

QUALIDADE DE SERVIÇO EM FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO: UMA ANÁLISE DO NÍVEL DAS LACUNAS (GAPS) PELO MODELO SERVQUAL

Rubens Cukier
Faculdade Campo Limpo Paulista, Brasil.
rubens1818@gmail.com

José Benedito Sacomano
Universidade Paulista, Brasil
jbsacomano@gmail.com

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo investigar, pela aplicação do modelo SERVQUAL, o nível das lacunas (*gaps*) nos serviços oferecidos pelas farmácias de manipulação em municípios do estado de São Paulo. Trabalhou-se com uma amostra de 306 respondentes composta pelos proprietários, farmacêuticos responsável e clientes relacionados a quinze farmácias de manipulação localizadas em Campo Limpo Paulista, Jundiaí, Valinhos e Vinhedo. Com este trabalho se buscou avaliar a dimensão de *gaps* referentes às disfunções competitiva, estratégica e operacional, verificando quais disfunções são significativas, e quais são os resultados do serviço prestado em relação aos fatores competitivos valorizados pelos clientes. A presente pesquisa lidou com dados qualitativos e quantitativos, o instrumento de coleta de dados foi um questionário do modelo validado como SERVQUAL, publicado por Parasuraman *et al.* (1988), destinado a medir a qualidade de serviço, composto das cinco dimensões: tangibilidade, confiabilidade, presteza, segurança e empatia. As técnicas de análise de cunho estatístico expressados foram do *software* BioEstat V.05. Os resultados demonstraram que existe uma forte aderência das amostras obtidas e que a dimensão da qualidade que mais se destacou foi a confiabilidade. Em relação às disfunções pesquisadas, os resultados apontaram para uma perfeita interação entre os agentes o que nos levou a aceitar, que no âmbito das farmácias de manipulação pesquisadas, não há disfunção competitiva significativa.

Palavras-chave: Competitividade, Vantagem Competitiva, Qualidade de serviços, SERVQUAL, Farmácias de Manipulação

INTRODUÇÃO

As farmácias e drogarias constituem-se no principal canal de distribuição de medicamentos para a população brasileira. As Farmácias de manipulação conhecidas internacionalmente por *Compounding Pharmacies* têm um componente forte de serviços e uma parte relacionada com o produto, que é o medicamento prescrito pelo Médico. Uma determinada Farmácia de Manipulação ao oferecer um serviço diferenciado das outras Farmácias de Manipulação cria diferenciação, mais valia e vantagem competitiva, principalmente na vertente do apoio ao cliente.

Neste nicho de mercado de competição acirrada as Farmácias de Manipulação vêm procurando atender seus clientes de maneira que suas expectativas sejam plenamente atendidas sendo que a busca pela excelência em serviços tem-se destacado como uma importante estratégia no processo de relacionamento com o cliente. Diante da necessidade de se conhecer o nível de satisfação dos clientes em Farmácias de Manipulação fica evidente a necessidade de se mensurar a satisfação destes. Dessa forma, a presente pesquisa consubstancia-se numa contribuição à gestão da estratégia de serviços das farmácias de manipulação.

PROBLEMA DE PESQUISA E OBJETIVO

Este estudo refere-se à análise das disfunções (*gaps*) existentes entre a qualidade de serviços em relação as expectativa e à percepção pelo foco dos proprietários, farmacêuticos responsável e dos clientes no segmento de farmácias de manipulação. Neste contexto, esta pesquisa pretende proceder à análise do nível da Disfunção Competitiva, da Disfunção Operacional e da Disfunção Estratégica. A avaliação da expectativa e da percepção dos clientes assim como dos proprietários e farmacêuticos responsável parece ser algo subjetivo, sendo necessário adotar instrumentos eficazes para isso. Dessa forma, o SERVQUAL coloca-se como importante ferramenta de avaliação, já que auxilia na diferenciação de critérios de análise.

Para que uma empresa forneça serviços com qualidade, deve-se observar um nível mínimo de disfunção competitiva, isto é, é preciso ter um nível reduzido de *gaps* entre as diversas expectativas e o nível realmente ofertado. Parasuraman, Zeithaml and Berry (1994), afirmam que a chave para assegurar uma boa qualidade de serviço é obtida quando as percepções dos clientes excedem as suas expectativas e que os 5 *gaps* do modelo de qualidade em serviços as traduzem, sendo que o valor ideal destes *gaps* deve tender ou ser igual a zero .

Entretanto, para que uma empresa forneça serviços com qualidade deve observar um nível mínimo de disfunção competitiva, isto é, é necessário que tenha um nível reduzido de *gaps* entre as diversas expectativas e o nível realmente ofertado. A disfunção competitiva pode ser avaliada pelo modelo conceitual de análise de falhas de qualidade em serviços, chamado de SERVQUAL, que segundo Babackus e Boller, (1992), tem sido amplamente aceito como método para aferição de percepção dos consumidores da qualidade em serviços.

Dessa forma, podemos dizer que existe uma forte tendência de que sendo feita a avaliação periódica da análise dos *gaps* da disfunção competitiva nas empresas, esse fato possibilita que aja uma nova tomada de decisão estratégica importante e necessária para a sustentabilidade da mesma. A partir disso, esta pesquisa avalia também a dimensão dos *gaps* referentes às disfunções Estratégica, Competitiva e Operacional em um conjunto de farmácias de manipulação e demonstra se tais disfunções são significativas, como se confirma na figura a seguir:

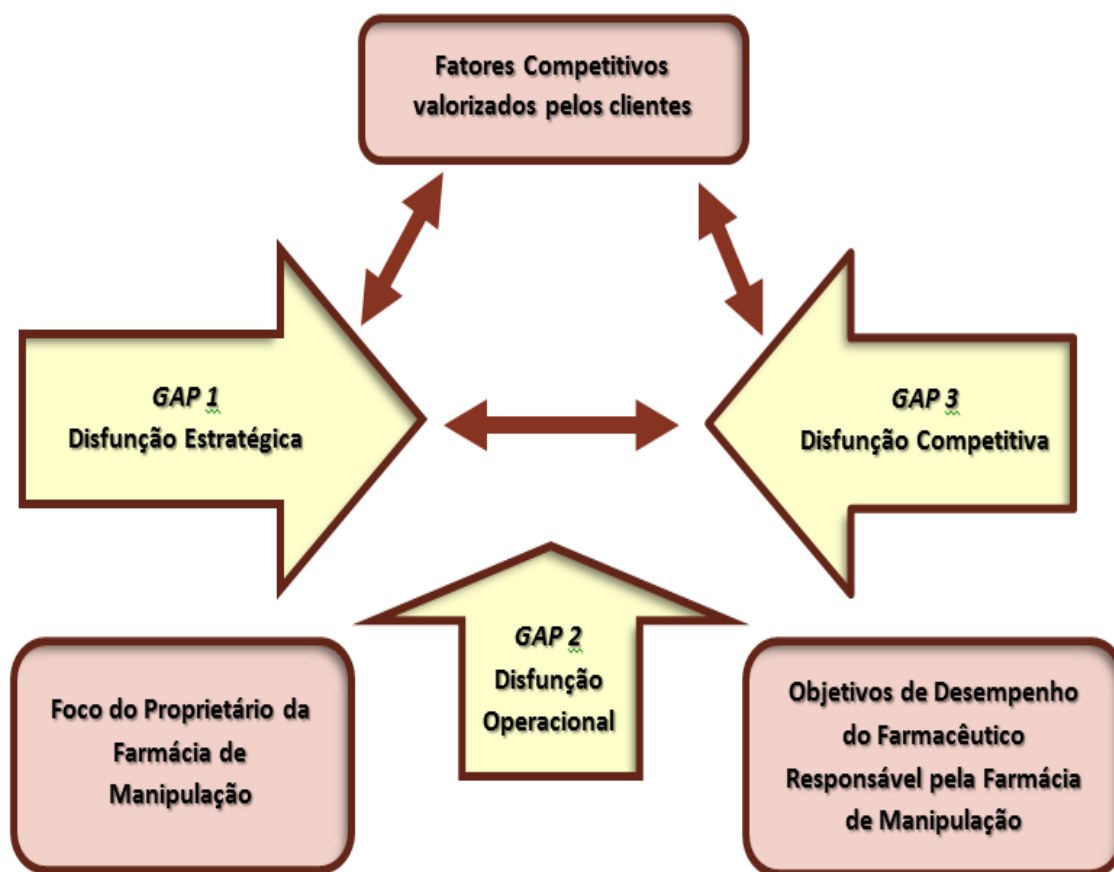


Figura 1. Disfunções objeto de pesquisa

Fonte: adaptação de Yamamoto, E. Y. (2005). Disfunção competitiva uma contribuição à gestão da estratégia de serviços das clínicas oftalmológicas. Tese de Doutorado em ciências, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP Brasil.

Nesse sentido, define - se que:

- Dá-se o nome de Disfunção Estratégica ao *gap* existente entre os fatores competitivos valorizados pela expectativa dos clientes e os fatores competitivos valorizados pelo proprietário;
- Chama-se de Disfunção Operacional ao *gap* existente entre os objetivos de desempenho priorizados pelo farmacêutico responsável e os fatores competitivos valorizados pelo proprietário;
- Considera-se Disfunção Competitiva o *gap* existente entre os fatores competitivos valorizados pela percepção dos clientes e os fatores competitivos valorizados pelo farmacêutico responsável.

Como resultado das definições a Disfunção Competitiva surge como resultante, basicamente, das duas disfunções a estratégica e a operacional, acima apontadas (Figura 1). Nota-se que a avaliação da percepção do cliente parece ser algo subjetivo se não houver instrumentos eficazes para isso. Dessa maneira, o SERVQUAL coloca-se como importante ferramenta de avaliação, já que auxilia na diferenciação de critérios de análise.

Com base nisso, surge uma questão: Qual o nível de disfunção competitiva das farmácias de manipulação avaliado por meio do modelo conceitual de análise de falhas de qualidade em serviços, chamado de SERVQUAL? Parte-se de que a temática é a Qualidade em Serviços visando identificar a disfunção competitiva, ou seja, é preciso ter como campo de pesquisa a análise da competitividade e da vantagem competitiva, como ela ocorre e como pode ser mensurada nas farmácias de manipulação.

Ao se tomar como objeto de estudo as farmácias de manipulação cujos serviços possam ser valorizados pelos clientes, o objetivo específico desta pesquisa foi: o de avaliar, pelo modelo SERVQUAL, o nível de disfunção competitiva (gaps) identificando até que ponto a disfunção estratégica e a disfunção operacional contribuem para ela.

Em relação às farmácias de Manipulação de Campo Limpo Paulista, Jundiaí, Valinhos e Vinhedo, cidades do estado de São Paulo, este trabalho busca responder às seguintes hipóteses:

✓ **Ha₁**: O *Gap* 1, falha na percepção da expectativa do consumidor é baixa, isto é, há uma pequena discrepância entre aquilo que o cliente espera e a percepção do proprietário sobre esse fato.

✓ **Hb₁**: O *Gap* 2, falha na conversão da percepção do proprietário sobre as expectativas dos clientes em especificações de qualidade para a área operacional é baixa.

✓ **Hc₁**: O *Gap* 3, falha na prestação de serviço em relação à qualidade de serviço é baixa, isto é, há uma pequena discrepância entre as especificações da qualidade de serviço e a prestação do serviço.

REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Esta seção apresenta a revisão bibliográfica realizada na temática: vantagem competitiva, qualidade de serviços, SERVQUAL.

Vantagem competitiva

A competitividade segundo Porter (1985), define a capacidade das empresas de formularem e implementarem estratégias de concorrência que irão permitir a ampliação ou a conservação das posições sustentáveis nos mercados. A rigor, como destaca Lall (2001), empresas competem por mercados e recursos, medem competitividade através de participações relativas nos mercados ou lucratividade, e usam estratégias competitivas para melhorar seu desempenho. Isto está na base da afirmação de Ferraz, Kupfer e Haguenuer (1995), para os quais a competitividade faz uma empresa ser mais lucrativa do que outras. Por outro lado Barbosa (2001), chama a atenção para outros aspectos da competitividade. A competição organizacional se dá por meio de fatores econômicos, além de técnicos como também de ordem institucional além das pressões das exigências de conformidade a padrões técnicos, de outras organizações e da sociedade como um todo, precisam se adequar aos padrões de conduta socialmente aceitos. Face esta exigência será preciso apresentar reputação de eficiência, prestígio e conduta socialmente legitimada.

Já. Zaccarelli (1996), expressa vantagem competitiva como sendo qualquer característica do produto ou serviço da empresa que os clientes reconhecem como um diferenciador positivo em relação a outras empresas e, por isso, são atraídos para a empresa. Para Robbins (2000), a vantagem competitiva se confere pela capacidade ou circunstância nas quais uma empresa tem vantagem relativa sobre suas concorrentes. A empresa será mais competitiva quanto maior for sua qualidade dos serviços para um dado nível de custo de serviços ou quanto mais baixos forem os custos em relação aos seus competidores, pode-se concluir que uma empresa deverá ser considerada competitiva desde que se sobressaia em relação às competidoras e seja considerada perante seus clientes como de qualidade melhor do que as outras (Krugman, 1994).

Qualidade de serviços

Definem-se basicamente Serviços como uma atividade de natureza mais ou menos intangível que se dá através de intenções entre clientes e funcionários de contato ou bens e recursos físicos ou sistemas do fornecedor de serviços (Grönroos, 2003). Serviços concluem uma combinação dos resultados e experiências proporcionados ao cliente e recebidos por ele; o processo de transformação nos serviços envolve principalmente informações e variáveis não controláveis, entre outras, a participação do próprio cliente no

processo e o fato de seu consumo ser simultâneo ao processo, tudo isto dificultando o controle da qualidade (Jonhston & Clark, 2002).

A qualidade de serviços tem natureza mais abstrata e de difícil tangibilidade em relação à qualidade de produtos, que pode ser medida objetivamente através de indicadores variados. (Lovelock & Wright, 2003). De acordo com Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985), as diferenças entre os serviços e produtos podem ser sumariadas em quatro categorias: intangibilidade, inseparabilidade, heterogeneidade e a permissibilidade. Já para Cronin and Taylor (1992), deve ser a performance o parâmetro de medição mais adequado.

O desenvolvimento de qualidade em serviços se dá de modo distinto do produto industrial e demonstra isso ao listar uma série de diferenças entre produtos industriais e de serviços. Essa caracterização do serviço torna-se importante para que haja compreensão dos desafios inerentes aos processos de desenvolvimento da qualidade em serviços. As características apontadas são: 1) geralmente, o serviço é intangível; 2) geralmente, a posse não pode ser transferida; 3) serviço não pode ser revendido; 4) normalmente, o serviço não pode ser demonstrado com eficácia, pois ele não existe antes da compra; 5) serviço não pode ser estocado; 6) produção e consumo geralmente coincidem; 7) produção, consumo e, freqüentemente, a venda são feitos no mesmo local; 8) serviço não pode ser transportado (embora os “produtores” freqüentemente possam); 9) comprador ou cliente participa diretamente da produção; 10) na maioria dos casos, o contato direto deve ser necessário. (Normann, 1993)

Os serviços são assim reconhecidos como o setor que se caracteriza pelo fornecimento de um benefício intangível, e por isso mesmo difícil de quantificar por medidas de desempenhos eficazes (Salazar, 2000). A qualidade do serviço prestada deve ser avaliada pelo consumidor na base da comparação, ou seja, o consumidor compara o que deseja receber com o que efetivamente recebe, o que se relaciona com o modelo dos gaps, proposto por Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985; 1988). Deste modo, a qualidade do serviço não depende apenas da prestação do serviço em si, mas também da própria natureza da expectativa sobre a prestação do serviço. (Grönroos, 2003).

Escala SERVQUAL

O modelo dos *gaps*, proposto por Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985;1988), sugere que os clientes percebem a qualidade como um desvio entre as expectativas originais e o serviço que foi realmente recebido. Estes autores apontam três características básicas para a qualidade dos serviços: os clientes encontram maior dificuldade em avaliar a qualidade de serviços que a de um bem; as percepções da qualidade em serviços resultam da comparação das expectativas dos consumidores e a

performance final; as avaliações da qualidade não dependem apenas do resultado final do serviço, dependem também do processo da prestação do serviço. As primeiras afirmações apresentam as características dos serviços. A terceira afirmação reflete a base conceitual para o modelo de Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988) que identifica um conjunto de discrepâncias (*gaps*) entre a percepção de qualidade do serviço e as tarefas associadas à prestação dos mesmos. Ainda, os fatores chave que influenciam as expectativas compreendem a comunicação pessoal, as necessidades pessoais, a experiência passada e as comunicações externas. O modelo SERVQUAL serve para medir a qualidade do serviço através da comparação entre expectativas antes do serviço prestado e as percepções pós serviços prestados na empresa. (Parasuraman, Zeithaml and Berry 1988).

Parasuraman Zeithaml and Berry (1985), a partir de uma série de estudos quantitativos e qualitativos identificaram dez dimensões gerais determinantes da qualidade do serviço tendo sido depois consolidadas em apenas cinco, Parasuraman Zeithaml and Berry (1988), que representam o critério de avaliação utilizado pelos consumidores. São apontados cinco *gaps* (lacunas) como as causas das falhas na entrega do serviço e utilizadas, na sua versão revisada cinco dimensões da qualidade (confiabilidade, presteza, garantia, empatia e tangibilidade) para avaliação. Cada uma destas dimensões foi desdobrada em quatro ou cinco itens qualificadores, gerando 22 itens qualificadores de um questionário que quando aplicado inicialmente, antes da realização do serviço, recolhe informações sobre as Expectativas do cliente em relação ao serviço ideal. Em um segundo momento, depois de realizado o serviço, o cliente recebe novamente o questionário, mas desta vez, recolhendo-se informações sobre a qualidade percebida sobre o serviço já realizado. Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988;1994) afirmam que quando se anuncia determinado bem ou serviço se cria expectativas no público alvo e que a sua satisfação depende da relação entre essas expectativas e o desempenho do serviço, implicando assim um preenchimento completo dos desejos, necessidades e expectativas dos consumidores. Tendo isto em conta, pode-se concluir que se deve tentar sempre satisfazer as expectativas dos clientes, e até mesmo superá-las, através da venda de serviços que tenham um valor acrescentado que seja superior ao esperado. Sendo assim, o cliente fica satisfeito quando a oferta excede as expectativas, e insatisfeito quando o serviço ou produto não corresponde ao esperado.

A escala SERVQUAL apenas serve para a medição da qualidade do serviço e não a satisfação do cliente (*ibidem*). Assim, o SERVQUAL define uma escala de vários itens construída para medir as expectativas (E) e percepções (P) dos clientes face ao serviço prestado. A qualidade (Q) resulta da diferença entre (P) e (E), ou seja, $Q = P - E$. No caso de as expectativas (E) excederem as percepções (P), a qualidade percebida sendo

inferior ao nível satisfatório, conduzirá para uma qualidade inaceitável, o que resultará em um aumento entre a discrepância entre (P) e (E).

Como indicam as pesquisas realizadas por Ladhari (2008; 2009) e Yu, Hong, Gu and Wang (2008), nas últimas duas décadas, o uso do SERVQUAL como uma ferramenta genérica para avaliar a qualidade de serviços em uma diversa gama de setores tem sido amplamente relatado na literatura. Segundo Ladhari (2008), inúmeras pesquisas têm sido realizadas questionando a universalidade do modelo em relação, principalmente, à adequação das cinco dimensões para avaliar qualquer tipo de serviço e ao uso da escala proposta por Parasuraman Zeithaml and Berry (1988). Aspectos qualitativos tais como, a estrutura hierárquica da qualidade de serviços e as características culturais que afetam a percepção do cliente têm sido também objeto de estudo, porém segundo Ladhari (2008), são poucos, ainda, os esforços realizados para obter evidências empíricas que de fato corroborem as propostas alternativas relatadas. A escala SERVQUAL tem sido amplamente aceita como método para aferição de percepção dos consumidores da qualidade em serviços. (Babakus & Boller, 1992). Segundo Bayraktaroglu and Atek (2010), o modelo SERVQUAL tem sido utilizado como uma ferramenta de trabalho para medir a qualidade do serviço em praticamente todos os campos da indústria de serviços.

Na versão mais recente do instrumento SERVQUAL de Parasuraman, Zeithaml and Berry (1994), se conceitua para cada atributo o nível mais elevado de expectativas, como o nível de serviço desejado (para aquele atributo), ao passo que o nível mais baixo é definido como o nível de serviço adequado (ou mínimo tolerável). O intervalo delimitado por esses dois níveis é a chamada faixa de tolerância do atributo, que representa uma faixa de desempenho de serviço que o cliente considera satisfatório.

ABORDAGEM METODOLÓGICA

A presente pesquisa lida com dados qualitativos e quantitativos. O instrumento de coleta de dados foi um questionário do modelo validado denominado como SERVQUAL publicado por Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988), vide exemplo no Anexo A. O universo populacional foi composto por quinze farmácias de manipulação das cidades de Campo Limpo Paulista, Jundiaí, Valinhos e Vinhedo, no Estado de São Paulo. A pesquisa foi aleatória baseada na listagem do Sindicato do Comércio Varejista de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (SINCOFARMA) e o período da pesquisa foi de cinco meses.

Foram constituídas três amostras com vistas à pesquisa operacional:

Amostra 1 - grupo experimental de Proprietários(P), com 15 proprietários;

Amostra 2 - grupo de Farmacêuticos responsáveis(F), com 15 farmacêuticos;

Obs.: em determinadas farmácias de manipulação o proprietário também é o farmacêutico responsável, nesses casos foi aplicado o questionário ao farmacêutico corresponsável.

Amostra 3 referente ao grupo aleatório de clientes pesquisados, sendo dividida em:

a) Clientes expectativa (Cexp): referente ao grupo de clientes, no momento antes da compra do medicamento, com 140 respondentes.

b) Clientes percepção (Cper): referente ao grupo de clientes, no momento após a compra do medicamento, com 136 respondentes.

Foram tabuladas em planilha eletrônica (MS-Excel®) as 22 respostas do questionário aplicado dadas pelos respondentes e calculadas as medianas para cada conjunto de respostas. Da mesma forma foi feito para os cinco itens da dimensão da qualidade de Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988), isto é, foi adotado a mesma forma de tabulação e calculada a mediana dos respondentes para cada dimensão.

Conforme Vergara (2000) existe duas maneiras de tratar os dados, podendo ser de forma quantitativa, ou seja, utilizando-se de procedimentos estatísticos, que podem ser paramétricos (análise de variância, correlação, teste *t* de Student, Qui-Quadrado, regressão, proporção) ou não-paramétricos (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, Wilcoxon); ou de forma qualitativa, codificando-os e apresentando-os de maneira mais estruturada e finalmente, analisando-os. Pode-se também analisar os dados, utilizando as duas formas em um mesmo estudo, o que ocorre quando se faz uma estatística descritiva para dar suporte a uma interpretação subjetiva ou para desencadeá-la.

Instrumentos analíticos adequados foram utilizados para testar as hipóteses e responder às questões levantadas por esta pesquisa. Foram usadas técnicas não paramétricas devido à tipologia dos dados. Os dados foram analisados pelo *software* BioEstat V.05. Para verificar-se o nível de aderência foram utilizados os testes Qui-Quadrado e o teste G e como teste não paramétrico para comparação de amostras relacionadas o teste de Wilcoxon.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Hipóteses testadas

Considerando as quinze farmácias de manipulação pesquisadas são testadas a seguir as hipóteses formuladas:

Hipótese Ha₁ : *Gap* 1, falha na percepção da expectativa do consumidor é baixa, isto é, há uma pequena discrepância entre aquilo que o cliente espera e a percepção do proprietário sobre esse fato.

No teste referente à aderência das amostras do *gap* 1 em que se analisam os itens proprietário versus clientes expectativa (Disfunção Estratégica), os resultados do teste do

QUI-QUADRADO usando os dados das medianas obtidas demonstraram que ao nível de significância 0,05 existe forte aderência das amostras ($p=1.0000$), o que pode ser observado na tabela 1

Tabela 1.

Teste Qui-Quadrado - variáveis proprietário e expectativa dos clientes.

Estatísticos	Resultados
Somas das categorias	152.0
Qui-Quadrado	0.263
Graus de Liberdade	21
(p)=	1.0000

Nota: Tabela dos resultados obtidos a partir do teste Qui-Quadrado, mostrando a aderência entre as variáveis proprietário e expectativa dos clientes. Fonte: Elaborado pelo autor.

A seguir para se testar a H_{a1} aplicou-se a Estatística Descritiva do *gap* 1, segundo dados já obtidos, o que pode ser observado na tabela 5.02

Tabela 2

Dados descritivos das amostras do Gap 1

Estatística Descritiva			
Estatísticos	Proprietário	Clientes exp.	gap
Máximo	7.00	7.00	1.00
Amplitude total	1.00	1.00	2.00
Mediana	7.00	7.00	0.00
Primeiro Quartil (25%)	6.5000	7.0000	0.0000
Terceiro Quartil (75%)	7.0000	7.0000	0.5000
Desvio Interquartilico	0.5000	0.000	0.5000
Média Aritmética	6.75	6.91	0.16
Variância	0.11	0.09	0.20
Desvio padrão	0.34	0.29	0.45
Erro padrão	0.07	0.06	0.10
Coefficiente de variação	4.98%	4.26%	280.88%
Assimetria (g1)	-1.03	-3.06	-0.27
Curtose (g2)	0.04	8.09	1.42

Nota: Tabela que demonstra o teste da hipótese H_{a1} sob a aplicação da Estatística Descritiva do *gap* 1, entre as variáveis proprietário e expectativa dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

O teste t, exibido na tabela 5.03, mostra que a média amostral da variável *GAP* não difere significativamente, ao nível de significância 0.05 da média populacional nula.

Tabela 3

Teste t: uma amostra do *gap*1

Estatísticos	Gap 1
Tamanho da Amostra	22
Média da População	0.0000
Média Amostral	0.1591
Erro Padrão	0.0953
(t)=	1.6699
Graus de liberdade	21
(p) unilateral =	0.0548
(p) bilateral =	0.1097
Poder (0.05)	0.5099
Poder (0.01)	0.2557
IC 95% (média amostral)=	-0.0391 a 0.3573
IC 99% (média amostral)=	-0.1106 a -0.4288

Legenda: Tabela que apresenta a média amostral da variável *gap* 1 entre as variáveis proprietário e expectativa dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

Pelos resultados obtidos não se rejeita a hipótese H_{b1} , falha na percepção da expectativa do consumidor é baixa, isto é, há uma pequena discrepância entre aquilo que o cliente espera e a percepção do proprietário sobre esse fato.

Atributos de qualidade do *Gap* 1:

Entre o proprietário e a expectativa dos clientes (Disfunção Estratégica) são analisados da seguinte forma: foi solicitado ao proprietário e a cada cliente das farmácias de manipulação pesquisada que indicasse a sua preferência quanto às diversas características consideradas pelo modelo: Tangibilidade, Confiabilidade, Presteza, Garantia e Empatia. Na tabela 5.01.1, observa-se que as colunas P e Cexp exprimem as medianas das preferências dos proprietários e das expectativas dos clientes. As colunas Postos P e Postos Cexp exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna *Gap* exprime a diferença entre os postos dos proprietários e os postos das expectativas dos clientes.

Pelos resultados obtidos admite-se que a dimensão da qualidade avaliada que mais se destaca é a **confiabilidade**. A **tangibilidade** foi a característica que apresentou o maior *gap*.

Os proprietários entendem que os clientes valorizam mais o quesito **confiabilidade**, o que foi confirmado pelos resultados obtidos.

Tabela 4

Preferência por postos do Gap 1.

Características	Proprietário (P)	Postos (P)	Clientes Expectativa (Cexp)	Postos (Cexp)	Gap
Tangibilidade	25	2,0	15	4,5	2,5
Confiabilidade	30	1,0	30	1,0	0,0
Presteza	20	3,0	20	2,5	-0,5
Garantia	15	4,0	20	2,5	-1,5
Empatia	10	5,0	15	4,5	-0,5

Nota: Tabela em que as colunas P e Cexp exprimem as medianas das preferências dos proprietários e das expectativas dos clientes. As colunas Postos P e Postos Cexp exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna Gap exprime a diferença entre os postos dos proprietários e os postos das expectativas dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

Hipótese Hb₁ : O Gap 2, falha na conversão da percepção do proprietário sobre as expectativas dos clientes em especificações de qualidade para a área operacional é baixa. No teste referente à aderência das amostras do gap 2, em que se analisam os itens proprietário versus farmacêutico responsável (Disfunção Operacional), os resultados do teste do QUI-QUADRADO usando os dados das medianas obtidos demonstraram que ao nível de significância 0,05 existe forte aderência das amostras ($p=1.0000$), o que pode ser observado na tabela 5.04.

Tabela 5

Teste QUI-QUADRADO - proprietário e farmacêutico.

Estatísticos	Resultados
Somas das categorias	143.0
Qui-Quadrado	0.846
Graus de Liberdade	21
(p)=	1.0000

Legenda: Tabela dos resultados obtidos a partir do teste Qui-Quadrado, mostrando a aderência entre as variáveis proprietário e farmacêutico. Fonte: elaborador pelo autor

A seguir para se testar a Hc₁ aplicou-se a Estatística Descritiva do gap 2, segundo já obtidos, o que pode ser observado na tabela 5.05.

Tabela 6

Dados descritivos das amostras do Gap 2

Estatística Descritiva			
Estatísticos	Proprietários	Farmacêutico	Gap
Máximo	7.00	7.00	0.00
Amplitude total	1.00	1.00	1.00
Mediana	7.00	6.50	0.00
Primeiro Quartil (25%)	6.5000	6.0000	-0.5000
Terceiro Quartil (75%)	7.0000	7.0000	0.0000
Desvio Interquartilico	0.5000	1.0000	0.5000
Média Aritmética	6.75	6.50	-0.25
Variância	0.11	0.26	0.11
Desvio padrão	0.34	0.51	0.34
Erro padrão	0.07	0.11	0.07
Coefficiente de variação	4.98%	7.87%	-134.52%
Assimetria (g1)	-1.03	0.00	-1.03
Curtose (g2)	0.04	-2.21	0.04

Nota: Tabela que demonstra o teste da hipótese H_{b1} sob a aplicação da Estatística Descritiva do *gap 2*, entre as variáveis proprietário e farmacêuticos.
Fonte: elaborado pelo autor

O teste t, exibido na tabela 5.06, mostra que a média amostral da variável *GAP* não difere significativamente, ao nível de significância 0.05 da média populacional nula

Tabela 7

Teste t: uma amostra do *gap 2*

Estatísticos	Gap 2
Tamanho da Amostra	22
Média da População	0.0000
Média Amostral	-0.2500
Erro Padrão	0.0717
(t)=	-3.4868
Graus de liberdade	21
(p) unilateral =	0.0011
(p) bilateral =	0.0022
Poder (0.05)	0.9672
Poder (0.01)	0.8771
IC 95% (média amostral)=	-0.3991 a -0.10009
IC 99% (média amostral)=	-0.4530 a -0.0470

Legenda: Tabela que apresenta a média amostral da variável *gap 2* entre as variáveis proprietário e farmacêutico.
Fonte: autor

Pelos resultados obtidos **não se rejeita a hipótese H_{b1}** : O *Gap 2*, falha na conversão da percepção do proprietário sobre as expectativas dos clientes em especificações de qualidade para a área operacional é baixa.

Atributos de qualidade do *Gap 2*

Entre o proprietário e o farmacêutico responsável (Disfunção Operacional) são analisados da seguinte forma: foi solicitado ao proprietário e ao farmacêutico responsável de cada farmácia de manipulação pesquisada que indicasse a sua preferência quanto às diversas características consideradas pelo modelo: Tangibilidade, Confiabilidade, Presteza, Garantia e Empatia. Na tabela 5.04.1 observa-se que as colunas P e F

exprimem as medianas das preferências dos Proprietários e do farmacêutico responsável. As colunas Postos P e Postos F exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna *Gap* exprime a diferença entre os postos dos proprietários e os postos dos farmacêuticos responsável.

Tabela 8

Preferência por postos do *Gap* 2

Características	Proprietário (P)	Postos (P)	Farmacêutico (F)	Postos (F)	Gap
Tangibilidade	25	2,0	15	4,5	2,5
Confiabilidade	30	1,0	30	1,0	0,0
Presteza	20	3,0	20	2,5	-0,5
Garantia	15	4,0	20	2,5	-1,5
Empatia	10	5,0	15	4,5	-0,5

Legenda: Tabela em que as colunas P e F exprimem as medianas das preferências dos Proprietários e do farmacêutico responsável. As colunas Postos P e Postos F exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna *Gap* exprime a diferença entre os postos dos proprietários e os postos dos farmacêuticos. Fonte: elaborado pelo autor

Pelos resultados obtidos admite-se que a dimensão da qualidade avaliada que mais se destaca é a **confiabilidade**. A **tangibilidade** foi a característica que apresentou maior *gap*.

Os proprietários e os farmacêuticos responsáveis concordam que o quesito mais valorizado é a **confiabilidade**.

Hipótese Hc₁: O *Gap* 3, falha na prestação de serviço em relação à qualidade de serviço é baixa, isto é, há uma pequena discrepância entre as especificações da qualidade de serviço e a prestação do serviço.

No teste referente à aderência das amostras do *gap* 3, em que se analisam os farmacêuticos responsáveis *versus* clientes percepção (Disfunção Competitiva), os resultados do teste do QUI-QUADRADO usando os dados das medianas obtidas demonstraram que ao nível de significância 0,05 existe forte aderência das amostras ($p=1.0000$), o que pode ser observado na tabela 5.07.

Tabela 9

Teste QUI-QUADRADO - farmacêutico e percepção dos clientes.

Estatísticos	Resultados
Somas das categorias	136.5
Qui-Quadrado	0.537
Graus de Liberdade	21
(p)=	1.0000

Legenda: Tabela dos resultados obtidos a partir do teste Qui-Quadrado, mostrando a aderência entre as variáveis farmacêutico e percepção dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

A seguir para se testar a H_{d1} aplicou-se a Estatística Descritiva do *gap 3*, segundo dados já obtidos, o que pode ser observado na tabela

Tabela 10

Dados descritivos das amostras do Gap 3

ESTATÍSTICA DESCRITIVA			
Estadísticos	Farmacêutico	Cliente percepção	Gap
Máximo	7.00	7.00	1.00
Amplitude total	1.00	1.00	2.00
Mediana	6.50	6.00	0.00
Primeiro Quartil (25%)	6.0000	6.0000	-1.0000
Terceiro Quartil (75%)	7.0000	6.0000	0.0000
Desvio Interquartilico	1.0000	0.0000	1.0000
Média Aritmética	6.50	6.20	-0.30
Variância	0.26	0.16	0.44
Desvio padrão	0.51	0.40	0.67
Erro padrão	0.11	0.08	0.14
Coeficiente de variação	7.87%	6.42%	-225.60%
Assimetria (g1)	0.00	1.57	0.35
Curtose (g2)	-2.21	0.65	-0.81

Nota: Tabela que demonstra o teste da hipótese H_{c1} sob a aplicação da Estatística Descritiva do *gap 3*, entre as variáveis farmacêutico e percepção dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

O teste t, exibido na tabela 5.09, mostrou que a média amostral da variável *GAP* não difere significativamente, ao nível de significância 0.05, da média populacional nula.

Tabela 11

Teste t: uma amostra do gap 3

Estadísticos	Gap 3
Tamanho da Amostra	22
Média da População	0.0000
Média Amostral	-0.2955
Erro Padrão	0.1421
(t)=	2.0791
Graus de liberdade	21
(p) unilateral =	0.0250
(p) bilateral =	0.0500
Poder (0.05)	0.6679
Poder (0.01)	0.4025
IC 95% (média amostral)=	-0.5910 a -0.0001
IC 99% (média amostral)=	-0.6978 a -0.1068

Legenda: Tabela que apresenta a média amostral da variável *gap 3* entre as variáveis farmacêutico e percepção dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor.

Pelos resultados obtidos **não se rejeita a hipótese Hc₁**: A expectativa do farmacêutico responsável não difere significativamente da percepção dos clientes, isto é, há uma pequena discrepância entre as especificações da qualidade de serviço e a prestação do serviço.

Atributos da qualidade do Gap 3

Entre o farmacêutico responsável e a percepção dos clientes (Disfunção Competitiva), são analisados da seguinte forma: solicitou-se ao farmacêutico responsável e a cada cliente das farmácias de manipulação pesquisada que indicasse a sua preferência quanto às diversas características consideradas pelo modelo: Tangibilidade, Confiabilidade, Presteza, Garantia e Empatia.

Na tabela 5.07.1 observa-se que as colunas F e Cper exprimem as medianas das preferências do farmacêutico responsável e das percepções dos clientes. As colunas Postos F e Postos Cper exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna *Gap* exprime a diferença entre os postos dos farmacêuticos responsável e dos postos das percepções dos clientes

Pelos resultados obtidos admite-se que a dimensão da qualidade avaliada que mais se destaca é a **confiabilidade**. Em todos os outros atributos de qualidade existe uma concordância de preferência de postos, sendo a **presteza** a segunda em importância. Os farmacêuticos responsáveis e os clientes concordam que o quesito mais valorizado é a **confiabilidade**.

Tabela 12

Preferência por postos do Gap 3

Características	Farmacêutico (F)	Postos F	Clientes Percepção (Cper)	Postos Cper	Gap
TANGIBILIDADE	15	4.5	15	4,5	0.0
CONFIABILIDADE	30	1,0	30	1,0	0,0
PRETEZA	20	2.5	20	2,5	0.0
GARANTIA	20	2.5	20	2,5	0.0
EMPATIA	15	4.5	15	4,5	0.0

Legenda: Tabela em que as colunas F e Cper exprimem as medianas das preferências do farmacêutico responsável e das percepções dos clientes. As colunas Postos F e Postos Cper exprimem as preferências colocadas em ordem de postos. O posto 1 indica maior preferência. A coluna *Gap* exprime a diferença entre os postos dos farmacêuticos e dos postos das percepções dos clientes. Fonte: elaborado pelo autor

6. CONCLUSÕES

Considerando o arcabouço legal que regula as farmácias de manipulação no Brasil é importante esclarecer que elas apresentam condições e procedimentos específicos, organizados e rigorosos, porém detém pontos discutíveis como, por exemplo, a relação

proprietário *versus* farmacêutico responsável na construção da estratégia competitiva. Considerando ainda, que nos últimos anos a sociedade brasileira vem avançando social e economicamente e como consequência o consumidor de medicamentos manipulados tem aumentado o seu nível de exigência e percepção com relação à qualidade tanto dos medicamentos quanto da qualidade de prestação de serviços torna-se imperativo dispor de instrumentos que permita mensurar essa qualidade de prestação de serviço. Esses instrumentos, como é o caso do modelo SERVQUAL, contribuem na elaboração de estratégias competitivas, na implantação e na avaliação dos possíveis *gaps* que possam levar às disfunções competitiva, estratégica e operacional.

Esta pesquisa procurou investigar, pela aplicação do Modelo SERVQUAL, o nível de lacunas nos serviços oferecidos pelas farmácias de manipulação, avaliando a dimensão de *gaps* referentes às disfunções competitiva, estratégica e operacional nas farmácias de manipulação pesquisadas e testar um conjunto de hipóteses. Com relação às hipóteses, conforme demonstrado, todas foram confirmadas. A pesquisa realizada não observou disfunções significativas apontando para forte aderência entre os agentes, tanto que a mediana de todos os *gaps* foram nulas. Pelos resultados obtidos pode-se concluir que o *gap* Competitivo é influenciado de igual forma pelos *gaps* Operacional e Estratégico, isto é, sendo os *gaps* nulos não existem disfunções entre os *gaps* pesquisados.

Segundo Grönroos (2003), é preciso agregar valor ao cliente oferecendo serviços de qualidade, o que efetivamente pode ter ocorrido nos estabelecimentos pesquisados. Parasuraman, Zeithaml and Berry (1994), consideram que de todos os fatores a dimensão da qualidade mais crítica é a confiabilidade. Do ponto de vista dos atributos da qualidade, em primeiro lugar cabe destacar que na amostra pesquisada a dimensão mais importante foi a confiabilidade, confirmando o que dizem Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988).

Com relação aos outros atributos obteve-se como segundo lugar a presteza, em terceiro a garantia, em quarto a empatia sendo que a tangibilidade foi considerada atributo menos preferido. Tal resultado reflete o perfil de competição das farmácias de manipulação centrado na diferenciação ao proporcionar a individualização do tratamento e permitir que o médico ajuste as dosagens dos medicamentos em função das necessidades dos pacientes.

Os resultados deste estudo forneceram uma visão das farmácias de manipulação pesquisadas. O modelo SERVQUAL, utilizado nesta pesquisa, demonstrou ser uma ferramenta importante para a coleta e interpretação dos dados e apesar das críticas de alguns autores tais como Cronin e Taylor (1992) e Ladhari (2009), ainda é considerado como o mais adequado para a medição de qualidade de serviços como afirmam Babakus e Boller (1992) e Yu *at al.* (2008). Pode-se observar na literatura pesquisada como, por

Qualidade de serviço em farmácias de manipulação: uma análise do nível das lacunas (gaps) pelo modelo SERVQUAL
exemplo, em Yamamoto (2005) e Ladari (2008), que nos últimos anos houve variações do questionário original e o uso de derivações *trade off*, porém nenhum foi considerado superior ao modelo de Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988).

Os resultados aqui obtidos podem contribuir com novas pesquisas sobre a qualidade de serviços, além de ser possível se aprofundar nos procedimentos utilizados pelo amostral a fim de se verificar como atingir o atributo mais crítico: a confiabilidade; desta forma acredita-se que se possa auxiliar outras empresas a alcançarem esta meta. Por fim, este trabalho apresentou considerações e diretrizes iniciais para a elaboração de projetos específicos que permitam quantificar a qualidade de serviços e desenvolver ações que permitam reduzir ou mesmo eliminar as disfunções competitivas, bem como pode contribuir para estudos futuros quanto à proposição de novos modelos para a avaliação da qualidade de serviços.

Como limitação de pesquisa deve ser apontada que a mesma restringe-se às farmácias de manipulação pesquisadas, das hipóteses formuladas e testadas por meio do método descrito. Parte-se da premissa de que as respostas dadas pelos respondentes aos questionários aplicados exprimem a verdade.

REFERÊNCIAS

- Babakus, E., & Boller, G. W. (1992). An empirical assessment of the SERVQUAL scale. *Journal of Business Research*, 24(3), 253-268.
- Barbosa, S. L. (2001). *Padrões de competitividade e estratégias organizacionais no setor moveleiro do Paraná*. Dissertação de mestrado em administração. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, pr, Brasil.
- Bayrataroglu, G., & Atrek, B. (2010). Testing the Superiority and Dimensionality of SERVQUAL vs. SERVPERF in Higher Education. *The Quality Management Journal*, 17(1), 47-59.
- Cronin, J.J., & Taylor, S.A.(1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-58.
- Ferraz, J. C., Kupfer, D., & Haguenaer, L. (1995). *Made in Brazil: desafios competitivos para a Indústria*. Rio de Janeiro: Campus.
- Grönroos, C. (2003). *Marketing, gerenciamento e serviços*. Rio de Janeiro: 7ª Reimpressão: Campus.
- Johnston, R., & Clark, G. (2002). *Administração de Operações de Serviço*. São Paulo: Atlas.
- Krugman, P. (1994). *Competitiveness: a dangerous obsession*. USA: Foreign Affairs.
- Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 1(2), 172-198.

- Ladhari, R. (2008). Alternative measures of service quality: a review. *Managing Service Quality* . 18(1), 65-86.
- Lall, S. (2001). Competitiveness Indices and Developing Countries: An Economic Evaluation of the Global Competitiveness. *World Development*, 29(9), 1501-1525
- Lovelock, C., & Wright E. L. (2007). *Serviços: Marketing e Gestão*. São Paulo: Saraiva.
- Normann. R. (1993). *Administração de Serviços: estratégia e liderança na empresa de serviços*. São Paulo: Atlas.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Alternative scales for measuring service quality: a comparative assessment based on psychometric and diagnostic criteria. New York: *Journal of Retailing*.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Marketing*, 4(1), 12-40.
- Porter M. (1985). *Estratégias Competitivas: técnicas para a análise de indústrias e da concorrência*. Rio de Janeiro: Campus.
- Robbins, S. (2000). *Administração: mudanças e perspectivas*. São Paulo: Saraiva.
- Salazar, A. A (2000). avaliação da qualidade dos serviços: o caso de uma seguradora. *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão* São Paulo: FGV.
- Vergara, S. C. (2000). *Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração* (3ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Yamamoto, E. Y. (2005). *Disfunção competitiva uma contribuição à gestão da estratégia de serviços das clínicas oftalmológicas*. Tese de Doutorado em ciências. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Yu, L., Hong, Q., Gu, S., & Wang, Y. (2007). An epistemological critique of gap theory based library assessment: the case of SERVQUAL. *Journal of Documentation*, 64(4), 511-551.
- Zaccarelli, S. B. (1996). *Estratégia moderna nas empresas*. São Paulo: Zarco.

QUALITY OF SERVICE IN PHARMACIES IN HANDLING: AN ANALYSIS OF LEVEL OF GAPS (GAPS) BY MODEL SERVQUAL

ABSTRACT

This research aimed to investigate the application of SERVQUAL model, the level of gaps in the services offered by compounding pharmacies in the cities of São Paulo state. We have worked with a sample of 306 respondents comprised of owners, pharmacists responsible and clients related to fifteen from compounding pharmacies located in Campo Limpo Paulista, Jundiaí, Valinhos and Vinhedo. This work sought to assess the extent of gaps relating to competitive dysfunction, strategic dysfunction and operational dysfunction, to determine which disorders are significant, and what are the results of service provided in relation to competitive factors valued by customers. This research has dealt with qualitative and quantitative data, the data collection instrument was a questionnaire validated model as SERVQUAL, published by Parasuraman *et al.* (1988), aimed at measuring the quality of service, consisting of five dimensions: tangibility, reliability, responsiveness, assurance and empathy. The techniques of statistical analysis of nature were expressed in software BioEstat V.05. The results showed that there is a strong adherence of the samples and the dimension of quality that stood out was the reliability. In relation to disorders studied, the results pointed to a perfect interaction between the agents which led us to accept, that as part of compounding pharmacies surveyed, there is no significant competitive dysfunction.

Key Word: Competitiveness; Competitive Advantage; Quality of Services; SERVQUAL; Compounding Pharmacies.

CALIDAD DE SERVICIO EN FARMACIAS EN MANEJO: UN ANÁLISIS DEL NIVEL DE LAGUNAS (GAPS) SEGÚN EL MODELO SERVQUAL

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo investigar la aplicación del modelo SERVQUAL , el nivel de las brechas (gaps) en los servicios ofrecidos por las farmacias de los municipios en el estado de São Paulo. Se trabajó con una muestra de 306 encuestados compuesto por propietarios , clientes y de farmacéuticos responsables relacionadas con quince farmacias ubicadas en el Campo Limpio, Jundiaí , Valinhos y Martha . Con este estudio hemos tratado de evaluar el tamaño de las brechas de fallos del competitivas , estratégicas y operativas , la comprobación de que las disfunciones son significativas , y cuáles son los resultados de los servicios prestados en relación con los factores competitivos valorados por los clientes . Esta investigación trata de datos cualitativos y cuantitativos, el instrumento de recolección de datos fue un modelo validado cuestionario SERVQUAL , publicado por Parasuraman et al. (1988) , para medir la calidad del servicio que consiste en cinco dimensiones: tangibilidad , fiabilidad , capacidad de respuesta , seguridad y empatía . Las técnicas de análisis expresan la naturaleza estadística eran software V.05 BioEstat . Los resultados mostraron que hay una fuerte adherencia de las muestras obtenidas y que la dimensión de la calidad que se destacó fue la fiabilidad . En cuanto a los trastornos investigados , los resultados apuntan a una interacción perfecta entre los agentes que nos han llevado a aceptar que, como parte de las farmacias de la manipulación , sin disfunción competitiva significativa encuestados.

Palabras clave: Competitividad; Ventaja competitiva; calidad del servicio; SERVQUAL; Farmacias de Manipulación.