

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

**QUALIDADE E SATISFAÇÃO EM SERVIÇOS DE
LAVANDERIA HOSPITALAR TERCEIRIZADA**

MARIA RITA BEVILACQUA DE SIQUEIRA

PORTO ALEGRE

2005

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

**QUALIDADE E SATISFAÇÃO EM SERVIÇOS DE LAVANDERIA
HOSPITALAR TERCEIRIZADA**

Maria Rita Bevilacqua de Siqueira

Trabalho de conclusão do curso de Especialização em Gestão em Saúde apresentado ao programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador : Prof. Dr. Paulo Cesar Delayti Motta

Porto Alegre

2005

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	3
1 OS HOSPITAIS E AS SUAS LAVANDERIAS.....	7
1.1 HOSPITAL SÃO CAMILO.....	7
1.2 HOSPITAL REGINA.....	8
1.3 HOSPITAL MOINHOS DE VENTO.....	8
2 A PRESTADORA DE SERVIÇO.....	10
3 TERCEIRIZAÇÃO.....	12
4 MARKETING DE SERVIÇOS.....	14
4.1 A PESQUISA DE MARKETING.....	15
4.2 A SATISFAÇÃO DO CLIENTE.....	18
5 METODOLOGIA.....	22
6 OS RESULTADOS ALCANÇADOS.....	24
CONCLUSÕES.....	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	55
ANEXO A.....	55
ANEXO B.....	58
ANEXO C.....	61

INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje, com a atual situação econômica do país, a crise na saúde e os problemas enfrentados pelos administradores hospitalares têm levado a uma mudança de filosofia da gestão hospitalar em que a busca da qualidade e, a racionalização se tornou primordial sendo também exigida pelos profissionais da área da saúde bem como pelos usuários que utilizam este serviço. A globalização estimula a busca pela qualidade, fazendo com que os hospitais passem a buscar parcerias, modernizando assim a sua administração e se tornando competitivos no mercado.

Os hospitais estão com o foco cada vez mais voltado para o usuário, e para isto se tornar possível, algumas instituições estão optando pela terceirização dos serviços de apoio, tentando assim dar o máximo de atenção às questões envolvidas diretamente com o cliente.

A lavanderia hospitalar é um setor ignorado dentro do hospital, sendo que na maioria das instituições, não há um controle rigoroso dos custos e da qualidade do processamento dos enxovais.

Geralmente, nestes hospitais, os funcionários que trabalham na lavanderia não têm a devida qualificação para fazer um controle adequado da qualidade desta operação, e os padrões são determinados pela relação de demanda, necessidade e exigência de cada um dos usuários internos. Por isso, após a terceirização deste setor, é muito importante, considerando que o serviço estará sendo realizado por uma empresa especializada, que façam parte do estreitamento das relações comerciais o estabelecimento e um controle rigoroso dos parâmetros de qualidade desejados com o objetivo de alinhar as percepções e, conseqüentemente, reduzir os custos operacionais nos dois extremos.

Considerando que a terceirização de serviços hospitalares na Região Sul do país é uma inovação, e que existe apenas uma prestadora de serviços de lavanderia hospitalar na região, não se sabe se nesse relacionamento cliente/prestador existem indicadores de qualidade concretos, se ocorrem formalmente ou informalmente, e se existem situações concretas ou fantasiosas entre as duas empresas.

Em função disso, foi realizado este estudo visando tornar a relação cliente/prestador de serviços confiável e, conseqüentemente, propiciar uma maior qualidade e satisfação para ambos.

Quando, na lavanderia hospitalar, o serviço de processamento de roupas é menosprezado por alguns administradores hospitalares, este setor acaba se tornando um risco para a própria instituição, pois um serviço de processamento de roupas ineficaz acaba contribuindo para o aumento das infecções hospitalares. Cabe lembrar que, na guerra da Criméia, a Enfermeira Florence Nightingale estabeleceu uma lavanderia hospitalar que, ao longo dos anos, foi se aprimorando com novas tecnologias e capacitação dos profissionais. Assim, quando o serviço de processamento de roupas é feito com qualidade, ele se torna de suma importância para o hospital, sendo fator de redução das infecções hospitalares, reduzindo assim, o custo das internações nosocomiais.

A busca da terceirização dos serviços de lavanderia pelos hospitais tem ocorrido devido ao alto custo com a manutenção, a depreciação dos equipamentos, o elevado grau de risco de trabalho para os funcionários, o reajuste constante dos insumos, o desgaste do enxoval, e também a ociosidade da lavanderia, conseqüentemente prejudicando muito a relação custo/benefício deste setor.

Para que a terceirização para uma empresa especializada ocorra, aumentando assim a qualidade de processamento de roupas e diminuindo as perdas operacionais, o custo deste serviço deverá ser viável e os serviços prestados deverão estar dentro dos padrões de exigência da instituição hospitalar.

As expectativas em relação ao serviço também devem ser superadas, buscando a satisfação e, conseqüentemente, a lealdade do hospital para com esse prestador de serviços.

De acordo com a experiência da autora junto aos serviços de lavanderia hospitalar, não existem parâmetros de qualidade normatizados formalmente entre a maioria dos hospitais e as respectivas lavanderias, pois cada hospital se adapta à sua realidade administrativa; porém é necessário que se estabeleçam critérios de normatização e controles da qualidade do enxoval processado para que o processo de lavagem alcance alta qualidade em termos da redução de

manchas, da desinfecção, do aumento da vida útil do enxoval e, por consequência, a minimização dos custos, tanto da lavanderia, como dos hospitais. Existem inúmeros problemas de padrão de rouparias hospitalares; em alguns hospitais não há diferenciação de destino, ou de reuso do enxoval; para outros, as manchas não interferem na qualidade da desinfecção, mas têm efeito visual para o usuário (paciente); em outros inúmeros casos, a falta de padronização de processos acaba interferindo na relação cliente/lavanderia, ocasionando insatisfação na percepção dos serviços prestados. Se esta padronização ocorrer, mesmo que de maneira informal, os conflitos poderão ser minimizados, ocorrendo assim uma maior confiabilidade e cumplicidade na relação hospital/lavanderia, onde o usuário final, que é o paciente, será o maior beneficiado.

Conseqüentemente, a instituição hospitalar terá um cliente/paciente cativo e um prestador de serviço confiável, mantendo um alto grau de lealdade para com este serviço.

Para Kotler (1998) a satisfação consiste na sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação do resultado percebido de um produto ou serviço em relação às expectativas do comprador. Estas considerações são de fato o resultado do que o cliente percebeu em relação ao que ele se dispôs a comprar. Segundo Almeida (1996), a satisfação do cliente é uma relação entre o que ele viu (percebeu) e o que ele esperava ver (expectativa). Por estas razões, cada vez mais a preocupação máxima de um prestador de serviços é superar as expectativas em relação aos serviços prestados e trabalhar a percepção dos clientes.

A pesquisa sobre satisfação e qualidade do serviço terceirizado de lavanderia hospitalar foi realizada em três hospitais: Hospital Moinhos de Vento, situado em Porto Alegre, instituição filantrópica com capacidade de 320 leitos e 1.807 funcionários; Hospital Municipal São Camilo, situado em Esteio, instituição pública com capacidade de 138 leitos e 416 funcionários; Hospital Regina, situado em Novo Hamburgo, instituição filantrópica com capacidade de 162 leitos e 482 funcionários todos no Rio Grande do Sul; também foram medidas as percepções da prestadora de serviços, que é a Lavanderia Industrial Chancellor Ltda., empresa privada do grupo White Martins e, até o presente momento, a única lavanderia especializada em lavagem de enxovais hospitalares no Rio Grande do Sul. A Chancellor tem uma capacidade de produção de 25t/dia, utiliza a tecnologia de lavagem por desinfecção através do ozônio, e está situada em Ivoti no Rio Grande do Sul.

O objetivo deste estudo é verificar o nível de satisfação com os serviços de lavanderia terceirizada. Para isso foram identificados e descritos os critérios de aferição existentes na prestadora de serviços e também os critérios de aferição existentes nas instituições hospitalares. Foi ainda avaliado o nível de satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados pela empresa terceirizada utilizando a técnica da “Janela do Cliente”, e verificado como a prestadora do serviço de lavanderia vê suas relações com os hospitais.

No primeiro capítulo estão descritos os hospitais pesquisados e as suas lavanderias antes da terceirização e também como ficaram estes setores após a terceirização, bem como o porquê da tomada de decisão pela terceirização dos serviços de lavanderia. No segundo capítulo é descrita a prestadora de serviço de lavanderia, as suas características, bem como o processo utilizado na lavagem das roupas.

O terceiro capítulo, que aborda o processo de terceirização, e onde são discutidos aspectos da terceirização de serviços, as vantagens e as desvantagens desta, baseados nos conceitos de Davis (1994). O quarto capítulo descreve a caracterização do marketing de serviços em intangíveis, inseparáveis, variáveis, e perecíveis, conforme conceitos estabelecidos por Kotler (1998); a satisfação do cliente, seguindo os critérios de Berry e Parasuraman (1995) que são a confiabilidade, a capacidade de respostas, a segurança, a empatia, e a tangibilidade. Neste capítulo também é discutida a pesquisa de marketing com a descrição dos seus estágios que, conforme Mattar (2001), estão divididos em reconhecimento do problema, planejamento, execução, e comunicação dos resultados. Também são abordados a satisfação do cliente, onde são relatadas as percepções e expectativas dos clientes em relação aos serviços prestados, bem como os critérios de qualidade dos serviços prestados, conforme Berry e Parasuraman (1995).

No quinto capítulo é definida a metodologia, que compreende uma pesquisa exploratória-descritiva conforme estabelecido por Tripodi, Fellin e Meyer (1981), baseando os procedimentos de execução de um estudo de caso, seguindo o postulado por Yin (2005).

No quinto e sexto capítulo deste trabalho são apresentados os resultados da pesquisa. Finalmente nas Conclusões, são feitas as considerações finais a respeito do processo de investigação como um todo.

1 OS HOSPITAIS E AS SUAS LAVANDERIAS

Apesar de os três clientes estudados nesta pesquisa apresentarem características distintas, tanto quanto ao porte como ao tipo de organização de saúde, os mesmos apresentaram motivos semelhantes para a terceirização dos serviços de lavanderia, ou seja, todos apresentavam problemas de manutenção, má localização da área física, e também problemas em relação ao tratamento de efluentes. Neste capítulo serão caracterizados os hospitais e as suas lavanderias antes da terceirização, bem como avaliados os custos e uma breve descrição dos equipamentos.

1.1 O HOSPITAL SÃO CAMILO

O Hospital São Camilo possui as seguintes áreas que são atendidas pelo serviço de rouparia: Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização, Sala de Recuperação Cirúrgica, Unidade de Tratamento Intensivo, Unidades de Internação, Emergência, Ambulatório, Maternidade, Centro Obstétrico, Pediatria, e Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

Segundo a Supervisão da Rouparia, o Hospital São Camilo optou pela terceirização dos serviços de lavanderia em função da depreciação da sua lavanderia, pois naquele momento não dispunha de recursos financeiros para reconstruir a lavanderia e adquirir novos equipamentos.

Antes da terceirização, que ocorreu em junho de 2002, o hospital apresentava sérias dificuldades na lavanderia em relação ao alto custo com a manutenção dos equipamentos, pois estes apresentavam baixa capacidade de operação devido ao tempo de uso e depreciação. A lavanderia possuía três lavadoras com capacidade de 50kg cada, uma calandra, duas secadoras com capacidade de 30kg cada, e duas centrífugas, e tinha uma capacidade instalada para processar 500kg/dia de roupa lavada. Havia 14 funcionários antes da terceirização, e após cinco envolvidos diretamente com a rouparia. O custo da lavagem após a terceirização baixou, tendo passado de R\$ 1,75 para R\$ 1,49 por quilo. Hoje a média de lavagem diária com a prestadora de serviço é de 500kg, a um custo de R\$ 745,00/dia.

1.2 O HOSPITAL REGINA

O Hospital Regina possui as seguintes áreas que são atendidas pelo serviço de rouparia: Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização, Sala de Recuperação Cirúrgica, Unidade de Tratamento Intensivo, Unidades de Internação, Emergência, Ambulatório, Maternidade, Centro Obstétrico, Pediatria, e Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

No Hospital Regina, a tomada de decisão para a terceirização do serviço de lavanderia ocorreu principalmente em função da legislação, pois o hospital não possuía tratamento de efluentes, e também devido ao espaço físico. A área física que a lavanderia ocupava era super dimensionada para o seu uso, sendo considerada área nobre pela Direção do hospital devido ao seu tamanho. Nessa área hoje funcionam a área de Recursos Humanos, a Rouparia e uma Sala de Apoio para os estagiários do hospital. Estes setores ocupavam, antes da terceirização, espaços muito reduzidos dentro do hospital. A Direção também afirma que por a lavanderia ser um serviço de apoio, este deve estar fora do hospital.

A terceirização ocorreu em setembro de 2002. A lavanderia era gerenciada por uma religiosa da Congregação e apresentava dificuldades com a manutenção dos equipamentos que já tinham muito tempo de uso. Como com a terceirização todos os equipamentos foram doados, não foi possível descrevê-los.

O custo de lavagem era de R\$ 1,18/kg, e após a terceirização esse custo passou para R\$ 1,10/kg. A lavanderia dispunha de 21 funcionários, sendo que após a terceirização passou para quatro funcionários.

A capacidade diária de lavagem antes da terceirização era de 1.000kg; hoje o hospital processa diariamente uma média de 900kg de roupas.

1.3 O HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

O Hospital Moinhos de Vento possui as seguintes áreas que são atendidas pelo serviço de rouparia: Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização, Centro de Recuperação Cirúrgica, Unidade de Tratamento Intensivo, Unidades de Internação, Emergência, Maternidade, Centro Obstétrico, Centro de Recuperação Obstétrica, Pediatria, Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica, e Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.

A decisão de terceirizar os serviços de lavanderia do hospital ocorreu devido a quatro motivos: o primeiro foi pelo fato de a lavanderia ocupar uma área nobre do hospital, muito próxima à Maternidade, que sofria os efeitos dos ruídos causados pela operação da lavanderia (segundo informações recebidas pela autora, a área da lavanderia futuramente será construída uma unidade de internação). Outro motivo foi a depreciação dos equipamentos e o alto custo com manutenção para mantê-los operando; o terceiro foi o alto custo para a construção de uma outra lavanderia, que deveria ser fora da área hospitalar pela falta de espaço físico. O quarto motivo foi a legislação que preconiza o tratamento de efluentes, ou seja, o hospital não possuía uma estação de tratamento dos efluentes. Devido a isto, o custo da lavagem se elevou após a terceirização, tendo passado de R\$ 0,43/kg para R\$0,80kg. O início da operação com a Lavanderia Chancellor ocorreu em junho de 2003.

Na lavanderia, havia duas lavadoras de 200kg e uma de 100kg, quatro secadoras, sendo duas de 50kg e duas de 100kg, e duas calandras. Estes equipamentos apresentavam uma capacidade instalada de operação diária aproximada de 3.500kg. O quadro de pessoal na lavanderia era de 36 funcionários, sendo que estes faziam a distribuição das roupas nos setores. Hoje a rouparia opera com três funcionários contratados pelo hospital e mais dez funcionários cedidos pela prestadora de serviços, que fazem a coleta das roupas sujas e a distribuição das roupas limpas pelas áreas do hospital. Hoje, a operação de lavagem com a prestadora de serviço varia em torno de 4.000kg/dia.

2 A PRESTADORA DE SERVIÇOS

A Chancellor Serviços de Lavanderia Industrial Ltda., iniciou as suas operações em Ivoti, no Rio Grande do Sul, em março de 2002, e é a primeira filial de um total de seis lavanderias situadas em vários estados do Brasil, dentre eles a Matriz em Curitiba, no Paraná, duas unidades em São Paulo, uma unidade na Bahia, e uma unidade em Goiás. A unidade Matriz opera há sete anos e há quatro anos iniciou a sociedade com a White Martins Indústria de Gases, em função da parceria para o desenvolvimento da tecnologia de ozônio no seu processo de lavagem. Hoje a White Martins é a acionista majoritária da Lavanderia Chancellor.

A filial de Ivoti, tem como clientes hospitais e organizações da rede hoteleira do Estado, atendendo uma área geográfica com um raio de 150km a partir de Ivoti. Esta planta opera com 135 funcionários, distribuídos por áreas: a área contaminada onde chega a roupa que é separada manualmente, peça por peça de acordo com a sujidade, e após colocadas nas lavadoras, e a área limpa onde funcionam os serviços de secagem, calandragem, passadoria, seleção e expedição da roupa.

Nestas áreas atuam operadores de máquinas lavadoras, secadoras, calandras, dobradeira automática, passadoria com prensas e ferro a vapor, coordenadores de área, um supervisor de produção, e um gerente. A área física da lavanderia cumpre as normas técnicas e legais do Ministério da Saúde (BRASIL, 1994) [Portaria nº 1.884/GM de 11.11.1994], possuindo uma barreira física entre a área contaminada e a área limpa. Possui também a liberação da ANVISA, conforme RDC 50, e da FEPAM para o seu funcionamento, possuindo uma Estação de Tratamento de Efluentes. A lavanderia utiliza o processo de lavagem com ozônio, desenvolvido pela White Martins juntamente com a Suzuki Indústria e Comércio de Máquinas, que realiza a desinfecção da roupa por ser um poderoso oxidante, atuando 3.125 vezes mais rápido do que o cloro na inativação de bactérias. A lavanderia possui um sistema de transporte que realiza a coleta e a entrega de roupa para os clientes, sendo que é realizada uma desinfecção do transporte após a coleta das roupas e também durante a entrega do enxoval, que é devidamente embalado por tipos de roupas.

Este serviço de coleta e de entrega é incluso no custo de lavagem,e é sensível à quantidade de quilos lavados por dia para cada cliente.

3 TERCEIRIZAÇÃO

Na área da saúde, a terceirização de serviços hospitalares ainda não está totalmente assimilada e concebida para os administradores hospitalares, principalmente no Rio Grande do Sul por possuir uma cultura conservadora.

Para Davis (1994), as principais vantagens da terceirização são:

- qualidade dos serviços;
- transferência de tecnologia;
- revisão estrutural e cultural do hospital;
- melhores resultados no conjunto do hospital;
- menor custo;
- melhoria no ambiente do trabalho; e
- resulta em economia de escala.

As principais desvantagens são:

- dificuldade para encontrar o parceiro ideal;
- dificuldade para efetivar um contrato de parceria;
- problemas com o corpo funcional/gerencial;
- desconhecimento da legislação;
- dificuldade em convencer a alta administração;
- dificuldade no controle do custo interno com a parceria; e
- dificuldade no relacionamento com o sindicato.

Para Torres e Lisboa (2001) a terceirização dos serviços de lavanderia seria uma estratégia do hospital para se voltar para a sua atividade fim, ou seja, o atendimento com qualidade, ocasionando os seguintes ganhos para a instituição: a liberação do espaço físico da

lavanderia, que geralmente utiliza áreas nobres dos hospitais, a diminuição de encargos com folha de pagamento, eliminação de despesas com compras de máquinas, equipamentos, produtos, luz, água, manutenção, e menor manipulação da roupa nas organizações de saúde.

Porém, se não houver uma efetiva administração do contrato, Torres e Lisboa (2001) mostram que as desvantagens da terceirização podem ser: a falta de qualidade no processamento da roupa, a demora no prazo de entrega, o preço excessivo, a falta de controle e responsabilidade com a evasão da roupa, o choque cultural entre as partes levando ao descomprometimento, a inobservância das ações preventivas e controladoras das infecções hospitalares.

Em referência à gestão dos recursos humanos, Torres e Lisboa (2001) enfatizam que na lavanderia própria há as seguintes vantagens: funcionários com maior controle pela administração do hospital pelo fato de pertencerem ao quadro de pessoal da instituição, política de benefícios igual para todos os funcionários, centralização da gestão, facilitando o acompanhamento e a supervisão, menor *turn over* de funcionários, funcionários com maior entrosamento com os demais serviços do hospital, padronização de produtos químicos utilizados pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, maiores salários, maior confiança do cliente, melhor nível de escolaridade dos funcionários, facilitação do controle de qualidade.

Torres e Lisboa (2001) mostram ainda que no serviço terceirizado existem algumas desvantagens em relação aos funcionários: maior *turn over*, menor produtividade, menores salários, falta de comprometimento com a instituição, falta de motivação, menor qualificação do funcionário, menor conscientização e maiores riscos.

Sabe-se que o fator que mais influencia a tomada de decisão do administrador é a relação custo/benefício, e o que acaba dificultando esta terceirização é a dificuldade de mensuração dos custos relativos à lavanderia. Segundo Davis (1994), pesquisas revelam que 75% dos hospitais que terceirizaram os serviços de apoio tiveram absoluto sucesso; 20% sucesso parcial, e 5% não foram bem sucedidos.

Sabendo que um serviço é intangível, outro aspecto a ser analisado é o do Marketing de Serviços.

4 O MARKETING DE SERVIÇOS

O mundo está cada vez mais competitivo, vivemos numa sociedade capitalista e de consumo, e o cliente, por outro lado, cada vez mais exigente e esclarecido, buscando novos produtos e inovações nos já existentes. As empresas que prestam serviços e que não se adaptarem ao mercado estão fadadas ao insucesso; por isso o Marketing tem suma importância neste processo. Conforme Kotler (1998), Marketing é um processo social e gerencial pelo qual indivíduos e grupos obtêm o que necessitam e desejam através da criação, oferta e troca de produtos de valor com outros, baseando-se nas necessidades, desejos e demandas, produtos (bens, serviços e idéias), valor, custo e satisfação, troca e transações, relacionamentos e redes, mercados, empresas e consumidores potenciais. Para Kotler (1998) o conceito de Marketing estabelece que a chave para atingir as metas organizacionais consiste em ser mais eficaz do que os concorrentes para integrar as atividades de marketing, satisfazendo, assim, as necessidades e desejos dos mercados-alvos.

Segundo Kotler (1998) os serviços possuem quatro características:

- intangibilidade: os serviços são intangíveis, não podem ser vistos, provados, sentidos, ouvidos ou cheirados antes de ser comprados. Por isso o cliente irá procurar sinais de evidência da qualidade do serviço com base em localização, funcionários, equipamentos, material de comunicação e preço percebidos.
- inseparabilidade: os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente, a interação fornecedor/cliente é uma característica especial do marketing de serviços, pois ambos afetam o resultado do serviço;
- variabilidade: os serviços são altamente variáveis pois dependem de quem o executa e de onde são prestados; por isso a empresa de serviço deve investir em seleção e treinamento de pessoal, padronização do processo de prestação de serviço, e monitorar a satisfação do consumidor; e
- perecibilidade: os serviços não podem ser estocados.

Uma das maneiras de tornar o serviço tangível, é verificar como está a satisfação do cliente; se ele está satisfeito, como manter e até mesmo melhorar a qualidade do serviço prestado; se ele não está, o que deve ser feito para sanar os problemas.

Segundo Berry e Parasuraman (1995) a essência do marketing de serviços é o serviço, e a qualidade do serviço é a base do marketing dos serviços, pois o marketing do produto central é o desempenho, ou seja, um serviço de alta qualidade proporciona credibilidade à força de vendas e à publicidade, estimula o boca-a-boca favorável, aprimora a percepção de valores do cliente, além de levantar o moral e aumentar a lealdade tanto dos empregados como dos clientes.

Um bom desempenho do serviço consolida a competitividade, atraindo a confiança do cliente e proporcionando um reforço à marca, à publicidade, às vendas e ao preço.

4.1 A PESQUISA DE MARKETING

Segundo Kotler (1998) a pesquisa de marketing é o planejamento, coleta, análise e apresentação sistemática de dados e descobertas relevantes sobre uma situação específica de marketing enfrentada por uma empresa. Frente a este conceito, se uma empresa não está voltada para o seu cliente, ela não terá informações objetivas que serão essenciais para a identificação de problemas que quando bem definidos são a metade da solução.

Para Malhotra (2001), a pesquisa de marketing, além de objetiva, deve ser executada de forma imparcial embora seja influenciada pela filosofia de trabalho do pesquisador, ela deve ser isenta de inclinações pessoais ou políticas.

O processo de pesquisa de marketing passa por quatro estágios, segundo Mattar (2001):

- Reconhecimento de um problema: identificação de um problema de marketing que exija uma solução, no qual a pesquisa de marketing possa contribuir de maneira importante oferecendo respostas;

- **Planejamento:** é a etapa fundamental da pesquisa, e onde são definidos os objetivos e a sua operacionalização. Nesta etapa são determinadas as fontes de dados, a escolha do método de pesquisa, a forma da coleta de dados, a definição do plano de amostragem e a amplitude da amostra, a definição dos procedimentos de campo, a elaboração do plano de processamento e análise, a definição dos recursos necessários, a definição da equipe de pesquisa e o estabelecimento de um cronograma;
- **Execução:** compreende a atividade de coleta de dados e o seu processamento, análise e interpretação. Nesta coleta há duas fases: uma exploratória, que são buscadas informações precisas sobre o problema a ser pesquisado, e outra, quantitativa onde são obtidas informações quantificáveis. A coleta se dá junto às fontes de dados, e estes posteriormente, são transformados em informações relevantes através do seu processamento com cálculos estatísticos, análises e interpretações; e
- **Comunicação dos Resultados:** é a etapa em que são discutidos, de maneira escrita e verbal, os resultados obtidos com a pesquisa, apresentando também sugestões e recomendações para a solução do problema considerado.

Conforme Mattar (2001) a pesquisa de marketing é a investigação sistemática, controlada, empírica e crítica de dados com o objetivo de descobrir e/ou descrever fatos e/ou de verificar a existência de relações presumidas entre fatos ou variáveis referentes ao marketing de bens, serviços e idéias, e ao marketing como área de conhecimento da Administração.

Entre as várias ferramentas utilizadas em pesquisa de Marketing, a “Janela do Cliente” é empregada para avaliar a satisfação dos clientes com relação aos serviços prestados pela empresa. Segundo Albrecht e Bradford (1992) a “janela do cliente” é uma matriz de atributos que analisa a qualidade dos serviços por dois critérios: a importância de determinado atributo de acordo com o ponto de vista do cliente, e o seu grau de desempenho para atender a expectativa do cliente. Para a construção da matriz faz-se necessário a aplicação de um questionário com o objetivo de mensurar o grau de importância e o grau de satisfação.

Para Albrecht e Bradford (1992) a matriz tem cinco zonas onde o atributo e o seu desempenho se cruzam:

- Quadrante A ou Força Competitiva: o cliente valoriza e recebe o serviço. Todas as empresas gostariam que os seus produtos e serviços se situassem neste quadrante. Ele deve ser o foco de atenção por parte da empresa;
- Quadrante B ou Superioridade Irrelevante: o cliente não valoriza, mas recebe. O cliente dá pouca importância ao serviço oferecido, mesmo estando satisfeito com o que recebe. As empresas se preocupam com detalhes insignificantes que passam despercebidos para os clientes. Portanto, a empresa pode desenvolver um trabalho de modo que possa de alguma forma, aumentar a percepção do cliente sobre a importância destes serviços. Se isto ocorrer, o atributo será deslocado do quadrante B para o quadrante A;
- Quadrante C ou Relativa Indiferença: o cliente não valoriza e não recebe. Embora o cliente não valorize os atributos localizados neste quadrante, as empresas devem estar atentas a essas características, já que, se o cliente passar a perceber importância nestes atributos, estas perderão competitividade, uma vez que o seu desempenho está situado abaixo da média;
- Quadrante D ou Vulnerabilidade Competitiva: o cliente valoriza mas não recebe. Aqui, a empresa deve dedicar atenção especial, pois é uma zona crítica. A empresa deve focar os seus esforços para aumentar o nível de satisfação dos seus clientes; e
- Zona Cinzenta (ou zona de indiferença): quando a importância do atributo que está sendo avaliado não é alta nem baixa na opinião do cliente e quando o seu desempenho nele também está na faixa da média. Nestes casos os serviços oferecidos estão na média da concorrência.

A Figura 1, mostra a representação gráfica da Janela do Cliente; no eixo dos X, aparece a satisfação que o cliente dá a determinados atributos do serviço oferecido, e no eixo dos Y, a importância que ele percebe em relação a determinado atributo avaliado.

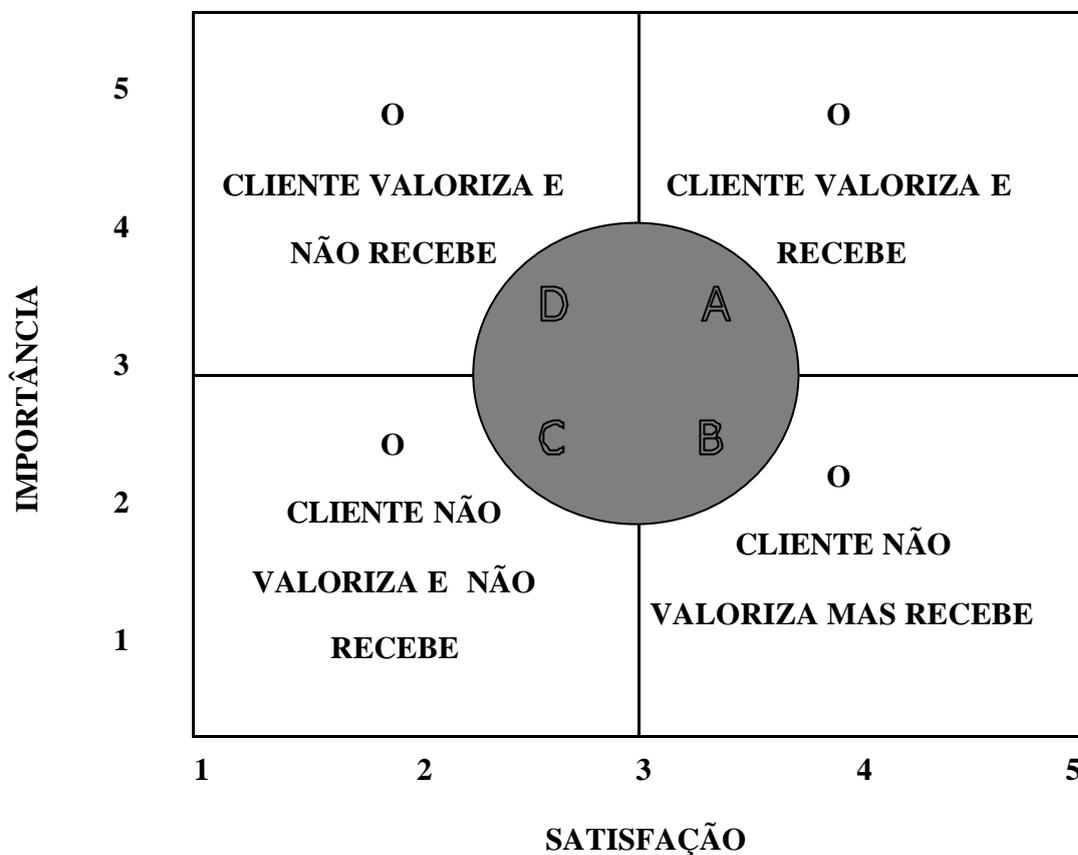


Figura 1 - A Janela do Cliente

4.2 A SATISFAÇÃO DO CLIENTE

A satisfação do cliente está estritamente ligada à excelência no atendimento ao cliente, onde a empresa prestadora de serviço está totalmente comprometida em proporcionar um ótimo atendimento ao cliente e ele é o principal centro de atenção em toda a companhia. Não basta prestar um bom serviço, é necessário demonstrar que se presta um bom serviço com precisão, de acordo com o prometido e o combinado, nos prazos e tempos acordados, buscando a confiabilidade e criando um clima de compreensão mútua e empatia.

Gianese e Corrêa (1996) consideram que, sempre que possível, para satisfazer o cliente, o fornecedor de serviços deverá procurar identificar tanto as expectativas como as necessidades dos seus clientes; consideram ainda que o sistema de operações do serviço deverá estar apto, no curto prazo, a atender as expectativas do cliente, pois é baseado nelas que o serviço será avaliado; finalmente, também deverá, no longo prazo, visar as reais necessidades dos clientes, capacitando-se para atendê-las. Mais ainda, o fornecedor do serviço deverá procurar influenciar as expectativas do cliente sempre que identificar uma inadequação entre essas expectativas e a sua visão das suas reais necessidades.

Para Kotler (1998), um consumidor altamente satisfeito se mantém leal muito mais tempo; compra mais à medida que a empresa lança novos serviços e melhora os serviços existentes; faz comentários favoráveis sobre a empresa e os seus serviços, presta menos atenção à propaganda de marcas concorrentes e é menos sensível ao preço, oferece idéias de serviços à empresa; custa menos atendê-lo do que os novos consumidores porque as transações de compra já estão padronizadas.

No caso deste estudo, onde é pesquisada a satisfação de três instituições hospitalares que terceirizaram o serviço de lavanderia com uma única empresa que realiza este serviço no Rio Grande do Sul, a questão da satisfação deve estar muito alinhada, pois neste caso o cliente não tem outro fornecedor prestando este mesmo serviço neste momento; mas, nada impede que este cliente, estando insatisfeito e perdendo a confiabilidade e a lealdade ao seu fornecedor, não opte por reverter a terceirização, ou seja, reforme a sua lavanderia ou mesmo construa uma lavanderia no próprio hospital ou fora dele.

Empresas inteligentes, conforme estabelecido por Kotler (1999), avaliam a importância de manter clientes e aumentar a sua fidelidade; as empresas não se vêem como vendedoras de serviços, mas sim como criadoras de clientes lucrativos, ou seja, não querem apenas gerar uma carteira de clientes, mas ser “donas” desses clientes para sempre. Para Kotler (1999), tornar o cliente mais forte e fiel requer levá-lo através de vários estágios de desenvolvimento da sua fidelidade, que são: o comprador, o cliente eventual, o cliente regular, o defensor, o associado, o parceiro, e o co-proprietário.

Segundo Kotler (1998) qualidade é a totalidade de aspectos e características de um produto ou serviço que proporcionam a satisfação de necessidades declaradas e implícitas. A satisfação, por sua vez, é função dos desempenhos percebidos e das expectativas. Se o desempenho ficar longe das expectativas, o consumidor estará insatisfeito; se o desempenho atender as expectativas, o consumidor estará satisfeito, e se excedê-las estará altamente satisfeito.

A percepção do cliente a respeito do serviço é caracterizada por Albrecht (1992) como a hora da verdade, ou seja, qualquer episódio no qual o cliente entra em contato com qualquer aspecto da organização e obtém uma impressão da qualidade do seu serviço. Segundo Gianese e Corrêa (1996) e Albrecht e Bradford (1992), um cliente vivencia uma série de momentos da verdade, que é o ciclo de serviços onde há momentos críticos e fundamentais para a percepção do cliente em relação ao serviço, ou seja, os momentos da verdade positivos resultarão na satisfação do cliente; já os momentos da verdade negativos resultarão na insatisfação do cliente e até mesmo na perda deste cliente.

Berry e Parasuraman (1995) desenvolveram critérios que são utilizados como parâmetros para medir a qualidade do serviço prestado: a confiabilidade, a capacidade de resposta, a segurança, a empatia e, a tangibilidade, tornando a relação cliente/prestador construtiva. Assim a organização deve ser capaz de prestar um serviço que o cliente espera receber de tal forma que ele perceba a qualidade do serviço prestado.

- Confiabilidade: habilidade de fornecer o serviço prometido com segurança e precisão;
- Capacidade de resposta: disposição para ajudar os consumidores e para fornecer o serviço rapidamente;
- Segurança: o conhecimento e a cortesia dos funcionários e a sua habilidade para inspirar confiança e responsabilidade;
- Empatia: o cuidado e a atenção individualizada aos consumidores; e

- Tangibilidade: a aparência das instalações físicas, equipamentos, funcionários e materiais de comunicação.

Os clientes avaliam a qualidade do serviço comparando o que desejam ou esperam com o serviço que realmente obtiveram, o que torna muito importante que a prestadora do serviço levante as expectativas desses clientes. Se uma prestadora de serviço entende e acredita que o seu serviço está bem realizado, mas o cliente não o considera como bom, ela provavelmente está com problemas na avaliação e no levantamento das expectativas desse cliente. Se isto acontece, então a empresa deve fazer um levantamento e analisar como está o desempenho do seu serviço, buscando superar as expectativas desse cliente e torná-lo o mais satisfeito possível. A comunicação está eficiente? Nossa equipe está treinada? Buscamos surpreender nossos clientes além das suas expectativas? Avaliamos constantemente os nossos serviços junto ao cliente? O quanto a nossa equipe participa desse processo de avaliação?

A partir da análise dessas informações será possível envolver toda a equipe e trabalhar para atingir a qualidade que o cliente espera.

5 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como sendo uma pesquisa exploratória descritiva combinada, cuja finalidade principal é refinar conceitos e enunciar questões e hipóteses, podendo usar dados quantitativos bem como qualitativos, conforme estabelecido por Tripodi, Fellin e Meyer (1981).

Os procedimentos de execução estão baseados nos estudos de caso que, segundo Yin (2005), estão sendo muito utilizados como estratégia de pesquisa quando são examinados acontecimentos contemporâneos e quando não é possível manipular comportamentos relevantes. Os estudos de caso também contribuem para o conhecimento dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos e de grupo, permitindo, assim, uma investigação para se preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real, tais como os processos organizacionais e administrativos. Para Yin (2005), o estudo de caso lida com uma ampla variedade de evidências, como documentos, artefatos, entrevistas, e observações.

Num primeiro momento foram levantados dados e informações secundárias sobre os hospitais e a lavanderia a partir de documentos dos dois tipos de organização. O levantamento de dados primário ocorreu em duas etapas: na primeira foram feitos contatos pessoais para o preenchimento de questionários com os usuários dos serviços de rouparia das seguintes unidades: centro cirúrgico, sala de recuperação, centro obstétrico, unidade de terapia intensiva, unidade de neonatologia, pediatria, maternidade, unidade de internação, ambulatório, e emergência, em três hospitais: o Hospital Moinhos de Vento, o Hospital São Camilo e o Hospital Regina, todos situados na Região Metropolitana de Porto Alegre, e também foram entrevistadas nestes hospitais, através de um roteiro de entrevista, as supervisoras das rouparias, a respeito das suas relações com a prestadora de serviço. Na segunda etapa, foi desenvolvido junto ao prestador do serviço de lavanderia, através de um roteiro de entrevista, um levantamento para verificar como acontece o relacionamento com os hospitais. Os profissionais entrevistados foram os que mantêm interfaces com os clientes, dentre eles, o Gerente da Lavanderia Chancellor, dois Gerentes de Atendimento à Clientes, e um Gerente de

Negócios Mediciniais da área comercial da White Martins. Destes profissionais, um foi entrevistado pessoalmente e os outros três responderam por correio eletrônico.

As perguntas sobre satisfação do cliente foram elaboradas segundo os critérios de satisfação de Berry e Parasuraman (1995). Foi desenvolvido e aplicado um questionário com o objetivo de mensurar o grau de importância e o grau de satisfação, ou seja “ a janela do cliente”. Esse questionário foi aplicado nos três hospitais nas áreas citadas acima com a participação de diversos profissionais: quatro gestores administrativos que têm interface com todo o processo de terceirização da lavanderia, cinco gestores da rouparia central dos três hospitais, vinte e três enfermeiros e quatro médicos que atuam na área operacional e mantêm interface com o processo de terceirização como usuários da rouparia. O questionário foi diferenciado para cada tipo de profissional, ou seja, os profissionais da área administrativa, os profissionais da área da rouparia, e os profissionais da operação. Esses questionários constam do Anexo A.

Na estruturação da Janela do Cliente o grau de importância variou de 1 a 5, sendo 1 nada importante e 5 muito importante; o grau de satisfação também variou de 1 a 5, sendo 1 muito insatisfeito e 5 muito satisfeito. As respostas a cada item do questionário foram computadas através da média dos resultados. A média geral dos atributos de importância e a média geral dos atributos de satisfação foram plotadas em uma matriz formando os quadrantes da relação medida de importância e de satisfação.

6 OS RESULTADOS ALCANÇADOS

6.1. AS PERCEPÇÕES DA PRESTADORA DE SERVIÇOS

Em entrevistas com quatro gerentes, sendo três da área comercial da White Martins e um gerente administrativo da prestadora de serviços buscou-se: avaliar a percepção da empresa em relação aos clientes envolvidos; avaliar o relacionamento com estes clientes; e também identificar os critérios de aferição de qualidade existentes na prestadora de serviços.

Conforme o roteiro da entrevista constante do Anexo B, todos os participantes avaliaram a empresa como uma prestadora de serviços que atende estabelecimentos de saúde e hotéis, existindo padrões de qualidade diferenciados e específicos entre os dois tipos de empresas, principalmente no que se refere à questão de processo de limpeza e dobra dos enxovais.

Em relação ao padrão de qualidade estabelecido para o atendimento hospitalar, os entrevistados afirmaram que existe e que ele é genérico; porém, pode haver customização por cliente, sendo assim alguns hospitais informam o padrão desejado por meio de treinamentos na operação da lavanderia, treinamentos estes em que os coordenadores da lavanderia são treinados pelo hospital, repassando estas instruções aos demais funcionários da prestadora de serviços.

Os entrevistados disseram que estas informações são repassadas informalmente (verbalmente) e que ocorrem negociações de procedimentos e de padrões de qualidade entre os hospitais como um todo e também com cada hospital, buscando uma operação unificada, ou seja, quanto mais padronizada, menor a incidência de falhas no processo possibilitando a otimização e a redução dos custos operacionais.

Segundo os entrevistados, as negociações ocorrem com o Gerente da Lavanderia juntamente com um dos gerentes da área comercial da White Martins responsável pelo cliente. Quando ocorrem relatos de insatisfação por parte de algum cliente, quem processa essas informações é o Supervisor de Produção da Lavanderia e o Gerente da Lavanderia.

Quanto às suas relações com o Hospital Moinhos de Vento, os entrevistados afirmaram que a prestadora de serviços está satisfeita. O hospital manifesta para a lavanderia a sua satisfação e também a sua insatisfação através de reuniões de desempenho, e também através de contatos diretos com a lavanderia via telefone e correio eletrônico.

Os gerentes da área comercial da White Martins indicaram que a lavanderia reage a estas reclamações estabelecendo planos de ação conjuntamente com o hospital para a correção de eventuais desvios nos padrões de qualidade e de eficácia do serviço. Também foi citado pelo gerente da Chancellor que “a primeira atitude é verificar se esta reclamação procede, indo no foco do problema”.

Em relação à existência de normas e padrões de qualidade no hospital, os entrevistados afirmaram que existe e que está sendo realizado um trabalho do grupo de qualidade da White Martins (6 sigma) juntamente com os responsáveis pela distribuição da roupa dentro do hospital; porém, um gerente da área comercial da White Martins afirmou que “muitas normas e parâmetros são modificados com certa frequência”. Estas negociações também são realizadas com a presença do gerente da Chancellor, do responsável pela produção da lavanderia, e também de um gerente da área comercial da White Martins.

Nas relações com o Hospital Regina, os entrevistados disseram que a prestadora de serviços está satisfeita e que as manifestações de satisfação e insatisfação por parte do hospital ocorrem através de contatos diretos com a lavanderia por ligações telefônicas e correio eletrônico. Também foi referido pelos gerentes da área comercial da White Martins que a lavanderia reage a estas reclamações estabelecendo planos de ação conjuntamente com o hospital para a correção de eventuais desvios nos padrões de qualidade e de eficácia do serviço. Um gerente comercial informou que “buscamos atender prontamente a solicitação do cliente”; também o gerente da Chancellor disse que “qualquer problema no âmbito geral são reunidos todos os funcionários da produção pelo supervisor; se for algum problema específico, são reunidos por área e é trabalhado o problema neste foco”. Quanto à existência de normas e padrões de qualidade no hospital, os entrevistados disseram que existe, e um gerente da área comercial da White Martins citou que é “em menor escala que o Hospital Moinhos de Vento”; já o gerente da Chancellor disse que “existe de maneira informal”.

Segundo os entrevistados, as negociações são realizadas com a presença do gerente da Chancellor, o responsável pela produção da lavanderia, e também um gerente da área comercial da White Martins.

Nas relações com o Hospital São Camilo os entrevistados disseram que a prestadora de serviços está satisfeita; um gerente da área comercial da White Martins afirmou que “de forma geral sim, mas a questão de se tratar de um hospital público, com verba restrita, dificulta a operação quando não há controle de reposição de enxoval, necessitando de entregas e coletas de roupas com maior frequência, dificultando todo o processo produtivo da Chancellor”.

Os entrevistados afirmaram que as manifestações de satisfação e de insatisfação por parte do hospital ocorrem através de contatos direto com a lavanderia por ligações telefônicas, embora o gerente da lavanderia tenha dito que “não existe muito contato com este cliente, o Hospital São Camilo não é um hospital muito exigente, não existem muitas reclamações, o hospital aceita os padrões da Chancellor como os seus padrões”. Também foi referido pelos gerentes da área comercial da White Martins que a lavanderia reage a estas reclamações estabelecendo planos de ação conjuntamente com o hospital para a correção de eventuais desvios nos padrões de qualidade e de eficácia do serviço. Um gerente comercial lembrou que “geralmente a reclamação é por falta de roupa, o hospital solicita entrega extra de enxoval para a Chancellor. Mas a equipe da lavanderia está sempre comprometida e preocupada em atender as necessidades do hospital”. Quanto à existência de normas e padrões de qualidade no hospital, os entrevistados disseram que existe em menor escala e que as negociações são realizadas com a presença do gerente da Chancellor, o responsável pela produção juntamente com o responsável pela rouparia do hospital.

6.2 RELAÇÕES DO HOSPITAL MOINHOS DE VENTO COM A PRESTADORA DE SERVIÇO

Em entrevista com a gerência de hospedagem do Hospital Moinhos de Vento buscou-se avaliar a percepção desta instituição de saúde em relação à prestadora de serviços, assim como

avaliar o relacionamento com esta empresa e também identificar os critérios de aferição de qualidade existentes na prestadora de serviços.

Conforme o questionário apresentado no Anexo C, a entrevistada disse que em relação à satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor

não podemos dizer que estamos plenamente satisfeitos ou insatisfeitos. Por uma série de motivos a instituição opta por terceirizar sempre vendo o custo/benefício de todo o processo, do por quê terceirizar e entregar este serviço para outra empresa. A nossa insatisfação hoje está em cima da qualidade porque uma empresa que toda vida faz o seu produto, no momento que ela manda fazer fora, ela sempre vai achar que o dela era melhor e que ela é capaz de fazer melhor, eu vejo que nós não estávamos preparados para esta terceirização.

Segundo a entrevistada, a forma como os gestores do hospital manifestam a sua satisfação com a prestadora de serviço é citada desta forma: “em primeiro lugar a satisfação vem quando a empresa se dá conta que teve um ganho financeiro com esta terceirização, é claro que junto com isso, ela trabalha a qualidade”. Em relação à insatisfação com os serviços prestados a mesma cita: “a insatisfação começa a aparecer quando lá nos indicadores, os números que são os gastos e os relatos de insatisfação do cliente externo, não estão mostrando melhoria no processo”.

No que tange à forma de a Chancellor reagir à estas reclamações a entrevistada afirmou que “ela recebe bem as reclamações; ela dá o retorno que vai trabalhar e buscar melhorias, mas essas melhorias demoram muito a acontecer ou elas não acontecem, existe uma quebra na confiabilidade, não existe franqueza no momento em que falta muita comunicação”.

No item em que é questionado se o hospital tem normas e parâmetros de qualidade para os serviços de lavanderia, a entrevistada disse que:

o Moinhos de Vento tinha muitas normas para uma lavanderia não terceirizada, ele tinha parâmetros e padrões de qualidade. No momento da terceirização o Moinhos de Vento não estava preparado, estamos tentando criar estes parâmetros e padronizá-los e mostrar de que forma queremos que seja feito, porém parece difícil a comunicação e o entendimento. Como fica para uma lavanderia que tem vários clientes e que cada um quer um padrão? Um cliente como nós, que há muitos anos tinha uma forma caseira e particular de preparar a sua roupa e até se tinha problemas nem mais enxergava-os, e de repente mandou fazer isso fora, ele tem uma dificuldade muito grande de ficar satisfeito pois acha que ele sempre fazia melhor. Hoje estamos desenvolvendo estes parâmetros (indicador de qualidade do cliente interno da rouparia, controle de entrada e saída da roupa).

Quando questionada em relação a negociações existentes entre o hospital e a Chancellor e quem participa e de que forma, a mesma disse que “sim, existe negociação de padrões, eles estão sendo desenvolvidos, mas não temos nada definido, estão há dois anos em construção” e “quem participa é um grupo da qualidade da White Martins juntamente com a gerência da qualidade do HMV e com o grupo operacional da rouparia, pois estes são funcionários da Chancellor”.

6.3 RELAÇÕES DO HOSPITAL REGINA COM A PRESTADORA DE SERVIÇO

Em entrevista com a gerência de enfermagem do Hospital Regina que é a responsável pela rouparia central, buscou-se avaliar a percepção desta instituição de saúde em relação à prestadora de serviço, assim como avaliar o relacionamento com esta empresa e também identificar os critérios de aferição de qualidade existentes na prestadora de serviços.

A entrevistada disse que em relação à satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor “nos sentimos satisfeitos quando nossas solicitações são resolvidas ou acordos entre as partes levam ao entendimento das nossas necessidades”. Segundo a entrevistada, a forma que os gestores do hospital manifestam a sua satisfação com a prestadora de serviço é verbal em reuniões com a lavanderia, e também pelo cliente ou usuário do hospital. Em relação à insatisfação com os serviços prestados, a mesma relatou que são manifestados através de reuniões e conversas com o gerente da lavanderia e o supervisor de produção. Foi também relatado pela entrevistada como a Chancellor reage a estas reclamações: “de forma tranqüila, buscando resolver os problemas e adequando os seus processos”.

Quando questionada sobre a existência de normas e parâmetros de qualidade no hospital para a lavanderia, a mesma disse que existem. Em relação a negociações existentes entre o hospital e a Chancellor e quem participa e de que forma, a mesma relatou que participam o gerente e o supervisor de produção da lavanderia juntamente com o responsável pela central de roupas do hospital.

6.4 RELAÇÕES DO HOSPITAL SÃO CAMILO COM A PRESTADORA DE SERVIÇOS

Em entrevista com a supervisora da rouparia do Hospital São Camilo que é a responsável pela rouparia central, buscou-se avaliar a percepção desta instituição de saúde em relação à prestadora de serviço, assim como avaliar o relacionamento com esta empresa e também identificar os critérios de aferição de qualidade existentes na prestadora de serviços.

Respondendo o questionário constante do Anexo C, a entrevistada relatou que em relação à satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor que “o hospital está satisfeito com a relação; porém, os funcionários da operação estão muito insatisfeitos com os serviços da lavanderia pois a roupa não chega no horário, fica retida na lavanderia; não temos como controlar pois não podemos fazer a contagem de peça por peça; as roupas vêm trocadas”. Segundo a entrevistada, os gestores do hospital não estão muito satisfeitos com a prestadora de serviço, “o hospital está com falta de roupa e os pedidos de compra de enxoval estão sendo muito questionados”. Em relação à insatisfação com os serviços prestados, a mesma disse que é manifestada através de ligações telefônicas para a lavanderia, onde esta providencia atender as solicitações no mesmo momento. Quando questionada sobre a existência de normas e parâmetros de qualidade no hospital para a lavanderia, a mesma relatou que “usamos o mesmo padrão quando tínhamos a nossa lavanderia e estes padrões são cumpridos”. Em relação às negociações existentes entre o hospital e a lavanderia, e quem participa e de que forma, a mesma relatou que participam o supervisor e o coordenador de produção da lavanderia juntamente com a supervisão e os funcionários da rouparia do hospital.

6.5 ANÁLISE DOS DADOS

A seguir são apresentados os quadros e as figuras resultantes da análise dos dados obtidos através da pesquisa por questionário. Primeiramente será apresentado o perfil dos clientes da Lavanderia Chancellor, e após serão analisados os dados obtidos referentes à satisfação dos clientes.

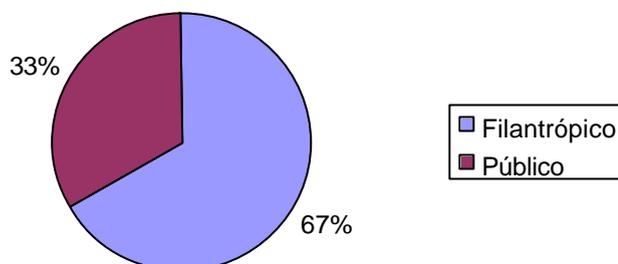


Figura 2 – Perfil do Hospital

De acordo com a figura 2, a amostra foi composta por três clientes, sendo 67% Hospital Filantrópico e 33% Hospital Público.

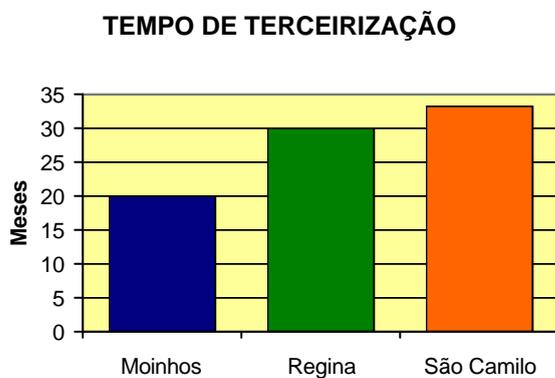


Figura 3 – Tempo de Terceirização

A Figura 3 mostra o tempo de terceirização da lavanderia de cada hospital para a prestadora de serviços. O Hospital São Camilo apresenta o maior tempo de 33 meses, o Hospital Regina 30 meses, e o Hospital Moinhos de Vento tem o menor tempo, de 20 meses.

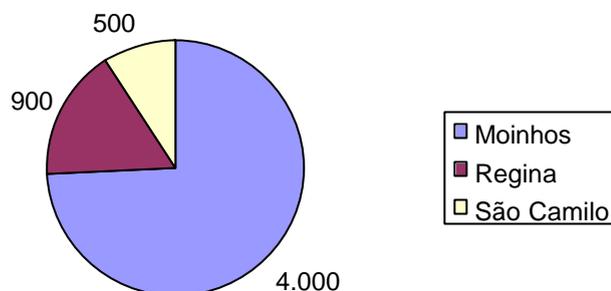


Figura 4 - Média de Lavagem Diária/kg

A Figura 4 ilustra a quantidade de quilos de roupa lavada por dia em cada hospital, ou seja, estes três hospitais lavam um total de 5.400kg/dia, sendo que o Hospital Moinhos de Vento tem o maior volume, com 74%, o Hospital Regina 16%, e o Hospital São Camilo 9%.

8.3 A JANELA DO CLIENTE

A Janela do Cliente foi construída primeiramente com a média geral dos três hospitais pesquisados e após elaborada para cada hospital individualmente.

Quadro 1 – Cômputo geral das médias de Importância dos Hospitais

Atributos de Importância		
Atendimento	Média	Desvio Padrão
1. Agilidade	4,69	0,668
2. Eficiência	4,78	0,540
3. Tempo de espera para ser atendido	4,80	0,473
4. Tempo de espera para a solicitação	4,77	0,426
5. Solicitações de emergência	4,71	0,667
6. Reuniões com a Chanceller	4,67	0,500
7. Reuniões com a Rouparia do Hospital	4,64	0,757
Serviços		
8. Limpeza do enxoval	5,00	0,000
9. Dobra do enxoval	4,64	0,683
10. Passadoria do enxoval	4,81	0,467
11. Enxoval Trocado	4,89	0,398
12. Embalagem do enxoval	4,81	0,401
13. Controle de quilagem	5,00	0,000
14. Inventário do enxoval	4,89	0,333
15. Entrega de instrumentais e/ou objetos	4,89	0,333
16. Entrega do enxoval	4,89	0,319
17. Custo	5,00	0,000
Instalações da Lavanderia		
18. Limpeza	5,00	0,000
19. Equipamentos	5,00	0,000
20. Tecnologia Ozônio	4,75	0,463
21. Área Física	5,00	0,000
22. Controle de Qualidade	5,00	0,000
Média das Médias	4,85	

Quadro 2 – Descrição geral das médias de Satisfação dos Hospitais

Atributos de Satisfação		
Atendimento	Média	Desvio Padrão
1. Agilidade	3,50	0,941
2. Eficiência	3,67	0,926
3. Tempo de espera para ser atendido	3,64	0,929
4. Tempo de espera para a solicitação	3,64	0,822
5. Solicitações de emergência	3,61	0,998
6. Reuniões com a Chanceller	3,33	1,225
7. Reuniões com a Rouparia do Hospital	3,29	1,380
Serviços		
8. Limpeza do enxoval	3,81	0,951
9. Dobra do enxoval	3,89	1,190
10. Passadoria do enxoval	3,86	1,099
11. Enxoval Trocado	3,44	1,275
12. Embalagem do enxoval	3,97	1,134
13. Controle de quilagem	4,11	0,928
14. Inventário do enxoval	3,17	1,472
15. Entrega de instrumentais e/ou objetos	4,25	1,389
16. Entrega do enxoval	3,34	1,187
17. Custo	3,00	1,225
Instalações da Lavanderia		
18. Limpeza	5,00	0,000
19. Equipamentos	4,75	0,463
20. Tecnologia Ozônio	3,88	0,991
21. Área Física	5,00	0,000
22. Controle de Qualidade	3,13	1,126
Média das Médias	3,78	

Os dados dos quadros 1 e 2 mostram a média de Importância e de Satisfação, respectivamente, para cada atributo do instrumento. Esses dados foram utilizados para a construção da Janele do Cliente.

Quando analisamos as médias, é importante ressaltar que os atributos que possuem um desvio padrão alto apresentam respostas bastante dispersas sobre a escala e não significam,

necessariamente, uma tendência. De forma contrária, um desvio padrão pequeno denota pouca dispersão, indicando uma tendência, ou seja, que a maioria dos respondentes se localizou realmente naquele ponto da escala.

A média das médias, ou a média geral de importância, é de 4,85. Para efeitos de análise serão considerados importantes os atributos que ficaram acima desta média. Conforme o Quadro 1, 11 itens possuem médias acima da média geral de Importância.

A média das médias, ou a média geral de Satisfação dos clientes é de 3,78. De acordo com o Quadro 2, 12 itens apresentam médias inferiores a este valor. Isto indica uma insatisfação maior dos clientes com estes serviços, destacando-se entre eles os serviços referentes ao atendimento da prestadora de serviço e das rouparias dos hospitais, nos itens referentes ao serviço da prestadora como a troca de enxoval, inventário de enxoval, entrega do enxoval e o custo, bem como o controle da qualidade.

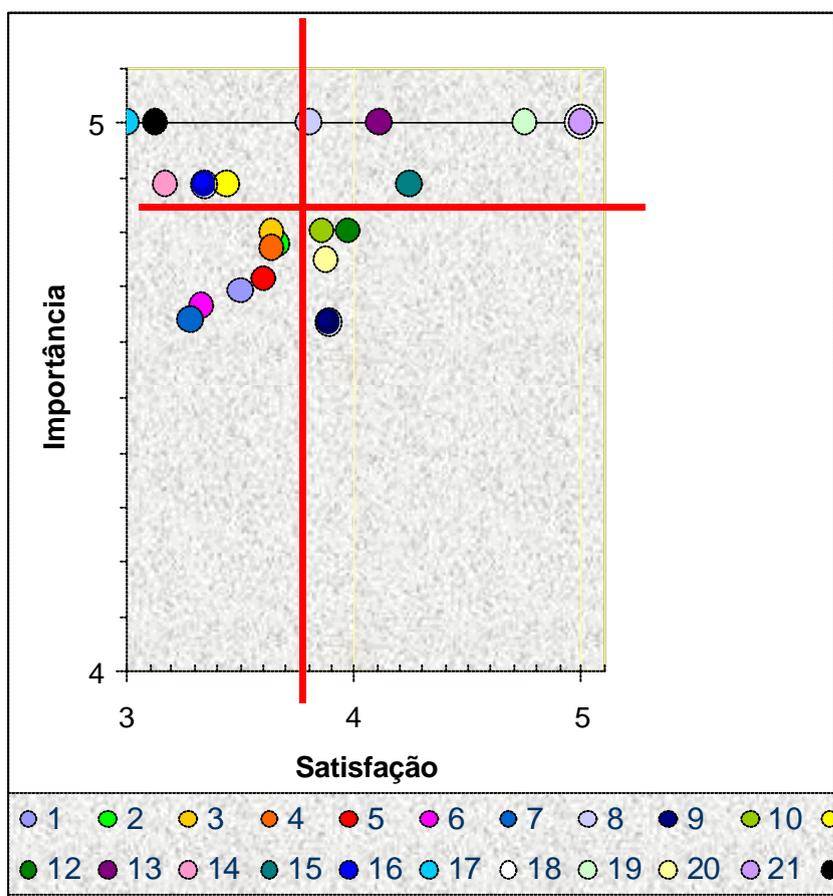


Figura 5 – Janela do Cliente Global

Onde:

1. Agilidade.
2. Eficiência.
3. Tempo de espera para ser atendido.
4. Tempo de espera para a solicitação.
5. Solicitações de emergência.
6. Reuniões com a Chancellor.
7. Reuniões com a rouparia do hospital.
8. Limpeza do enxoval.
9. Dobra do enxoval.
10. Passadoria do enxoval.
11. Enxoval trocado.
12. Embalagem do enxoval.
13. Controle de quilagem.
14. Inventário do enxoval.
15. Entrega de instrumentais e/ou objetos.
16. Entrega do enxoval.
17. Custo.
18. Limpeza da lavanderia.
19. Equipamentos.
20. Tecnologia do ozônio.

21. Área Física.

22. Controle de Qualidade.

A Janela dos Clientes da Lavanderia Chancellor foi construída com base na média geral de Importância (4,85) e Satisfação (3,78) obtida com o resultado de 36 questionários aplicados nos três hospitais: Hospital Moinhos de Vento, Hospital Regina, e Hospital São Camilo.

Para o cliente da lavanderia Chancellor, o quadrante A, cuja a Importância e Satisfação apresentam níveis elevados, ficou composto dos seguintes atributos:

- limpeza do enxoval;
- controle de quilagem;
- entrega de instrumentais e/ou objetos;
- limpeza da lavanderia;
- equipamentos; e
- área Física;

O quadrante A, também chamado de Força Competitiva, indica atributos que o cliente valoriza e recebe de forma satisfatória.

No quadrante B, que representa atributos considerados pouco importantes mas que são percebidos satisfatoriamente pelos clientes, chegou-se ao seguinte resultado:

- dobra do enxoval;
- passadoria do enxoval;
- embalagem do enxoval; e
- tecnologia do ozônio.

O quadrante B também, denominado Superioridade Irrelevante, indica que o cliente recebe, embora não valorize muito o atributo.

Para o quadrante C, que apresenta níveis de Importância e Satisfação baixas, obteve-se:

- agilidade;
- eficiência;
- tempo de espera para ser atendido;
- tempo de espera para a solicitação;
- solicitações de emergência;
- reuniões com a Chanceller; e
- reuniões com a rouparia do hospital.

Este quadrante, também chamado de Relativa Indiferença, demonstra que o cliente não considera os atributos em questão importantes e também o grau de satisfação em relação a estes é baixo. Os itens eficiência e agilidade se encontram muito próximos do encontro das médias no gráfico, o que pode ser considerado dentro de uma Zona Cinzenta, onde o atributo que está sendo avaliado adquire certo grau de importância e satisfação.

O quadrante D, é a zona onde se encontram as maiores oportunidades de melhoria na prestação do serviço realizada, pois abrange os atributos mais deficientes e vulneráveis por possuírem um grau de Importância alto e nível de Satisfação abaixo da média. Os atributos identificados neste quadrante são:

- enxoval trocado;
- inventário do enxoval;
- entrega do enxoval;
- custo; e
- controle de qualidade;

O quadrante D ou Vulnerabilidade Competitiva indica os atributos em situação crítica na percepção da Satisfação dos clientes. É no sentido de melhoria destes atributos que a empresa deve direcionar os seus esforços para se fortalecer competitivamente.

8.3.2 A JANELA DO CLIENTE HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

A análise da Janela do Cliente do Hospital Moinhos de Vento começa com o estabelecimento da matriz de atributos mostrada no Quadro 3.

Quadro 3 – Cômputo geral das médias de Importância e de Satisfação do Hospital Moinhos de Vento

	Importância	Satisfação
Atendimento	Média	Média
1.Agilidade	4,83	3,50
2.Eficiência	4,92	3,58
3.Tempo de espera para ser atendido	4,75	3,55
4.Tempo de espera para a solicitação	4,75	3,45
5.Solicitações de emergência	4,67	3,36
6.Reuniões com a Chanceller	5,00	3,00
7.Reuniões com a Rouparia do Hospital	4,33	3,29
8.Limpeza do enxoval	5,00	3,67
9.Dobra do enxoval	4,83	3,67
10.Passadoria do enxoval	4,83	4,00
11.Enxoval Trocado	5,00	3,92
12.Embalagem do enxoval	4,75	4,17
13.Controle de quilagem	5,00	4,33
14.Inventário do enxoval	5,00	3,67
15.Entrega de instrumentais e/ou objetos	5,00	4,67
16.Entrega do enxoval	4,83	3,83
17.Custo	5,00	3,50
18.Limpeza	5,00	5,00
19.Equipamentos	5,00	4,67
20.Tecnologia Ozônio	5,00	4,33
21.Área Física	5,00	5,00
22.Controle de Qualidade	5,00	2,33
Média da s Médias	4,89	3,84

A média geral de Importância do Hospital Moinhos de Vento é de 4,89, e a média geral de Satisfação é de 3,84. Os dados foram obtidos a partir de 12 questionários preenchidos.

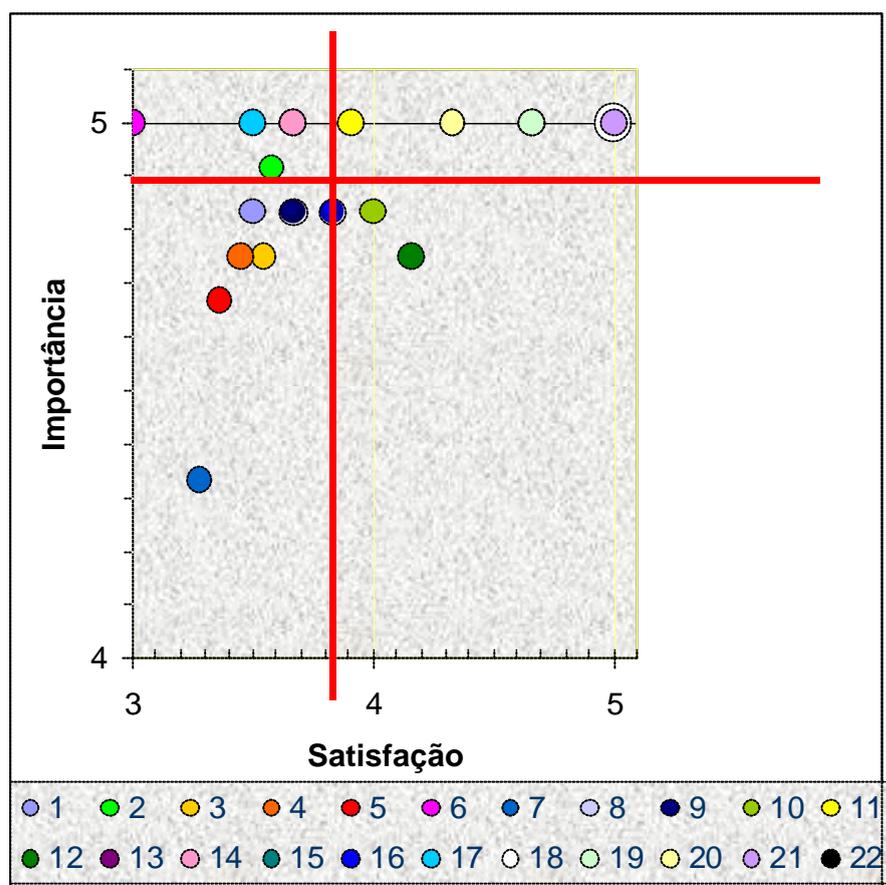


Figura 6 – Janela do Cliente Hospital Moinhos de Vento

Para o cliente Hospital Moinhos de Vento, o quadrante A, ou Força Competitiva, cuja Importância e Satisfação apresentam níveis elevados, ficou composto dos seguintes atributos:

- enxoval trocado;
- controle de quilagem;
- entrega de instrumentais e/ou objetos;
- limpeza da lavanderia;
- equipamentos;
- tecnologia do ozônio; e
- área física.

No quadrante B, ou Superioridade Irrelevante, que representa os atributos considerados pouco importantes, mas que são percebidos satisfatoriamente pelos clientes, chegou-se ao seguinte resultado:

- passadoria do enxoval; e
- embalagem do enxoval.

Para o quadrante C, que apresenta níveis de Importância e Satisfação baixas, obteve-se:

- agilidade;
- tempo de espera para ser atendido;
- tempo de espera para a solicitação;
- solicitações de emergência;
- reuniões com a rouparia do hospital;
- dobra do enxoval; e
- entrega do enxoval.

Os atributos identificados no quadrante D, ou Vulnerabilidade Competitiva foram os seguintes:

- eficiência;
- reuniões com a Chanceller;
- limpeza do enxoval;
- inventário do enxoval;
- custo; e
- controle de qualidade.

8.3.3 A JANELA DO CLIENTE HOSPITAL REGINA

A Janela do Cliente Hospital Regina tem início com a montagem do Quadro 4.

Quadro 4 - Cômputo geral das médias de Importância e de Satisfação do Hospital Regina

	Importância	Satisfação
Atendimento	Média	Média
1.Agilidade	4,75	3,58
2.Eficiência	4,83	3,83
3.Tempo de espera para ser atendido	4,82	4,20
4.Tempo de espera para a solicitação	4,82	4,00
5.Solicitações de emergência	4,91	4,20
6.Reuniões com a Chanceller	4,25	4,25
7.Reuniões com a Rouparia do Hospital	4,67	0,00
8.Limpeza do enxoval	5,00	4,00
9.Dobra do enxoval	4,42	4,42
10.Passadoria do enxoval	5,00	4,17
11.Enxoval Trocado	5,00	3,58
12.Embalagem do enxoval	4,92	4,50
13.Controle de quilagem	5,00	4,25
14.Inventário do enxoval	4,75	2,00
15.Entrega de instrumentais e/ou objetos	4,75	4,67
16.Entrega do enxoval	4,92	3,18
17.Custo	5,00	3,50
18.Limpeza	5,00	5,00
19.Equipamentos	5,00	4,67
20.Tecnologia Ozônio	4,33	3,00
21.Área Física	5,00	5,00
22.Controle de Qualidade	5,00	3,33
Média das Médias	4,82	3,79

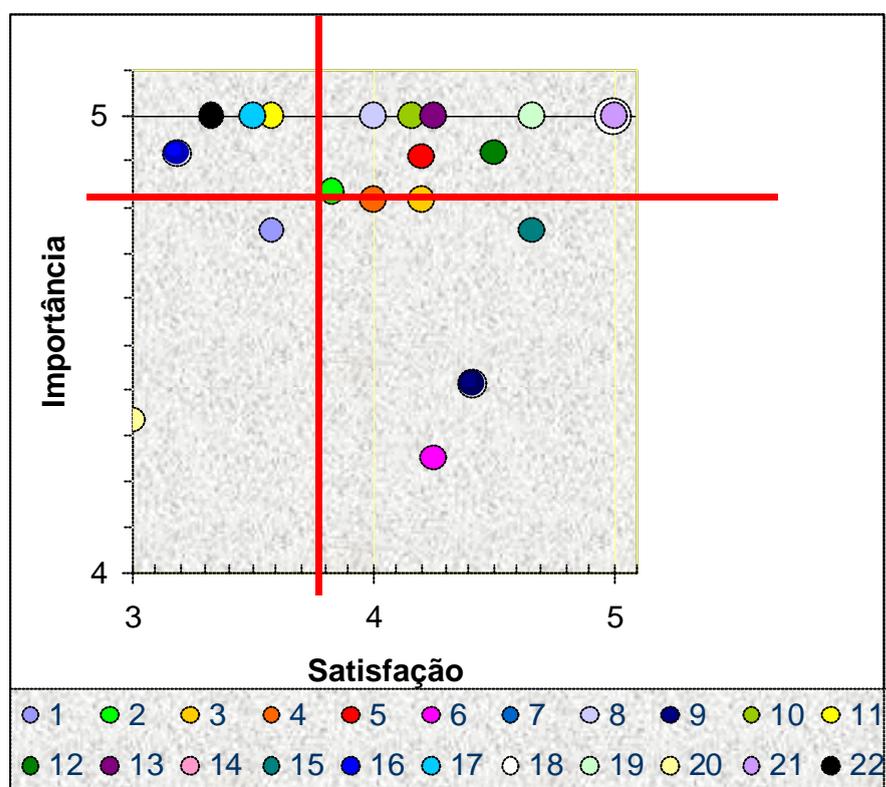


Figura 7 – Janela do Cliente Hospital Regina

A média geral de importância do Regina é de 4,82, e a média geral de satisfação é de 3,79, que foram obtidas a partir de 12 questionários preenchidos.

Para o cliente Hospital Regina, o quadrante A ou Força Competitiva, cuja Importância e Satisfação apresentam níveis elevados, ficou composto dos seguintes atributos:

- eficiência
- solicitações de emergência;
- limpeza do enxoval;
- passadoria do enxoval;
- embalagem do enxoval;

- controle de quilagem;
- limpeza da lavanderia;
- equipamentos; e
- área física.

No quadrante B, que representa atributos considerados pouco importantes, mas que são percebidos satisfatoriamente pelos clientes, chegou-se ao seguinte resultado:

- tempo de espera para ser atendido;
- tempo de espera para a solicitação;
- reuniões com a Chanceller;
- dobra do enxoval; e
- entrega de instrumentais e/ou objetos.

Para o quadrante C, que apresenta níveis de importância e satisfação baixas, obteve -se:

- agilidade;
- reuniões com a rouparia do hospital;
- inventário; e
- tecnologia do ozônio.

O quadrante D, é a zona onde se encontram as maiores oportunidades de melhoria na prestação de serviços realizada, pois abrange os atributos mais deficientes e vulneráveis por possuírem um grau de Importância alto e nível de Satisfação abaixo da média. Os atributos identificados neste quadrante são:

- enxoval trocado;
- entrega do enxoval;
- custo; e
- controle de qualidade.

8.3.4 A JANELA DO CLIENTE HOSPITAL SÃO CAMILO

A construção da Janela do Cliente Hospital São Camilo apresentou os resultados descritos a seguir:

Quadro 5 – Cômputo geral das médias de Importância e de Satisfação do Hospital São Camilo

	Importância	Satisfação
Atendimento	Média	Média
Agilidade	4,50	3,42
Eficiência	4,58	3,58
Tempo de espera para ser atendido	4,83	3,25
Tempo de espera para a solicitação	4,75	3,50
Solicitações de emergência	4,58	3,33
Reuniões com a Chanceller	5,00	2,00
Reuniões com a Rouparia do Hospital	4,90	0,00
Limpeza do enxoval	5,00	3,75
Dobra do enxoval	4,67	3,58
Passadoria do enxoval	4,58	3,42
Enxoval Trocado	4,67	2,83
Embalagem do enxoval	4,75	3,25
Controle de quilagem	5,00	3,50
Inventário do enxoval	5,00	3,00
Entrega de instrumentais e/ou objetos	5,00	3,00
Entrega do enxoval	4,92	3,00
Custo	5,00	1,00
Limpeza	5,00	5,00
Equipamentos	5,00	5,00
Tecnologia Ozônio	5,00	4,50
Área Física	5,00	5,00
Controle de Qualidade	5,00	4,00
Média das Médias	4,85	3,31

A média geral de Importância do Hospital São Camilo é de 4,85, e a média geral de satisfação é de 3,31, que foram obtidas a partir de 12 questionários respondidos.

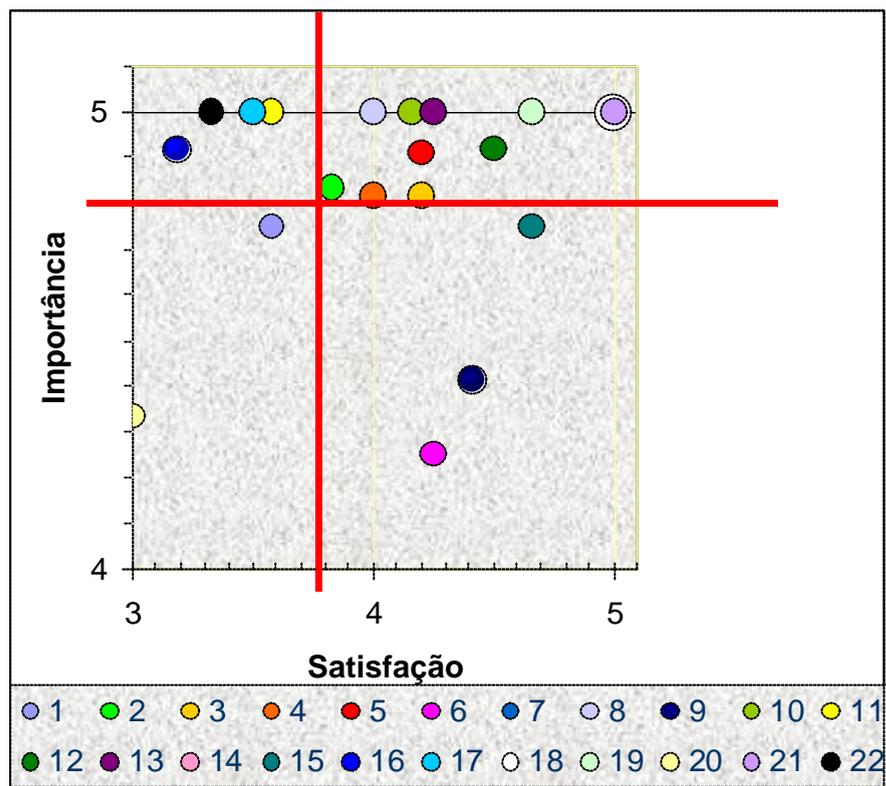


Figura 8 – Janela do Cliente Hospital São Camilo

Para o cliente São Camilo, o quadrante A, cuja Importância e Satisfação apresentam níveis elevados, ficou composto dos seguintes atributos:

- limpeza do enxoval;
- controle de quilagem;
- limpeza da lavanderia;
- equipamentos;
- tecnologia do ozônio;
- área física; e
- controle de qualidade.

No quadrante B, que representa atributos considerados pouco importantes, mas que são percebidos satisfatoriamente pelos clientes, chegou-se ao seguinte resultado:

- eficiência;
- agilidade;
- tempo de espera para a solicitação;
- solicitações de emergência;
- dobra do enxoval; e
- passadoria do enxoval.

Para o quadrante C, que apresenta níveis de Importância e de Satisfação baixas, obteve-se:

- tempo de espera para ser atendido;
- enxoval trocado; e
- embalagem do enxoval.

Os atributos identificados no quadrante D ou Vulnerabilidade Competitiva são:

- reuniões com a Chanceller;
- reuniões com a rouparia do hospital;
- inventário do enxoval;
- entrega de instrumentais e/ou objetos;
- entrega de enxoval; e
- custo.

8.3.5 UMA VISÃO INTEGRADA DAS JANELAS DO CLIENTE

Para auxiliar na visualização do desempenho de cada um dos itens analisados e auxiliar no entendimento de todas as análises de forma conjunta, o Quadro 6 mostra a Janela do Cliente de cada hospital lado a lado, bem como os respectivos quadrantes de cada atributo.

Quadro 6 – A Janela do Cliente e os atributos nos seus respectivos quadrantes

		JANELA DO CLIENTE		QUADRANTES			
		Atendimento		HMV	REGINA	SC	GERAL
Atendimento	1	Agilidade		C	C	B	C
	2	Eficiência		D	A	B	C
	3	Tempo de espera para ser atendido		C	B	C	C
	4	Tempo de espera para a solicitação		C	B	B	C
	5	Solicitações de emergência		C	A	B	C
	6	Reuniões com a Chanceller		D	B	D	C
	7	Reuniões com a Rouparia do Hospital		C	C	D	C
Serviços	8	Limpeza do enxoval		D	A	A	A
	9	Dobra do enxoval		C	B	B	B
	10	Passadoria do enxoval		B	A	B	B
	11	Enxoval Trocado		A	D	C	D
	12	Embalagem do enxoval		B	A	C	B
	13	Controle de quilagem		A	A	A	A
	14	Inventário do enxoval		D	C	D	D
	15	Entrega de instrumentais e/ou objetos		A	B	D	A
	16	Entrega do enxoval		C	D	D	D
	17	Custo		D	D	D	D
Instalações da Lavanderia	18	Limpeza		A	A	A	A
	19	Equipamentos		A	A	A	A
	20	Tecnologia Ozônio		A	C	A	B
	21	Área Física		A	A	A	A
	22	Controle de Qualidade		D	D	A	D

CONCLUSÕES

Percebe-se que a terceirização do serviço de lavanderia, embora uma tendência, ainda significa uma mudança cultural na participação do serviço terceirizado hospitalar. Verifica-se uma curva de aprendizado crescente, tanto no posicionamento dos hospitais com a prestadora de serviços, como nas soluções de contínua adaptação da prestadora com cada um dos hospitais.

Quanto ao nível de satisfação, pode-se concluir que a média geral é de 3,78, sendo o Hospital Moinhos de Vento o mais satisfeito com a prestação de serviços, com uma média de 3,84, enquanto que o Hospital Regina apresenta uma média geral de satisfação de 3,79, e o Hospital São Camilo se apresentando como o menos satisfeito com os serviços de lavanderia, com uma média geral de satisfação de 3,31. Percebe-se, através desta análise, que apesar de o Hospital Moinhos de Vento ser de maior porte, filantrópico, e também processar a maior quilagem dos três hospitais, ele é o mais satisfeito, enquanto que o Hospital São Camilo que é o hospital de menor porte, público e conseqüentemente com a menor quilagem diária processada, é o menos satisfeito.

Para o Hospital Moinhos de Vento, os itens abordados no questionário que foram considerados de maior importância, e que apresentam a satisfação abaixo da média, foram a eficiência do atendimento da prestadora de serviços, as reuniões com a Chanceller, a limpeza do enxoval, o inventário do enxoval, o custo e o controle de qualidade. Cabe salientar que o item inventário de enxoval não é claramente definido por qual das duas instituições (lavanderia ou hospital) deverá ser realizado.

Também chamam a atenção o controle de qualidade e as reuniões com a lavanderia, que apesar de já estarem sendo realizados, o hospital ainda está com o nível de satisfação abaixo da média; deve-se levar em consideração que as reuniões com os grupos de qualidade de ambas as empresas estão em processo de conclusão, segundo relatos do cliente e da prestadora de serviços.

De uma forma geral, os resultados da pesquisa no Hospital Moinhos de Vento (HMV) mostram que na parte do atendimento pela prestadora de serviços de lavanderia, mesmo variando o nível de importância dos itens, em todos os casos o HMV está insatisfeito.

Quanto aos serviços da lavanderia Chancellor, há um reconhecimento dos resultados do serviço quanto ao controle do peso das roupas processadas, da troca de enxoval e do retorno de instrumentais e objetos esquecidos nos enxovais; e em menor importância, mas com satisfação, os itens de passadoria e embalagem do enxoval.

O item custo aparece em situação crítica para todos os hospitais, sendo que nenhum cliente está satisfeito com o custo praticado pela prestadora de serviços, apesar de os hospitais Regina e São Camilo terem reduzido o seu custo após a terceirização, conforme discutido no capítulo os hospitais e as suas lavanderias. O Hospital Moinhos de Vento entende que aumentou o seu custo; porém, uma série de fatores contribuíram para isto, como, a legislação em relação ao tratamento de efluentes, a utilização de área nobre do hospital, a disponibilização de funcionários por parte da prestadora de serviços para o hospital.

Em suma, o custo realmente seria também inferior conforme os outros hospitais pesquisados e a sua contabilização é importante para a avaliação da percepção das vantagens ou desvantagens da terceirização. Porém, a questão dos custos deve ser separadamente avaliada porque, uma vez que se trata de uma nova cultura em terceirização, é muito difícil entender todos os custos atribuídos ao serviço. No instante em que houver um serviço primarizado, os custos ficam rateados em diversas contas que no momento da terceirização se concentram em uma única.

Os itens mais críticos para o Hospital Regina e considerados de maior importância e com a menor Satisfação são: o enxoval trocado, a entrega do enxoval, o custo, e o controle de qualidade.

Apesar de o item controle de qualidade constar entre os itens críticos apontados na pesquisa, se observa nas entrevistas com ambas as empresas, a existência de controle de qualidade. Esta diferença leva a entender que apesar da existência, o nível de satisfação ainda não é adequado.

Há uma percepção muito boa em relação à eficiência do atendimento e aos resultados em solicitações de emergência. Também são citados com bom nível de satisfação os tempos de espera, tanto para atendimento, como para solicitação, e também as reuniões com a Chancellor.

Na parte de serviços se destacam a limpeza do enxoval, a passadoria, a embalagem, e o controle do peso. A parte de dobra do enxoval e o retorno de instrumentais e objetos são destaque de satisfação, porém com menor importância atribuída.

O Hospital São Camilo apresenta uma menor satisfação com os itens: reuniões com a Chancellor, reuniões com a rouparia do hospital, inventário do enxoval, entrega de instrumentais e/ou objetos e o custo.

Cabe salientar que através das entrevistas com os gestores da lavanderia, os mesmos salientaram que o hospital não seria um cliente que solicita reuniões; os contatos são através de telefone ou correio eletrônico. Essa dissonância de informações mostra que está ocorrendo algum tipo de problema com a comunicação entre as empresas; porém, mesmo que este problema seja de fácil solução, ao ser agregado às características dos demais desconfortos, ele pode levar a percepção do hospital para outro patamar de Satisfação.

Ainda neste hospital, existe um grau de Satisfação na parte de atendimento nos itens agilidade, eficiência, tempo de espera para a solicitação e, solicitação de emergência. Na parte de serviços é bem reconhecida a limpeza do enxoval e, o controle de peso de enxoval processado. Também aparecem, em menor nível de Importância, a Satisfação com a dobra e a passadoria do enxoval.

Quanto às instalações da lavanderia em geral os hospitais estão muito satisfeitos, o que prova que a terceirização contribuiu para a melhoria de instalações e equipamentos, bem como da área física, fazendo com que estes três hospitais possam readequar as suas áreas físicas dentro do hospital e também minimizar custos em relação aos departamentos de engenharia. Também a questão da limpeza da lavanderia contribui para minimizar os índices de infecções hospitalares, já que a lavanderia hospitalar Chancellor é um anexo hospitalar de cada cliente contratante. O item a ser salientado é em relação à tecnologia do ozônio, que o Hospital Regina

atribuiu níveis de Importância e de Satisfação baixos, o que poderá ser trabalhado pela prestadora de serviços.

Chama a atenção o item controle de qualidade, onde o Hospital Moinhos de Vento e o Hospital Regina se encontram com a satisfação abaixo da média e o Hospital São Camilo está satisfeito. As entrevistas com os gestores de ambas as organizações mostraram que a maior dificuldade do Hospital São Camilo seria a dificuldade de verbas para a reposição dos enxovais que sofrem um desgaste e, conseqüentemente, o uso descontinuado devido ao tempo de vida útil.

Outro atributo que é unânime em todos os hospitais pesquisados é o de reunião com a rouparia do hospital, que apresenta Importância e Satisfação baixas para estes clientes; eles mesmos acreditam que a rouparia depende da lavanderia, e que se a roupa não chega ao hospital em tempo hábil, a rouparia do hospital não tem como satisfazer as áreas atendidas, ocorrendo uma insatisfação. Porém acredita-se que neste aspecto também ocorram falhas de comunicação entre usuários, rouparia e lavanderia.

O atributo limpeza do enxoval é um aspecto com que os hospitais São Camilo e Regina estão satisfeitos e acreditam ser um atributo de importância acima da média, já o Hospital Moinhos de Vento acha que este atributo está deficiente. Apesar de os hospitais Regina e Moinhos de Vento atenderem a um mesmo padrão social, há uma discrepância nestes resultados. Considerando que existe um mesmo padrão de lavagem para os clientes da rede hospitalar, há certamente um desvio de percepção em um dos dois hospitais.

Como avaliação final, pode-se dizer que dos 22 itens avaliados na pesquisa, 45% dos atributos apresentaram nível de satisfação acima da média. Nos itens que apresentaram nível de satisfação baixo, existe uma particularidade interessante: ou estes atributos não eram conhecidos totalmente antes da terceirização, ou eram atendidos mais pela proximidade física do serviço do que propriamente pela eficácia do mesmo. Em relação aos itens de atendimento, antes da terceirização, estes atributos eram tratados de maneira informal e integrados com a área física de cada um dos hospitais; com a terceirização, a separação física tornou difícil controlar a percepção de desses itens, embora eles sejam fatores conseqüentes da mudança de uma cultura operacional.

O atributo enxoval trocado, que também apresenta nível de Satisfação abaixo da média, é uma situação criada após a terceirização. Considerando que existem diversos clientes em processamento simultâneo, este é um problema que pode ocorrer por eventual falha operacional. Assim este problema pode ser incluído dentro dos programas de melhoria, inserindo esta referência como um dos indicadores de desempenho do fornecimento.

De qualquer forma, todos estes itens indicam oportunidades de melhoria que a prestadora tem que trabalhar no serviço ou na percepção dos seus clientes.

Através dos dados coletados, pode-se afirmar que nem os hospitais citados nesta pesquisa e nem a prestadora de serviços estavam preparados no momento da terceirização em relação ao estabelecimento formal de normas e parâmetros para o controle da qualidade. Os hospitais no que tange as questões da sua rouparia, como o inventário de enxoval, lastro de enxoval suficiente para atender a demanda antes e após a terceirização, o controle de quilagem, o controle de peças e/ou evasão de enxoval; e a prestadora dos serviços no que tange a falta do estabelecimento formal dos serviços no início de sua operação, gerando vários padrões de dobras e passadoria, adequando procedimentos informais nos parâmetros de limpeza do enxoval e gerenciamento de manchas nas roupas, e também a não formalização quanto a necessidade de reposição do enxoval pelo tomador do serviço ao longo do tempo.

Em relação a estes itens pode-se concluir que existe a intenção de todos os hospitais pesquisados para que estes controles sejam realizados, o que torna evidente que tanto a prestadora dos serviços quanto os clientes querem tornar esta parceria mais sólida e com a confiança consolidada. Pode-se concluir também que a prestadora de serviços, no intuito de atender as solicitações dos clientes pesquisados, abdicou de um padrão de qualidade próprio, o que muitas vezes gera uma dissonância na percepção dos serviços recebidos. Tudo isto se deve ao fato de a terceirização das lavanderias hospitalares no Rio Grande do Sul ser uma inovação. No entanto, todos os indicadores de qualidade citados acima, devem ser desenvolvidos e colocados na prática de uma maneira formalizada com todos os clientes, aumentando assim a satisfação dos mesmos com a prestadora de serviços e também minimizando os transtornos operacionais da lavanderia.

Além disto, por ser um serviço extremamente especializado, deve haver um constante treinamento operacional dos funcionários desta prestadora, bem como dos funcionários das rouparias destes hospitais, com contínuo acompanhamento das atividades, e também uma interface contínua dos gestores das empresas, trabalhando com um relacionamento de transparência e confiança mútua, pois somente assim estes parâmetros terão condições de ser desenvolvidos e aplicados.

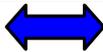
ANEXO A

ENTREVISTA COM GESTORES

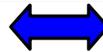
HOSPITAL:

DATA:

Importância

Nada Importante		Muito Importante
--------------------	---	---------------------

Satisfação

Muito Insatisfeito		Muito Satisfeito
-----------------------	---	---------------------

Atendimento

1. Agilidade

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

2. Eficiência

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

3. Tempo de espera para ser atendido

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

4. Tempo de espera para a solicitação

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

5. Solicitações de emergência

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

6. Reuniões com a Chancellor

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Serviços

1. Limpeza do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

2. Dobra do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

3. Passadoria do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

4. Enxoval Trocado

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

5. Embalagem do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

6. Controle de quilagem

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

7. Inventário do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

8. Entrega de instrumentais e/ou objetos

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

9. Entrega do enxoval

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

10. Custo

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

Instalações da Lavanderia

1. Limpeza

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

2. Equipamentos

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

3. Tecnologia Ozônio

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

4. Área Física

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

5. Controle de Qualidade

1 2 3 4 5

1 2 3 4 5

ANEXO B

PERCEPÇÕES DA PRESTADORA DE SERVIÇO

Cargo do entrevistado:

Data:

1. Para que tipo de organização a Chancellor oferece os seus serviços de lavanderia?
2. Existem padrões de qualidade para cada tipo de organização ou esses padrões são genéricos?
3. A Chancellor tem procedimentos ou padrões de qualidade estabelecidos para o atendimento a hospitais?
4. Se existem eles são repassados de que maneira para os clientes? Formal (por escrito) ou informalmente (oralmente)?
5. Esses procedimentos ou padrões são genéricos para todos os hospitais ou são específicos para cada tipo de hospital?
6. Há negociação de procedimentos e de padrões de qualidade entre os hospitais como um todo (ou com cada hospital individualmente) e a Chancellor?
7. Se há negociação, quem participa e de que forma?

8. Quando ocorrem relatos de insatisfação com os serviços prestados pela Chancellor quem processa essas informações?

RELAÇÕES COM O HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

1. A Chancellor está satisfeita com as suas relações com o Hospital Moinhos de Vento?
2. De que forma os gestores do Hospital Moinhos de Vento manifestam a sua satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
3. De que forma os gestores do Hospital Moinhos de Vento manifestam a sua insatisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
4. De que forma a Chancellor reage a essas reclamações?
5. O Hospital Moinhos de Vento tem normas e parâmetros de qualidade para os serviços de lavanderia?
6. Há negociação de padrões de qualidade entre o Hospital Moinhos de Vento e a Chancellor?
7. Se há negociação, quem participa e de que forma?

RELAÇÕES COM O HOSPITAL REGINA

8. A Chancellor está satisfeita com as suas relações com o Hospital Regina?
9. De que forma os gestores do Hospital Regina manifestam a sua satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?

10. De que forma os gestores do Hospital Regina manifestam a sua insatisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
11. De que forma a Chancellor reage a essas reclamações?
12. O Hospital Regina tem normas e parâmetros de qualidade para os serviços de lavanderia?
13. Há negociação de padrões de qualidade entre o Hospital Regina e a Chancellor?
14. Se há negociação, quem participa e de que forma?

RELAÇÕES COM O HOSPITAL SÃO CAMILO

15. A Chancellor está satisfeita com as suas relações com o Hospital São Camilo?
16. De que forma os gestores do Hospital São Camilo manifestam a sua satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
17. De que forma os gestores do Hospital São Camilo manifestam a sua insatisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
18. De que forma a Chancellor reage a essas reclamações?
19. O Hospital São Camilo tem normas e parâmetros de qualidade para os serviços de lavanderia?
20. Há negociação de padrões de qualidade entre o Hospital São Camilo e a Chancellor?
21. Se há negociação, quem participa e de que forma?

ANEXO C

RELAÇÕES DO HOSPITAL COM A PRESTADORA DE SERVIÇO

CARGO:

DATA:

1. O Hospital está satisfeito com as suas relações com a prestadora de serviços de lavanderia Chancellor?
2. De que forma os gestores do Hospital manifestam a sua satisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
3. De que forma os gestores do Hospital manifestam a sua insatisfação com os serviços de lavanderia prestados pela Chancellor?
4. De que forma a Chancellor reage a essas reclamações?
5. O Hospital tem normas e parâmetros de qualidade para os serviços de lavanderia?
6. Há negociação de padrões de qualidade entre o Hospital e a Chancellor?
7. Se há negociação, quem participa e de que forma?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBRECHT, K.; **Revolução nos Serviços: como as empresas podem revolucionar a maneira de tratar os seus clientes. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 1992.**

ALBRECHT, K.; BRADFORD, L. **Serviços com Qualidade: a vantagem competitiva.** São Paulo: Makron Books, 1992.

ALMEIDA, Sérgio. **Cliente, Eu não vivo sem você.** São Paulo: Atlas, 1996.

BERRY, L; PARASURAMAN, A. **Serviços de Marketing.** 3ª ed. São Paulo: Maltese, 1995.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria nº 1.884/GM de 11.11.1994. Normas para projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.** Brasília, MS, 1994.

DAVIS, Frank Stephen. **Qualidade Total em Saúde.** São Paulo: STS, 1994.

GIANESE, Irineu G.N.; CORRÊA, H.L **Administração Estratégica de Serviços: operações para a satisfação do cliente.** São Paulo: Atlas, 1996.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing: análise, planejamento, implementação e controle.** 5ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.

KOTLER, Philip. **Marketing para o século XXI: como criar, conquistar e dominar mercados.** São Paulo: Futura, 1999.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada.** 3ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing.** São Paulo: Atlas, 2001.

TORRES, Silvana; LISBOA, Teresinha Covas. **Limpeza e Higiene, Lavanderia Hospitalar.** 2ª ed. São Paulo: CLR Balieiro, 2001. MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing.** 3ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

TRIPODI, T.; FELLIN, P.; MEYER, H. **Análise da Pesquisa Social: diretrizes para o uso de pesquisa em serviço social e ciências sociais.** 2ª ed. Rio de Janeiro: F. Alves, 1981.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos.** 3ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.