



XXIX Congresso Brasileiro de Custos

16 a 18 de novembro de 2022

- João Pessoa / PB -



Percepção sobre custos da qualidade no serviço de hotelaria de um hospital filantrópico

Gabriela Lima Veras de Menezes (UFC) - gabrielaveras@outlook.com.br

José Glauber Cavalcante dos Santos (UFC) - jglauber_cont@hotmail.com

Resumo:

O estudo objetiva analisar a relevância atribuída aos custos da qualidade na eficiência do serviço hospitalar a partir da percepção dos colaboradores do serviço de hotelaria e dos gestores de um hospital privado filantrópico. Para tal, foi realizado um estudo de caso direcionado a um hospital privado filantrópico em Fortaleza, no estado do Ceará, acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no Nível 3 e que desenvolve diversos serviços na área hospitalar. A pesquisa foi direcionada ao serviço de hotelaria da instituição e, para o alcance do propósito do estudo, foram realizadas entrevistas estruturadas com gestores e colaboradores do hospital. Constatou-se que alguns conceitos, como o de custos, são mais integrados no geral, enquanto outros, como o de qualidade, têm-se uma deficiência maior por parte dos colaboradores em entender e perceber-se como parte do processo, o que suscita a importância de a unidade analisada trabalhar visando a integração de alguns conceitos e de algumas práticas entre todos os colaboradores. Além disso, apurou-se a ferramenta de custos da qualidade não é utilizada na instituição e pouco conhecida, sendo porém sua importância reconhecida pelos gestores.

Palavras-chave: Custos. Qualidade. Gestão hospitalar.

Área temática: Abordagens contemporâneas de custos

Percepção sobre custos da qualidade no serviço de hotelaria de um hospital filantrópico

RESUMO

O estudo objetiva analisar a relevância atribuída aos custos da qualidade na eficiência do serviço hospitalar a partir da percepção dos colaboradores do serviço de hotelaria e dos gestores de um hospital privado filantrópico. Para tal, foi realizado um estudo de caso direcionado a um hospital privado filantrópico em Fortaleza, no estado do Ceará, acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) no Nível 3 e que desenvolve diversos serviços na área hospitalar. A pesquisa foi direcionada ao serviço de hotelaria da instituição e, para o alcance do propósito do estudo, foram realizadas entrevistas estruturadas com gestores e colaboradores do hospital. Constatou-se que alguns conceitos, como o de custos, são mais integrados no geral, enquanto outros, como o de qualidade, têm-se uma deficiência maior por parte dos colaboradores em entender e perceber-se como parte do processo, o que suscita a importância de a unidade analisada trabalhar visando a integração de alguns conceitos e de algumas práticas entre todos os colaboradores. Além disso, apurou-se a ferramenta de custos da qualidade não é utilizada na instituição e pouco conhecida, sendo porém sua importância reconhecida pelos gestores.

Palavras-chave: Custos. Qualidade. Gestão hospitalar.

Área Temática: Abordagens contemporâneas de custos.

1 INTRODUÇÃO

A gestão de custos mostra-se como ferramenta importante ao gerenciamento e controle dos gastos relativos aos serviços. Ela fornece informações e suporte à gestão em seu processo decisório, auxiliando no controle, definição de metas e diretrizes destas organizações. Dentre os diversos artefatos da gestão estratégica de custos, destacam-se os custos da qualidade, que têm importância em termos de potencial informativo, pelas possibilidades de redução de gastos e manutenção da qualidade (Lemos & Rocha, 2011; Wernke & Bornia, 2000).

O presente estudo contribui evidenciando o impacto que os custos da qualidade têm para a gestão econômica hospitalar explicitando sua importância social: seu compromisso precípua com o bem-estar e a vida. A gestão mais eficiente dessas organizações pretende impulsionar e catalisar a difusão do caráter e dos valores da instituição na sociedade, de forma que os valores éticos propagandeados pelo hospital realmente se materializem na forma de benefício e garantia dos direitos do paciente. Isso faz o serviço com o foco na assistência ao paciente, garantindo toda a qualidade e a segurança dos serviços prestados (Brito, Malik, Brito, Bulgacov & Andreassi, 2017; Anunciação & Zoboli, 2008).

Os custos da qualidade, do ponto de vista gerencial, constituem-se ferramenta da gestão de custos que, se mensurados e controlados adequadamente, poderão ajudar na construção de vantagens competitivas duradouras, fazendo parte de importantes decisões de negócios. Além disso, são essenciais para a gestão eficiente dos processos e ao planejamento da estratégia de negócios. Desse modo, ressalta-

se a importância do bom entendimento sobre esse instrumento de gestão e de que tais custos sejam estudados e geridos (Feigenbaum, 1983).

De acordo com Schmidt e Pearson (2019), os custos da qualidade podem ser compreendidos como a diferença entre o custo atual para prover um produto ou serviço e o custo que ocorreria se não existissem erros. À luz desse entendimento, o método mais comum na determinação dos custos da qualidade é denominado como “Prevenção-Avaliação-Falha” (PAF) (Farooq, Kirchain, Novoa & Araújo 2017; Schmidt & Pearson, 2019).

Com o PAF, a gestão concentra-se em três pilares: (i) custos de prevenção – objetivam evitar a não conformidade (ex.: manutenção programada); (ii) custos de avaliação – pretendem detectar não conformidades (ex.: inspeção e testes); (iii) custos de falhas – internas e externas (ex.: retrabalho ou fornecimento equivocado do produto/serviço) (Farooq *et al.*, 2017). À gestão das diversas entidades, os custos de prevenção e avaliação são mais fáceis de serem mensurados, enquanto custos de falhas são mais complexos (Schmidt & Pearson, 2019).

Em meio a essas características, os custos da qualidade merecem atenção, dado o poder de contribuir para a eficiência dos processos e serviços fornecidos pelas organizações. Deve-se destacar que o setor de serviços foi bastante afetado pelas mudanças no ambiente de negócios em razão da pandemia por covid-19 (Shen & Yahya, 2021). Nesse sentido, esta pesquisa dá atenção aos custos da qualidade no contexto hospitalar, diretamente afetado pela pandemia.

Destarte, esta pesquisa propõe a seguinte questão: qual a percepção de colaboradores e de gestores de um hospital privado filantrópico sobre a relevância dos custos da qualidade para a eficiência do serviço hospitalar?

Com base nessa questão de pesquisa, o estudo tem como objetivo analisar a relevância atribuída aos custos da qualidade na eficiência do serviço hospitalar a partir da percepção dos colaboradores do serviço de hotelaria e dos gestores de um hospital privado filantrópico. Além disso, como objetivos específicos, buscou-se: (i) identificar os custos da qualidade do serviço de hotelaria de um hospital privado filantrópico e as principais atividades a eles relacionadas; (ii) mensurar a representatividade financeira dos custos da qualidade do serviço de hotelaria de um hospital privado filantrópico.

Esta pesquisa justifica-se pela relevância que a gestão estratégica de custos adquiriu no segmento hospitalar, explicada pelo fato de que tais organizações devem visar sustentabilidade econômico-financeira, tornando praticável materializar a sua missão. Conforme Lemos e Rocha (2011), esse tipo de gestão é essencial para as entidades sobreviverem no mercado, e ressaltam a importância especialmente nesse segmento, dada sua estrutura complexa.

O estudo possui como cerne o setor da hotelaria hospitalar. O enfoque dado traz também um outro aspecto sob a égide da perspectiva social, dado que esse é um setor que presta serviços de apoio com base na humanização dos usuários. Galvão (2003) ressalta que hospitais buscam oferecer conforto aos pacientes por meio de sua estrutura, trazendo um clima mais harmonioso e familiar – um modelo de “hotel”.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Inicialmente, nesta pesquisa, é importante o entendimento de dois conceitos basilares e, inclusive, a sua relação: custos e qualidade. Tratando-se do primeiro, conforme Martins (2010), custos são definidos como gastos com um bem ou serviço, com a utilização ou emprego deste na produção de outro bem ou serviço. Destaca-se

que os custos são gastos reconhecidos como custo no momento da utilização dos fatores de produção.

Assim, custos estão associados ao sacrifício de ativos exclusivamente visando produzir um bem ou prestar um serviço que, ao ser vendido, irá gerar benefícios econômicos na forma de receitas. Sob um enfoque gerencial, a adequada gestão de custos é importante para qualquer organização, com destaque para as do ramo hospitalar, que enfrentam usualmente limitações em relação aos recursos disponíveis (Beuren & Schlindwein, 2008).

A importância se encontra na manutenção da lucratividade e da competitividade nas entidades. Quanto à lucratividade, Motta e Escrivão (2002) destacam que a geração de lucro de uma organização requer planejamento cuidadoso e muitas análises gerenciais e, nesse sentido, um sistema de controle e análise de custos permite a melhor alocação de recursos disponíveis e otimização dos resultados.

Quanto à competitividade, Motta e Escrivão (2002) trazem que a gestão de custos pode ser poderosa ferramenta de auxílio na redução desses gastos e na precificação, práticas relevantes no que se refere à continuidade das organizações.

Nesse sentido, Abbas (2001) destaca que o controle de custos serve como instrumento eficaz de gerência e acompanhamento dos serviços, prestando como subsídio para tomada de decisão na utilização de capacidade ociosa ou continuidade de serviços. Além disso, permite a implantação de medidas corretivas que visem melhoria do desempenho das unidades.

Quanto à contribuição das informações sobre custos especificamente no setor hospitalar, objeto de estudo nesta pesquisa, segundo o Ministério da Saúde (2013), elas permitem aumentar a eficiência na utilização dos recursos escassos como materiais e medicamentos. Informações acerca dos custos servem ainda para adequação das metas e objetivos estratégicos, o que pode contribuir nas melhorias de eficiência nas áreas assistencial e administrativa.

Nesse contexto, é importante destacar que os custos são pertinentes, independentemente do ramo ou do porte da entidade. Abbas, Gonçalves e Leoncine (2012) destacam que existem diversos métodos de identificação, determinação e mensuração dos custos em serviços, sendo nenhum perfeito. O que deve ser feito é avaliar aquele que mais se encaixa com as características da empresa e o que ela necessita em termos de informação e decisão.

No tocante à qualidade, a literatura oferece diversos conceitos existentes e que podem variar de acordo com inúmeros aspectos, dependendo, por exemplo, da perspectiva do agente, ou até mesmo se a abordagem diz respeito a organizações prestadoras de serviços ou a empresas industriais. Para este estudo, parte-se da definição referente às organizações de serviços sob a perspectiva dos clientes. Conforme Yousapronpaiboon (2014), a qualidade é medida do alcance a que o serviço prestado atende às expectativas do cliente.

Diante disso, Martinelli (2009) evidencia que a qualidade envolve tudo na organização (recursos humanos, operacionais e financeiros), pois é o fator de maior influência na conquista e manutenção do cliente. Mais além, há demanda crescente da sociedade em relação a serviços de qualidade, o que gera maior cobrança para com os fornecedores de diversos tipos de serviços, inclusive voltados à área de saúde (Vasconcellos, 2002).

Bonato (2011) expõe que na área da saúde também existem vários enfoques quanto ao aspecto da qualidade, sendo que todos têm como ponto comum identificar focos que promovam o desenvolvimento na gestão institucional. Instituições mais

preparadas, com processos mais estruturados, irão assegurar aos clientes garantias de melhor assistência.

À luz desses conceitos, é possível relacionar custo e qualidade tendo em vista que algo que envolve toda a organização e exige comprometimento global para se evitar ônus à entidade. Custos relacionados com a qualidade dos serviços devem ser alvo de planejamento, mensuração e controle adequados, justamente pela sua importância na continuidade das operações. A relação sublinhada ocorre em dois sentidos: mensuração dos investimentos para se obter qualidade e perdas que podem ocorrer em virtude de um produto sem qualidade (Martinelli, 2009).

Feigenbaum (1983) destaca que os custos da qualidade integram parte das importantes decisões de negócios nas organizações que buscam manter e melhorar sua posição competitiva. Além disso, são centrais para a gestão eficiente do processo e para o planejamento da estratégia de negócios, ressaltando a pertinência desses custos e que sejam estudados e geridos.

Em meio ao exposto, é possível depreender que a relação entre os custos e a qualidade possui um caráter de intimidade intrínseco ao escopo do processo produtivo e da prestação de serviços nas relações de consumo. Os custos da qualidade acabam por permear essa discussão. Juran e Godfrey (2015) estabelecem que esses são os custos que não ocorreriam caso o processo fosse realizado de modo perfeito.

Na ótica gerencial, Feigenbaum (1983) consolida custos da qualidade como ferramenta da gestão de custos que poderão ajudar na construção de vantagens competitivas duradouras. Mensurá-los e controlá-los pode trazer diversos benefícios: análise dos programas de qualidade versus o valor dos resultados alcançados; análise do processo como um todo, identificando as principais áreas de problemas; base para cursos de ação específicos; base para o orçamento das despesas necessárias na realização dos programas de controle de qualidade desejados; permitem produzir estimativas de custos válidas na obtenção de novos negócios em serviços ou produtos e também no encontro da concorrência.

A classificação dos custos da qualidade é diversa na literatura, sendo considerada neste estudo aquela proposta por Feigenbaum (1983). O enquadramento é realizado em dois grandes grupos: a) custos de controle e b) custos de falha de controle. O primeiro grupo é necessário à manutenção da qualidade (Maldaner, 2003). Podem ser de prevenção ou avaliação. Sobre o segundo, refere-se a má qualidade no processo (Maldaner, 2003). Eles referem-se a falhas internas e externas.

O Quadro 1 determina a classificação dos custos da qualidade considerada neste estudo e sua subclassificação, com definições, baseada na literatura.

Categoria	Subcategoria	Definição
Custos de controle	Prevenção	Custos incorridos para evitar a ocorrência de defeitos e não-conformidades. Exemplo: treinamento de funcionários
	Avaliação	Custos incorridos para avaliações formais da qualidade dos produtos/serviços. Exemplo: testes e inspeções
Custos de falha de controle	Falhas internas	Custos incorridos devido a falhas no processo produtivo. Exemplo: custos com retrabalho
	Falhas externas	Custos incorridos devido a falhas detectadas após o produto/serviço ter chegado ao cliente. Exemplo: serviço de atendimento ao cliente

Quadro 1. Classificação e subclassificação dos custos da qualidade

Fonte: Elaborado com base em Feigenbaum (1983) e Coral (1996).

A análise das categorias, subcategorias e definições expostas no Quadro 1 permite notar que esses custos se relacionam intimamente entre si, havendo uma

interação com influência de um sobre outro na dinâmica operacional da entidade (Wernke, 2000).

Como ilustração, Wernke (2000) explicita a influência que investimentos em avaliação têm nas falhas internas e externas. O incremento de recursos para avaliação tende a aumentar os custos relacionados com as falhas internas, isso ocorre devido a maior quantidade de itens inspecionados. Por outro lado, diminuem os custos das falhas externas, visto que com inspeção mais acurada, mais defeitos são detectados anteriormente ao despacho para o cliente.

Outro ponto pertinente a se evidenciar quanto à subclassificação de tais custos, segundo Coral (1996), diz respeito aos custos de falhas. Quanto mais tarde elas forem reveladas, maiores são os custos para corrigi-las, além de tornar maiores as chances de causar danos irreversíveis, como destruição da imagem e da credibilidade.

Tratando-se especificamente dos serviços de saúde, é essencial destacar que o aspecto da qualidade se tornou uma exigência técnica e social (Kluck, Guimarães, Ferreira & Prompt, 2002). Essa relevância se evidencia na existência dos selos de qualidade, que sinalizam aos clientes internos/ externos, e à comunidade geral, que a organização alcançou padrão de gestão do negócio e da assistência externamente reconhecido: a acreditação hospitalar (Alonso, Droval, Ferneda & Emídio, 2014).

A acreditação hospitalar é um método de avaliação e certificação que visa, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover qualidade e segurança da assistência no setor de saúde. Esse processo é realizado de forma voluntária pelas instituições, que devem comprovadamente atender a todos os padrões propostos nos níveis de acreditação (Organização Nacional de Acreditação [ONA], 2021),

As instituições podem ser acreditadas assim: Nível 1 – acreditado; Nível 2 – acreditado pleno; Nível 3 – acreditado com excelência. Ao Nível 1, as organizações deverão cumprir padrões ligados a aspectos estruturais e assistenciais. O segundo nível sugere gestão integrada, com processos ocorrendo de maneira fluida e com a plena comunicação entre as atividades. No terceiro nível as entidades devem possuir excelência em gestão, demonstrando uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional (ONA, 2021).

O processo de acreditação é voluntário, ou seja, a instituição deve aderir ao conjunto de práticas e ações visando o aprimoramento das suas atividades e serviços. Mesmo assim, ela se mostra importante, visto que busca estimular uma melhoria contínua e sustentada dos processos nas instituições de saúde e, como consequência disso, a qualidade é integrada à cultura dos hospitais (Hospital das Clínicas da UFMG [HC-UFMG], 2021).

Avia e Hariyati (2019) expõem que a acreditação hospitalar tem impacto positivo sobre a qualidade dos serviços hospitalares. As principais áreas de melhoria são a qualidade da gestão, participação dos funcionários e qualidade dos resultados.

O hospital não é uma organização qualquer, pois lida com um elemento muito sensível: a vida das pessoas (Anunciação & Zoboli, 2008). Assim, pode-se ressaltar a contribuição social que detêm as instituições hospitalares. Anunciação e Zoboli (2008) acrescentam que se deve lembrar que elas são prestadoras de serviços, integrando um setor da atividade econômica. Sendo assim, importa que adotem ferramentas, como a gestão de custos, que permitam alcançar sustentabilidade econômico-financeira, viabilidade e consecução de sua missão social.

Importa destacar que no contexto hospitalar existe carência de informações acerca dos custos e da qualidade. Porém, por outro lado, ambas as informações estão sendo cada vez mais exigidas em tal contexto (Abbas, 2001; Bonato, 2011).

Mais além, reforça-se aqui a ideia de que as organizações hospitalares carregam consigo aspectos ligados à complexidade, como a diversidade de serviços e a multidisciplinaridade de profissionais que nelas atuam, o que torna a gestão de custos ainda mais desafiadora. Quanto à multidisciplinaridade, Beuren e Schlindwein (2008), afirmam haver divergência de objetivos entre os profissionais. Enquanto o objetivo dos gestores é o equilíbrio econômico-financeiro, o das equipes assistenciais é prover a melhor assistência possível e isso impacta o custo.

Blanchfield, Demehin, Cummings Ferris e Meyer (2018) destaca que os custos da qualidade interessam a hospitais e aos pacientes, tendo em vista o seu impacto nesses agentes. Em seu estudo aplicado a um hospital universitário dos Estados Unidos, concluiu-se que mais de 30 milhões de dólares foram gastos, apenas em custos diretos, na manutenção da infraestrutura de qualidade. Sousa e Nunes (2019) lembram que os controles também relacionam-se aos custos da qualidade. Esses controles são excessivos ou insuficientes, resultando em custo da qualidade não ideal.

Abbas, Silva, Espejo e Grejo (2020) realizaram um estudo de caso múltiplo com o objetivo de identificar como os gestores percebem a ocorrência dos custos da qualidade em hospitais com localização nos estados do Paraná e Rio Grande do Sul. As entrevistas realizadas com diversos funcionários denotam que a ocorrência dos custos da qualidade, mesmo que em parte ainda desconhecida, é provida de falta de utilidade nas decisões. O tratamento se dá sem muita resistência e em postura analítica e conformista em meio a um ambiente caracterizado como consistente, conectado e que pratica a difusão constante da qualidade.

Oliveira, Abbas, Silva e Costa (2020) realizaram estudo buscando identificar os custos da qualidade do serviço de nutrição e dietética pertencente a um hospital privado localizado no estado do Paraná. Os resultados mostraram que o hospital tem preocupação com a qualidade, apresentando custos de prevenção, custos de avaliação e custos de falhas internas, e possui ciência da sua existência. Porém, ainda não ocorre a mensuração e evidenciação de forma separada nas demonstrações contábeis e relatórios gerenciais.

Os estudos de Blanchfield *et al.* (2018), Abbas *et al.* (2020) e Oliveira *et al.* (2020) são recentes, o que denota a emergência na discussão do tema. Porém, são pouco frequentes, indicando lacuna a ser explorada no contexto hospitalar brasileiro.

A questão dos custos da qualidade ainda é incipiente e merece atenção, principalmente no âmbito hospitalar, que detém organizações desempenhando atividades sensíveis do ponto de vista social e econômico. Assim, esta pesquisa traz à superfície elementos que poderão ser úteis aos gestores de hospitais no que diz respeito à importância de tais gastos. O estudo avança ao abordar a percepção sobre os custos da qualidade no setor de hotelaria hospitalar conforme os distintos agentes atuantes nesse processo, convergindo visões sobre a contribuição e efetivação desses custos na organização.

3 MÉTODO DA PESQUISA

A abordagem empregada na resolução do problema interposto é o estudo de caso. Prodanov e Freitas (2013) explicam que o estudo de caso consiste na coleta e análise das informações sobre determinado indivíduo/grupo específico com finalidade de estudar aspectos variados da sua condição. Segundo Yin (2001), esse tipo de estudo se difere na medida em que tem capacidade de lidar com uma ampla variedade de evidências: documentos, artefatos, entrevistas e observações. O estudo de caso

se encaixa na presente pesquisa pois irá analisar detalhadamente a questão do custo da qualidade em uma unidade hospitalar específica.

O estudo de caso é direcionado a um hospital privado filantrópico, que atua há 49 anos em Fortaleza/Ceará. Ele é acreditado pela ONA no Nível 3 – acreditado com excelência. Essa instituição desenvolve diversos serviços: i) pronto atendimento com diversas especialidades, além da clínica geral; ii) centro cardiológico, que conta com consultas e exames eletivos; iii) ambulatório com diversas especialidades médicas, além de centro de tratamento da obesidade e diabetes, e centro neurológico; e iv) internação com diversas especialidades, possui apartamentos e enfermarias e conta com Centros Cirúrgico e Obstétrico e Unidades de Terapia Intensiva.

A unidade de análise foi selecionada pelo critério da acessibilidade aos dados. O hospital estudado conta com, aproximadamente, 1.500 colaboradores, dos quais cerca de 300 integram o serviço de hotelaria. A hotelaria, por sua vez, foi escolhida por ser área de grande importância e de contato direto com o paciente, impactando, dessa forma, a percepção do paciente a partir dos serviços prestados pelo hospital.

Ao alcance do propósito do estudo, foram realizadas entrevistas estruturadas na busca por dados primários. O método de coleta permite extrair dos participantes informações sobre o que fazem, pensam ou sentem acerca de determinado problema. Nas entrevistas são realizadas perguntas geralmente abertas a respondentes com interação pesquisador-pesquisado (Collis & Hussey, 2005).

As questões foram dirigidas a gestores e demais colaboradores do hospital. Todas as entrevistas foram agendadas com os participantes que se dispuseram a participar da pesquisa de modo voluntário. As respostas foram gravadas após haver autorização dos pesquisados, havendo permissão da organização para consecução do estudo. Foram realizadas 11 perguntas a gestores e 7 aos demais colaboradores, fundamentadas na literatura, além de questões censitárias (perfil dos respondentes).

As entrevistas ocorreram ao longo do mês de julho/2021. A seguir, informações gerais acerca dos entrevistados como ocupação, sexo, idade e tempo de trabalho na organização: Gerente da qualidade, feminino, 37, 9 anos e 9 meses; Coordenadora do serviço de nutrição, feminino, 36, 6 anos e 8 meses; Gerente financeiro, masculino, 26, 7 anos; Gerente de hotelaria, feminino, 33, 2 anos e 6 meses. Totalizando, desse modo, 4 gestores.

Foram entrevistados outros colaboradores: Analista ambiental, masculino, 26, 3 anos; Assistente administrativo (manutenção predial), feminino, 28, 3 anos; Auxiliar administrativo (manutenção predial), masculino, 26, 8 meses; Copeira 1, feminino, 41, 4 anos; Copeira 2, feminino, 32, 8 meses; Nutricionista 1, feminino, 29, 9 meses; Nutricionista 2, feminino, 29, 3 anos; Cozinheiro líder, masculino, 36, 1 ano e 7 meses; Cozinheiro, masculino, 41, 2 anos e 1 mês; Supervisora de hotelaria, feminino, 27, 5 anos; Higienização 1, feminino, 37, 1 ano e 3 meses; Higienização 2, feminino, 40, 4 anos. Totalizando, desse modo, mais 12 colaboradores.

Ocorrida essa etapa, as entrevistas foram transcritas e ao texto foi aplicada a técnica de Análise de Conteúdo (AC). Utilizou-se a AC do tipo categorial, técnica mais utilizada entre as variantes da AC. Ela possibilita o desmembramento do texto em categorias temáticas, eficaz na análise simples de discursos diretos e suas significações manifestas (Bardin, 2011).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos resultados inicia-se com a apresentação da percepção dos entrevistados quanto aos conceitos básicos para esta pesquisa, custos e qualidade.

Acrescenta-se à análise a perspectiva em torno da responsabilidade pela qualidade no hospital.

Pergunta 1: entendimento sobre custos	
Gestor 1	“Custo é tudo que a gente gasta né, tudo que a gente gasta para executar aquelas atividades. (...) com lâmpadas, com pessoas, com insumos, com várias coisas.”
Gestor 3	“Custos é algo que você pode mensurar, uma coisa que você pode valorar, que são inerentes, que são importantes para a diretoria ou para a organização.”
Gestor 4	“(…) Eu acho que custo além do que foi investido é o que realmente é gasto de forma indevida, é isso que gera o custo para mim, (...) para a gente ter a hotelaria funcionando a gente precisa gastar alguma coisa, precisa investir em produtos de limpeza, precisa investir em gente, mas para mim o que gera custo é o que não deveria existir, de desperdício mesmo.”
Colaborador 1	“Custo é todo dinheiro que é gasto para manter as operações do hospital, eu entendo isso.”
Pergunta 2: compreensão sobre qualidade no âmbito dos serviços hospitalares	
Gestor 1	“(…) Normalmente a taxa de satisfação do paciente do SUS é altíssima, ele sempre está satisfeito com tudo. Já quando a gente pega um paciente de convênio, de um convênio muito bom, o nível de satisfação já cai, porque para ele qualidade é um critério bem mais alto.”
Gestor 2	“(…) Se por algum motivo a gente não tiver protocolos assistenciais, procedimentos operacionais bem padronizados né, que permeiam a qualidade final, a gente não vai conseguir atingir o objetivo, que é a satisfação do nosso cliente.”
Gestor 3	“(…) Qualidade pode ser visto, uma das perspectivas, é do ponto de vista de ter itens relacionados ao produto ou ao serviço que gera uma vantagem competitiva em relação aos outros concorrentes.”
Colaborador 6	“(…) Vou falar com base no meu setor, quando eu observo qualidade nos serviço... Um serviço bem prestado diminui custos com relação a desperdícios, uma boa assistência também diminui os custos, diminuindo o tempo de permanência do paciente, rotatividade, número de leitos com rotatividade, influencia em tudo (...)”
Colaborador 7	“Utilizar da melhor maneira possível, sem desperdício.”
Colaborador 10	“A qualidade é deixar tudo limpo, tudo organizado, tudo perfeito, impecável né, para que não haja nenhuma reclamação”
Colaborador 11	“Qualidade é todo o serviço prestado, eu acho que tudo que a gente faz né tem a qualidade no meio, em todos os setores (...)”

Quadro 2. Respostas às questões 1 e 2

Fonte: Dados das entrevistas (2021).

No que concerne à conceituação de custo, as percepções dos gestores se aproximaram da definição de Martins (2010), pois todos demonstraram entender que são gastos necessários para a execução dos serviços do hospital. Muitos dos colaboradores, mesmo com respostas mais diversas, apresentaram também esse entendimento. Isso mostra que a cultura organizacional do hospital inclui majoritariamente os colaboradores sobre esse entendimento.

Destaca-se, sobre a qualidade, a relação dada, tanto por gestores quanto colaboradores, em virtude da excelência no atendimento dos pacientes. A visão corrobora Yousapronpaiboon (2014), que afirma ser a qualidade intimamente ligada à satisfação dos clientes. Os gestores têm o entendimento de que a qualidade vincula-se à obediência a protocolos. Para os colaboradores, o principal ponto engloba atendimento e tratamento.

Com alusão à responsabilidade pela qualidade na instituição (Pergunta 3), há consenso entre os gestores, que afirmam ser esse compromisso de todos na entidade. O gestor 3 explica que, “na verdade, o responsável tem que ser cada um de nós” (...) “É importantíssimo que o pessoal tenha essa percepção de que qualidade é algo intrínseco ao serviço”. Porém, quanto aos colaboradores, não existe consenso sobre isso e alguns afirmam desconhecer o responsável pela qualidade dos serviços. Assim,

pode-se presumir que os gestores precisam atuar disseminando essa questão entre os funcionários abaixo na hierarquia.

A questão 4 evidencia resultados correlatos com as evidências sobre a responsabilidade quanto à qualidade no hospital. Os gestores foram perguntados sobre a acreditação do hospital e apontaram os propósitos: visibilidade no mercado, reconhecimento, aprendizado, mais padrão e otimização dos recursos. Assim, a certificação é uma variável de criação de valor e que traz benefícios no longo prazo.

Nessa esteira, a questão 5 explora o conhecimento dos demais colaboradores em relação à acreditação e certificação do hospital. No geral eles demonstraram desconhecer ou conhecer muito pouco sobre o assunto: “Não, não conheço”, “Um pouco, vagamente”, “sim, acho que a nossa gestora passa para a gente toda essa parte de certificação” e “como assim? Não”. Todas essas respostas sugerem imprecisão sobre o processo de acreditação e certificação. A ausência de alinhamento sobre essa prerrogativa da gestão pode conduzir a ineficiência no hospital. Faz-se importante disseminar esse entendimento como cultura organizacional a fim de beneficiar o hospital com a ideia de sistema eficiente pautado na gestão econômica.

A questão 6 tinha como foco o entendimento sobre os custos da qualidade no hospital. Notou-se que os gestores mostraram ter conhecimento, com exemplos em relação à hotelaria. A resposta dos gestores 1, 2 e 4 se aproximaram na medida em que trouxeram aspectos ligados a treinamento de funcionários e compra de melhores insumos, custos com prevenção, custo de higienizar as salas de cirurgia, entre outros. O gestor 3 apresentou conhecimento mais técnico quanto aos custos da qualidade como uma ferramenta de gestão de custos, inclusive já citando as classificações existentes. Quanto aos colaboradores entrevistados, nota-se uma dificuldade um pouco maior nessa conceituação pelos que trabalham em funções mais operacionais, mas nota-se também que eles conseguem identificar os custos nos setores.

Os gestores entrevistados foram questionados em relação as categorias e subcategorias dos custos da qualidade, com base na literatura de Feigenbaum (1983) e Coral (1996), sendo perguntados sobre frequência desses custos na instituição e exemplos desses que ocorrem no serviço de hotelaria do hospital.

Pergunta 7: custos de controle e falha de controle	
Gestor 2	“Agora no covid, por exemplo, a gente está oferecendo as refeições aos pacientes todas em utensílios descartáveis né, não estava mais podendo entrar garrafa, então a gente utilizava o copo normal, então isso tinha muita reclamação, que o café estava frio, que o leite estava frio (...), a gente optou por transformar toda a oferta da alimentação em descartáveis térmicos, então isso é um custo que para manter a qualidade a gente teve que desencadear né. (...) Eu acho que uma coisa que poderia ser evitada que aumenta muito o custo na hotelaria né e que impacta na qualidade é a manutenção preventiva dos equipamentos que não acontece. (...) Se eu tivesse uma manutenção preventiva aquele equipamento não quebraria com tanta frequência (...). Acho que as 2 são equiparadas, não tem uma maior que a outra não”
Pergunta 8: custos de prevenção e avaliação	
Gestor 1	“O de prevenção, na parte de hotelaria, eu acho que entra muito forte aí a questão dos custos que a gente tem com as manutenções preventivas (...) E isso aí acaba sendo maior do que eu outro custo, com avaliações formais. Se a gente for pensar, o de avaliações formais hoje, eu acho que é basicamente eu acho que o custo que teria, por exemplo, com certificação (...)”
Pergunta 9: falhas internas e externas	
Gestor 3	“Rouparia, você não faz um controle, de toalha, roupa de cama, essas coisas, e você deixa disponível para o paciente. Tem paciente que leva para casa, isso é um custo de falha, custo da qualidade. Foi uma falha porque você não controlou, (...) as

empresas de lavanderia elas têm um indicador de evasão, o quanto elas perdem de enxoval, e aí geralmente isso é evidenciado em contrato para que a organização que esteja contratando aquele serviço de lavanderia ela vai pagar pelas perdas que o serviços teve, todas essas roupas, essas coisas que levaram, o hospital tem que pagar (...)"
--

Quadro 3. Respostas às questões 7, 8 e 9

Fonte: Dados das entrevistas (2021).

São citados exemplos que remetem à alimentação (descartáveis) e falha com extravio de suprimentos no setor da hotelaria. O primeiro é tratado como um atributo que é importante para a manutenção dos clientes. O segundo é abordado como impacto direto sobre o hospital quanto aos seus suprimentos, sendo as causas fatores externos (clientes e empresas que prestam serviços). Essa identificação ajuda os gestores a traçarem formas de mitigar que os custos em questão sejam frequentes.

Chama atenção o fato de que as visões quanto à ocorrência, de acordo com as categorias e subcategorias de custos da qualidade, no geral, foram distintas. No que se refere a controle e falha de controle, os gestores 1 e 3 percebem que existe mais custo da qualidade com controle. O gestor 4 vê o oposto, enquanto o gestor 2 percebe que ambos ocorrem na mesma frequência.

Quanto às subcategorias prevenção e avaliação, novamente os gestores 1 e 3 mostraram ter a mesma percepção ao concordar que os custos com prevenção são maiores. O gestor 2 teve opinião contrária, sinalizando que a percepção dos gestores pode ser influenciada pelo seu setor e isso demanda uma estratégia de alinhamento e visão sistêmica do hospital. O único ponto de concordância geral deu-se quanto à subclassificação de falhas internas e falhas externas, onde todos concordam que as falhas internas ocorrem com maior frequência do que as falhas externas.

Os gestores 3 e 4 ressaltaram um ponto importante ao evidenciar o quão oneroso podem ser os custos de falhas à imagem a instituição, o que corrobora com Coral (1996). Segundo o autor, quanto mais tarde elas forem reveladas, maiores serão os custos para corrigi-las e maiores as chances de causar danos irreversíveis, como ressaltado por tais gestores em relação à danos à imagem do hospital.

O Quadro 4 traz a visão dos gestores acerca da contribuição da informação sobre os custos da qualidade para a eficácia e eficiência hospitalar, de que modo é obtida e utilizada pela gestão e se algo mudou na pandemia por covid-19.

Pergunta 10: informações sobre custos da qualidade	
Gestor 1	"Fundamental, fundamental. (...) Ele contribui bastante a informação para que os gestores consigam fazer melhor a sua gestão mesmo, de todos os custos, insumos, eu acho que com pessoas, com tudo, todos os seus custos. (...) Muito do que, por exemplo, que a gente viu agora, nesse contexto da pandemia, ele poderia ter sido melhor gerido se tivesse tido uma visão dessa de custos, porque teve um aumento enorme de utilização de insumos, teve um valor altíssimo de venda desses insumos e como não se tem o hábito de acompanhamento desse custo, acabou que saiu do controle de todo mundo. (...) Como é que é obtido? Não sei, não sei se tem algum relatório no sistema."
Gestor 3	"Tanto para a eficiência quanto para a eficácia, para a gente poder atingir os objetivos que a gente quer utilizando o mínimo de recursos possível. (...) A outra pergunta... Hoje, olhando para todos esses processos, a gestão ela acaba não valorando os custos, mas ela acaba trabalhando muito em cima de indicadores, ela trabalha muito e isso é uma forma de você não mensurar o custo mas você entender que existe um processo de qualidade ali por trás e que você está conseguindo ou não atingir os resultados que você espera né (...)"

Quadro 4. Respostas à questão 10

Fonte: Dados das entrevistas (2021).

Os gestores reconhecem a informação sobre custos da qualidade como ferramenta com poder de alterar os rumos da entidade. No contexto pandêmico, isso revelou-se algo ainda mais essencial para a sobrevivência do hospital. O gestor 1 afirma que esses custos são fundamentais enquanto o gestor 3 revela relação entres esses custos e a eficiência. Mesmo assim, o gestor 4 reconheceu que “isso é um ponto de melhoria da hotelaria aqui do hospital”, evidenciando que é preciso realizar avaliações mensalmente para um melhor acompanhamento.

A questão 11 procurava destacar qual a percepção em torno da mensuração dos custos da qualidade no hospital. O gestor 3 evidenciou dificuldades nesse processo, concentrando-se esforços na mensuração dos custos dos serviços e dos controles e avaliação de indicadores. Isso fica claro ao indicar que “a gente não mensura o custo da qualidade em si, a gente não se senta para “qual o custo da qualidade no hospital?”, a gente não faz isso. O que a gente faz é mensurar o custo do serviço e acaba que esses custos estão embutidos”. O referido gestor descreve como a quantificação desses gastos é desafiadora no hospital, pois “existem coisas que são fáceis de você mensurar e existem coisas que são totalmente intangíveis que a gente precisa de premissas, diretrizes, para mensurar, e isso é o que torna difícil você mensurar o custo da qualidade”.

A questão 12 explora a percepção dos gestores acerca dos benefícios que o investimento em qualidade traz para a instituição. Os 4 gestores são unânimes em evidenciar a “satisfação do cliente” como principal benefício. Depois disso, com maior frequência, “evitar danos à imagem do hospital”. Isso fica claro nas falas do gestor 2 (“quanto mais o paciente tiver uma experiência positiva aqui no hospital mais ele vai falar do hospital, da instituição, para outros pacientes”) e do gestor 1 (“eu acho que a primeira coisa eu acho que é a satisfação do cliente”). Os gestores 1 e 4 referem-se ainda aos colaboradores como beneficiados em termos de satisfação. Porém, o gestor 3 destaca que, para isso, devem existir bons mecanismos de controle.

O Quadro 5 expõe a visão dos colaboradores sobre o papel dos custos da qualidade na gestão de enfrentamento da pandemia e como o funcionário ajudar na melhoria da qualidade e seu papel na redução de custos.

Pergunta 13: impactos dos custos da qualidade e pandemia pelo novo Coronavírus	
Colaborador 1	“Eu acho que é de extrema importância porque o nosso objetivo sempre vai ser proporcionar uma melhor qualidade de atendimento aos nossos clientes, então os nossos custos têm que ser baseados nesse objetivo principal né, então acho que os custos da qualidade nem podem ser considerados assim... custos, porque é uma obrigação do hospital proporcionar um atendimento de qualidade aos pacientes, tá? Com certeza né, com a pandemia a gente teve... Primeiro queda de faturamento né, e aí com isso a gente teve aumento no custo de vários insumos, de diversos insumos, e aí esse aumento no custo dos insumos afeta diretamente o nosso custo mensal com a qualidade né, com os produtos que a gente vai comprar, com as operações rotineiras do hospital e por aí vai”
Colaborador 2	“Eu vejo pela questão da acreditação, que o hospital está sempre sendo acreditado, então é necessário ter esse investimento, não seria nem um custo propriamente dito, seria um investimento para justamente a gente conseguir ganhar esse certificado, ser reconhecido né. Com certeza, teve mudanças, eu acho que o hospital teve muito custo em relação a EPIs, porque querendo ou não a gente teve que melhorar em relação a alguns processos, alguns processos ficaram mais extensos”
Pergunta 14: contribuição para melhoria da qualidade e redução de custos	
Colaborador 1	“Com a melhoria da qualidade acho que ele pode contribuir realizando as tarefas de obrigação dele da maneira mais correta possível, conforme regem os procedimentos e instruções de trabalho. E com relação aos custos eu acho que da

	mesma forma, seguir os procedimentos descritos pelas lideranças, que com certeza as lideranças não vão fazer um procedimento onde a pessoa vai gastar muito insumo, onde a pessoa vai despender muito material, e por aí vai”
Colaborador 8	“Questão de consciência também, um exemplo simples... Um simples copo né, “Ah, eu vou tomar água aqui até meio dia, eu vou adotar um copo descartável para beber água”, consciência de eu chegar “Não, porque tem ali vários, tem um fardo” e eu simplesmente... Quer dizer, a gente pode ter essa consciência em pequenas coisas”
Colaborador 9	“Na minha visão quanto mais o funcionário tiver algumas informações, para ele compreender o porquê que ele deve, por exemplo, agir de uma forma ou ter cuidado com algumas coisas né, (...) envolver mais eu acho que o colaborador né, com a informação, eu acho que você tem uma adesão maior ao que você está propondo”

Quadro 5. Respostas às questões 13 e 14 da entrevista

Fonte: Dados das entrevistas (2021).

Mesmo diversas, as percepções dos colaboradores apontam que os custos da qualidade voltam-se diretamente ao paciente e eles são percebidos, na verdade, como “investimentos” por essa razão. No contexto da pandemia, os relatos indicam elevação de custos com insumos e das demissões (Colaboradores 1 e 2).

As respostas indicam que os colaboradores relacionam sua contribuição com algumas ações como evitar desperdícios, economia de recursos e conscientização, bom trabalho, seguir os protocolos corretamente e disseminação das informações sobre a atuação eficiente. Destarte, há o reconhecimento sobre a importância dos colaboradores na eficiência dos serviços.

5 CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como propósito analisar a relevância atribuída aos custos da qualidade na eficiência do serviço hospitalar a partir da percepção dos colaboradores do serviço de hotelaria e gestores em um hospital privado filantrópico. Esse objetivo foi plenamente alcançado e os resultados foram apresentados em torno daquilo que foi coletado e analisado.

Através das entrevistas realizadas, percebe-se que em relação à custos têm-se um conhecimento mais difundido no geral, entre gestores e colaboradores. Nota-se que isso se deve em parte à pandemia por covid-19, visto que foi algo que afetou bastante a estrutura de custos da instituição e exigiu diversas medidas, que envolvem desde a alta gestão até o operacional.

Já em relação à qualidade, no geral é evidente uma falta de conhecimento por falta dos colaboradores em relação a conceito, a própria certificação do hospital, e principalmente no que tange à responsabilidade pela qualidade na instituição, é essencial evidenciar essa última questão pois foi um ponto de discordância entre gestores e colaboradores.

Quanto aos custos da qualidade em si, os gestores conseguem conectar os dois conceitos, custos e qualidade, mas nota-se que apenas um deles realmente tem conhecimento dos custos da qualidade como ferramenta da gestão de custos, o que pode ser explicado pelo fato de que tal conhecimento está dentro da área de tal gestor e pelo fato de que tal ferramenta não ser utilizada na instituição. Porém, apesar de os outros gestores não mostrarem tanto conhecimento técnico, nota-se que eles percebem a importância que tal informação teria para a gestão.

Um resultado importante que a pesquisa trouxe também foi a discordância na percepção dos gestores no que tange à frequência de alguns custos, o que evidencia a falta de informações e de dados neste sentido, relevando ser algo mais sensorial na

instituição, o que pode vir a dificultar a criação de planos de ação para corrigir não conformidades e o que reforça a importância de uma ferramenta para controle, como os custos da qualidade.

As discordâncias entre gestores e colaboradores, ou entre os próprios gestores em alguns pontos, suscita que o hospital precisa trabalhar visando a integração de alguns conceitos e de algumas práticas entre todos os colaboradores, com o objetivo de disseminar uma visão sistêmica dentro do hospital, visando a qualidade dos serviços prestados.

Portanto, esta pesquisa, ao evidenciar que a ferramenta de custos da qualidade não é algo de conhecimento geral e não é utilizado na instituição, e ao evidenciar as contribuições que tal ferramenta pode trazer para as instituições similares e no geral, reforça a importância de que esteja busquem sua utilização para que o serviço prestado tenha cada vez mais qualidade, e ao mesmo tempo que para que a organização tenha uma continuidade.

Em pesquisas posteriores, sugere-se que seja estudada a instituição como um todo, visto que tais custos permeiam toda a instituição e que a ferramenta pode ajudar na melhoria do processo em todas as diversas áreas que compõem o ambiente hospitalar. Além disso, sugere-se também que seja feita uma pesquisa que estude também a percepção dos pacientes acerca dos diversos aspectos que envolvem os custos da qualidade.

REFERÊNCIAS

- ABBAS, K. (2001). *Gestão de custos em organizações hospitalares* (Dissertação de Mestrado), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Abbas, K., Gonçalves, M. N., & Leoncine, M. (2012). Os métodos de custeio: vantagens, desvantagens e sua aplicabilidade nos diversos tipos de organizações apresentadas pela literatura. *ConTexto*, 12(22), 145-159.
- Abbas, K., Silva, P. H. R., Espejo, M. M. S. B., & Grejo, L. M. (2020). Custos da qualidade em hospitais acreditados. *Advances in Scientific and Applied Accounting*, 13(1), 44-67.
- Alonso, L. B. N., Droval, C., Ferneda, E., & Emídio, L. (2014). Acreditação hospitalar e a gestão da qualidade dos processos assistenciais. *Perspectivas em Gestão & Conhecimento*, 4(2), 34-49.
- Anunciação, A. L., & Zoboli, E. (2008). Hospital: valores éticos que expressão sua missão. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 54(6), 522-528.
- Avia, I., & Hariyati, R. T. S. (2019). Impact of hospital accreditation on quality of care: a literature review. *Enfermería Clínica*, 29, 315-320.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Beuren, I. M., & Schlindwein, N. F. (2008). Uso do custeio por absorção e do sistema RKW para gerar informações gerenciais: um estudo de caso em hospital. *Associação Brasileira de Custos*, 3(2), 27-54.
- Blanchfield, B. B., Demehin, A. A., Cummings, C. T., Ferris, T. G., & Meyer, G. S.

- (2018). The cost of quality: an academic health center's annual costs for its quality and patient safety infrastructure. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 44(10), 583-589.
- Bonato, V. L. (2011). Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. *O mundo da saúde*, 35(5), 319-331.
- Brito, L. A. L., Malik, A. M., Brito, E., Bulgacov, S., & Andreassi, T. (2017). Práticas de gestão em hospitais privados de médio porte em São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(3), 1-16, 2017.
- Collis, J., & Hussey, R. (2005). *Pesquisa em administração: um guia prático para alunos de graduação e pós graduação* (2ª ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Coral, E. (1996). *Avaliação e gerenciamento dos custos da não qualidade*. (Dissertação de Mestrado), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. (2021). *Acreditação hospitalar*. Recuperado de <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg/acreditacao-hospitalar>.
- Farooq, M. A., Kirchain, R., Novoa, H., & Araujo, A. (2017). Cost of quality: Evaluating cost-quality trade-offs for inspection strategies of manufacturing processes. *International Journal of Production Economics*, 188, 156–166.
- Feigenbaum, A. V. (1983). *Total Quality Control* (3ª ed.). Massachusetts: McGraw-Hill Book Company.
- Galvão, J. (2003). *O segmento de saúde para o desenvolvimento regional no município de Blumenau-SC: a participação do hospital Santa Isabel* (Dissertação de Mestrado), Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, SC, Brasil.
- Juran, J. M., & Godfrey, A. B. (1998). *Juran's quality handbook* (5ª ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kluck, M., Guimarães, J. R., Ferreira, J., & Prompt, C.A. (2002). A gestão da qualidade assistencial do hospital de clínicas de Porto Alegre: implementação e validação de indicadores. *RAS – Revista de Administração em Saúde*, 4(16), 27-32.
- Lemos, V. M. F., & Rocha, M. H. P. (2011, agosto). A gestão das organizações hospitalares e suas complexidades. *Anais do Congresso Nacional de Excelência em Gestão*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 7.
- Martins, E. (2003). *Contabilidade de custos: o uso da contabilidade de custos como instrumento gerencial de planejamento e controle* (9ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Martinelli, F. B. (2009). *Gestão da qualidade total* (1ª ed). Curitiba: IESDE.
- Ministério da Saúde – MS. (2013). *Introdução à gestão de custos em saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

- Motta, F. G., & Escrivão, E. (2002). Fatores influentes na adoção de métodos de custeio em pequenas empresas: estudo multicaso. *Produto & Produção*, 6(1), 33-45.
- Oliveira, R., Abbas, K., Silva, B. N., & Costa, M. A. S. Custos da qualidade: um estudo no serviço de nutrição e dietética de um hospital em processo de acreditação. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 9(2), 340-359.
- Organização Nacional de Acreditação – ONA. (2021). *O que é acreditação*. Recuperado de <https://www.ona.org.br/acreditacao/o-que-e-acreditacao>
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* (2ª ed.). Novo Hamburgo: Feevale.
- Schmidt, R. L., & Pearson, L. N. (2019). Estimating the cost of quality of errors in the analytical phase. *Clinica Chimica Acta*, 495, 60-66.
- Shen, C., & Yahya, Y. (2021). The impact of service quality and price on passengers' loyalty towards low-cost airlines: The Southeast Asia perspective. *Journal of Air Transport Management*, 91, 1-10.
- Sousa, S., & Nunes, E. (2019). Integrating quality costs and real time data to define quality control. *Procedia Manufacturing*, 38, 1600-1607.
- Vasconcellos, P. P. (2002). *Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico* (Dissertação de Mestrado). Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.
- Wernke, R. (2000). *Custos da qualidade: uma abordagem prática*. Porto Alegre: Conselho Regional de Contabilidade do Rio Grande do Sul.
- Wernke, R., & Bornia, A. C. (2000). Considerações acerca dos conceitos e visões sobre os custos da qualidade. *Revista da FAE*, 3(2), 77-88.
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso: planejamento e métodos* (2ª ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Yousapronpaiboon, K. (2014). SERVQUAL: Measuring higher education service quality in Thailand. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 116, 1088-1095.