5	5	4	3,94	26%
PRESTEZA	4	2	2	4	4	1	4	1	2	3	2	1	3	2	1	2	2,38	16%
SEGURANÇA	3	4	4	1	3	5	5	4	3	4	4	5	5	1	4	3	3,63	24%
EMPATIA	5	5	3	3	2	2	1	3	1	1	1	2	1	3	2	1	2,25	15%
																	15,00	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 1 - Resultado das notas dadas pelos Responsáveis no questionário B



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Pelo resultado apresentado no quadro 1 e a representação gráfica, observou-se que a dimensão CONFIABILIDADE e SEGURANÇA, na média, ocupam respectivamente as duas primeiras colocações em grau de importância. Em relação à dimensão ASPECTOS TANGÍVEIS ocupou a terceira colocação. Segundo Parasuraman et al. (1985), esta dimensão representa a aparência das instalações físicas, equipamentos, funcionários e materiais de comunicação. Fica evidente que a dimensão PRESTEZA ocupou a quarta colocação na ordenação de importância.

3.3 Resultado e análise da aplicação do questionário B

Nos quadros abaixo constam o resultado da aplicação do questionário B nos 16 responsáveis, identificados pelas siglas de R1 até R16. Ele está detalhado pela escala Likert de 5 pontos sendo 1 = Discordo fortemente, 3 = Discordo, 5 = Não discordo e nem concordo, 7 = Concordo e 9 = Concordo fortemente e está separado nas 5 dimensões da qualidade e os 22 atributos da SERVQUAL. Na última coluna

consta o somatório das notas dadas que servirão para responder uma das questões da pesquisa proposta. A representação gráfica está suportada pelo quadro que possui a frequência absoluta e relativa das notas dadas pela escala Likert.

Quadro 2 - Notas dadas pelos Responsáveis no questionário B– Aspectos Tangíveis

NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																		
ASPECTOS TANGÍVEIS		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	SOMA
1	O CEMAT precisa de equipamentos modernos.	7	7	7	5	3	3	5	7	7	5	3	1	3	5	3	3	74
2	As instalações físicas do CEMAT devem ser visualmente atrativas.	3	7	7	3	3	7	5	7	7	5	3	9	7	5	5	7	90
3	Os profissionais do CEMAT devem estar bem vestidos e aseados.	7	7	9	7	7	7	5	5	7	9	7	5	7	5	5	9	108
4	A aparência das instalações do CEMAT precisa estar conservada de acordo com o serviço oferecido.	7	9	9	5	9	7	7	5	9	9	7	7	5	5	7	9	116

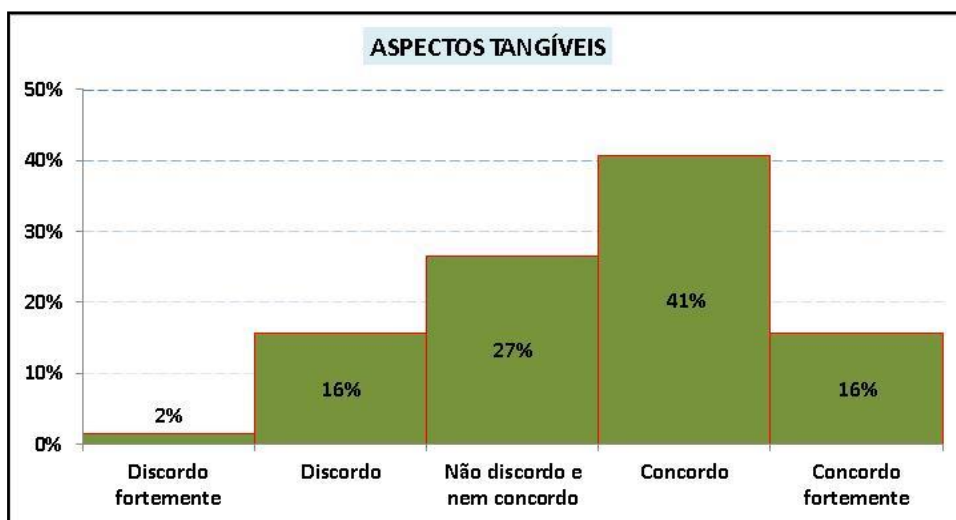
Fonte: Desenvolvido pelo autor

Quadro 3 - Escala Likert do questionário B – Aspectos Tangíveis

ESCALA	1	3	5	7	9	TOTAL
ASPECTOS TANGÍVEIS	Discordo fortemente	Discordo	Não discordo e nem concordo	Concordo	Concordo fortemente	
Frequência Absoluta	1	10	17	26	10	64
Frequência Relativa	2%	16%	27%	41%	16%	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 2 - Frequência do questionário B – Aspectos Tangíveis



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Percebe-se nesta dimensão que os responsáveis deram maior importância para o item aparência e conservação das instalações e menor importância para o item necessidade de equipamentos modernos. Na análise de toda a dimensão, 57% das notas concordam e concordam fortemente que a instituição deve garantir os itens aderentes aos ASPECTOS TANGÍVEIS.

Quadro 4 - Notas dadas pelos Responsáveis no questionário B – Confiabilidade

NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																		
CONFIABILIDADE		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	SOMA
5	Quando o CEMAT promete fazer algo em certo tempo, deve cumpri-lo.	5	9	9	7	3	7	9	9	7	7	5	7	5	5	7	9	110
6	O CEMAT deve demonstrar segurança ao lidar com os problemas do acolhido.	5	9	9	9	9	9	9	7	7	5	7	7	5	9	9	5	120
7	O CEMAT deve entregar o serviço certo na primeira vez.	3	7	9	3	1	7	5	5	7	9	7	5	5	7	3	5	88
8	O CEMAT deve fornecer o serviço no tempo prometido.	3	7	9	3	1	7	7	5	7	9	7	5	7	7	3	5	92
9	O CEMAT deve manter seus registros de forma correta.	9	7	9	9	9	7	7	9	5	5	7	7	7	9	9	9	124

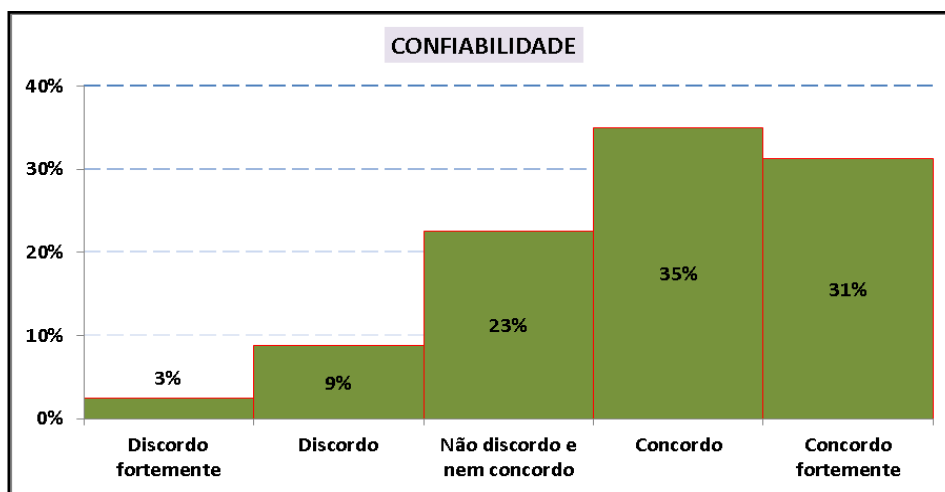
Fonte: Desenvolvido pelo autor

Quadro 5 -Escala Likert do questionário B – Confiabilidade

ESCALA	1	3	5	7	9	
CONFIABILIDADE	Discordo fortemente	Discordo	Não discordo e nem concordo	Concordo	Concordo fortemente	TOTAL
Frequência Absoluta	2	7	18	28	25	80
Frequência Relativa	3%	9%	23%	35%	31%	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 3 - Frequência do questionário B – Confiabilidade



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Percebe-se nesta dimensão que os responsáveis deram maior importância para o item manter os registros de forma correta e menor importância para o item entrega do serviço certo na primeira vez. Na análise de toda a dimensão, 66% das notas concordam e concorda fortemente que a instituição deve garantir os itens aderentes a CONFIABILIDADE.

Quadro 6- Notas dadas pelos Responsáveis no questionário B – Presteza

NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																		
PRESTEZA		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	SOMA
10	Os profissionais do CEMAT devem possuir conhecimento necessário para responder às perguntas dos acolhidos.	9	9	9	7	7	9	9	7	7	9	7	5	7	9	9	7	126
11	O CEMAT deve informar aos acolhidos exatamente quando os serviços ou atividades serão realizados.	5	7	7	7	3	7	5	7	7	5	9	9	7	5	5	7	102
12	O CEMAT deve efetuar um atendimento rápido aos acolhidos.	7	7	9	5	7	7	7	9	5	5	7	7	9	7	9	9	116
13	Os profissionais do CEMAT devem mostrar disposição para ajudar os acolhidos.	9	9	9	9	9	7	7	9	9	7	9	5	7	5	5	9	124

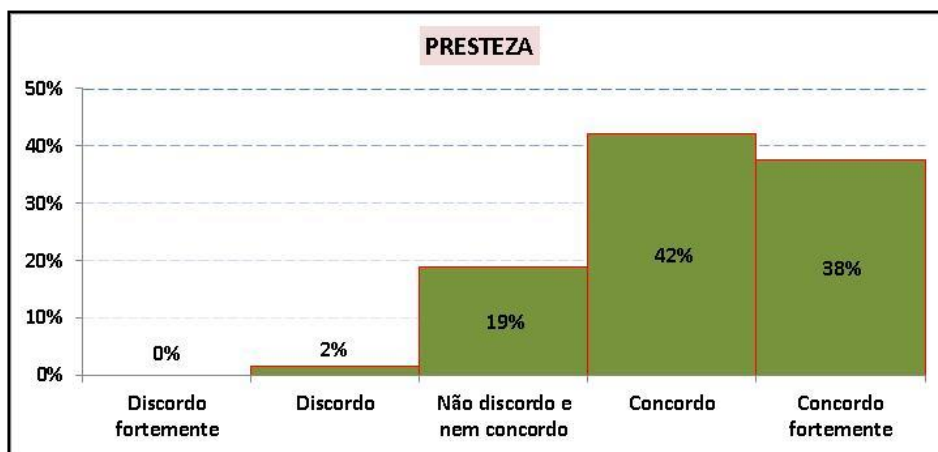
Fonte: Desenvolvido pelo autor

Quadro 7 - Escala *Likert* do questionário B – Presteza

ESCALA	1	3	5	7	9	TOTAL
PRESTEZA	Discordo fortemente	Discordo	Não discordo e nem concordo	Concordo	Concordo fortemente	
Frequência Absoluta	0	1	12	27	24	64
Frequência Relativa	0%	2%	19%	42%	38%	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 4 - Frequência do questionário B– Presteza



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Observa-se nesta dimensão que os responsáveis deram maior importância para o item que os profissionais tenham conhecimento para responder as perguntas dos acolhidos e menor importância para o item que os acolhidos sejam informados exatamente quando cada serviço ou atividade será realizado. Na análise de toda a dimensão, 80% das notas concordam e concordam fortemente que a instituição deve garantir os itens aderentes a PRESTEZA.

Quadro 8 - Notas dadas pelos Responsáveis no questionário B – Segurança

NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																		
SEGURANÇA		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	SOMA
14	Os profissionais do CEMAT devem estar preocupados em atender prontamente aos pedidos dos acolhidos.	9	7	9	7	7	5	5	7	7	9	9	7	5	7	3	3	106
15	O CEMAT deve ter profissionais que inspirem confiança aos acolhidos.	9	9	9	9	9	7	7	9	9	7	9	9	7	5	9	9	132
16	Os acolhidos devem sentir-se seguros ao tratar questões com os profissionais do CEMAT.	7	9	9	9	9	7	7	9	9	7	9	9	9	7	7	9	132
17	O CEMAT deve ter profissionais que sejam cordiais e educados.	9	9	9	9	9	5	7	9	9	7	7	5	7	9	9	7	126

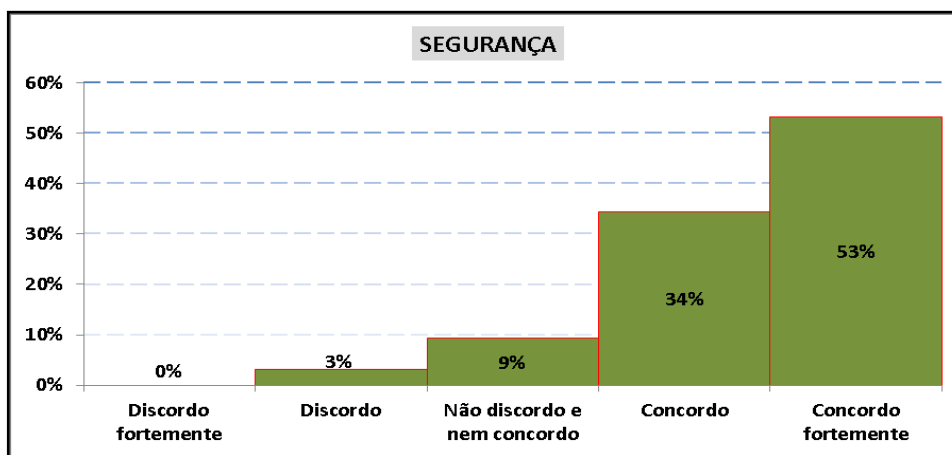
Fonte: Desenvolvido pelo autor

Quadro 9- Escala Likert do questionário B – Segurança

ESCALA	1	3	5	7	9	
SEGURANÇA	Discordo fortemente	Discordo	Não discordo e nem concordo	Concordo	Concordo fortemente	TOTAL
Frequência Absoluta	0	2	6	22	34	64
Frequência Relativa	0%	3%	9%	34%	53%	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 5 - Frequência do questionário B – Segurança



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Nesta dimensão os responsáveis deram maior importância para o item que os profissionais inspirem confiança aos acolhidos e que estes se sintam seguros em tratar de questões com os profissionais e com menor importância o item que os profissionais se preocupem em atender prontamente os pedidos dos acolhidos. Na análise de toda a dimensão, 87% das notas concordam e concordam fortemente que a instituição deve garantir os itens aderentes a SEGURANÇA.

Quadro 10 - Notas dadas pelos Responsáveis no questionário B – Empatia

NOTA DADA PELOS RESPONSÁVEIS																		
EMPATIA		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	SOMA
18	O CEMAT deve dar atenção individual aos acolhidos.	5	9	9	7	7	5	5	5	7	5	7	9	5	5	7	9	106
19	Os empregados do CEMAT devem dar atenção personalizada aos acolhidos.	7	7	7	5	3	7	5	5	7	9	7	5	5	7	9	7	102
20	O CEMAT deve dispor de profissionais que entendem as necessidades dos acolhidos.	9	7	7	5	7	7	7	9	9	7	5	7	9	7	5	9	116
21	O CEMAT deve ter como objetivo atender os interesses dos acolhidos.	3	7	9	7	3	9	9	7	9	7	5	7	9	5	9	9	114
22	O CEMAT deve ter horário de funcionamento que atendam as necessidades dos acolhidos.	9	7	9	5	3	7	5	5	7	9	7	5	5	7	7	5	102

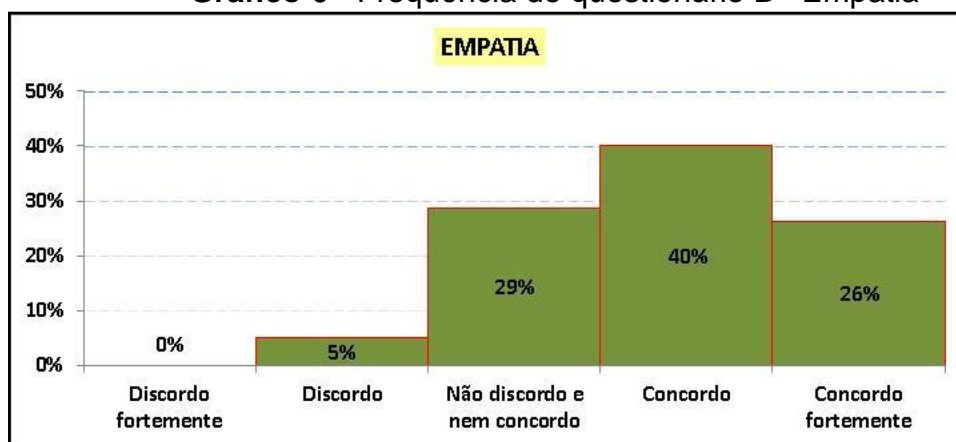
Fonte: Desenvolvido pelo autor

Quadro 11: Escala Likert do questionário B – Empatia

ESCALA	1	3	5	7	9	TOTAL
EMPATIA	Discordo fortemente	Discordo	Não discordo e nem concordo	Concordo	Concordo fortemente	
Frequência Absoluta	0	4	23	32	21	80
Frequência Relativa	0%	5%	29%	40%	26%	100%

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Gráfico 6 - Frequência do questionário B– Empatia



Fonte: Desenvolvido pelo autor

Nesta dimensão os responsáveis deram maior importância para os itens que os profissionais entendam as necessidades dos acolhidos e com menor importância os itens que os profissionais deem atenção personalizada e que os horários de funcionamento atendam as necessidades dos acolhidos. Na análise de toda a dimensão, 66% das notas concordam e concordam fortemente que a instituição deve garantir os itens aderentes a EMPATIA.

3.4 Consolidação dos resultados

Na tabela cinco constam os 22 itens oriundos das 5 dimensões da qualidade com o somatório das notas dadas de cada classe.

Tabela 5: Somatório da Nota do Questionário

ASPECTOS TANGÍVEIS		RESPONSÁVEIS
1	O CEMAT precisa de equipamentos modernos.	74
2	As instalações físicas do CEMAT devem ser visualmente atrativas.	90
3	Os profissionais do CEMAT devem estar bem vestidos e asseados.	108
4	A aparência das instalações do CEMAT precisa estar conservada de acordo com o serviço oferecido.	116
CONFIABILIDADE		RESPONSÁVEIS
5	Quando o CEMAT promete fazer algo em certo tempo, deve cumpri-lo.	110
6	O CEMAT deve demonstrar segurança ao lidar com os problemas do acolhido.	120
7	O CEMAT deve entregar o serviço certo na primeira vez.	88
8	O CEMAT deve fornecer o serviço no tempo prometido.	92
9	O CEMAT deve manter seus registros de forma correta.	124
PRESTEZA		RESPONSÁVEIS
10	Os profissionais do CEMAT devem possuir conhecimento necessário para responder às perguntas dos acolhidos.	126
11	O CEMAT deve informar aos acolhidos exatamente quando os serviços ou atividades serão realizados.	102
12	O CEMAT deve efetuar um atendimento rápido aos acolhidos.	116
13	Os profissionais do CEMAT devem mostrar disposição para ajudar os acolhidos.	124

SEGURANÇA		RESPONSÁVEIS
14	Os profissionais do CEMAT devem estar preocupados em atender prontamente aos pedidos dos acolhidos.	106
15	O CEMAT deve ter profissionais que inspirem confiança aos acolhidos.	132
16	Os acolhidos devem sentir-se seguros ao tratar questões com os profissionais do CEMAT.	132
17	O CEMAT deve ter profissionais que sejam cordiais e educados.	126
EMPATIA		RESPONSÁVEIS
18	O CEMAT deve dar atenção individual aos acolhidos.	106
19	Os empregados do CEMAT devem dar atenção personalizada aos acolhidos.	102
20	O CEMAT deve dispor de profissionais que entendem as necessidades dos acolhidos.	116
21	O CEMAT deve ter como objetivo atender os interesses dos acolhidos.	114
22	O CEMAT deve ter horário de funcionamento que atendam as necessidades dos acolhidos.	102

Fonte: Desenvolvido pelo autor

Na dimensão dos Aspectos Tangíveis, foi classificado com a maior nota o item os profissionais devem estar ou são bem vestidos e asseados.

Na dimensão da Confiabilidade os profissionais elegeram o item: o CEMAT deve fornecer o serviço no tempo prometido como o mais importante.

No terceiro grupo das dimensões referente à Presteza, os profissionais elegeram dois itens como o mais importante, ou seja: o CEMAT informa aos acolhidos exatamente quando os serviços ou atividades serão realizados e os profissionais mostram disposição para ajudar os acolhidos.

Na quarta dimensão que se refere à Segurança os profissionais elegeram como o mais relevante o item o CEMAT tem profissionais cordiais e educados.

Na quinta e última dimensão, referente à Empatia, os profissionais escolheram como item mais importante o CEMAT deve dispor de profissionais que entendem as necessidades dos acolhidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a ordenação das dimensões da qualidade e as notas dadas nos questionários dos atributos do instrumento, foi feito o cruzamento dos questionários. Observa-se que as maiores notas de cada dimensão apontadas, terão prioridades de implantação na instituição considerando as limitações financeiras da organização.

Conforme analisado, o problema das drogas está presente em todos os meios, classes, atingindo a qualquer cidadão, independente da profissão, raça e etnia. Existe uma necessidade de se tratar o dependente. O uso abusivo de entorpecentes, bebidas alcoólicas, drogas alucinógenas podem influenciar na vida social, familiar e no trabalho de quem faz uso dos mesmos.

A comunidade terapêutica pesquisada, o CEMAT, desenvolve um trabalho de acolhimento e tratamento de dependentes de álcool e drogas e atua também com ações preventivas. Ela é participante da rede de atenção de saúde e de assistência social para o atendimento aos usuários de drogas e seus familiares do governo federal.

Este trabalho atingiu seu objetivo identificando tanto no referencial teórico, quanto na pesquisa de campo realizada na comunidade terapêutica pontos relevantes que servem de padrão de prestação de serviços de qualidade na concepção dos funcionários do CEMAT.

Pode-se perceber nesta pesquisa que os itens “Confiabilidade” e “Segurança” se mostraram mais relevantes para os participantes da pesquisa. É importante destacar que o item “Aspectos Tangíveis”, merece uma atenção, pois foi alvo de considerações importantes por parte dos entrevistados.

Destaca-se que, os resultados desta pesquisa podem contribuir para que os gestores da comunidade terapêutica estudada qualifiquem seus conhecimentos e

ações em relação às necessidades de seus clientes e sirvam de contribuição para outras instituições congêneres.

ABSTRACT

The use of drugs, without proper need and guidance, has caused a number of community problems. In this context, therapeutic communities have emerged with the objective of receiving and treating the chemical dependent. This research aims at a quality of services in a therapeutic community, CEMAT, analyzed through the perception of those responsible for the hospitalized. The methodology used for the research was exploratory and descriptive. For this purpose, a bibliographical and field research was carried out, and as a tool, a questionnaire was applied to the people responsible for the hospitalized in this Recovery Center for Chemical Dependents. It can be noticed with this research that the variables "reliability" and "safety", are pointed out as the most relevant for the interviewees.

KEY-WORDS: QUALITY. RESPONSIBLE FOR. CHEMICAL DEPENDENCY. SERVQUAL

REFERÊNCIAS

ALVES, Vera Lucia de Souza; FELDMAN, Liliane Bauer. **Gestores da saúde no âmbito da qualidade: atuação e competências, abordagem multidisciplinar.** Martinari. São Paulo, 2011.

BERRY, Leonard L. **Descobrendo a essência do serviço: Os novos geradores de sucesso sustentável nos negócios.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.



CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da Qualidade: Conceitos e Técnicas**. São Paulo: Atlas, 2012.

CORRÊA, H.; CAON, M. **Gestão de Serviços**. São Paulo: Atlas, 2002.

DENTON, D. Keith. **Qualidade em serviços: o atendimento ao cliente como fator de vantagem competitiva**. São Paulo, Makron, 1990.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

FONSECA, Regina Célia Veiga da. **Metodologia do trabalho científico**. Curitiba: IESDE Brasil S. A., 2009.

GRÔNROOS, Christian. **Marketing: gerenciamento e serviço**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

HESKETT, James L.; SASSER, W EarlJr; HART, Christopher W L. **Serviços revolucionários: Mudando as regras do jogo competitivo na prestação de serviços**. São Paulo: Pioneira, 1994.

LOVELOCK, Christopher; WIRTZ, Jocken; HENZO, Miguel Angelo. **Marketing de serviços: pessoas, tecnologia e estratégia**. . 7 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

MEZOMO, Iracema de Barros. **Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos**. São Paulo: Manole, 2001.

PALADINI, E. P. **Gestão da qualidade: teoria e prática**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010.



PARASURAMAN, A; ZEITHAML & MALHOTRA, A., **E-S-QUAL: A Multiple-Item Scale for Assessing Eletronic Service Quality**, Journal of Service Research. Vol. 7, nº 3. February, pp.213-233.2005.

PARASURAMAN, A; ZEITHAML, V.A; BERRY. L. L. **A conceptual model for service quality and its implications for future research**. Journal al marketing, v. 49. p-41-50, falls,1985.

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

SPILLER, Eduardo Santiago et al. **Gestão dos serviços em saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

TALIB, F.; RAHMAN, Z.; QURESHI, M.N. **Total quality management in service sector: a literature review**. International Journal of Business Innovation and Research (IJBIR), v. 6, n. 3, 2012.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**.11 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZEITHAML, V. A.; BITNER, M. J.; GREMLER, D.D. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. 6 ed. Porto Alegre: Bookman, 2014.