ÁREA TEMÁTICA: MARKETING

EXPERIÊNCIA DO CLIENTE EM SERVIÇOS VETERINÁRIOS: UMA ANÁLISE DA JORNADA POR MEIO DO SERVICE BLUEPRINT

Resumo

Este estudo analisa a experiência de tutores ao longo da jornada de castração em uma clínica veterinária de pequeno porte, com foco na relação entre pontos de contato visíveis e processos de suporte. O objetivo é identificar como a avaliação da experiência varia entre pré-serviço, prestação do serviço e pós-serviço e interpretar os pontos críticos com o Service Blueprint. Foi realizado estudo de caso de abordagem mista, integrando questionário estruturado com 135 respostas completas, coletadas em duas ondas (2025, n=64; 2026, n=71), questões abertas, observação direta e entrevistas semiestruturadas previamente conduzidas com a equipe. As avaliações foram registradas em escala de 1 (muito satisfeito) a 5 (muito insatisfeito). A proporção de respondentes muito satisfeitos foi de 88,9% no pré-serviço, 91,1% no dia do serviço e 71,1% no pós-serviço. O teste de Friedman indicou diferença global entre as três etapas; as comparações pareadas mostraram que a piora se concentra no pós-serviço. O padrão foi preservado nas duas ondas. Os relatos abertos disponíveis apontam ausência de contato proativo, dificuldades de comunicação e expectativa de acompanhamento após o procedimento. O Blueprint conecta essas percepções a lacunas de monitoramento, rastreabilidade e teletriagem no backstage. Conclui-se que uma prestação central bem avaliada não assegura, por si só, continuidade da experiência; protocolos simples de acompanhamento podem ser prioritários para a gestão de serviços veterinários.

Palavras-chave: experiência do cliente; serviços veterinários; jornada do cliente; Service Blueprint; pós-serviço.

Abstract

This study examines pet owners' experience across the neutering journey in a small veterinary clinic, focusing on the relationship between visible touchpoints and support processes. It aims to identify how experience ratings vary across pre-service, service

delivery, and post-service stages and to interpret critical points through a Service Blueprint. A mixed-method case study integrated a structured questionnaire with 135 complete responses collected in two waves (2025, n=64; 2026, n=71), open-ended questions, direct observation, and previously conducted semi-structured staff interviews. Ratings used a scale from 1 (very satisfied) to 5 (very dissatisfied). The proportion of very satisfied respondents was 88.9% in pre-service, 91.1% on the service day, and 71.1% in post-service. Friedman testing indicated an overall difference across the three stages, while pairwise comparisons showed that deterioration is concentrated in post-service. The pattern persisted across the two waves. Available open-ended reports point to lack of proactive contact, communication difficulties, and expectations of follow-up after the procedure. The Blueprint links these perceptions to monitoring, traceability, and remote-triage gaps in the backstage. The findings indicate that a well-rated core service does not alone ensure continuity of experience; simple follow-up protocols may be a priority in veterinary-service management.

Keywords: customer experience; veterinary services; customer journey; Service Blueprint; post-service.

1. Introdução

Em serviços, a entrega percebida pelo cliente é constituída por uma sequência de interações, informações e evidências que ultrapassa o momento técnico central. A lógica dominante de serviço enfatiza a criação de valor nas interações entre atores, enquanto o design de serviços oferece meios para tornar visíveis os processos e pontos de contato que sustentam essas interações (Stickdorn & Schneider, 2014; Vargo & Lusch, 2008). Para organizações de pequeno porte, a gestão dessa jornada é particularmente relevante, pois a experiência do cliente depende simultaneamente do contato interpessoal e da coordenação de recursos frequentemente limitados.

No contexto veterinário, a castração é um serviço de forte carga emocional para os tutores e envolve uma jornada que começa antes da admissão e continua após a alta. O procedimento, embora clínico, depende de comunicação, previsibilidade e orientação para que o cuidado seja percebido como contínuo. O caso investigado envolve uma clínica veterinária de pequeno porte no município de São Paulo que realiza castrações no âmbito de parceria com o poder público. A operação articula

canais de informação, agendamento, recepção, triagem, cirurgia, alta e acompanhamento domiciliar.

A primeira exploração do caso indicou que os pontos de dor não se restringiam ao ato cirúrgico: havia indícios de inconsistência informacional no pré-serviço, incerteza sobre status durante o atendimento e ausência de acompanhamento sistemático após a alta. A ampliação da coleta possibilitou examinar esse padrão com 135 respostas completas e comparar duas ondas temporais. Assim, o problema de pesquisa é: como a experiência do cliente varia ao longo da jornada de castração e quais processos organizacionais ajudam a explicar os pontos críticos identificados?

O objetivo é analisar a experiência de tutores nas etapas de pré-serviço, serviço e pós-serviço de castração, identificando a variação das avaliações e relacionando os pontos críticos aos processos de frontstage e backstage por meio do Service Blueprint. O estudo se limita a um caso único e às percepções de tutores respondentes; não pretende estimar prevalências para todo o setor veterinário nem avaliar resultados clínicos. Além desta introdução, o artigo apresenta a fundamentação teórica, a metodologia, a análise e discussão dos resultados e as conclusões e contribuições.

2. Fundamentação Teórica

2.1 Experiência do cliente em serviços

Em Marketing, a experiência do cliente pode ser compreendida como a resposta do cliente às interações com a organização ao longo do tempo. Essa resposta é formada por múltiplos pontos de contato, canais, pessoas e processos, e pode envolver dimensões cognitivas, emocionais, sociais e comportamentais. Portanto, a experiência não se limita ao momento em que o serviço principal é executado, mas abrange também as interações que o antecedem e o sucedem (Becker & Jaakkola, 2020; Lemon & Verhoef, 2016).

A noção de jornada do cliente permite analisar essa experiência como uma sequência de etapas e touchpoints. Para Lemon e Verhoef (2016), a jornada integra contatos diretos e indiretos com a organização e requer coordenação entre funções e parceiros para que a experiência seja percebida como coerente. No contexto dos serviços

veterinários, essa perspectiva é especialmente relevante: a experiência do tutor não depende apenas do procedimento clínico, mas também da qualidade das informações no agendamento, da previsibilidade durante o atendimento, da comunicação na alta e do suporte percebido durante a recuperação do animal.

A satisfação, por sua vez, representa uma avaliação do cliente sobre a experiência ou sobre uma interação específica. Neste estudo, as avaliações de satisfação por etapa são tratadas como indicadores da experiência percebida em diferentes momentos da jornada, e não como uma medida exaustiva de toda a experiência do cliente. Essa distinção é relevante porque uma etapa pode ser muito bem avaliada sem que a jornada, considerada em sua totalidade, seja percebida como completa ou consistente (Becker & Jaakkola, 2020).

Sob a perspectiva da gestão, a experiência do cliente exige mais do que a excelência no encontro de serviço isolado. Ela depende de uma orientação organizacional capaz de desenhar, monitorar e renovar continuamente os pontos de contato que sustentam a relação com o cliente (Homburg et al., 2017). Assim, a comparação entre pré-serviço, prestação do serviço e pós-serviço permite identificar em que momento a jornada perde consistência e direcionar a investigação para os processos organizacionais que podem explicar essa ruptura.

2.2 Design de serviços e jornada

A jornada representa a sucessão de etapas pela qual o cliente transita para alcançar um resultado. Nesse percurso, o design de serviços busca alinhar necessidades dos usuários, processos internos e objetivos organizacionais. A abordagem é útil quando o serviço envolve múltiplos canais, atores e dependências, pois permite analisar o que o cliente vê e o que ocorre fora de seu campo de visão (Reason et al., 2018; Stickdorn & Schneider, 2014).

No caso da castração, a jornada abrange ao menos três momentos analíticos: pré-serviço, quando predominam busca de informação, documentos e agendamento; serviço, quando se concentram admissão, triagem, cirurgia e alta; e pós-serviço, quando emergem cuidados domiciliares, dúvidas, retorno e avaliação final. Tal recorte não supõe que todas as etapas tenham a mesma relevância para todos os tutores,

mas permite verificar se há uma ruptura sistemática na experiência depois da prestação principal.

2.3 Service Blueprint: frontstage e backstage

O Service Blueprint, proposto por Shostack (1984), representa o serviço em camadas e conecta as ações do cliente às interações visíveis, às atividades de backstage e aos processos de suporte. Bitner et al. (2008) destacam seu uso para inovação em serviços, pois a ferramenta torna explícitas as relações entre a experiência percebida e a configuração operacional que a viabiliza. Dessa forma, não se trata apenas de desenhar um fluxo: o Blueprint ajuda a localizar onde falhas de coordenação podem se transformar em fricções na jornada.

Aplicações recentes em saúde e outros sistemas de serviço demonstram a utilidade do Blueprint para priorizar melhorias operacionais e apoiar comunicação e integração de processos (Bartch et al., 2023; Koo et al., 2024; Lin et al., 2021; Magyari & Secomandi, 2023). Neste estudo, o Blueprint é adotado como lente integradora: os dados quantitativos indicam onde a experiência é mais frágil; os registros qualitativos ajudam a descrever a fricção; e o mapeamento frontstage-backstage permite formular hipóteses operacionais para explicá-la.

3. Metodologia

Foi conduzido um estudo de caso único, de abordagem mista e finalidade descritivo-analítica. O caso é uma clínica veterinária de pequeno porte situada em São Paulo e o recorte empírico é a jornada de castração de cães e gatos realizada em parceria com programa municipal. A estratégia combina a percepção dos tutores sobre etapas da jornada com evidências processuais produzidas por observação e entrevistas com integrantes da equipe. A combinação é coerente com a natureza sistêmica do serviço e com o uso do Service Blueprint para integrar diferentes fontes de evidência.

A parte quantitativa reúne 135 questionários completos, obtidos em duas ondas temporais: 2025 (n=64) e 2026 (n=71). Cada participante avaliou pré-serviço, serviço e pós-serviço em uma escala ordinal de cinco pontos, na qual 1 corresponde a muito satisfeito e 5 a muito insatisfeito. Para descrever os resultados, foram calculadas distribuições por etapa, a proporção de respostas na categoria muito satisfeito e as médias da escala. Como as três avaliações foram fornecidas pelos mesmos

participantes, aplicou-se o teste de Friedman para a comparação global e comparações pareadas para localizar as diferenças. As ondas foram também comparadas por etapa, por teste de Mann-Whitney, conforme análise já realizada na base ampliada.

A parte qualitativa reúne respostas abertas do questionário, observação direta de fluxos de recepção, triagem, preparação e alta, além de entrevistas semiestruturadas conduzidas com duas profissionais da clínica no estudo original. Essas fontes foram utilizadas para construir e interpretar o Blueprint, com atenção a ações do tutor, frontstage, backstage e processos de suporte. Nesta primeira versão, os relatos qualitativos são usados como evidência ilustrativa e como insumo de triangulação; uma codificação temática sistemática de todas as respostas abertas permanece necessária antes da submissão final.

A pesquisa preserva a anonimização dos respondentes. Como se trata de estudo de caso, os resultados quantitativos são interpretados como evidência sobre a jornada investigada, e não como estimativas generalizáveis para todas as clínicas ou para todos os programas de castração.

4. Análise e Discussão dos Resultados

4.1 Avaliação da experiência ao longo da jornada

A experiência é muito bem avaliada nas três etapas, porém a distribuição não é homogênea. A proporção de tutores muito satisfeitos alcança 88,9% no pré-serviço e 91,1% no dia da castração, mas recua para 71,1% no pós-serviço. Na direção esperada pela escala, a média também aumenta no pós-serviço, indicando pior avaliação: 1,21 no pré-serviço, 1,16 no serviço e 1,58 no pós-serviço. Em outras palavras, o procedimento central e os contatos que o antecedem preservam avaliação elevada, enquanto a continuidade após a alta concentra a queda.

Etapa	Muito satisfeito	Satisfeitos (1+2)	Média (1-5)
Pré-serviço/agendamento	88,9%	94,8%	1,21
Dia da castração/serviço	91,1%	95,6%	1,16

Etapa	Muito satisfeito	Satisfeitos (1+2)	Média (1-5)
Pós-castração	71,1%	79,3%	1,58

Tabela 1 - Avaliação da experiência por etapa da jornada (n=135). Fonte: dados da pesquisa.

A comparação global entre as três avaliações foi estatisticamente significativa (Friedman: $\chi^2(2)=40,11$; $p<0,000000002$). As comparações pareadas não identificaram diferença significativa entre pré-serviço e dia da cirurgia ($p=0,248$), mas apontaram piora significativa entre pré-serviço e pós-operatório ($p=0,0000021$) e entre dia da cirurgia e pós-operatório ($p=0,00000042$). Portanto, os dados não sustentam a ideia de uma deterioração linear ao longo de toda a jornada; sustentam, mais especificamente, uma ruptura após a prestação do serviço central.

Esse resultado reforça a necessidade de olhar além do frontstage imediato. O tutor pode avaliar positivamente o atendimento presencial e, ainda assim, perceber o serviço como incompleto quando a organização reduz sua presença após a saída da clínica. A distinção é consistente com a abordagem de design de serviços: a experiência resulta da articulação de diversos pontos de contato, e não apenas da interação de maior visibilidade (Moritz, 2005; Stickdorn & Schneider, 2014).

4.2 Persistência da lacuna no pós-serviço

A divisão da amostra em duas ondas mostra que o padrão não se restringe a um único momento de coleta. Em 2025, os percentuais de muito satisfeitos foram 90,6% no pré-serviço, 89,1% no serviço e 70,3% no pós-serviço. Em 2026, os percentuais correspondentes foram 87,3%, 93,0% e 71,8%. A diferença no pós-serviço é particularmente estável: cerca de sete em cada dez tutores classificaram a etapa como muito satisfatória em ambas as ondas, patamar inferior ao registrado nas demais etapas.

Etapa	2025 (n=64)	2026 (n=71)
Pré-serviço	90,6%	87,3%
Serviço	89,1%	93,0%
Pós-serviço	70,3%	71,8%

Tabela 2 - Proporção de respondentes muito satisfeitos por onda. Fonte: dados da pesquisa.

As comparações entre 2025 e 2026 não identificaram diferença significativa nas três etapas (Mann-Whitney: pré-serviço p=0,572; serviço p=0,411; pós-serviço p=0,947). A ausência de diferença não prova estabilidade do processo em sentido amplo, mas mostra que, nesta amostra e nas medidas utilizadas, a fragilidade relativa do pós-serviço foi reproduzida na segunda onda. Para a gestão, isso sinaliza uma oportunidade que não parece depender exclusivamente de uma ocorrência pontual ou de um dia atípico de operação.

A persistência temporal torna o ponto de melhoria mais relevante do que uma simples oscilação de satisfação. Em vez de orientar intervenções genéricas, o resultado direciona a investigação para a passagem entre alta, cuidados em casa, contato de suporte e retorno. É nesse trecho da jornada que o Service Blueprint oferece valor analítico, pois permite examinar os processos menos visíveis que sustentam ou interrompem a continuidade percebida.

4.3 Evidência qualitativa e o pós-serviço

Os comentários abertos disponíveis são coerentes com a diferença quantitativa. Embora a codificação temática integral ainda não esteja concluída, aparecem relatos de ausência de contato após a cirurgia, expectativa de retorno e dificuldade de obter resposta da clínica. Entre os registros, constam expressões como “não recebi contato pós cirurgia”, “saindo da clínica acaba o vínculo”, “não houve qualquer contato depois”, “tentei contato com a clínica mas sequer me responderam” e “acredito que deveria ter um retorno para ver se a recuperação foi bem sucedida”.

Esses relatos não permitem inferir frequência ou associação causal antes da codificação sistemática, mas ajudam a distinguir o desfecho clínico da experiência de serviço. Mesmo quando não há relato de intercorrência clínica, a ausência de acompanhamento pode ser percebida como ruptura de cuidado. A literatura de design de serviços sugere que processos, comunicação e evidências de suporte fazem parte da proposta de valor percebida, especialmente em jornadas que continuam fora da unidade de atendimento (Bitner et al., 2008; Reason et al., 2018).

4.4 Do frontstage ao backstage: interpretação pelo Service Blueprint

O Blueprint desenvolvido no estudo original ajuda a interpretar onde a experiência se rompe. No pré-serviço, foram mapeadas incertezas sobre informações, documentos

e próximos passos, associadas a sistemas externos, processos manuais e dependência de planilhas. Durante o serviço, surgiram fricções ligadas à admissão, triagem, espera e baixa visibilidade de status. Já no pós-serviço, o mapeamento evidenciou ausência de monitoramento proativo, feedback irregular, baixa rastreabilidade entre canais e inexistência de teletriagem estruturada.

A queda observada no pós-serviço é compatível com esse desenho: depois que o procedimento principal termina, o cliente pode não perceber uma linha de continuidade entre dúvidas em casa e a capacidade organizacional de respondê-las. Sob a lógica do Blueprint, a falha não precisa estar em uma única interação individual; pode decorrer de uma lacuna entre frontstage e backstage, quando não há processo, responsável, registro ou gatilho operacional que sustente o contato posterior. A aplicação do Blueprint em serviços de saúde e sistemas de informação mostra justamente sua utilidade para tornar visíveis essas dependências (Bartch et al., 2023; Koo et al., 2024; Lin et al., 2021).

Como implicação gerencial, o caso sugere priorizar um protocolo de pós-serviço com orientações acionáveis na alta, canal e prazo claros para dúvidas, contato proativo nas primeiras 24 a 48 horas quando aplicável, registro de interações e critérios de escalonamento/teletriagem. Essas proposições são hipóteses de melhoria derivadas do diagnóstico; a efetividade de cada intervenção deve ser testada em ciclos posteriores de acompanhamento.

5. Conclusão e Contribuições

O estudo analisou a experiência de tutores em uma jornada de castração e verificou que as avaliações são elevadas no pré-serviço e no dia da prestação, mas caem de forma significativa no pós-serviço. Com 135 respostas completas, a diferença foi confirmada pelo teste de Friedman e pelas comparações pareadas, e o mesmo padrão permaneceu nas duas ondas de coleta. A evidência qualitativa exploratória e o Service Blueprint convergem ao indicar que a continuidade do contato e do suporte após a alta é um ponto crítico da jornada.

A principal contribuição teórica é deslocar a atenção do momento técnico isolado para a continuidade da experiência em serviços: uma entrega central bem avaliada pode coexistir com uma percepção de ruptura posterior. A contribuição metodológica está

na integração de medidas por etapa da jornada, duas ondas de coleta, evidência qualitativa e mapeamento frontstage-backstage. A contribuição prática consiste em direcionar pequenas organizações de serviços para processos de acompanhamento que sejam simples, rastreáveis e compatíveis com sua capacidade operacional.

Os resultados devem ser interpretados à luz de limitações importantes. Trata-se de caso único, com amostra não probabilística e contexto específico de castração ligado a uma parceria pública. A análise qualitativa ainda precisa ser concluída de modo sistemático, e o desenho observacional não permite atribuir causalidade entre processos de backstage e satisfação. Pesquisas futuras podem testar intervenções de follow-up, comparar diferentes clínicas e jornadas veterinárias e investigar como perfis de tutores, canais de contato e intercorrências influenciam a avaliação do pós-serviço.

Como agenda de pesquisa, recomenda-se aprofundar a codificação temática, ampliar a comparação entre diferentes contextos veterinários e testar intervenções de acompanhamento pós-serviço.

Referências

Bartch, V. M., Vetting Wolf, T. L., Lee, S. A., Poncelet, S. A., Nemec, S. L., & Morgenthaler, T. I. (2023). A service blueprint approach to prioritize operational improvements in a new outpatient clinic. Healthcare, 11(4), Article 100715. https://doi.org/10.1016/j.hjdsi.2023.100715

Becker, L., & Jaakkola, E. (2020). Customer experience: Fundamental premises and implications for research. Journal of the Academy of Marketing Science, 48, 630–648. https://doi.org/10.1007/s11747-019-00718-x

Bitner, M. J., Ostrom, A. L., & Morgan, F. N. (2008). Service blueprinting: A practical technique for service innovation. California Management Review, 50(3), 66–94. https://doi.org/10.2307/41166446

Homburg, C., Jozić, D., & Kuehnl, C. (2017). Customer experience management: Toward implementing an evolving marketing concept. Journal of the Academy of Marketing Science, 45, 377–401. https://doi.org/10.1007/s11747-015-0460-7

Koo, Y.-R., Kim, E.-J., & Nam, I.-C. (2024). Development of a communication platform for patients with head and neck cancer for effective information delivery and improvement of doctor–patient relationship: Application of treatment journey-based service blueprint. BMC Medical Informatics and Decision Making, 24, Article 81. https://doi.org/10.1186/s12911-024-02477-4

Lemon, K. N., & Verhoef, P. C. (2016). Understanding customer experience throughout the customer journey. Journal of Marketing, 80(6), 69–96. https://doi.org/10.1509/jm.15.0420

Lin, T.-C., Hwang, L.-L., Dai, H.-D., & Sang, Y.-C. (2021). Daily care information system requirements: Professional service-driven service blueprint approach. Applied Clinical Informatics, 12(4), 960–968. https://doi.org/10.1055/s-0041-1736222

Magyari, R., & Secomandi, F. (2023). Service blueprinting for better collaboration in human-centric AI: The design of a digital scribe for orthopedic consultations. International Journal of Design, 17(3), 63–77. https://doi.org/10.57698/v17i3.04

Moritz, S. (2005). Service design: Practical access to an evolving field. Köln International School of Design. https://uploads.strikinglycdn.com/files/280585/5847bd6a-e928-4f0f-b677-ed7df26fa1df/Practical%20Access%20to%20Service%20Design.pdf

Reason, B., Løvlie, L., & Flu, M. B. (2018). Design de serviços para negócios: Guia prático para otimizar a experiência do cliente. Bookman.

Shostack, G. L. (1984). Designing services that deliver. Harvard Business Review, 62(1), 133–139. https://hbr.org/1984/01/designing-services-that-deliver

Stickdorn, M., & Schneider, J. (2014). Isto é design thinking de serviços: Fundamentos, ferramentas, casos. Bookman.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2008). Service-dominant logic: Continuing the evolution. Journal of the Academy of Marketing Science, 36(1), 1–10. https://doi.org/10.1007/s11747-007-0069-6