

Avaliação da Qualidade de Serviços Utilizando a Escala Servqual: o Estudo de Caso Matermed

Luiz Rodrigo Cunha Moura¹; Luiz Cláudio Lagoeiro Saldanha²; Ricardo Teixeira Veiga³; Luiz Eduardo Leite de Moura⁴; Nina Rosa Silveira Cunha⁵

¹ Doutorando em Administração CEPEAD/UFMG. Centro Universitário UNA. Rua Aimorés 1451, Lourdes, Cep. 30140-071. Belo Horizonte-MG. Luiz.moura@una.br.

² Bacharel em Administração. Centro Universitário UNA. Rua Santa Maria, 91, Floresta, Cep. 30015-340. Belo Horizonte-MG. luizlagoeiro@yahoo.com.br

³ Doutor em Administração CEPEAD/UFMG. Universidade Federal de Minas Gerais. Avenida Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Campus UFMG. Cep 31270-091. Belo Horizonte – MG. rveiga@face.ufmg.br.

⁴ Mestre em Administração FEAD/MG. Universidade Presidente Antônio Carlos de Ponte Nova – MG. Luiz.eduardo@terra.com.br. Av. Cristiano Freitas Castro, 94 – Centro. CEP: 35430-001 - Ponte Nova – MG.

⁵ Doutora em Economia Rural UFV. Universidade Federal de Viçosa. Av. Peter Henry Rolfs s/n - Campus Universitário CEP: 36570 000 – Viçosa-MG. Ninarosa@ufv.br

Resumo

A qualidade dos serviços prestados pelas organizações é um fator de diferenciação para os clientes, face à grande competitividade existente nos dias atuais. Este trabalho apresenta uma pesquisa realizada junto a 302 clientes da Matermed – empresa de assistência médica. O objetivo é o de testar a escala Servqual, bem como mensurar a qualidade dos serviços prestados pela empresa em questão. Neste caso, utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário, o qual possui uma adaptação da escala Servqual que comparou as expectativas e a percepção dos serviços recebidos pelos usuários da Matermed, mensurando a qualidade dos serviços da empresa. Por meio da análise descritiva foi possível identificar os pontos fortes e fracos do atendimento realizado pela empresa, bem como propor melhorias para o mesmo. Outro ponto que merece atenção é que através da técnica de análise fatorial procurou-se identificar se as cinco dimensões propostas (confiabilidade, segurança, empatia, presteza e tangíveis) pelos autores da escala (Parasuraman et al., 1988) estão presentes nesta pesquisa. Além disto, foram realizados cálculos para verificar a consistência interna da escala adaptada através dos valores de Alpha de Cronbach. Como resultados, a escala Servqual apresentou boa consistência interna, mas não se encontraram as cinco dimensões propostas pelo modelo teórico.

Palavras-Chave: Marketing, Marketing de Serviços, Qualidade de Serviços, Escala Servqual, Plano de Saúde.

Abstract

The quality of the services given for the organizations is a factor of differentiation for the customer, face to the great existing competitiveness in the current days. This work presents a research carried through next to 302 customers of the Matermed - company of medical assistance. The objective is to test the Servqual scale, as well as mensurar the quality of the services given for the company in question. In this in case that, a questionnaire was used as instrument of collection of data, which possesss an adaptation of the Servqual scale that

compared the expectations and the perception of the services received for the users of the Matermed, mensurando the quality of the services of the company. By means of the descriptive analysis it was possible to identify the strong and weak points of the attendance carried through for the company, as well as considering improvements for the same. Another point that deserves attention is that through the technique of factorial analysis it was looked to identify if the five dimensions proposals (trustworthiness, security, empatia, promptness and tangible) for the authors of the scale (Parasuraman et al., 1988) are gifts in this research. Moreover, calculations had been carried through to verify the internal consistency of the scale adapted through the values of Alpha de Cronbach. As results, the Servqual scale presented good internal consistency, but the five dimensions had not met proposals for the theoretical model.

Keywords: Marketing, Marketing of Services, Quality of Services, Servqual Scale, Plan of Health.

1. Introdução

Atualmente, as pesquisas de satisfação dos clientes constituem-se em instrumento fundamental para a avaliação da percepção de qualidade do ponto de vista do cliente, do seu grau de satisfação quanto aos mais diversos aspectos e quais são aqueles fatores ou dimensões mais valorizadas pelos mesmos. O seu principal benefício é proporcionar à empresa uma avaliação realista da prestação de seus serviços e identificar os aspectos considerados mais importantes por parte dos seus clientes e, desta forma, melhorar a sua prestação de serviços de acordo com aquele que realmente deve julgar os serviços: os seus clientes.

A expansão sem precedentes do setor de serviços é uma realidade e na maior parte do mundo esse já é o setor que mais cresce na economia, tanto no que diz respeito ao faturamento quanto no que se refere ao emprego da mão-de-obra (KOTLER, 1994). É simples dizer que as empresas precisam estar orientadas para o cliente, que devem procurar superar as expectativas deste, oferecendo um alto nível de qualidade e ele retribuirá com sua lealdade. Na prática, porém, transformar tais recomendações em métodos concretos de trabalho, fazer com que todos na organização os compreendam e os apliquem, e instituir um controle da qualidade na busca do “defeito zero” é tarefa complexa, e precisa seguir determinadas etapas para que a sua implantação seja eficaz.

As empresas prestadoras de serviços dos mais diversos ramos, contudo, já perceberam que tal paradigma da qualidade voltada para a produção de bens industriais precisa ser rompido e que a entrega de serviços de qualidade é atualmente considerada uma estratégia essencial para a sobrevivência e sucesso no cenário competitivo atual. Resultados de estudos norte-americanos que utilizam dados do Profit Impact of Market Strategy (PIMS), segundo Zeithaml et al. (1996:31),

“Somente tais dados já são suficientes para evidenciar o fato de que investindo em qualidade de serviços a empresa está, na verdade, investindo na diferenciação, estratégia competitiva que, se bem administrada, pode levar a empresa ao alcance de uma vantagem competitiva sobre a concorrência”.

A primeira etapa da qualidade em serviços, segundo Horowitz (1993), consiste na realização de um autodiagnóstico pela organização. É necessário saber como anda a qualidade de serviços, incluindo atendimento, rapidez na prestação, cortesia dos funcionários, grau de confiabilidade e outras dimensões. E a melhor maneira de se conseguir tais informações é consultando o cliente. Somente ele poderá dizer quais são suas expectativas em relação ao serviço e se elas vêm sendo atendidas ou não.

Assim, esse trabalho apresenta os resultados de uma pesquisa de satisfação da qualidade acerca da avaliação dos clientes do plano de assistência médica Matermed utilizando a escala Servqual criada por Parasuraman et al. (1988).

2. Objetivos

O objetivo geral - por meio desse estudo - é o de verificar se as cinco dimensões – confiabilidade, segurança, tangíveis, empatia e presteza – da escala Servqual estão presentes na avaliação da qualidade do plano de assistência médica Matermed. Além disso, têm-se como objetivos específicos:

- Avaliar a qualidade dos serviços prestados pelo plano de assistência médica Matermed.
- Verificar quais são os construtos mais importantes presentes no Modelo de Qualidade de Serviços e na escala Servqual de Parasuraman et al. (1988) de acordo com a avaliação dos clientes da Matermed.
- Verificar a confiabilidade interna da escala Servqual para cada uma das suas dimensões.
- Descrever sucintamente os principais conceitos e construtos relacionados à escala Servqual e ao Modelo de Qualidade de Serviços de Parasuraman et al. (1988).

3. Referencial Teórico

Para Kotler (1994:403), “um serviço é qualquer ato ou desempenho que uma parte pode oferecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulta na propriedade de nada. Sua produção pode ou não estar vinculada a um produto físico.” Berry & Parasuraman (1992:17) definem que “a qualidade do serviço é a base do marketing de serviços, porque o marketing do produto é um desempenho. O desempenho é o produto; é o desempenho que os clientes compram.” Para Berry & Parasuraman (1992:22),

“Se a fonte do benefício essencial de um produto é mais tangível do que intangível, ele é considerado uma mercadoria. Se o benefício essencial é mais intangível do que tangível, é um serviço. Contudo, praticamente todos os produtos têm elementos tangíveis e intangíveis que contribuem para o benefício central”.

Segundo Kotler (1994), os serviços são intangíveis, ou seja, não podem ser provados, testados ou carregados antes de serem comprados. Kotler (1994), Levitt (1990) e Berry & Parasuraman (1992) descrevem que normalmente, os serviços são produzidos e consumidos simultaneamente. Kotler (1994: 403) conclui que “isto não é verdadeiro para bens físicos que são fabricados, estocados, distribuídos através de revendedores múltiplos e, posteriormente, consumidos.”

Segundo Berry & Parasuraman (1992:16) “a essência do marketing de serviços é o serviço. A qualidade do serviço é a base do marketing de serviços. O marketing de serviços eficaz é um sólido conceito de serviço bem-feito, um serviço desejado perfeitamente executado.” Estes autores afirmam que tanto o marketing de serviços como o de mercadorias se baseiam na identificação das necessidades dos clientes. Além disso, quanto mais difícil para o cliente identificar os aspectos mais tangíveis do produto antes da compra, mais forte o potencial de influência das comunicações boca-a-boca e mais o produto precisará tratar o marketing como um serviço. Outra estratégia importante é a de se ouvir as opiniões dos clientes após a prestação de serviços ter sido executada.

Em 1985 Parasuraman et al. desenvolveram o modelo de qualidade de serviços. De acordo com estes autores, a qualidade de serviços percebida, contudo, é dependente diretamente

da comparação entre o serviço esperado e o serviço percebido. A posição da percepção do cliente sobre a qualidade de serviço da empresa depende da natureza da discrepância entre a expectativa de serviço e o serviço percebido.

Desta forma, quando a expectativa é maior do que a percepção de qualidade, a qualidade percebida é menos do que satisfatória. Quando a expectativa é igual à percepção, a qualidade percebida é satisfatória, e por fim, quando a percepção é maior do que a expectativa criada, a qualidade de serviços percebida tende a se aproximar da ideal.

A partir de tal modelo conceitual, Parasuraman et al. (1988) desenvolveram a escala Servqual para mensuração das percepções dos clientes sobre a qualidade de serviços. Esta é uma escala multidimensional, padronizada, que foi testada quanto à fidedignidade e validade pelos autores sendo aplicável a todos os tipos de empresas componentes do setor de serviços, podendo, segundo os autores sofrer adaptações conforme a necessidade. A escala Servqual é composta por 22 itens, que derivam de cinco dimensões da qualidade de serviços: confiabilidade (capacidade de desempenhar o serviço prometido de modo confiável e preciso), presteza (disposição de ajudar aos clientes e fornecer o serviço com presteza), empatia (atenção individualizada que as empresas proporcionam a seus clientes), segurança (conhecimento, cortesia dos funcionários e sua capacidade de transmitir confiança) e tangíveis (aparência física das instalações, equipamentos, pessoal e material de comunicação). Os referidos autores descrevem que a respeito à relativa importância de cada uma das cinco dimensões em prever a qualidade geral da empresa, a confiabilidade é a dimensão mais crítica.

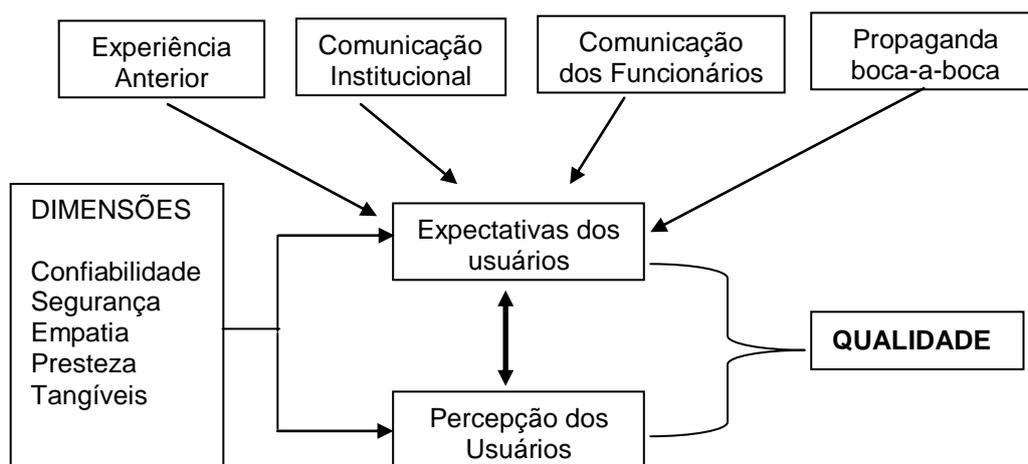


Figura 1: Modelo Conceitual da Qualidade de Serviços.

Fonte: Adaptado de Zeithalm et al. (1990:23)

Inicialmente Parasuraman et al. (1985) isolaram dez dimensões da qualidade que eram: acesso, comunicação, competência, cortesia, credibilidade, confiabilidade, presteza, segurança, tangíveis e compreensão do cliente. Quando eles elaboraram a Servqual, no entanto, reduziram tais dimensões para as cinco descritas acima. Como explicam Parasuraman et al. (1988: 20) “os altos valores de alfa indicaram boa consistência interna entre os itens correspondentes a cada uma das cinco dimensões”.

Em 1996, elaborou-se um refinamento na escala Servqual. Criaram-se dois níveis de expectativas para serem mensurados: o desejado e o adequado. O nível de serviço desejado corresponde, segundo Zeithaml et al. (1996: 35), a “que nível de serviços o consumidor espera receber, consistindo numa mistura do que ele acredita que poderia e deveria ser entregue pela empresa”. Já o nível de serviços adequado é o mínimo de

serviços que uma empresa pode prover e ainda esperar atender às necessidades básicas dos consumidores.

Ainda em relação aos níveis, Zeithaml et al. (1996) descrevem que a utilização desses dois níveis de expectativas (o desejado e o adequado) gera uma “zona de tolerância”, que é delimitada no extremo inferior pelo serviço adequado e no extremo superior pelo serviço desejado. Dentro dessa “zona de tolerância”, segundo Parasuraman et al. (1993), está compreendida a gama de serviços com a qual a empresa está atendendo às expectativas dos clientes. Assim, administradores que utilizam essa abordagem podem avaliar se as percepções dos clientes quanto aos serviços, comparativamente às suas expectativas, caem dentro da “zona de tolerância” ou fora dela. Além disso, os administradores podem verificar, segundo Parasuraman et al. (1993:146), “em que ponto as percepções dos clientes caem na zona de tolerância” (mais próximas do serviço adequado ou do desejado) para itens individuais da qualidade de serviços, comparando tais dados com os dos clientes da concorrência.” Esses autores acreditam, no entanto, que as empresas que operam dentro da “zona de tolerância”, embora possivelmente desfrutem de vantagem competitiva, deveriam continuar a melhorar o serviço, chegando mesmo ao ponto de exceder o nível de serviço desejado pelos clientes. “Para desenvolver uma verdadeira ligação com o cliente – uma “lealdade indissolúvel”- as empresas precisam exceder não apenas o nível adequado de serviço como também o nível desejado.” (ZEITHAML et al., 1996:35)

4. Metodologia

4.1. Metodologia de Pesquisa

Esta pesquisa pode ser classificada como um estudo de caso, o qual para Bruyne (1991), é um método de investigação que através da coleta de detalhadas informações, visa a aprender a totalidade de uma situação. O estudo de caso é freqüentemente de natureza qualitativa e geralmente descreve situações, apresenta problemas e ilustra teorias, mas sem gerá-las.

A coleta de dados será feita por meio do contato pessoal tendo como instrumento de coleta de dados o questionário. Segundo texto de Marconi & Lakatos (1986) a elaboração de um questionário requer a observância de normas precisas, a fim de aumentar sua eficácia e validade. Em sua organização deve-se levar em conta os tipos, a ordem, os grupos de perguntas, a formulação das mesmas e também tudo que se sabe sobre percepção, estereótipos, mecanismos de defesa, liderança e etc.

Após a elaboração do instrumento de coleta dos dados, foi realizado o pré-teste – do questionário junto aos clientes da Matermed. Os resultados além de servirem de embasamento para alterações e melhorias no questionário aplicado, também foram utilizados para o cálculo do tamanho representativo da amostra. Assim, foram aplicados 35 questionários, com o intuito de se identificar os problemas e pontos duvidosos que os mesmos apresentavam para os respondentes. A escala Servqual foi representada por uma escala do tipo Likert balanceada com nove opções de escolha.

Foram seguidas as técnicas recomendadas por Malhotra (1996) que descreve que o propósito do pré-teste é o de melhorar o questionário pela identificação e eliminação de problemas em potencial. O pré-teste deve ser realizado junto ao mesmo público-alvo da pesquisa, ou seja, a amostra do pré-teste deve possuir as mesmas características da amostra a ser pesquisada.

Para o cálculo do tamanho da amostra considerou-se a fórmula de determinação do tamanho pela média, extraída de Malhotra (1996):

$$n = \frac{P^2 Z^2}{D^2} \quad (1)$$

em que n é o tamanho da amostra, D representa o nível de precisão, Z representa o intervalo de confiança e P representa o desvio padrão.

No presente estudo, o nível de precisão é de 0.3 pontos, sendo que o intervalo de confiança é de 95% e o valor de Z = 1,96 (teste Z). O maior desvio padrão encontrado foi de 2,6 - referente à questão sobre a manutenção do cadastro de clientes com informações precisas e atualizadas – utilizando-se uma escala de 1 a 9 pontos. Por conseguinte, o tamanho final da amostra foi de 288 questionários, sendo que se obteve esse exato número de questionários válidos, a partir da aplicação de 302 questionários no total.

A variância considerada foi o valor resultante da análise das perguntas que formam o questionário submetido ao pré-teste. Em seguida calcula-se o desvio padrão referente a essas perguntas - escolhendo-se a maior variância encontrada entre as mesmas, ou seja, escolhendo-se a pergunta que apresenta a menor homogeneidade (maior heterogeneidade) de acordo com o público-alvo da pesquisa.

Alguns respondentes apresentaram dificuldades na interpretação das questões fazendo o processo se tornar moroso. Outros reclamaram do tamanho do questionário. Uma outra dificuldade é que os pacientes eram abordados enquanto aguardavam a consulta médica. Quando o médico chamava o preenchimento era interrompido. Era necessário então, aguardar o retorno do paciente. Por diversas vezes, após retornar, o paciente alegava estar com pressa e não terminava de preencher o questionário.

4.2. Operacionalização dos Construtos

O Modelo de Qualidade de Serviços e a escala Servqual de Parasuraman et al. (1988) preconiza que existem cinco fatores principais que são os responsáveis pela percepção e avaliação da qualidade dos serviços por parte dos consumidores. Assim, esses cinco fatores formaram os construtos ou dimensões – presteza, segurança, tangíveis, confiabilidade e empatia -, os quais foram representados pelas afirmativas apresentadas no Quadro 1.

Os construtos acima, bem como suas respectivas questões foram representadas por uma escala do tipo likert, com valores variando de 1 a 9, tendo como âncoras as expressões “discordo totalmente” e “concordo totalmente”, respectivamente.

5. Análise dos Resultados

5.1. Tratamento dos Dados e Características da Amostra

O objetivo é identificar se as questões não-respondidas ou respondidas parcialmente pelos entrevistados podem comprometer as análises a serem realizadas, bem como descobrir possíveis tendências no não preenchimento destas questões. Esse fato pode causar vieses nas inferências encontradas na amostra estudada, bem como pode acarretar uma diminuição na confiabilidade das análises estatísticas conduzidas em decorrência da redução do tamanho da amostra. A aleatoriedade da ausência de dados de uma amostra é um pressuposto importante. Isto significa que não existe uma diferença sistemática entre os dados coletados e os dados ausentes, ou seja, ambos são um subconjunto aleatório dos elementos que compõem todo o universo de pesquisa (NEWTON & RUDESTAM, 1999).

Assim, foi realizada uma análise descritiva dos dados faltantes para cada variável. Nenhuma questão apresentou um índice superior a 5% de dados faltantes – em números absolutos, 13 respostas de um total de 288 questionários. Caso alguma variável tivesse apresentado mais do que 5% de dados ausentes, seria realizado um teste t entre os questionários nos quais a variável está ausente e presente para verificar se existe alguma diferença estatisticamente significativa. Contudo, de acordo com Tabachnick & Fidel (2001), somente as variáveis com mais de 5% de dados faltantes devem ser consideradas na análise do teste t de aleatoriedade.

Quadro 1. Itens da escala Servqual e suas respectivas dimensões

Item do Questionário	Dimensão	Afirmativa
Q1	Presteza	Prestar pronto atendimento aos clientes.
Q2	Segurança	Os funcionários sempre corteses.
Q3	Tangíveis	Os funcionários que lidam com os clientes estarem vestidos de forma profissional.
Q4	Confiabilidade	Fornecimento dos serviços dentro do prazo prometido.
Q5	Empatia	Funcionários que entendam as necessidades dos seus clientes.
Q6	Tangíveis	Fornecimento de material de comunicação (folhetos, formulários, guias, malas diretas, placas, cartazes, etc.) adequado (claro e objetivo).
Q7	Empatia	Manutenção do foco nos interesses principais dos clientes.
Q8	Presteza	Boa vontade em atender aos clientes.
Q9	Confiabilidade	Manutenção do cadastro de clientes com informações precisas e atualizadas.
Q10	Confiabilidade	Manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos.
Q11	Confiabilidade	Fornecimento dos serviços como prometido.
Q12	Segurança	Funcionários que inspirem confiança aos clientes.
Q13	Segurança	Funcionários que tenham conhecimentos necessários para responder às dúvidas dos clientes.
Q14	Presteza	Habilidade no tratamento dos problemas dos clientes.
Q15	Presteza	Facilidade para resolver os problemas dos clientes.
Q16	Confiabilidade	Prestação do serviço correto logo da primeira vez.
Q17	Tangíveis	Material de comunicação visualmente atraente.
Q18	Empatia	Fornecimento de atenção individualizada aos clientes.
Q19	Tangíveis	Funcionários que tenham postura e aparência profissional.
Q20	Empatia	Funcionamento em horário conveniente para todos os clientes.
Q21	Tangíveis	Equipamentos modernos.
Q22	Segurança	Fazer os clientes sentirem-se seguros em relação à prestação do serviço.

Fonte: dados da pesquisa

Outro pressuposto que deve ser verificado é o padrão de distribuição das variáveis estudadas. Para tal, foi realizado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov para as variáveis que compõem a escala Servqual (22 itens no total), bem como para as opções que classificam as dimensões mais importantes para a avaliação da qualidade dos serviços da (5 opções). Todas elas apresentaram um sig. de 0.000, o que indica que nenhuma dessas variáveis – 27 no total – possui uma distribuição normal.

Em relação às características da amostra, a grande maioria dos entrevistados são mulheres (71%), e que completaram ou estudaram até nível médio ou segundo grau (78%). Mais da

metade da amostra (52%) tem uma idade compreendida entre 26 a 41 anos, e apresentam uma renda de até 1.680 reais (75%).

Por último, mas não menos importante, a maioria dos entrevistados são clientes há mais de um ano, chegando a seis anos – 61% do total -, sendo que utilizam em média, os serviços da empresa em torno de 1 a 6 vezes ao ano – 51% do total.

5.2 Análise Descritiva

Este tópico contém as análises descritivas. Para facilitar o entendimento, primeiramente apresenta-se um quadro acerca das médias e desvios padrões para os 22 itens da escala. Analisa os dados relativos à percepção das dimensões da qualidade por parte dos clientes da Matermed e também o mínimo aceitável pelos mesmos.

Por meio do Quadro 2 é facilmente perceptível que o nível mínimo de serviços aceitável pelos clientes da Matermed é muito alto. Considerando-se que a escala utilizada vai de 1 a 9 pontos, somente quatro itens possuem notas médias abaixo de 7,5 pontos.

Os itens que apresentam o maior índice de exigência por parte dos clientes da Matermed são respectivamente “Funcionários vestidos de forma profissional” (7,83 pontos) que pertence à dimensão de tangíveis; “Funcionários que inspirem confiança aos clientes” (7,81 pontos) e “Fazer os clientes sentirem-se seguros em relação à prestação do serviço” (7,81 pontos) pertencem à dimensão de confiabilidade.

Por outro lado, os itens com o menor nível de exigência são respectivamente “Fornecimento de material de comunicação adequado” (7,17 pontos) que pertence à dimensão tangíveis; “Material de comunicação visualmente atraente” (7,24 pontos) que pertence à dimensão tangíveis e “Manutenção do foco nos interesses principais dos clientes” (7,37 pontos) que pertence à dimensão empatia.

Em relação à percepção, os itens que apresentam o melhor desempenho são respectivamente: “Funcionários vestidos de forma profissional” (7,63 pontos) pertencente à dimensão tangíveis; “Manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos” (7,37 pontos) que pertence à dimensão confiabilidade e “Funcionários que inspirem confiança aos clientes” (7,31 pontos) que pertence à dimensão segurança.

Os itens que possuem a pior avaliação são respectivamente: “Fornecimento de material de comunicação adequado” (6,46 pontos); “Material de comunicação visualmente atraente” (6,56 pontos); “Funcionamento em horário conveniente pra todos os clientes” e “Manutenção do foco nos interesses principais dos clientes” (6,65 pontos). É interessante notar que os dois primeiros itens pertencem à dimensão tangíveis e os dois últimos pertencem à dimensão empatia.

Nestas avaliações descritivas acima, é imprescindível considerar para análise o nível de precisão de 0,25 com 95% de confiança. Neste caso, o item que obteve a melhor avaliação por parte dos clientes da Matermed - “Funcionários vestidos de forma profissional” – com 7,63 pontos, pode variar de 7,33 a 7,93 pontos com 95% de certeza. Isto vale para todos os outros itens da escala Servqual.

Em relação à percepção da qualidade dos serviços, em comparação com o mínimo exigido pelos clientes da empresa, nenhum item teve avaliação acima do mínimo exigido pelos clientes. Contudo, alguns itens merecem destaque, tais como “Funcionários vestidos de forma profissional” e “Manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos”, os quais apresentaram índices totais acima de 95% e “Funcionários que tenham

postura e aparência profissional" que ficou bem próximo dos 95% de alcance do mínimo aceitável.

Por outro lado, "Equipamentos modernos"; "Funcionamento em horário conveniente pra todos os clientes" e "Pronto atendimento aos clientes" foram os itens que apresentam os índices mais baixos (abaixo de 90% em comparação com o índice mínimo exigido por parte dos clientes).

Quadro 2. Consolidação entre as expectativas e percepção dos serviços recebidos pelos clientes da Matermed.

	Mínimo Aceitável (total / média/ desvio padrão)	Percepção (total / média/ desvio padrão)	% total comparado com o mínimo aceitável	% individual acima / igual e abaixo do mínimo aceitável
Pronto atendimento aos clientes	2156 / 7,49/ 1,61	1916 / 6,70/1,62	- 11,1%	16,1% / 36,7% / 47,2%
Funcionários sempre corteses	2182 / 7,58/ 1,71	2037 / 7,07/1,67	- 6,6%	12,8% / 50,7% / 36,5%
Funcionários vestidos de forma profissional	2254 / 7,83/1,57	2197 / 7,63/1,64	- 2,5%	13,9% / 63,2% / 22,9%
Fornecimento dos serviços dentro do prazo prometido	2219 / 7,70/1,67	2082 / 7,16/1,87	- 6,2%	12,2% / 56,3% / 31,6%
Funcionários que entendam as necessidades dos seus clientes	2200 / 7,64/1,71	1990 / 6,91/1,81	- 9,5%	14,9% / 41,3% / 43,8%
Fornecimento de material de comunicação adequado	2064 / 7,17/2,03	1860 / 6,46/2,22	- 9,1%	10,1% / 45,1% / 39,2%
Manutenção do foco nos interesses principais dos clientes	2139 / 7,43/1,68	1914 / 6,65/1,90	- 10,5%	13,9% / 40,6% / 45,5%
Boa vontade em atender os clientes	2238 / 7,77/1,73	2074 / 7,20/1,75	- 7,3%	15,3% / 43,8% / 41,0%
Manutenção do cadastro de clientes com informações precisas e atualizadas	2215 / 7,69/1,65	2055 / 7,16/1,78	- 7,2%	13,2% / 50,5% / 36,2%
Manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos	2199 / 7,66/1,69	2115 / 7,37/3,65	- 3,8%	14,6% / 48,1% / 37,3%
Fornecimento dos serviços como prometido	2212 / 7,68/1,80	2053 / 7,13/1,87	- 7,2%	13,5% / 50,3% / 36,1%
Funcionários que inspirem confiança aos clientes	2248 / 7,81/1,59	2104 / 7,31/1,55	- 6,4%	12,8% / 46,9% / 40,3%
Funcionários que tenham conhecimentos necessários para responder às dúvidas dos clientes	2228 / 7,74/1,73	2056 / 7,14/1,69	- 7,7%	12,2% / 44,4% / 43,4%
Habilidade no tratamento dos problemas dos clientes	2235 / 7,76/2,00	2032 / 7,06/1,71	- 9,1%	12,2% / 46,2% / 41,7%
Facilidade para resolver os problemas dos clientes	2181 / 7,57/1,77	1984 / 6,89/1,87	- 9,0%	16,0% / 40,6% / 43,4%
Prestação do serviço correto logo da primeira vez	2188 / 7,60/1,73	1997 / 6,93/1,87	- 8,7%	14,9% / 46,2% / 38,9%
Material de comunicação visualmente atraente	2085 / 7,24/1,79	1890 / 6,56/2,00	- 9,4%	16,7% / 45,1% / 38,2%
Fornecimento de atenção individualizada aos clientes	2160 / 7,50/1,78	1988 / 6,90/1,78	- 8,0%	16,3% / 45,1% / 39,6%
Funcionários que tenham postura e aparência profissional	2209 / 7,67/1,63	2093 / 7,27/1,69	- 5,3%	14,2% / 49,7% / 36,1%
Funcionamento em horário conveniente pra todos os clientes	2183 / 7,58/1,96	1914 / 6,65/2,05	- 12,3%	13,2% / 40,3% / 46,5%
Equipamentos modernos	2199 / 7,64/1,88	1924 /	- 12,5%	11,5% / 41,3% /

		6,68/2,02		47,2%
Fazer os clientes sentirem-se seguros em relação à prestação do serviço	2249 / 7,81/1,74	2011 / 6,98/1,88	- 10,6%	9,7% / 47,2% / 43,1%

Fonte: dados da pesquisa

O Quadro 2 ainda faz referência ao percentual de clientes que consideraram os serviços recebidos abaixo, acima ou igual ao mínimo aceitável. Nesse caso, observou-se como o entrevistado avaliou o serviço recebido em relação ao mínimo esperado – essa avaliação pode ser menor, igual ou maior. Assim, verifica-se que os itens que apresentaram um maior índice de entrevistados cuja percepção está acima do nível esperado são: “Material de comunicação visualmente atraente” (16,7%), “Fornecimento de atenção individualizada aos clientes” (16,3%) e “Pronto atendimento aos clientes” (16,1%).

Os itens que apresentaram um maior percentual de entrevistados cuja percepção dos serviços é igual ao mínimo aceitável são: “Funcionários vestidos de forma profissional” (63,2%), “Fornecimento dos serviços dentro do prazo prometido” (56,3%) e “Funcionários sempre corteses” (50,7%).

Além disso, é necessário ainda destacar que os itens “Pronto atendimento aos clientes” (47,2%), “Equipamentos modernos” (47,2%) e “Funcionamento em horário conveniente para todos os clientes” (46,5%) foram os que apresentaram os maiores índices de clientes cuja avaliação está abaixo do mínimo aceitável.

O desvio padrão indica quais os aspectos do atendimento que possuem a percepção menos homogêneas por parte dos clientes da Matermed. Neste caso, isto é útil para definir uma investigação acerca da equipe que presta serviço a estes respondentes com pior avaliação dos serviços em determinados aspectos. Uma pequena melhora para estes respondentes insatisfeitos – com alto desvio padrão -, pode causar uma grande melhora na avaliação da prestação de serviços.

Por último, mas não menos importante, é necessário analisar a importância de cada uma das dimensões. Assim, o questionário contém uma questão na qual o respondente deve indicar a ordem de importância das frases, onde cada uma representava uma dimensão. O resultado foi o de que a confiabilidade é a dimensão mais importante (29,2%), seguida da segurança (28,8%), empatia (17%), presteza (14,9%) e tangíveis (9,7%).

5.2. Confiabilidade Interna

Por confiabilidade da escala, entende-se a capacidade da mesma gerar resultados consistentes ao longo do tempo (MALHOTRA, 1996). Isto significa que a escala deve apresentar resultados semelhantes para pessoas que possuem a mesma opinião a respeito dos diversos itens contidos na mesma, que em geral estão relacionadas a um construto.

De acordo com Pestana & Gageiro (2000), as respostas relacionadas a uma escala podem diferir não porque a pesquisa seja confusa e assim existem diferentes interpretações, mas porque os respondentes realmente possuem opiniões diferentes entre si. De acordo com estes autores, existem diversas medidas de consistência interna, tais como: o Alpha de Cronbach, o coeficiente de bipartição, os modelos paralelo e estritamente paralelo, os limites inferiores de Guttman e os coeficientes de correlação intra-classe. Entre todos esses, o Alpha de Cronbach é um dos mais utilizados, se não for o mais utilizado, para verificar a consistência interna de escalas de múltiplos itens – o que é o caso da escala Servqual (MALHOTRA, 1996; PESTANA & GAGEIRO 2000; HAIR et al., 1998 e MORGAN & GRIEGO, 1998).

O valor do Alpha de Cronbach varia entre 0 e 1. Para Pestana & Gageiro (2000) o seu valor como indicador de boa consistência interna deve estar acima de 0,80. Para Hair et al. (1998) valores entre 1,00 e 0,70 são aceitáveis, sendo que em pesquisas exploratórias pode se aceitar valores de até 0,60. Malhotra (1996) considera que o valor do Alpha deve estar entre 0,60 e 1,00. Por outro lado, Morgan & Griego (1998) afirmam que o valor do Alpha estiver acima de 0,90 é provável que a escala utilizada apresente muitos itens repetidos ou então que o pesquisador está utilizando um número maior de itens do que o realmente necessário.

A escala Servqual utilizada para medir a qualidade dos serviços prestados considera que esta última depende da comparação entre o mínimo aceitável pelo cliente e sua percepção acerca do serviço prestado. Assim, as variáveis formadas são calculadas a partir da subtração entre as variáveis que representam a percepção e o mínimo esperado. Assim, por exemplo, a variável q6 é formada pelas variáveis q6b – q6a. O resultado é a formação da percepção da qualidade dos serviços para cada respondente em relação às 22 questões da escala Servqual. No Quadro 3 têm-se os valores para a confiabilidade interna da escala Servqual:

Quadro 3. Valores do Alpha de Cronbach para a escala Servqual.

Construto	Valor	Observação
Confiabilidade	0,6261	A retirada da questão 10 aumenta o valor para 0,8305
Empatia	0,7913	A retirada de itens da escala não aumento o valor do Alpha de Cronbach
Presteza	0,7616	A retirada de itens da escala não aumento o valor do Alpha de Cronbach
Segurança	0,8234	A retirada de itens da escala não aumento o valor do Alpha de Cronbach
Tangíveis	0,7961	A retirada da questão 3 aumenta o valor para 0,7990

Fonte: dados da pesquisa.

De acordo com o Quadro 3, é possível verificar que todas as dimensões utilizadas para compor a escala Servqual, possuem valores de Alpha de Cronbach considerados satisfatórios e, conseqüentemente, esta escala possui uma boa consistência interna. Contudo, a retirada de dois itens pode melhorar os valores do Alpha de Cronbach, notadamente em relação à dimensão confiabilidade. Esses itens correspondem às questões “Funcionários vestidos de forma profissional” (dimensão confiabilidade) e “Manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos” (dimensão tangíveis). Em relação às três outras dimensões (segurança, empatia e presteza) a retirada de itens não aumenta a confiabilidade interna dessas dimensões.

5.3. Análise Fatorial da Escala Servqual

A análise fatorial é uma técnica multivariada utilizada para sumarização e redução de dados, variáveis e informações (MALHOTRA, 1996; MORGAN & GRIEGO, 1998). É utilizada principalmente para se identificar dimensões ou fatores que descrevam correlações entre em grupo de variáveis, para criar um novo grupo menor de variáveis não correlacionadas que reproduzam um grupo maior e original, e que possa ser utilizado em análises multivariadas futuras, tais como análise discriminante, regressão linear e afins (MALHOTRA, 1996).

Neste trabalho especificamente, a análise fatorial é utilizada para testar a dimensionalidade da escala Servqual definida por Parasuraman et al. (1988). Assim, é verificado se os clientes da Matermed avaliam a qualidade dos serviços prestados baseando-se nas cinco dimensões bem definidas através da escala adaptada para a Matermed.

Segundo Hair et al. (1998), o tamanho da amostra deve ser de no mínimo cinco observações para cada variável, sendo que o ideal seria de dez a vinte observações por variável. Além disso, não se deve utilizar a análise fatorial em amostras com menos de cinquenta elementos e a mesma deve possuir mais de cem observações. No caso desta pesquisa, tem-se 22 variáveis sendo que todas elas possuem pelo menos 288 observações válidas a partir dos 302 questionários obtidos.

Além disso, como as variáveis são reduzidas a partir da técnica de análise fatorial, as mesmas devem possuir algum nível de multicolinearidade entre si. Assim, ao realizar os cálculos da análise fatorial o pesquisador deve elaborar a matriz de correlação entre essas variáveis, e a mesma deve apresentar um número substancial de variáveis com correlação igual ou acima de 0,30. Outro pressuposto que deve ser verificado é o Teste de Esfericidade de Barlett o qual deve ser significativo em nível de 95%, ou seja, menor do 0,05 (MORGAN & GRIEGO, 1998). Este teste verifica se a hipótese de que as variáveis utilizadas na análise fatorial não são correlacionadas (MALHOTRA 1996). Além disto, Hair et all (1998) colocam que a Medida de Adequação da Amostra de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) deve ser também calculada e possuir valor acima de 0,80, sendo para valores acima de 0,90 são considerados muito bons por Pestana & Gageiro (2000).

Nessa pesquisa, os valores obtidos para a Medida de Adequação da Amostra de KMO e do Teste de Esfericidade de Bartlett encontram-se no Quadro 4.

Quadro 4. Estatísticas para Utilização da Análise Fatorial

Medida de Adequação da Amostra (KMO)		,948
Teste de Esfericidade de Bartlett'	Qui-Quadrado Aprox.	3878,049
	Nível de Significância	,000

Fonte: Dados da Pesquisa

Pelos dados do Quadro 4, é possível concluir que a realização de uma análise fatorial considerando o conjunto dos 22 itens é recomendável. O nível de significância do Teste de Esfericidade de Bartlett e a medidade de adequação da amostra (KMO) podem ser classificados como excelentes (HAIR et al., 1998).

Outro pressuposto da utilização da análise fatorial é a correlação entre as variáveis envolvidas. Os resultados foram novamente excelentes. Verificou-se que todas as 22 variáveis possuem uma correção significativa entre si, exceto para as variáveis relacionadas à questão 10 (“manutenção dos clientes informados sobre quando os serviços serão feitos”), a qual apresentou 12 correlações significativas estatisticamente e 9 não significativas – obviamente sem considerar a diagonal da matriz.

Foi utilizado o método de extração Fatoração dos eixos Principais. Este tipo de fatoração deve ser utilizado quando o objetivo é o de identificar os fatores (ou dimensões) essenciais geralmente embasados por uma teoria em relação às variáveis originais (HAIR et al., 1998).

Utilizaram-se dois critérios para a extração dos fatores. No primeiro caso, optou-se primeiramente pelo método da raiz latente, no qual o autovalor com valor igual ou maior do que 1 deve ser retido. Nesse caso, um fator a ser extraído e que possui um autovalor menor do que 1 não é uma boa opção porque a variância explicada neste caso, é menor do que a variância explicada por uma única variável (AAKER et al., 2001). No segundo caso, definiu-se que no processo de extração, obrigatoriamente seriam gerados cinco fatores.

No primeiro caso – raiz latente -, os resultados não foram satisfatórios. Foram gerados apenas dois fatores com autovalor acima de 1, sendo que a variância explicada por esses

fatores é de 55,13% do total observado. A partir deste resultado, já é possível observar que nesta pesquisa não foram encontradas as cinco dimensões propostas na escala Servqual.

No segundo caso, quando obrigatoriamente gerou-se cinco dimensões, a variância explicada por esses fatores foi de 67,57% do total observado, o que representa um ganho considerável em relação ao método da raiz latente.

Para interpretar a formação dos fatores, é feita uma análise das cargas fatoriais, as quais podem ser conceituadas como a correlação entre as variáveis e os fatores. Os fatores podem ser entendidos como constructos básicos. Cada fator é formado pela redundância dos valores atribuídos a variáveis diferentes, mas que mensuram o mesmo conceito de acordo com a percepção dos respondentes (AAKER et al., 2001). De acordo com Hair et al. (1998), os fatores com carga acima ou igual a 0,40, devem ser considerados como estatisticamente significativos com o tamanho da amostra variando entre 200 e 250 observações. Por este motivo, os valores abaixo de 0,40 não são apresentados. Com o intuito de facilitar a visualização e interpretação dos fatores, é realizada a rotação dos seus eixos. Assim, é feita uma rotação ortogonal na qual os eixos são mantidos em ângulo reto aplicando-se o processo Varimax, o qual minimiza o número de fatores e ao mesmo tempo maximiza a carga das variáveis – itens da escala – sobre um fator (MALHOTRA, 1996). O Quadro 5 apresenta a matriz de fatores e suas respectivas cargas.

Quadro 5. Matriz de Fatores e Suas Respectivas Cargas. Método de extração: Fatoração de Eixos Principais com Autovalor igual a 1. Método de Rotação: Varimax with Kaiser Normalization.

Item da Escala	Dimensão	Fator 1	Fator 2
Questão 1	Presteza	,515	
Questão 2	Segurança	,711	
Questão 3	Tangíveis	,427	
Questão 4	Confiabilidade	,516	,414
Questão 5	Empatia	,571	
Questão 6	Tangíveis	,557	
Questão 7	Empatia	,618	,414
Questão 8	Presteza	,736	
Questão 9	Confiabilidade	,450	,559
Questão 10	Confiabilidade		,455
Questão 11	Confiabilidade	,494	,687
Questão 12	Segurança	,611	,439
Questão 13	Segurança	,564	,568
Questão 14	Presteza		,711
Questão 15	Presteza	,620	,507
Questão 16	Confiabilidade	,602	,498
Questão 17	Tangíveis	,639	
Questão 18	Empatia	,638	
Questão 19	Tangíveis	,717	
Questão 20	Empatia	,603	
Questão 21	Tangíveis	,558	,515
Questão 22	Segurança	,608	,440

Fonte: Dados da Pesquisa

A partir das informações contidas no Quadro 5 é possível chegar aos seguintes comentários acerca das dimensões da escala Servqual nesta pesquisa quando se utiliza o autovalor igual a 1:

- Não se encontraram as cinco dimensões previstas na escala.

- O fator 1 compreende as questões 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 e 22. Isso significa que esse fator apresenta todos os itens das dimensões tangíveis e empatia, dois itens da dimensão confiabilidade, três itens das dimensões presteza e segurança. Essa última poderia estar presente caso não se considere a pequena diferença de 0,004 na questão 13.
- O fator 2 compreende as questões, 9, 10, 11, 13 e 14. O fator 2 apresenta três itens da dimensão confiabilidade e um item das dimensões presteza e segurança.
- Existem muitos itens da escala que apresentam uma carga fatorial significativa – acima de 0.40 – para mais de um fator ao mesmo tempo. Isto vale para as questões 4, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 21 e 22.
- A dimensão confiabilidade apresentou quatro das suas cinco questões com alto valor nos dois fatores.
- A dimensão segurança apresentou três das suas quatro questões com alto valor nos dois fatores.

Assim, é pode-se afirmar que não é possível identificar qual a dimensão que cada fator representa. Além disto, este agrupamento não pode ser considerado satisfatório, pois o fator 1 engloba todas as dimensões, mesmo que parcialmente – e o fator 2 não engloba a totalidade de nenhum fator, além de apresentar três dimensões ao mesmo tempo. O Quadro 6 apresenta a matriz de fatores e suas respectivas cargas, utilizando 5 fatores.

Quadro 6. Matriz de Fatores e Suas Respectivas Cargas. Método de extração: Fatoração de Eixos Principais Forçando a Extração de Cinco Fatores. Método de Rotação: Varimax with Kaiser Normalization.

Item da Escala	Dimensão	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5
Questão 1	Presteza	,547				
Questão 2	Segurança	,621				
Questão 3	Tangíveis	,435				
Questão 4	Confiabilidade	,665				
Questão 5	Empatia	,692				
Questão 6	Tangíveis	,629				
Questão 7	Empatia	,754				
Questão 8	Presteza	,799				
Questão 9	Confiabilidade	,690				
Questão 10	Confiabilidade		,408	,429		
Questão 11	Confiabilidade	,800				
Questão 12	Segurança	,757				
Questão 13	Segurança	,794				
Questão 14	Presteza	,572	,420			
Questão 15	Presteza	,799				
Questão 16	Confiabilidade	,784				
Questão 17	Tangíveis	,734				
Questão 18	Empatia	,730				
Questão 19	Tangíveis	,711				
Questão 20	Empatia	,636				
Questão 21	Tangíveis	,758				
Questão 22	Segurança	,755				

Fonte: Dados da Pesquisa

A partir das informações contidas no Quadro 6 é possível chegar aos seguintes comentários acerca das dimensões da escala Servqual nesta pesquisa quando tem-se obrigatoriamente a geração de cinco fatores:

- Também não se encontraram as cinco dimensões previstas na escala.
- O fator 1 compreende todas 22 questões, exceto a questão 10.
- O fator 3 compreende somente a questão 10 (confiabilidade).
- Os fatores 2, 4 e 5 não possuem nenhum item, senso que somente o fator 2 apresenta dois itens com carga significativa (questões 10 e 14), que correspondem às duas questões que apresentam carga significativa em mais de um fator ao mesmo tempo.

Nesse caso, novamente pode-se afirmar que não é possível identificar qual a dimensão que cada fator representa. Além disto, este agrupamento não pode ser considerado satisfatório, pois o fator 1 engloba todas as dimensões e somente mais um fator – o de número 3 – possui alguma questão da escala.

6. Conclusões

Em termos práticos o mais importante é aumentar e garantir a qualidade de serviços da empresa estudada. Neste caso, em relação ao mínimo aceitável as piores percepções foram relativas ao material de comunicação utilizado pela Matermed. Além disso, os itens que apresentam os clientes mais insatisfeitos (percepção comparada com a expectativa) são aqueles que compreendem os equipamentos e o processo de atendimento aos clientes da empresa. Nesse caso, ações corretivas devem ser empreendidas nestes três casos: comunicação, equipamentos e atendimento.

Entre os aspectos melhor avaliados pelos clientes, verifica-se que a vestimenta dos funcionários e a comunicação de quando os serviços serão realizados, tiveram uma boa percepção em relação às expectativas dos clientes.

Os itens de comunicação, habilidade no atendimento e horário de funcionamento foram os que apresentaram os maiores valores para o desvio padrão. Isso significa que medidas de melhoria e ajuste nesses processos podem melhorar de forma substancial a percepção da qualidade dos serviços prestados por parte dos clientes da Matermed.

Em termos teóricos, esse trabalho apresenta resultados interessantes. Em primeiro lugar, em relação à consistência interna da escala, verifica-se que todas as subescalas (dimensões) utilizadas para compor a escala Servqual apresentam valores de Alpha de Cronbach satisfatórios e assim conclui-se que esta escala possui uma boa consistência interna. Apesar disso, a retirada de duas questões - uma da dimensão confiabilidade e outra da dimensão tangíveis - é capaz de melhorar ainda mais o valor do Alpha de Cronbach.

A rotina de análise fatorial não indicou a presença das cinco dimensões inicialmente propostas pelo modelo de qualidade de serviços de Parasuram et al. (1988) e mensuradas por meio da escala Servqual. Foram obtidos somente dois fatores, nos quais itens que compõem as cinco dimensões são identificados em vários destes fatores simultaneamente. Quando, por meio da análise fatorial exploratória, forçou-se a geração dos cinco fatores, os resultados também não foram satisfatórios. Verifica-se neste caso, que as dimensões teóricas presentes no Modelo de Qualidade de Serviços de Berry, Parasuram e Zeithalm não foram encontradas neste teste empírico.

Contudo, em relação às dimensões mais importantes, os resultados são consistentes com aqueles descritos por Parasuram et al. (1988). Para os clientes da Matermed, a confiabilidade e segurança são as dimensões mais importantes. Por outro lado, os tangíveis são os menos importantes.

A grande limitação deste trabalho é relativa ao processo de amostragem dos respondentes, pois, alguns possuíam uma maior probabilidade de serem escolhidos do que outros pelo

número maior de chamados efetuados junto ao Centro de Atendimento ao Cliente da Matermed. Além disto, a tradução da escala Servqual para o português é outra limitação que deve ser considerada. É importante ressaltar que esta pesquisa é um estudo de caso e, conseqüentemente, os seus resultados não podem ser generalizados.

Bibliografia

- AAKER, D. A.; DAY, G. S.; KUMAR, V. *Pesquisa de Marketing*. São Paulo: Atlas, 2001.
- BERRY, L.; PARASURAMAN, A. *Serviços de Marketing: Competindo através da qualidade*. São Paulo: Maltese-Norma, 1992.
- BRUYNE, Paul de. *Dinâmica da Pesquisa em Ciências Sociais: Os pólos da prática metodológica*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.
- HAIR JR, J. F.; ANDERSON, Rolph E.; TATHAM, William Black. *Multivariate data analysis*. 5.ed. Upper Saddle River: Prentice Hall, 1998.
- HOROWITZ, J. *Qualidade de Serviço: a batalha pela conquista do cliente*. São Paulo: Nobel, 1993.
- KOTLER, Philip. *Administração, Gerenciamento e Controle de Marketing: Administração de Empresas de Serviços e de Serviços Auxiliares*. Editora Atlas, 1994. p.402-412.
- LEVITT, T. A Imaginação em marketing. São Paulo: Atlas, 1990.
- MALHOTRA, Naresh K. *Marketing Research: an applied orientation*. New Jersey: Prentice Hall, 1996.
- MARCONI, Maria de Andrade e LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de Pesquisa*. São Paulo: Editora Atlas, 1986.
- MORGAN, George A.; GRIEGO, Orlando V. *Easy Use and Interpretation of SPSS for Windows: answering research questions with statistics*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 1998.
- NEWTON, Rae R. & RUDESTAM, Kjell E. *Your Statistical Consultant: Answer To Your Research & Data Analysis Questions*. Sage-UK, 1999.
- PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, v. 49, p.41-50, 1985.
- _____. SERVQUAL: a multiple-item scale for Measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, v.64(spring), p.12-40, 1988.
- PARASURAMAN, A.; BERRY, L. L.; ZEITHAML, V. A. Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Retailing*, v.67(winter), 1991, p.420-50.
- _____. More on improving service quality Measurement. *Journal of Retailing*, 69(spring), 1993, p.140-47.
- PESTANA, João N.; GAGEIRO, Maria H. *Análise de Dados Para Ciências Sociais: A complementariedade do SPSS*. Lisboa: Sílabo, 2000.
- TABACHINIK, B. G.; FIDELL, L. S. *Using Multivariate Statistics*. 4 ed. New York: HarperCollins, 2001.
- ZEITHAML, Valarie A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, Leonard L. *Delivering Quality Service: balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press, 1990.
- ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, L.; PARASURAMAN, A. The behavioral consequences of service Quality. *Journal of Marketing*, v.60, p.31-46, april 1996.
- _____. The Nature and Determinants of Customer Expectations of Service. *Journal of the Academy of Marketing Science*. Greenvale, N.Y, Winter 1993. p.1-12.
- ZEITHAML, Valarie A.; PARASURAMAN, A.; BERRY, Leonard L. *Delivering Quality Service: balancing customer perceptions and expectations*. New York: The Free Press, 1990.