

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

CAMILA FRIEDEMANN

PESQUISA DE SATISFAÇÃO:
Metodologia aplicada a instituições de saúde

Joinville

2018

CAMILA FRIEDEMANN

PESQUISA DE SATISFAÇÃO:
Metodologia aplicada a instituições de saúde

Monografia apresentada ao
Curso Superior de
Tecnologia em Gestão
Hospitalar do Câmpus
Joinville do Instituto Federal
de Santa Catarina para a
obtenção do diploma de
Tecnólogo em Gestão
Hospitalar.

Orientador: Andrea
Heidemann

Joinville

2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor.

Friedemann, Camila

Pesquisa de satisfação : metodologia aplicada a instituições de saúde / Camila Friedemann ; orientação de Andrea Heidemann. - Joinville, SC, 2018.

71 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Instituto Federal de Santa Catarina, Câmpus Joinville. Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. .

Inclui Referências.

1. Qualidade. 2. Pesquisa de satisfação. 3. Saúde.

I. Heidemann, Andrea. II. Instituto Federal de Santa Catarina.. III. Título.

CAMILA FRIEDEMANN

PESQUISA DE SATISFAÇÃO:
Metodologia aplicada a instituições de saúde

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 3 de dezembro de 2018.

Prof. Andrea Heidemann,
Presidente

Prof. Marcelo Rodrigo Pezzi
Avaliador

Prof. Marcio Tadeu da Costa
Avaliador

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo amor dispensados todos os dias, pois “As misericórdias do Senhor são a causa de não sermos consumidos, porque as suas misericórdias não têm fim, renovam-se a cada manhã, grande é a tua fidelidade (Lamentações de Jeremias 3:22-23). Por me direcionar nos Seus caminhos e me dar força para a caminhada. És a minha razão de viver e minha alegria!

Agradeço aos meus pais, pela jornada caminhada lado a lado, pelos conselhos e paciência ministradas durante os anos, por me suprir tanto nos aspectos físicos como no amor e cuidado, pelo exemplo de Cristo a cada dia e por me levar a conhecê-Lo. Louvo ao Senhor por me dar pais tão especiais! Amo vocês!

Agradeço a minha a minha irmã, que com longa paciência suportou a posse do computador para que este trabalho fosse realizado, pelas risadas proporcionadas e pelo conforto em horas ruins, pelo amor de Cristo que exala da sua vida e pelo exemplo de temor do Senhor. Agradeço a Deus por você fazer parte de minha vida, amo você!

Agradeço aos meus amigos, que me motivaram a prosseguir com o trabalho quando a minha vontade era desistir, por suportarem a falta nos compromissos sociais, pela alegria que me proporcionam e pelo caráter de Jesus Cristo que posso ver em suas vidas, sou grata ao Senhor pelas amizades preciosas que Ele tem colocado em minha vida, amo vocês!

Agradeço a minha orientadora Andrea, pois mesmo nos caminhos difíceis que este trabalho tomou até estar completo, ela orientou com muito carinho e com paciência me guiou para as soluções, pelas orientações que não se limitavam a segunda a sexta, mas nos finais de semana e feriados, sem você este trabalho não estaria completo, tenho certeza que não encontraria orientadora melhor!

Agradeço também ao corpo docente, que com paixão nos ensinaram e com esforço nos ensinaram a dar o nosso melhor em todas as situações e por último agradeço aos colegas de classe, pelas risadas proporcionadas em todo o processo e companheirismo nas dificuldades.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão integrativa sobre as metodologias de pesquisa de satisfação mais utilizadas para avaliar a qualidade dos serviços de saúde no Brasil, no período de 2013 a 2018. A relevância deste estudo se dá na importância de dados que a pesquisa de satisfação traz para a gestão, haja vista que, com o mercado tão saturado, com concorrentes realizando as mesmas atividades, é vital conhecer o nível de satisfação dos clientes e usuários. A revisão contou com 21 artigos criteriosamente selecionados e analisados. Os resultados obtidos se deram que a maior parte das pesquisas têm como metodologia descritiva, sendo a entrevista a técnica de coleta de dados mais utilizada, a maior parte das pesquisas foi realizada no local onde o serviço era oferecido, com a maior esfera de atuação na esfera pública e os profissionais que mais aplicaram a pesquisa de satisfação foram os enfermeiros. Concluiu-se que a pesquisa de satisfação tem papel fundamental nos ambientes de saúde, como fonte de dados para subsidiar ações, uma pesquisa de satisfação é o reflexo da qualidade percebida pelos usuários/clientes.

Palavras-Chave: Qualidade. Pesquisa de satisfação. Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to perform an integrative review on the most used satisfaction survey methodologies to evaluate the quality of health services in Brazil, from 2013 to 2018. The relevance of this study is given by the importance of data that the research of satisfaction brings to the management, given that, with the market so saturated, with competitors doing the same activities, it is vital to know the level of satisfaction of customers and users. The review had 21 articles carefully selected and analyzed. The results obtained showed that most of the researches have a descriptive methodology, the interview being the most used data collection technique, most of the research was carried out in the place where the service was offered, with the largest sphere of action in the public sphere and the professionals who applied the salon research most were nurses. It is concluded that satisfaction research plays a fundamental role in health environments, as a source of data to subsidize actions, a satisfaction survey is the reflection of the quality perceived by users / clients.

Keywords: Quality. Satisfaction survey. Cheers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Tópicos do referencial teórico	21
Figura 2 – Caminho metodológico.....	40
Figura 3 – Resultados alcançados	60

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Artigos da plataforma SciELO.....	42
Gráfico 2 – Razões para artigos excluídos SciELO.....	43
Gráfico 3 – Artigos da plataforma LILACS	43
Gráfico 4 – Razões para artigos excluídos.....	44
Gráfico 5 – Razões para artigos excluídos SciELO e LILACS	45
Gráfico 6 – Metodologias dos artigos	49
Gráfico 7 – Ferramenta para Coleta de Dados SciELO e LILACS	50
Gráfico 8 – Local de aplicação das entrevistas	51
Gráfico 9 – Local de aplicação dos questionários	52

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Legenda das notas do questionário.....	33
Quadro 2 – Processo da Pesquisa de Marketing	35
Quadro 3 – Concepções básicas da Pesquisa Exploratória.....	37
Quadro 4 – Concepções básicas da Pesquisa Descritiva	38
Quadro 5 – Concepções básicas da Pesquisa Experimental/Causal.....	39
Quadro 6 – Critérios de Seleção e Exclusão de Artigos	41
Quadro 7 – Descrição das etapas da plataforma SciELO	42
Quadro 8 – Descrição das etapas da plataforma LILACS.....	43
Quadro 9 – Artigos selecionados	46
Quadro 10 – Metodologias utilizadas nos artigos.....	48
Quadro 11 - Serviços avaliados nos artigos	55
Quadro 12 – Esferas das instituições avaliadas.....	57
Quadro 13 - Formação dos profissionais que realizaram a pesquisa conforme a SciELO e LILACS.....	58

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
1.1 Justificativa.....	18
1.2 Problema.....	19
1.3 Objetivos.....	20
1.3.1 Objetivo Geral	20
1.3.2 Objetivos Específicos	20
2 A QUALIDADE DOS SERVIÇOS E A PESQUISA DE SATISFAÇÃO NA SAÚDE	21
2.1 Serviços de Saúde	21
2.1.1 Qualidade dos serviços de saúde.....	22
2.1.2 Avaliação dos serviços de Saúde	25
2.1.3 Satisfação do cliente/usuário.....	27
2.1.4 Pesquisa de satisfação/metodologias.....	30
2.1.4.1 Aplicação de questionário/Survey	31
2.1.4.2 Net Promoter Score (NPS)	33
2.1.4.3 Pesquisa de Marketing.....	35
2.1.4.3.1 Pesquisa Exploratória.....	36
2.1.4.3.2 Pesquisa Descritiva.....	37
2.1.4.3.3 Pesquisa Experimental/Causal.....	39
3 METODOLOGIA	40
4 RESULTADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA	46
4.1 A Metodologia utilizada para mensurar qualidade dos serviços	48
4.2 Os serviços avaliados e a esfera público/privado.....	55
4.3 Os profissionais que aplicaram a pesquisa de satisfação	58
5 CONCLUSÃO	60
REFERÊNCIAS	62

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, há grande oferta de serviços em saúde, de forma que acostumou-se com a abertura de diversos estabelecimentos, com o desenvolvimento da medicina, novos exames têm sido descobertos e novos tratamentos aplicados, que podem ser realizados em clínicas e/ou hospitais de alta complexidade.

A concorrência na mesma área, significa para o cliente que ele não precisa se fidelizar a uma organização, se algo não o agrada neste estabelecimento, há vários outros oferecendo o mesmo serviço pronto para atendê-lo. Portanto, para as organizações em saúde, a fidelidade dos clientes é um desafio, encantar o consumidor se torna cada vez mais difícil. Logo o foco é trazer um atendimento de tal qualidade, que o consumidor nem precise cogitar mudar de empresa. “Atrair e reter clientes pode ser uma tarefa difícil. Hoje, os clientes têm à sua disposição uma grande variedade de escolha de produtos e marcas, preços e fornecedores” (KOTLER; ARMSTRONG, 2003, p. 475 apud FARIAS, 2018, p. 17).

Ciente que a qualidade no âmbito da saúde é difícil de ser avaliada, entende-se que os serviços são intangíveis, o consumidor vai avaliar o atendimento realizado e não um produto físico, conforme a sua percepção de qualidade e como o serviço lhe foi entregue, não analisando o diagnóstico e o tratamento, pois este não está em condições de avaliá-lo, mas pode avaliar a estrutura do estabelecimento e a cortesia dos funcionários e corpo clínico.

Partindo do ponto de vista que os serviços em saúde são intangíveis e a avaliação da qualidade é subjetiva, compreende-se que a qualidade é diferente para cada indivíduo e mutável, ou seja, ela não permanece da mesma forma no decorrer dos anos, diversas sociedades e culturas podem ter percepções de qualidade distintas. A qualidade não pode ser medida apenas pela própria organização que oferta o serviço, mas a qualidade deve ser percebida pelo principal interessado, o cliente/usuário.

Uma organização não deve se pautar apenas na qualidade que esta supõe oferecer, visto que muitas vezes a empresa e seus funcionários imaginam ter um serviço excelente, mas que não corresponde à opinião dos clientes/usuários, por isso é tão importante conhecer o ponto de vista destes, pois além de ter um confronto de realidades, pode-se descobrir o que não agrada os consumidores e alinhar o serviço de forma que atenda às necessidades destes, fora descobrir anseios ainda

desconhecidos pela organização e poder alinhar junto à gestão novos serviços para a busca incessante de satisfação de necessidades.

Salienta-se que, a qualidade é o confronto positivo entre a expectativa e a realidade, ou seja, como as organizações podem fazer com que a expectativa se torne uma realidade, cientes de que a expectativa é divergente para cada um? Realizar pesquisas de satisfação é um dos caminhos. Há diversos tipos de pesquisas de satisfação com diversos tipos de metodologias, este trabalho não busca apontar qual metodologia é a mais assertiva para avaliar o contentamento dos consumidores referente aos serviços de saúde nas instituições, mas sim apontar as metodologias mais recorrentes na literatura brasileira no cenário da saúde.

1.1 Justificativa

A justificativa da relevância deste trabalho se dá na constante modernização e inovação dos serviços de saúde na atualidade, inúmeras tecnologias têm sido aplicadas em ambientes de saúde na busca de sempre satisfazer as necessidades dos clientes/usuários de forma menos tradicional e produzir anseios que antes os clientes/usuários nem percebiam ter, ou seja, trata-se de uma busca constante em encantar o cliente/usuário.

Mas a busca pode ser frustrada se o cliente/usuário não sair satisfeito. Tão importante como encantar o cliente/usuário é saber como se deu a experiência dele na organização, se foi positiva ou negativa, caso a sua experiência for negativa, o que se deu para que este cliente/usuário tenha esta opinião? A busca pela resposta trará um vislumbre de um possível problema que talvez a equipe não esteja percebendo, mas que se questiona o motivo de alguns clientes/usuários estarem enquadrados naqueles que nunca mais voltam.

Para conhecer a opinião dos consumidores, são realizadas pesquisas de satisfação, com sendo um canal de comunicação aberto entre empresa e consumidor/usuário, as vantagens são nítidas para ambos, de um lado os utentes expõem suas opiniões sobre o serviço ou produto e podem sugerir melhorias e adequações, enquanto que, por outro lado, a empresa tem conhecimento dos desejos e recomendações dos seus clientes/usuários, buscando meios de satisfazer e encantar.

Assim como ocorre com as ferramentas de qualidade, a pesquisa de satisfação não foi desenvolvida para o ambiente de saúde, mas sim para outras áreas, principalmente no setor da indústria, estas ferramentas foram então adaptadas e adequadas para este novo ambiente, que também necessita de recursos para medir a qualidade e satisfação de seus consumidores, portanto conhecer como se dão estas metodologias de pesquisa de satisfação na saúde se torna muito relevante.

O presente trabalho traz um indicativo das metodologias de pesquisa de satisfação que mais são recorrentes no âmbito da saúde e seus serviços, bem como verificar quais são os profissionais que mais utilizaram este tipo de pesquisa a fim de avaliar os serviços de saúde no Brasil. Ciente que há diversos tipos de pesquisa de satisfação e diversas adaptações de outros segmentos de mercado, conhecer a metodologia que vem sendo aplicadas nas organizações de saúde mostra-se significativo na análise dos resultados, avaliando se a pesquisa se conduziu de forma aproveitável e adequada.

Tem sua relevância, também, no fato que nos dias atuais não conhecer a opinião dos consumidores é um grande erro de gestão, haja vista a quantidade de concorrentes em um mesmo segmento, quando uma empresa não satisfaz seu cliente, este pode facilmente trocar de organização, por isso a pesquisa de satisfação é tão importante, ela mensura a quantidade de clientes/usuários satisfeitos e insatisfeitos e aponta as falhas no processo para que não se tornem a repetir, mas a pesquisa deve ser assertiva, por isso esse estudo busca identificar qual a metodologia de pesquisa é a mais utilizada para avaliar a satisfação dos usuários/clientes quanto aos serviços prestados nas instituições de saúde.

1.2 Problema

De que forma a qualidade dos serviços de saúde no Brasil tem sido avaliada?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Realizar revisão integrativa sobre as metodologias de pesquisa de satisfação mais utilizadas para avaliar a qualidade dos serviços de saúde no Brasil no período de 2013-2018.

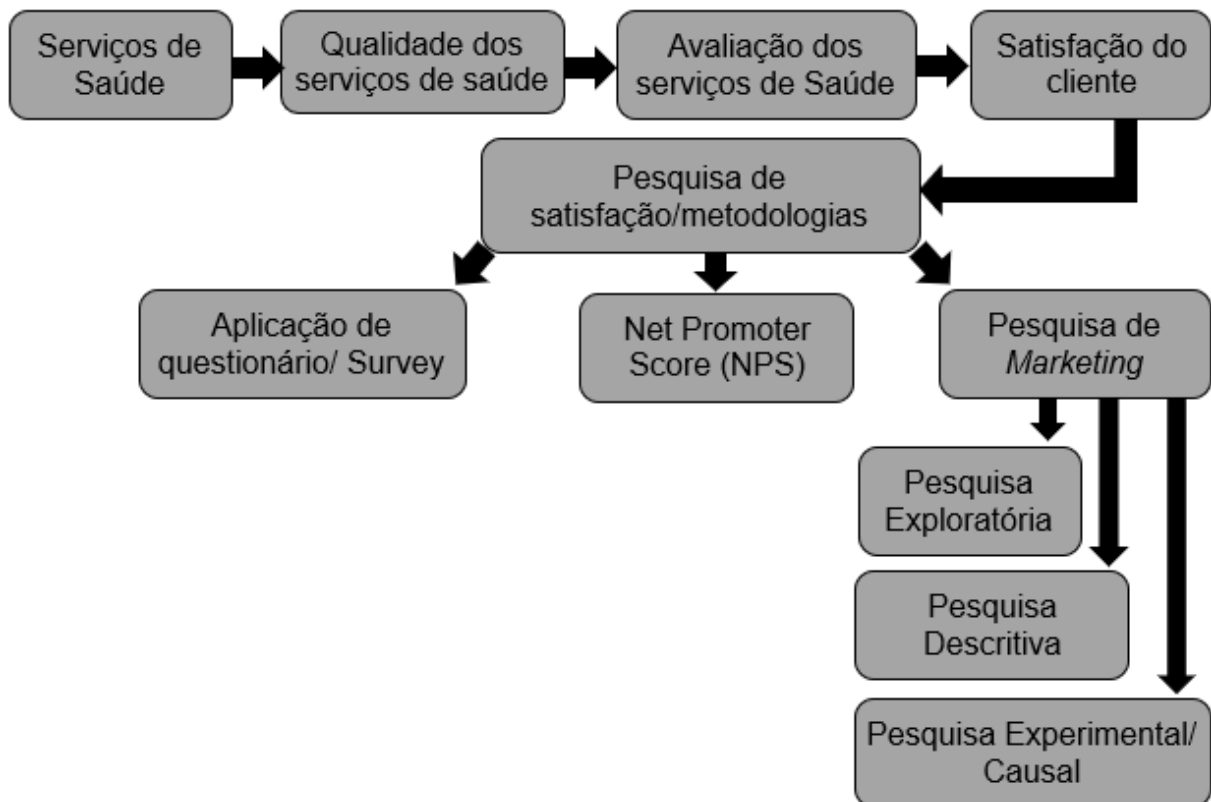
1.3.2 Objetivos Específicos

- a) Mapear as metodologias mais frequentes na avaliação da qualidade dos serviços de saúde no Brasil.
- b) Classificar as instituições de saúde que foram avaliadas nas pesquisas de satisfação e apresentadas na literatura estudada.
- c) Identificar os profissionais que utilizam as ferramentas da pesquisa de satisfação para avaliar os serviços de saúde no Brasil.

2 A QUALIDADE DOS SERVIÇOS E A PESQUISA DE SATISFAÇÃO NA SAÚDE

Nesse capítulo apresenta-se o referencial teórico, com o fim de auxiliar na análise e considerações finais desse estudo. Para uma melhor organização dos estudos, a elaboração do embasamento teórico se deu conforme o seguinte fluxograma:

Figura 1 – Tópicos do referencial teórico



Fonte: Elaborado pela autora.

2.1 Serviços de Saúde

Ao verificar-se o conceito de serviço constata-se que é o ato e o efeito de servir. “Em geral, os serviços implicam dar algo que não é material, ao contrário dos produtos que são bens materiais”. Já a definição de saúde está diretamente relacionada com o “bem-estar físico e psicológico de uma pessoa” (SERVIÇO DE SAÚDE, 2018, p. 1).

Nesse sentido, os serviços de saúde podem ser compreendidos como todas as formas de prestação de assistência sanitária. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2018):

Serviços de Saúde são estabelecimentos destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando sua capacidade física, psíquica ou social for afetada.

Os serviços de saúde no sistema brasileiro podem ser classificados como misto, ou seja, apresenta dois componentes: “um público de orientação universal, integral e equânime, o Sistema Único de Saúde (SUS)”, e o outro “privado formado a partir da oferta de seguros e planos de saúde, a Saúde Suplementar (SS), além da modalidade de assistência com pagamento direto” (CASTANHEIRA et al., 2014, p. 257). São exemplos de serviços de saúde: Hospitais, clínicas, consultórios, serviços de hemoterapia e de hemodiálise, laboratórios e bancos de leite humano, entre muitos outros.

A utilização dos serviços representa todo contato direto ou indireto com as instituições de saúde. Entre os determinantes do uso dos serviços de saúde estão as características sociodemográficas dos usuários, a organização da oferta e aspectos relacionados aos prestadores de serviços. Acrescentam-se, ainda, os recursos oferecidos pelo SUS e a cobertura por planos de saúde (CASTANHEIRA et al., 2014, p. 257).

Nesse sentido, pode-se afirmar que a articulação destes serviços constitui um sistema de atenção orientado para a manutenção, a restauração e a promoção da saúde das pessoas. Destaca-se, ainda, que os serviços de saúde não são unicamente aqueles que realizam diagnósticos e tratamentos de doenças mas, também, todos que executam ações de prevenção e promoção da saúde, tendo como objetivo central a vida saudável da população (SERVIÇO DE SAÚDE, 2018, p. 1).

Diante da importância dos serviços de saúde para a qualidade de vida da população é que se reforça que a avaliação dos mesmos e a mensuração da satisfação dos usuários/clientes podem ser consideradas fundamentais para a busca da sua qualificação. E, assim, deve lançar mão de todos os recursos que possam viabilizar melhor desempenho e satisfação, tanto para os clientes externos quanto para os internos.

2.1.1 Qualidade dos serviços de saúde

Os serviços são intangíveis, o que permite uma avaliação diferenciada para cada avaliador conforme a sua percepção do ocorrido. Portanto a percepção de cada

pessoa influenciará em análise de qualidade oferecida nos serviços (PENA et al., 2013).

Para Phillip Crosby, um teórico da qualidade, esta pode ser entendida como um produto/serviço zero defeitos, ou seja, não há a necessidade de refazê-lo. (GOMES, 2004). Donabedian (1980 apud PAIM; CICONELLI, 2007) diz que o conceito de qualidade era antigamente entendido como um procedimento dentro das especificações e posteriormente evoluiu para uma visão de satisfazer o cliente/usuário. Sobre a evolução do conceito de qualidade em serviços de saúde, Araújo, Figueiredo e Faria (2009) afirmam que este foi se modificando no decorrer dos anos, deixando de ter o enfoque técnico, no qual o objetivo era restaurar a saúde do utente e passou a ser a busca por satisfazer as necessidades, interesses e demandas de financiadores, convênios, prestadores de serviços e os usuários/clientes.

Há muitas definições ou muitas variáveis de uma só definição de qualidade e cada uma é legítima no seu contexto apropriado. A qualidade na atenção médica consiste na obtenção dos maiores benefícios com os menores riscos para os pacientes, e ao menor custo (DONABEDIAN, 1980, p. 80 apud FARIAS, 2018, p. 23).

Para Juran (1990 apud FARIAS, 2018) a qualidade é a satisfação total do consumidor, o que implica na total ausência de deficiências. A qualidade para Bittencourt e Hortale (2006) é o grau em que o serviço de saúde satisfaz as necessidades, expectativas e padrões pré-estabelecidos por clientes/usuários, seus familiares e acompanhantes. D'Innocenzo, Adami e Cunha (2006, p. 84) afirmam que:

Teóricos como Crosby, Deming, Juran, Ishikawa e Taguchi desenvolveram concepções e modelos trazendo novos enfoques a respeito da produção e dos serviços. Estes pensadores criaram conceitos, métodos e técnicas para implantar, manter e avaliar a qualidade. O enfoque dos princípios sobre melhoramento contínuo foi transferido para as outras áreas de atuação. Concepções como ausência de defeitos, fazer certo da primeira vez, conformidade com as exigências e expectativas do cliente, sentir orgulho do que se faz, sintetizam o que significaria qualidade.

Na visão de Paladini (2011), a qualidade não é um conceito estático, mas sim dinâmico, pois os referenciais mudam ao longo do tempo, de forma discreta ou acentuada, sendo também um termo de domínio público, pois todos podem ter noção intuitiva do que seria a qualidade.

Além de não ser um conceito permanente, a qualidade deixou de ser um requisito opcional para sobrevivência em um mercado onde a competitividade vem aumentando constantemente, e para se manter no mercado, a qualidade é agora um

requisito obrigatório, quase que mínimo (NOGUEIRA,1999 apud PAIM; CICONELLI, 2007).

Em conformidade com Lima e Lima (1998, p. 65):

A qualidade nas organizações de saúde pode ser interpretada e representada como a expressão de certas formações subjetivas: 1. preocupação constante em criar e manter entre todos os que estão ocupados nas organizações de saúde, administradores e funcionários, o entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções; 2. preocupação quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e as demandas explícitas dos clientes usuários. Finalmente, a administração da qualidade das organizações de saúde tem como resultados esperados a melhoria da eficiência com eficácia e a melhoria no uso dos recursos.

Nos estudos de Grönroos (1984 apud ARAÚJO; FIGUEIREDO; FARIA, 2009) a qualidade nos serviços da saúde é entendida como difícil de ser avaliada pelo consumidor, pois conta também com a experiência vivida pelo mesmo, que sendo leigo no assunto, não pode avaliar o serviço assistencial a ele oferecido, então este busca outros mecanismos para avaliar a qualidade. O cliente/usuário em saúde percebe a qualidade quando compara a sua expectativa com a percepção do atendimento prestado, sendo que a avaliação não envolve só o resultado, mas o processo da entrega. A qualidade, então, está atrelada à expectativa gerada pelo cliente/usuário e a real experiência deste (MALIK, 2012 apud BECKHAUSER et al., 2018,).

A diferença fundamental ao se definir qualidade na prestação de serviços encontra-se na subjetividade e na dificuldade de estabelecer o que é qualidade, uma vez que os clientes reagem diferentemente ao que parece ser o mesmo serviço. Cada cliente possui uma determinada percepção sobre qualidade e, muitas vezes, esta diferença implica até mesmo “estado de espírito do cliente” no momento da prestação de serviço. As pessoas possuem diferentes padrões de qualidade em diferentes momentos de sua vida (VASCONCELOS, 2002, p.7).

Ciente que cada indivíduo tem conceitos diferentes de qualidade e que cada indivíduo percebe e acredita subjetivamente no que seja é perceptível que a qualidade submete-se a cultura e grupo em análise (CERQUEIRA, 1994 apud FADEL; REGIS FILHO, 2009). A *American Society for Quality Control* (2006 apud PAIM, CICONELLI 2007), traz que o conceito de qualidade é: “A totalidade de aspectos e características de um produto ou serviço que proporcionam a satisfação de necessidades declaradas e implícitas, concordando então em satisfazer plenamente em suas necessidades, sejam elas explícitas ou implícitas.

Para satisfazer o cliente é necessário ter primeiro uma compreensão profunda de suas necessidades e, em seguida, possuir os processos de trabalho que possam, de forma efetiva e consistente, resolver essas necessidades. Para isso, a organização deverá traduzir essas necessidades em requisitos e cumprir esses fatores, sempre, porque o cliente não exigirá menos. Isso requer dedicação de recursos para coletar e analisar dados e informações, sistematicamente, para entender os requisitos e as percepções do cliente (DEMING, 1990 apud DIAS; RAMOS; COSTA, 2010, p. 15).

Para evitar o desapontamento dos clientes/usuários, as organizações de saúde devem promover pesquisas com seus clientes/usuários visando conhecer as demandas e assim concretizar estas em processos aplicados pelos funcionários, e nunca gerar uma expectativa que não pode alcançar, ou seja, não prometer o que não pode oferecer (ARAÚJO; FIGUEIREDO; FARIA, 2009).

2.1.2 Avaliação dos serviços de Saúde

Para Adami e Maranhão (1995) a avaliação da assistência é um caminho da gestão para alcançar e avaliar a qualidade no atendimento, sendo um processo intencional, técnico, político, ético e social praticado tanto por instituições públicas como privadas.

Fadel e Regis Filho (2009, p. 21) diz que:

A avaliação permite que as organizações conheçam detalhadamente o seu desempenho, considerando os critérios de excelência. Não se trata apenas de organizar os serviços para a demanda, mas de ordená-los para as necessidades dos clientes que são e serão sempre sua razão de ser.

Zanon (2001) traz que o primeiro a tentar avaliar a qualidade da assistência hospitalar de forma objetiva, ocorreu em 1912 pelo cirurgião de Boston Codman que colocava o cliente/usuário como o foco principal da atuação em saúde, afirmando que a melhor maneira de avaliar o serviço era observando tudo o que ocorria durante e pós tratamento. Sobre a avaliação durante e pós tratamento, Giansesi e Corrêa (1996 apud FADEL; REGIS FILHO, 2009) afirmam que, o que vai definir a avaliação dos resultados da qualidade nos serviços é a intangibilidade, ou seja, não é palpável, a presença do cliente/usuário e a simultaneidade da produção e consumo do serviço, mas o que realmente dificulta a avaliação é a inteligibilidade, visto que é muito trabalhoso, moroso e complexo padronizar todos os serviços.

Ainda sobre a dificuldade em avaliar os serviços de saúde, Vaitsman e Andrade (2005) destacam que, a gratidão pode dificultar o olhar mais crítico do serviço

prestado, pois só o fato do usuário/cliente ter saído vivo já é motivo de alegria. Outro fator indissociável da dificuldade em avaliar, é o medo que o consumidor tem de perder o acesso ao atendimento e também a dependência que ele tem dele, há também dificuldade quando o cliente/usuário é de outro país ou de outra realidade sociocultural, as diferentes expectativas quando colocado em cheque frente a outras realidade que este vivia.

Neste sentido, Carvalho et al. (2000 apud DIAS; RAMOS; COSTA, 2010) analisam que, as avaliações não podem ser feitas apenas a título de conhecimento, pois ao trazer as deficiências, grau de eficiência e o nível de satisfação inicia-se o principal objetivo da avaliação: confirmar ou reformular o processo.

Neste encaminhamento, a avaliação deve ser uma prática sistemática constante nos serviços de saúde, em todos os níveis e setores, pois auxilia os gestores com informações para definir as estratégias de intervenção (SILVA; FORMIGLI, 1994).

Entretanto, ao avaliar o efeito de uma política de saúde no desempenho dos serviços e na situação de saúde da população é preciso valorizar o sinergismo entre os determinantes vinculados à política de saúde, aos serviços de saúde (estruturas, recursos humanos e processos) e ao estado de saúde e às necessidades das populações (VIACAVA et al., 2004).

Esperidião e Trad (2006) lembram que ao teorizar a avaliação de serviços de saúde, procura-se tornar os conceitos em padrões de medição, critérios e por fim estratégias para a produção de informações, estas auxiliam na tomada de decisão e os aperfeiçoamentos na saúde. Os conceitos são significativos na medida em que representam aspectos da realidade, com base em um quadro de referência.

Araújo (2003) diz que a avaliação é um ato constante, que normalmente deve anteceder toda a atividade humana, seja ela simples ou complexa, ela pode adquirir vários aspectos e dimensões, sendo considerada tanto como um processo quanto um instrumento para indicadores.

A avaliação na saúde tem sido utilizada para organizar e ordenar os recursos, sejam eles humanos ou financeiros, buscando atender a necessidade de uma população (OLIVEIRA et al., 2009). Percebe-se que a avaliação em serviços de saúde, é utilizada para medir a qualidade da assistência, trazendo dados úteis à tomada de decisão e auxiliando na alocação de recursos equivalente ao serviço prestado e a demanda deste.

2.1.3 Satisfação do cliente/usuário

No entendimento de Giovanella et al. (2013 apud BECKHAUSER et al., 2018, p. 129): “A satisfação é um processo dinâmico que pode ser influenciado por uma série de fatores como percepção do estado de saúde e da doença, crenças, características sócio demográficas e envolve diversos aspectos de atenção”. Nessa mesma linha de compreensão, Perreaul et al. (2001 apud SILVA et al., 2012) diz que a satisfação está também relacionada a fatores como a adesão ao tratamento, variáveis socioeconômicas e clínicas do consumidor, o próprio atendimento em si, a perícia da equipe e o seu relacionamento com os clientes/usuários, a redução de sintomas, a qualidade da estrutura e dos instrumentos, a informação recebida, acessibilidade dos serviços e a sua continuidade.

Conforme a norma ISO 9001 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2008), que descreve sobre as exigências mínimas do sistema de gestão de qualidade: O monitoramento da satisfação do cliente/usuário requer a avaliação de informações relativas à percepção do usuário/cliente sobre como a organização atendeu aos requisitos do cliente/usuário. O processo de satisfação ou insatisfação se dá da seguinte forma: O usuário/cliente tem expectativas antes de consumir o produto ou serviço, depois analisa o desempenho deste e coloca em xeque com o padrão mentalizado, julgando assim se a performance foi positiva ou negativa, gerando a satisfação ou insatisfação (LARÁN; ESPINOZA, 2004).

Santos (2015) afirma que o termo satisfação está intimamente ligado ao atender desejos, necessidades e expectativas dos clientes/usuários, com a finalidade de que as necessidades sejam atendidas por meio de ações e serviços.

A satisfação como a resposta de plenitude do consumidor, ou seja, um julgamento que um produto ou serviço tem como característica, pelo fato de ter provido ou estar provendo um nível agradável de plenitude relacionada ao consumo, podendo incluir níveis um pouco abaixo (desconfirmação negativa) ou que superam o nível esperado (desconfirmação positiva) (OLIVER, 1997, apud MILAN; TREZ, 2005, p. 5)

Acrescenta-se ainda, as concepções de Tontini e Sant’Ana (2008) que lembram que a satisfação está caracterizada por corresponder não só as necessidades explícitas, mas até mesmo as implícitas com as características de seus produtos e serviços. Um cliente/usuário satisfeito com um produto ou serviço, tende a promover a empresa, diversas vezes de forma rápida e informal, o conhecido boca-a-boca, ou

seja, o usuário/cliente comenta e indica a organização com base na sua boa experiência, o mesmo ocorre com a insatisfação (ANDERSON, 1998 apud PANDOLFI, 2003). Paladini (2002) relata que a satisfação do cliente é uma estratégia para reter mais clientes e aumentar o *marketing* boca-a-boca positivo, para tal é necessário medir a satisfação.

As consequências diretas de um cliente/usuário satisfeito são a lealdade e redução de reclamações, pois quando o usuário/cliente não está satisfeito, ele pode facilmente trocar de prestador de serviços ou fornecedor de produtos, sendo assim a organização perde a lealdade do cliente/usuário e, assim, ele manifesta seu desagrado por meio de reclamações buscando ter uma solução, chegando-se à conclusão de que a satisfação gera lealdade e minimização de reclamações (HIRSCHMAN, 1970 apud URDAN; RODRIGUES, 1999).

A satisfação pode ser enxergada por outros vieses, por exemplo no campo dos economistas, seu interesse pode ser a satisfação como uma avaliação da qualidade, enquanto para os psicólogos, as expectativas e percepções dos clientes/usuários antes de sua opinião final: satisfeito ou insatisfeito (JOHNSON; FORNELL, 1991 apud MILAN; TREZ, 2005).

Se o desempenho não alcançar as expectativas, o cliente ficará insatisfeito. Se o desempenho alcançar as expectativas, o cliente ficará satisfeito. Se o desempenho for além das expectativas, o cliente ficará altamente satisfeito ou encantado (KOTLER, 2000, p. 58 apud ALBANEZ; GARCIA; GALLI, 2015, p. 8).

Segundo Hartz e Contandriopoulos (2004) a satisfação dos usuários/clientes na avaliação dos serviços e programas de saúde para a população é uma exigência mínima, ou seja, além da qualidade, o processo de avaliação deve contemplar a satisfação do usuário/cliente, que é o foco do atendimento. Malik (2012 apud BECKHAUSER et al., 2018) evidencia que a concorrência no mercado força as organizações a se importarem e buscarem o que influencia a satisfação dos clientes/usuários, estes dados fornecem subsídios para a criação e manutenção da estratégia. “Surgiu a demanda das empresas por pesquisas de mercado que conseguissem identificar, e até medir, a satisfação dos consumidores em relação à atuação de uma determinada instituição no mercado” (SARAIVA, 2002, p. 13).

A satisfação com o atendimento não significa necessariamente uma medida de qualidade, mas pode estar indiretamente associada, pois pode levar a busca de certo

tipo de serviço ou mesmo de prestador que influenciam o estado de saúde do usuário/cliente (STARFIELD, 2002). A satisfação é primordial quando se busca fidelizar clientes/usuários, conforme Kotler e Armstrong (2003, p. 45 apud FARIAS, 2018, p. 19):

Para ser bem-sucedidas no atual mercado competitivo, as empresas devem estar voltadas para o cliente – conquistando-o dos concorrentes e mantendo-o por lhe entregar valor superior. Mas, para poder satisfazer consumidores, a empresa deve antes entender suas necessidades e desejos.

Esperidião e Trad (2005) analisam que a participação do usuário na avaliação é relacionada a satisfação com a estrutura e tecnologia no serviço e com as informações e cuidado no atendimento. Dessa maneira, uma das formas que orienta a qualidade são as informações acerca da satisfação ou insatisfação dos usuários/clientes e o motivo destas, sendo as fontes primárias de informação no trato das experiências, seu estado físico e emocional, do atendimento, procedimentos técnicos e tratamento (SOARES, 2007).

Essas informações sobre satisfação ou insatisfação dará respaldo para satisfazer os próximos consumidores, sendo assim:

Para satisfazer o cliente é necessário ter, primeiro uma compreensão profunda de suas necessidades e, em seguida, possuir os processos de trabalho que possam, de forma efetiva e consistente, resolver essas necessidades. Para isso, a organização deverá traduzir essas necessidades em requisitos e cumprir esses fatores, sempre, porque o cliente não exigirá menos. Isso exigirá a dedicação de recursos para coletar e analisar dados e informações, sistematicamente para entender os requisitos e as percepções do cliente (DEMING, 1990 apud DIAS; RAMOS; COSTA, 2010, p. 18).

Segundo Johnson, Anderson e Fornell (1995 apud BORGES JUNIOR; FONSECA, 2002), existe ao menos duas classificações de satisfação do cliente/usuário, a primeira é uma satisfação específica de uma transação, ou seja, a avaliação de compra ou consumo específico e a segunda, trata-se da satisfação cumulativa, sendo o julgamento completo da experiência de compra ou consumo.

Ao pesquisar a satisfação do cliente/usuário, significa fazer um julgamento sobre o atendimento e, automaticamente, a sua qualidade, ou seja, a percepção do cliente sobre o serviço fornece a informação de equilíbrio entre a qualidade que a organização pensa oferecer e a que o usuário/cliente enxerga (FAVARO; FERRIS, 1991 apud OLIVEIRA et al., 2009). Para uma organização, o nível de satisfação é uma

medida de desempenho global da empresa frente às expectativas do cliente /usuário (ANDERSON; FORNELL; LEHMAN, 1992 apud MILAN; TREZ, 2005).

2.1.4 Pesquisa de satisfação/metodologias

Nos tópicos anteriores, procurou-se destacar a importância da satisfação do usuário/cliente, cabe agora ressaltar como mensurar a satisfação destes, o programa GESPÚBLICA (2013, p. 23) salienta que:

As pesquisas de satisfação, têm como objetivo mensurar a qualidade do serviço prestado, tendo em vista as expectativas dos cidadãos-usuários e a percepção acerca do modo como o serviço foi prestado(...) Vale destacar desde já, que pesquisas de satisfação podem ser realizadas fazendo uso de instrumentos quantitativos (como questionários) ou qualitativos (como grupos de discussão ou entrevistas em profundidade).

Esperidião e Trad (2005) defendem que todas as pesquisas de satisfação do cliente/usuário têm que ter o foco em aperfeiçoar os serviços diariamente e trazer avanços relevantes para a gestão. Coulter, Fitzpatrick, Cornwell (2009 apud BECKHAUSER et al., 2018) vai além quando afirma que:

Existem várias razões pelas quais a pesquisa com usuários de serviços de saúde podem ser considerados úteis, incluindo: compreender os problemas atuais na prestação de cuidados; indicativos para melhoria contínua e redesenho de serviços; ajudar os profissionais refletir sobre sua própria prática e da sua equipe; acompanhar o impacto de quaisquer alterações; facilitar a análise comparativa dos serviços/organizações; avaliação de desempenho; Informar os profissionais sobre a qualidade dos serviços que prestam; permitir responsabilidade pública.

O programa GESPÚBLICA (BRASIL, 2013) afirma que as pesquisas podem ter diversos propósitos, sejam eles mais táticos, quando aborda o julgamento de processos, serviços/produtos e insumos, ou mais geral, quando apresenta a percepção da qualidade e imagem de uma empresa ou serviço/produto oferecido. Portanto é vital conhecer a finalidade e relevância da pesquisa. Hepp (2008) o estudo de satisfação do cliente/usuário é reconhecido na prática profissional como um dos alvos essenciais das organizações, estes compreendem que a opinião do consumidor, além importantes informações, pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de *marketing*, que facilitam o relacionamento em longo prazo. Frankenthal (2018) diz que pode parecer simples conhecer a opinião do cliente/usuário, basta apenas perguntar, mas a pesquisa de opinião tem algumas metodologias a serem escolhidas.

Na percepção de Saraiva (2012, p. 14):

Os estudos sobre satisfação do consumidor e suas formas de pesquisa continuaram evoluindo, criando novos parâmetros e consolidando alguns conceitos. Percebe-se, então, um grande desenvolvimento histórico e qualitativo dos modelos e técnicas de pesquisas utilizados no âmbito da satisfação do consumidor.

A pesquisa de satisfação tem diversas metodologias, a começar como a forma de aplicação, o programa GESPÚBLICA (BRASIL, 2013, p. 28) diz que:

[...] Vale destacar que, na prática, existem diversas denominações de pesquisas, que, por vezes, baseiam-se na finalidade da pesquisa (ao exemplo de pesquisas de opinião ou de satisfação), por vezes no instrumento de coleta que predomina (grupos focais/discussão), ou na forma de aplicação dos instrumentos (painéis de usuários, onde questionários ou grupos de discussão são aplicados para a mesma amostra de usuários, ao longo do tempo).

Em seguida apresentam-se algumas dessas metodologias de pesquisa de satisfação que mais são apresentadas pelos autores que discorrem sobre este tema.

2.1.1.1 Aplicação de questionário/Survey

Como foi visto, pesquisa de opinião pode ser aplicada em grupos ou individualmente e há várias ferramentas para esta aplicação. Dentro das pesquisas de satisfação temos a pesquisa de opinião ou sondagem de opinião, sua metodologia consiste em aplicação de questionário/*survey*, normalmente um instrumento quantitativo, tendo a finalidade de conhecer o ponto de vista da população pesquisada identificar suas ideias, tendências e percepções, coletando dados que auxiliam na tomada de decisão. Mesmo sendo uma ferramenta mais quantitativa, ela pode ter uma abordagem qualitativa, quando há divergências, controvérsias e medidas complexas, elas podem ser discutidas em grupo (GAZZOLI, 2004).

As medições da qualidade normalmente se concentram em índices objetivos e palpáveis, porém, muitas vezes esses indicadores objetivos não são aplicáveis para avaliar a qualidade de serviços. Recentemente tem ocorrido a necessidade de utilizar medições mais subjetivas ou inatingíveis, como indicadores de qualidade. Essas medições de inatingíveis incluem os questionários de satisfação do cliente e são consideradas inatingíveis porque enfocam percepções e reações, em vez de usar critérios mais concretos e objetivos, fornecendo um conhecimento mais abrangente das percepções dos clientes (HAYES, 2001 apud ZANELLA; SEIDEL; LOPES, 2010, p. 103)

Os questionários buscam tornar um dado algo intangível, que é a opinião dos usuários/clientes, ou seja, tem uma orientação pró-mercado, pois procura conhecer a satisfação frente aos serviços e produtos oferecidos, ele considera o usuário/cliente

como consumidor e o convida a se manifestar sobre algo específico, não abrem espaço para discussão (BRASIL, 2013). Já nos serviços de saúde. “A realização de questionários para avaliar a satisfação do paciente com os Serviços de Saúde tem por objetivo primário conhecer as suas perspectivas e identificar os serviços por eles desejados” (LEMME, 2005, p. 37 apud ANACLETO, 2013, p. 13).

Hayes (1996 apud SARAIVA, 2002) sugere que, o questionário seja criado com a parceria da alta administração, para que o questionário venha a englobar perguntas úteis para os dois campos, tanto os clientes/usuários como a organização. Um fator de grande importância é a elaboração do questionário de forma correta, pois caso seja desenvolvido de forma errônea, pode não representar corretamente a opinião do cliente/usuário e assim a tomada de decisão será prejudicada (ZANELLA; SEIDEL; LOPES, 2010).

Conforme Faria (2004) a aplicação do questionário, pode ser dar *in loco* quando o cliente/usuário responde o questionário dentro do estabelecimento, por meios físicos (papel e urna por exemplo) ou pode se dar em momento posterior a compra ou utilização do serviço, por meios eletrônicos (e-mail, mensagens de texto e até mesmo por contato telefônico).

As perguntas do questionário podem ser abertas ou fechadas, onde os objetivos de perguntas fechadas são medir o desempenho, a sintonia do desempenho percebido e a qualidade, a comparação entre a satisfação e suas expectativas. Normalmente, utiliza-se a escala *likert*, onde as respostas são variáveis quantitativas de 1 a 5, pode-se perguntar em uma escala de 1 a 5, quanto o usuário/cliente indicaria a empresa, por exemplo, ou pode-se usar medidas entre ‘Muito Satisfeito’ a ‘Muito Insatisfeito’. Quanto às perguntas abertas, se houver, devem ficar no final do questionário exprimindo um motivo ou explicação da avaliação dada (HAYES, 1996 apud SARAIVA, 2002).

Esta técnica de coleta de dados tem como vantagem é que possuem um alto grau de resposta e veracidade das informações, mas apresentam dificuldades em manter a fidelidade com a aleatoriedade das amostras, levando em consideração que só serão desconsiderados os potenciais respondentes que apresentarem ser mais cordiais, educados e disponíveis (HAYES, 1996 apud SARAIVA, 2002).

2.1.1.2 Net Promoter Score (NPS)

Outra ferramenta muito conhecida no campo das pesquisas de satisfação é o *Net Promoter Score* (NPS), desenvolvido nos EUA, em Harvard, por Fred Reichheld. É uma ferramenta conhecida internacionalmente por medir o grau de satisfação do cliente/usuário (GUEST, 2018). Este método ficou conhecido em 2003 pelo artigo “*One Number You Need to Grow*”, por Reichheld, que já tinha reconhecimento no campo de pesquisa de satisfação, esta ferramenta se diferencia pelo fato que pode mensurar o grau de satisfação (FARIAS, 2018).

Conforme Silva, Silva e Morais (2010, p. 116):

A proposta de Reichheld (2006) vem sendo utilizada por várias empresas dos Estados Unidos e destaca-se por ter uma abordagem recente dentro do tema medição de desempenho. Sua aplicação no processo de desenvolvimento de produtos ainda é pequena. Através de uma só pergunta “Você indicaria nossa empresa para um amigo ou conhecido?”, é gerada uma métrica que corresponde ao Net Promoter Score, NPS. Dessa forma, pode-se diferenciar o lucro bom do ruim, atentando para a lealdade do cliente à empresa.

Esta pergunta é respondida com uma avaliação de 0 a 10, que conforme o quadro 1 representa:

Quadro 1 – Legenda das notas do questionário

10 – Certamente.
9 – Apenas sim.
8 – Sim, com poucas restrições.
7 – Sim, com restrições normais.
6 – Sim, com muitas restrições.
5 – Talvez.
4 – Apenas não.
3 – Não, com poucos comentários negativos.
2 – Não, com comentários negativos normais.
1 – Não, com muitos comentários negativos.
0 – Em hipótese alguma, nunca.

Fonte: Farias (2018, p. 44 adaptado de Reichheld, 2006)

Por meio desta ferramenta, é possível classificar os clientes/usuários como promotores, quando avaliam entre 9 e 10, significa que eles gostam da empresa e que sua vida ficou melhor por entrar em contato com ela, entre 7 e 8 são apenas neutros, sua vida não ficou melhor nem pior depois de ter contato com a empresa, não deixam de utilizar o produto/serviço, mas também não recomendam e por fim os detratores, que são o maior foco das empresas, pois estes avaliaram entre 0 e 6, ou seja, sua vida piorou ao conhecer a empresa, não recomendam a empresa e possivelmente

fazem *marketing* negativo dela, é essencial um movimento da empresa para ao menos transformar estes detratores em neutros (REICHHELD 2006 apud SILVA; SILVA; MORAIS, 2010).

Para obter o score da organização: “Realizada a pesquisa e em posse dos resultados, realiza-se o seguinte cálculo para obtenção do score da empresa: $NPS® = \% \text{ de Clientes Promotores} - \% \text{ de Clientes Detratores}$ ” (REICHHELD, 2011 apud MITRE, 2018, p. 27). Tem-se então a classificação da organização conforme Duarte (2015):

- a) Zona Crítica: a pontuação desta empresa é de -100 a -1, significa que o caso é sério, a empresa deve repensar sua estratégia rapidamente, pois os clientes/usuários estão saindo da organização frustrados e é possível que repasse sua insatisfação a outros potenciais usuário/clientes e assim diminua a marca, é comum neste caso reduções de preço drásticas, para segurar os clientes/usuários que ainda tem.
- b) Zona de Aperfeiçoamento: pontua-se entre 0 e 49, é necessário a esta empresa uma maior atenção aos *feedbacks* e lutar contra a ineficiência com treinamentos, mudança de processos e ter um olhar mais atento ao que o cliente/usuário deseja.
- c) Zona de Qualidade: a pontuação fica entre 50 e 74, significa que os consumidores notaram pontos positivos, mas também notaram pontos negativos na empresa, ou seja, para estes usuários/clientes, a organização não é péssima, mas também não é boa. Cabe à organização avaliar todo o percurso do cliente/usuário e descobrir o que o desagradou a fim de não falhar novamente.
- d) Zona de Excelência: a pontuação desta empresa fica entre 75 e 100, esta avaliação se dá por gerarem grandes experiências para o cliente/usuário, sua vida ficou melhor após conhecer a organização, e por isso este vai divulgar a marca e possivelmente se fidelizar a ela

Segundo Mitre (2018) esta ferramenta indica o diferencial da empresa percebido pelos usuários/clientes ante os concorrentes da mesma, utilizando este diferencial como prioridade nas hipóteses de novos investimentos e novas contratações, ou seja, os diferenciais serão trabalhados a fim de que sejam ainda melhores sob a ótica do consumidor. Também permite perceber se a organização tem muitos clientes/usuários insatisfeitos, isto é, detratores, isso significa que o *marketing*

da organização trabalhou para atrair esse usuário/cliente que saiu insatisfeito por conta de problemas dentro da organização, no processo de atendimento ao cliente/usuário.

Cabe a empresa que aplicou o NPS, buscar meios de tornar aqueles clientes/usuários neutros para promotores e principalmente, trabalhar aqueles detratores, para que possam ser neutros e de neutros a promotores.

2.1.1.3 Pesquisa de Marketing

As pesquisas de *marketing* tiveram sua gênese nos Estados Unidos em 1910, com o auxílio de diversos autores, no Brasil as pesquisas de *marketing* se desenvolveram timidamente, por influências das multinacionais que solicitaram tal pesquisa (MATTAR, 1996). Posteriormente a *American Marketing Association (AMA)* desenvolveu uma definição do que seria a pesquisa de *marketing*:

Pesquisa de Marketing é a função que liga o consumidor, o cliente e o público ao nome de marketing por meio da informação – usada para identificar e definir oportunidades e problemas de mercado; gerar, refinar e avaliar ações de marketing; monitorar o desempenho de marketing; melhorar a compreensão do marketing como processo (MATTAR, 1996, p. 42).

De forma simples e sistemática, podemos abordar o processo de pesquisa de *marketing* da seguinte maneira:

Quadro 2 – Processo da Pesquisa de Marketing

Identificação → Coleta de Dados → Análise → Disseminação da Informação → Soluções e Oportunidades em <i>Marketing</i>

Fonte: Adaptado de Malhotra (2001 apud VIEIRA, 2002).

A fim de explicar os processos, Malhotra (2012) traz que a primeira parte da pesquisa é a identificação do problema, nas pesquisas de *marketing* o problema em si é um termo que pode facilmente ser substituído por oportunidade, em seguida verifica-se quem será o público-alvo e de que forma ocorrerá a coleta de informações, por fim os dados são analisados e compactados para a disseminação e, por fim, se chegar a uma solução para o problema e aproveitar a oportunidade.

“A pesquisa de *marketing* usa o método científico porque os dados são colhidos e analisados para testar noções ou hipóteses prévias”. A pesquisa de *marketing*

procurar trazer informações que reflitam uma realidade deve ser imparcial e objetiva (MALHOTRA, 2012, p. 6).

As pesquisas de *marketing* têm diversos tipos, sendo as mais comuns as pesquisas exploratórias, pesquisas descritivas e pesquisas experimentais, vamos falar um pouco mais detalhadamente sobre estas nos três próximos tópicos.

2.1.1.3.1 Pesquisa Exploratória

A pesquisa exploratória é uma maneira de trazer informações detalhadas de uma realidade, conforme Richardson (1989, p. 281 apud RÉVILLION, 2003, p. 22): “A pesquisa exploratória procura conhecer as características de um fenômeno para procurar explicações das causas e conseqüências (sic.) de dito fenômeno”

A pesquisa exploratória como o próprio nome diz, visa explorar algum problema, algum questionamento, aproximando o pesquisador do problema estudado, sendo o seu principal objetivo, a compreensão do que está sendo estudado, é utilizada para definir os cursos pertinentes da ação, ou para adquirir informações visando o desenvolvimento de uma abordagem, tendo o problema já bem definido (MALHOTRA, 2001 apud VIEIRA, 2002).

O objetivo da pesquisa exploratória é buscar entender as razões e motivações subentendidas para determinadas atitudes e comportamentos das pessoas. Ela é frequentemente utilizada na geração de hipóteses e na identificação de variáveis que devem ser incluídas na pesquisa. A pesquisa exploratória proporciona a formação de idéias (sic) para o entendimento do conjunto do problema (MALHOTA, 1993 apud RÉVILLION, 2003, p. 23):

A pesquisa de satisfação quanto a metodologia da pesquisa exploratória procura conhecer as razões que um usuário/cliente esteja satisfeito com a organização ou insatisfeito com ela, ou seja, ela explora possibilidades para a resposta do consumidor.

Conforme Vieira (2002) a pesquisa exploratória utiliza diversos métodos de coleta de dados, podendo estes ser: em fontes secundárias, por experiência, estudos de casos e a observação. As fontes secundárias podem ser levantamento documental, originários de documentos disponíveis, levantamento bibliográfico, consultando livros de especialistas no assunto e levantamento de estatísticas, onde os dados são oriundos de órgãos governamentais. Quanto a experiência, a finalidade é adquirir as experiências e sintetiza-las a fim de conhecer o problema da pesquisa, já o estudo de

caso, é um estudo a parte, que busca entender um fenômeno, sem generalizações, isto é, a opinião de um não significa que é a da maioria e por fim a observação, onde a técnica utilizada é observar os comportamentos e reações de consumidores e objetos, sem a interação com estes, a resposta deste pesquisa se trata mais sobre a percepção do pesquisador sobre o assunto pesquisado (RÉVILLION, 2003).

Normalmente, como se trata de uma pesquisa exploratória, isto é, vai explorar o problema a fim de conhece-lo melhor, as pesquisas de *marketing* de caráter exploratória não requer grande quantidade de entrevistados, pois é um estudo primordial do assunto (RÉVILLION, 2003). “Esse tipo de pesquisa é particularmente útil quando se tem uma noção muito vaga do problema de pesquisa” (MATTAR, 1996, p. 80).

A fim de melhor compreensão, o quadro 3 mostra de forma resumida as concepções básicas da pesquisa exploratória, baseada no quadro 2, “Comparação entre as concepções básicas de Pesquisa”, de Vieira (2002):

Quadro 3 – Concepções básicas da Pesquisa Exploratória

Objetivos	Descobrir ideias e dados Prover critérios para compreensão.
Finalidades	Formular e definir um problema com maior precisão. Identificar cursos alternativos de ação. Desenvolver hipóteses. Isolar variáveis e relações-chave para examinar posteriormente. Obter critérios para desenvolver uma abordagem do problema.
Características	Flexibilidade, versatilidade
Métodos utilizados	Entrevistas; Pesquisas-piloto; Dados secundários;
Número de amostras	Pequeno número de amostras

Fonte: Adaptado de Vieira (2002).

2.1.1.3.2 Pesquisa Descritiva

“A pesquisa descritiva objetiva conhecer e interpretar a realidade sem nela interferir para modificá-la” (CHURCHILL, 1987 apud VIEIRA, 2002, p. 65). Neste tipo de pesquisa o interesse é ser um observador de fenômenos, como um agente passivo, ou seja, não interfere, apenas analisa a fim de descrever, classificar e interpretar estes fenômenos, sem, contudo, ter a obrigatoriedade de explicá-los (VIEIRA, 2002). O propósito desta metodologia é verificar se é verídica a percepção dos fatos analisados com a realidade ou não (FREITAS et al., 2000).

Este tipo de metodologia, expõe as características de um fenômeno ou de uma população, descrevendo-os, contudo, sem explicar como se dá esta característica, no entanto, a descrição normalmente oferece subsídios para esta explicação (FREITAS et al., 2000).

Conforme Vieira (2002) este tipo de pesquisa geralmente requer amostras grandes e representativas, com métodos de coletas envolvendo: entrevistas pessoais, por telefone ou por meios eletrônicos, aplicação de questionários *in loco*, pelo correio ou meios eletrônicos e, também, a observação. Pode variar em relação ao tempo, caso a coleta ocorra ao longo do tempo, se trata de uma abordagem longitudinal e caso esta coleta se dê uma vez no decorrer do tempo, se trata de uma abordagem transversal. Segundo Mattar (1999), este tipo de metodologia responde perguntas como o que, quem, quando e onde.

Sobre a pesquisa descritiva, ela tem importância na pesquisa de satisfação pois descreve com o que os clientes/usuários estão satisfeitos e com o que eles estão insatisfeitos, fornecendo assim informações para mudanças organizacionais.

Para finalizar esta síntese com relação à pesquisa descritiva, o quadro 4 mostra de forma resumida as concepções básicas desta, baseada no quadro 2, “Comparação entre as concepções básicas de Pesquisa”, de Vieira (2002):

Quadro 4 – Concepções básicas da Pesquisa Descritiva

Objetivos	Descrever características/funções do mercado
Finalidades	Estudos de mercado que descrevem o seu: tamanho deste, o poder de compra dos consumidores e o perfil dos consumidores. Estudos de participação de mercado, trazendo: a proporção do total de vendas recebidas por uma empresa e por suas concorrentes. Estudos de imagem que determinam: as percepções dos consumidores com relação à empresa e seus produtos. Estudos do uso de produtos que descrevem: padrões de consumo. Estudos de preços, indicando: a gama e a frequência das mudanças de preços e a provável reação dos consumidores a propostas de mudanças de preços. Estudos de propaganda que determinam: hábitos de consumo de mídia e perfis da audiência de programas de televisão e revistas específicas
Características	Formulação prévia de hipóteses específicas; Estudo pré-planejado e estruturado.
Métodos utilizados	Dados secundários; Pesquisas do tipo Survey; Dados de observações.
Número de amostras	Grande número de amostras

Fonte: Adaptado de Vieira (2002).

2.1.1.3.3 Pesquisa Experimental/Causal

A pergunta básica neste tipo de metodologia é por quê, ou seja, porque determinado fenômeno ocorre (MATTAR, 1996). A pesquisa experimental manipula diferentes aspectos da realidade para analisar a relação causa e efeito, buscando mostrar como que determinado fenômeno ocorre. “Um experimento é um projeto de pesquisa que envolve a manipulação de uma ou mais variáveis enquanto outras são mantidas constantes, e a medição dos resultados (MALHOTRA, 2001 apud VIEIRA, 2002, p. 66).

Um dos objetivos desse tipo de pesquisa é justificar os motivos, tornar inteligível, este tipo de pesquisa esclarece aos fatores que proporcionam determinados fenômenos (FREITAS et al, 2000, p. 9). Quanto ao fator causa, Mattar (1996) traz que ela pode ser inferida entre duas ou mais variáveis que possuem variação simultânea, havendo a ordem correta dos eventos no tempo e quando outros possíveis agentes causadores forem eliminados. Segundo Gil (1991) este tipo de metodologia é a mais complexa, pois aprofunda o conhecimento a realidade, portanto, mais suscetível ao erro.

Para sintetizar, segue no quadro 5 as concepções básicas da pesquisa experimental/causal, baseada no quadro 2, “Comparação entre as concepções básicas de Pesquisa”, de Vieira (2002):

Quadro 5 – Concepções básicas da Pesquisa Experimental/Causal

Objetivos	Determinar relações de causa e efeito.
Finalidades	Compreender quais variáveis são a causa, variáveis independentes, e quais são os efeitos, variáveis dependentes, de um fenômeno. Determinar a natureza da relação entre as variáveis causais e o efeito a ser previsto.
Características	Manipulação de uma ou mais variáveis independentes; Controle de outras variáveis indiretas.
Métodos utilizados	Experimentos
Número de amostras	Médio número de amostras

Fonte: Adaptado de Vieira (2002).

3 METODOLOGIA

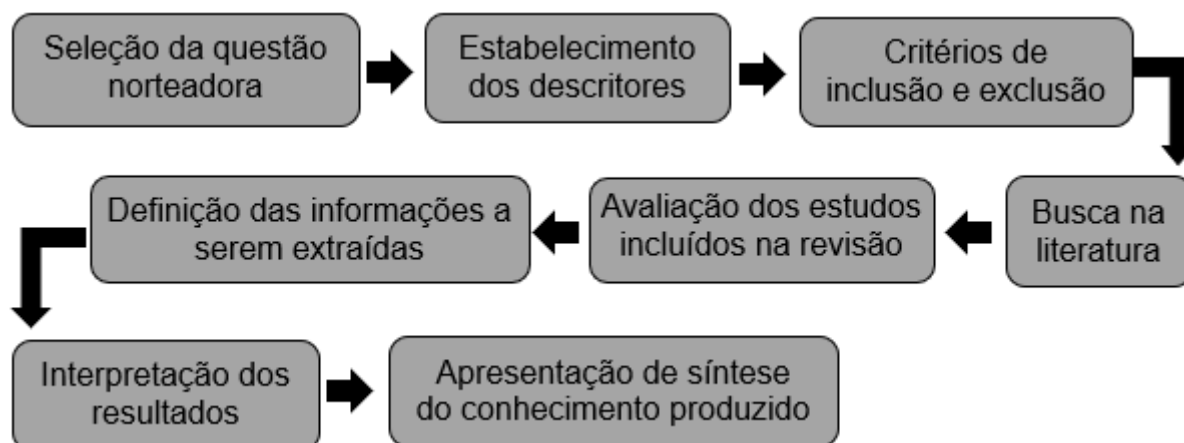
O presente trabalho é resultado de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa, desenvolvida a partir da seguinte questão norteadora: De que forma a qualidade dos serviços de saúde no Brasil tem sido mensurada?

Por revisão integrativa da literatura entende-se como sendo:

Um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014, p. 9).

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram realizados os seguintes procedimentos para a coleta e a análise dos dados: seleção da questão norteadora; estabelecimento de palavras-chave, critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; interpretação dos resultados e apresentação de síntese do conhecimento produzido, segue abaixo o fluxograma com o caminho metodológico percorrido para a construção desse estudo:

Figura 2 – Caminho metodológico



Fonte: Elaboração da autora.

As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde). Como direcionamento utilizou-se os seguintes descritores: qualidade, pesquisa de satisfação, saúde.

Quanto aos critérios de elegibilidade foram: artigos sobre qualidade dos serviços de saúde, que descreviam a metodologia utilizada na pesquisa de satisfação e presentes em artigos publicados na íntegra, em idioma português, considerando, ainda, os últimos cinco anos (2013-2018). Foram excluídas revisões da literatura, teses e monografias, propostas de atuação, trabalhos que descreviam atividades acadêmicas e os artigos que não apresentavam a metodologia de pesquisa de satisfação utilizada, o quadro a seguir sintetiza os critérios de seleção e exclusão de artigos:

Quadro 6 – Critérios de Seleção e Exclusão de Artigos

Seleção	Exclusão
<ul style="list-style-type: none"> • Artigos que se tratavam de qualidade nas instituições de saúde; • Que traziam a metodologia de pesquisa de satisfação utilizada publicados na íntegra; • Idioma: Português; • Período: 2013 a 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> • Artigos cuja a metodologia eram revisões de literatura; • Teses e monografias; • Propostas de atuação; • Trabalhos que descreviam atividades de acadêmicos; • Artigos que não traziam a metodologia de pesquisa de satisfação utilizada, na sua totalidade ou parcialmente.

Fonte: Elaboração da autora.

A busca foi realizada entre os meses de setembro á outubro de 2018. A análise, além de responder à questão norteadora dessa pesquisa, partiu da definição de três categorias pensadas a priori: a metodologia utilizada para mensurar qualidade dos serviços, os serviços avaliados, a esfera analisada público/privado e os profissionais que aplicam a pesquisa de satisfação. Categorias, essas que emergiram dos referenciais teóricos que as colocam como essenciais para o contexto dos artigos analisados.

Ao pesquisar artigos usando os descritores: qualidade, pesquisa de satisfação e saúde, a plataforma SciELO e LILACS trouxeram respectivamente 149 e 476 artigos, com os filtros adicionados na pesquisa restou 79 artigos da plataforma SciELO e 34 da LILACS, por fim, 21 artigos foram considerados aptos, conforme os quadros da SciELO e LILACS respectivamente:

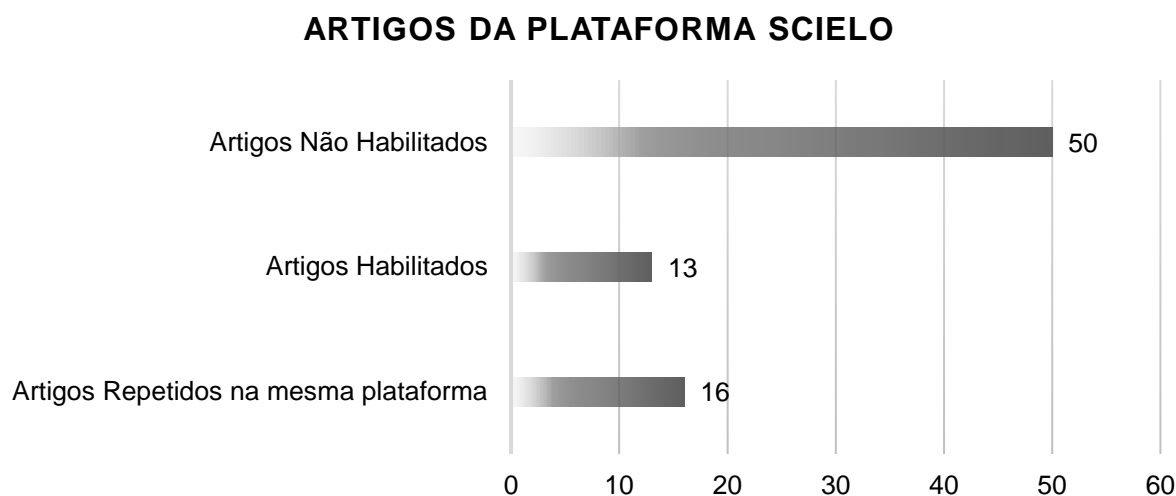
Quadro 7 – Descrição das etapas da plataforma SciELO

Descrição da etapa	Quantidade de Artigos da SciELO
Resultado da pesquisa com os descritores: Qualidade; Pesquisa de Satisfação e Saúde	149
Resultado da aplicação dos filtros e critério de exclusão	79
Resultado dos artigos considerados habilitados	13

Fonte: Elaborado pela autora.

Destes 79 artigos analisados da plataforma SciELO, 13 artigos foram considerados aptos para a pesquisa, 16 artigos se repetiram na própria plataforma e 1 se repetiu com a plataforma LILACS, este que se repetiu com a plataforma LILACS, também se repetiu com na SciELO, sendo considerado como repetição na mesma plataforma e 50 foram considerados inaptos, o gráfico abaixo, sintetiza este processo:

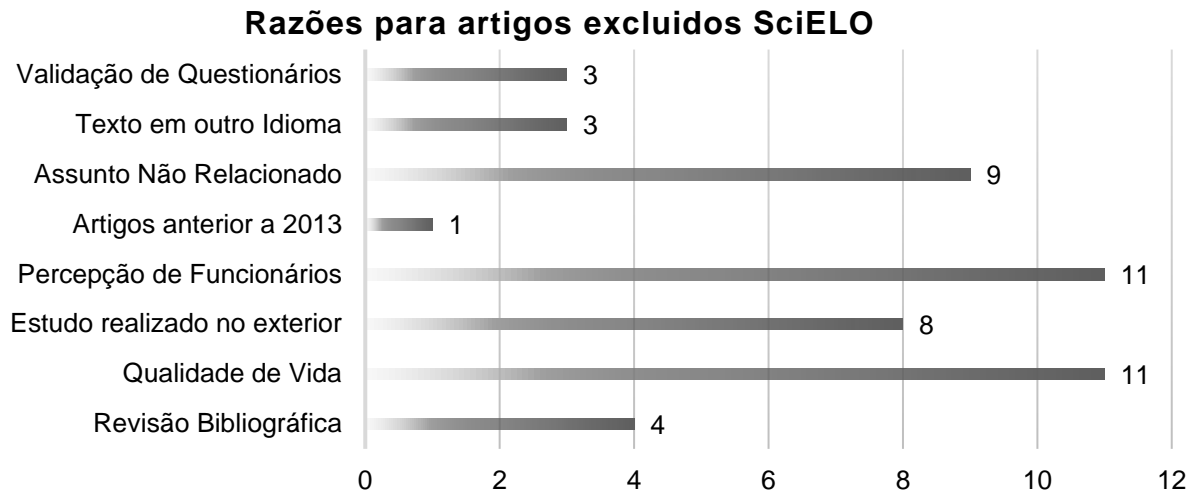
Gráfico 1 – Artigos da plataforma SciELO



Fonte: Elaborado pela autora.

Quanto aos artigos desabilitados, as razões de exclusões foram, por ordem de frequência: a) Artigos que tratavam de qualidade de vida ou percepção de funcionários sobre um serviço, b) Estudos cujo o objeto de estudo não estava relacionado com este tema de pesquisa, c) País pesquisado não se tratava do Brasil, d) Artigos cuja a metodologia se tratava de revisões bibliográficas, e) Pesquisas que validavam o uso de determinados questionários ou foram escritos em outro idioma que não o português e f) Artigos cuja a data de publicação era anterior a 2013, o gráfico abaixo quantifica estas esferas de exclusão:

Gráfico 2 – Razões para artigos excluídos SciELO



Fonte: Elaborado pela autora.

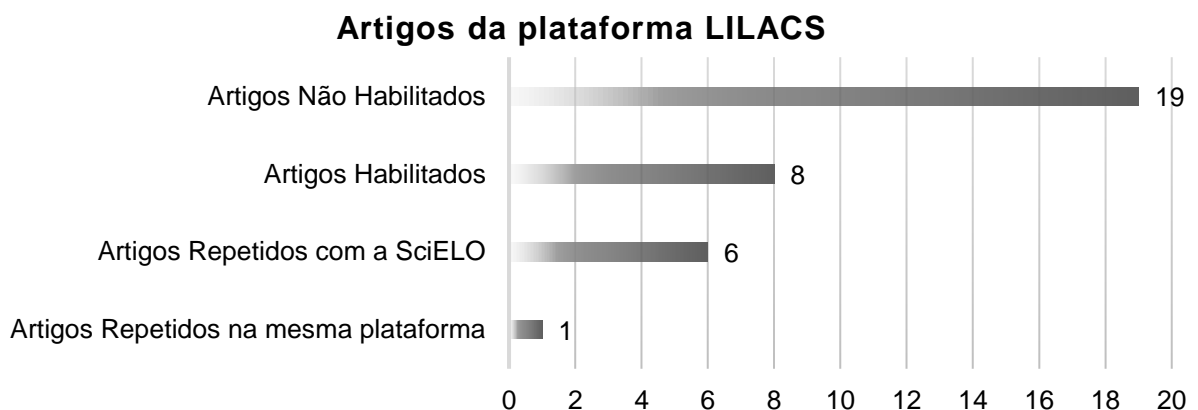
Quadro 8 – Descrição das etapas da plataforma LILACS

Descrição da etapa	Quantidade de Artigos da LILACS
Resultado da pesquisa com os descritores: Qualidade; Pesquisa de Satisfação e Saúde	476
Resultado da aplicação dos filtros e critério de Exclusão	34
Resultado dos artigos considerados habilitados	8

Fonte: Elaborado pela autora.

A plataforma da LILACS, trouxe 34 artigos para análise, destes 8 foram considerados habilitados, 6 artigos se repetiram com a plataforma SciELO e 1 na própria base de dados e os restantes, 19 artigos, considerados desabilitados conforme o gráfico:

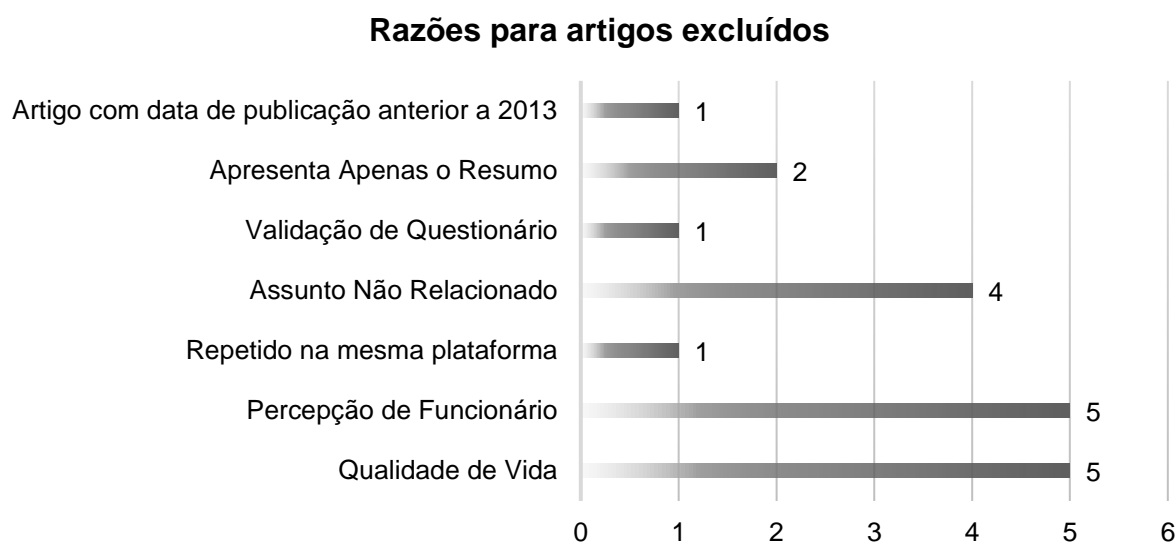
Gráfico 3 – Artigos da plataforma LILACS



Fonte: Elaborado pela autora.

Quanto aos artigos inaptos, as razões de exclusões por ordem de frequência seguem: a) Artigos que tratavam da percepção de funcionários sobre um serviço ou sobre a qualidade de vida de um segmento, b) Pesquisas cujo o tema fugia do pesquisado neste estudo, c) Artigos que apenas apresentam o resumo na plataforma, d) Artigos cuja a metodologia se tratava de revisões bibliográficas e por fim; e) Pesquisas que validavam o uso de determinados questionários, artigos repetidos na mesma plataforma e artigos cuja data de publicação era inferior a 2013, o gráfico abaixo quantifica os itens já mencionados:

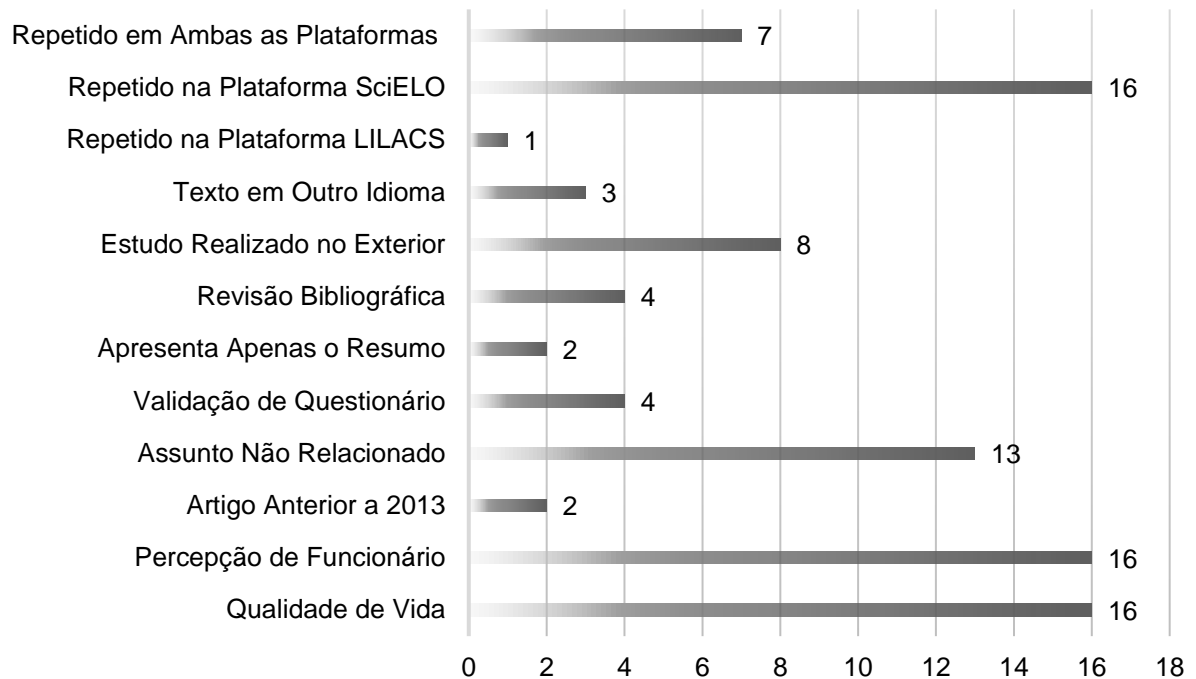
Gráfico 4 – Razões para artigos excluídos



Fonte: Elaborado pela autora.

De forma geral, a percepção do funcionário sobre determinado serviço e a qualidade de vida de determinados segmentos correspondem a 23,08% cada das razões para exclusão, o assunto não relacionado corresponde a 20%, os estudos realizados fora do Brasil se caracterizaram por pertencer a 12,31% da amostra não habilitados, validações de questionários e revisões bibliográficas correspondem a 6,15% cada, textos em outro idioma quantificam 4,62% das razões de exclusão, artigos que apenas apresentavam o resumo e aqueles com data de publicação anterior a 2013 representam 3,08% cada e artigos repetidos na LILACS: 1,54%. O gráfico abaixo ilustra esta situação.

Gráfico 5 – Razões para artigos excluídos SciELO e LILACS

RAZÕES PARA ARTIGOS EXCLUÍDOS SCIELO E LILACS

Fonte: Elaborado pela autora.

A partir desta sistematização, tabulação e definição dos artigos selecionados para esse estudo, partiu-se para a análise propriamente dita dos dados coletados nessa pesquisa e que serão apresentados na sequência.

4 RESULTADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA

Inicialmente, encontraram-se 625 artigos que, após a leitura dos títulos e resumo, análise dos critérios de inclusão e exclusão e artigos duplicados, os quais foram reduzidos a 113 artigos. Destes, após a leitura aprofundada da versão publicada por completo, foram selecionados 21 artigos que respondiam à questão norteadora do estudo, os outros 86 artigos excluídos não apresentavam a informações acerca da metodologia da pesquisa para mensurar a qualidade do serviço de saúde estudado.

Dos 23 artigos selecionados, estão descritos no quadro abaixo, sendo 13 da plataforma SciELO e 8 da plataforma LILACS.

Quadro 9 – Artigos selecionados

(continua)

Título do artigo	Autores	Plataforma	Revista
Satisfação da qualidade de atendimento em um Pronto-Socorro Infantil	Macedo e D'Innocenzo (2017)	SciELO	Acta Paulista de Enfermagem
Intervenção domiciliar como ferramenta para o cuidado de enfermagem: avaliação da satisfação de idosos	Nogueira et al. (2016)	SciELO	Revista Gaúcha de Enfermagem
Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil	Arruda e Bosi (2016)	SciELO	Interface - Comunicação, Saúde, Educação
Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal	Mondadori et al. (2016)	SciELO	Fisioterapia e Pesquisa
Avaliação da assistência oftalmológica na perspectiva dos usuários	Martins et al. (2016)	SciELO	Revista Brasileira de Epidemiologia
Expectativas e satisfação de gestantes: subsídios para desvelar o cuidado pré-natal	Cardelli et al. (2016)	SciELO	Investigación y Educación En Enfermería
Acolhimento com classificação de risco do serviço de Pronto-Socorro Adulto: satisfação do usuário	Silva et al. (2016)	SciELO	Revista da Escola de Enfermagem da USP
A comunicação no período perioperatório sob a ótica dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica	Morales et al. (2014)	SciELO	Texto & Contexto - Enfermagem
Narrativas de mulheres sobre a assistência recebida em um centro de parto normal	Jamas, Hoga e Reberte (2013)	SciELO	Cadernos de Saúde Pública

Fonte: Elaboração da autora.

Quadro 9 – Artigos selecionados

(conclusão)

Título do artigo	Autores	Plataforma	Revista
Indicadores de qualidade para serviços de Audiologia	Bacchetti et al. (2013)	SciELO	Audiology - Communication Research
Fortalezas e fragilidades do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde tradicionais e da Estratégia de Saúde da Família pela ótica dos usuários	Marin, Marchioli e Moracvick (2013)	SciELO	Texto & Contexto - Enfermagem
Situação vacinal de recém-nascidos de risco e dificuldades vivenciadas pelas mães	Lopes et al. (2013)	SciELO	Revista Brasileira de Enfermagem
Avaliação de um programa de acompanhamento de lactentes sob a ótica da família	Botasso, Cavalheiro e Lima (2013)	SciELO	Revista CEFAC
Idosos com doença de Alzheimer: como vivem e percebem a atenção na estratégia saúde da família	Goyanna et al. (2017)	LILACS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
Atenção à saúde de portadores de HIV: avaliação de usuários	Silva et al. (2017)	LILACS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
Grau de satisfação de puérperas quanto à qualidade da assistência no alojamento conjunto de uma maternidade pública	Figueiredo et al. (2015)	LILACS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
Satisfação dos usuários atendidos nas clínicas integradas do departamento de odontologia da UFRN	Torres e Costa (2014)	LILACS	Revista Ciência Plural
Avaliação das ações de aconselhamento para a prevenção das DST/AIDS sob a ótica de usuários	Silva et al. (2014)	LILACS	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar	Dorsi et al. (2014)	LILACS	Cadernos de Saúde Pública
Estudo sobre dimensões da avaliação da Estratégia Saúde da Família pela perspectiva do usuário	Moraes, Campos e Brandão (2014)	LILACS	Physis: Revista de Saúde Coletiva
Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade	Carvalho et al. (2013)	LILACS	Fisioterapia e Pesquisa

Fonte: Elaborado pela autora.

A fim de uma melhor organização, a análise se dará conforme as três categorias pré-estabelecidas citadas na metodologia, a saber: a metodologia utilizada para mensurar qualidade dos serviços, os serviços avaliados e a esfera analisada público/privado e os profissionais que aplicam a pesquisa de satisfação.

4.1 A Metodologia utilizada para mensurar qualidade dos serviços

Na soma dos 21 artigos analisados de ambas as plataformas, SciELO e LILACS, buscou-se verificar quais as metodologias de pesquisa foram empregadas para conhecer a satisfação do usuário/cliente. Quanto a metodologia utilizada, percebe-se que nenhum dos artigos estudados trouxe a metodologia completa, ou seja, contendo a abordagem, natureza, objetivos, procedimentos e delimitação temporal da pesquisa, o máximo de informações sobre a metodologia consta apenas três dos itens acima mencionados, conforme o quadro abaixo:

Quadro 10 – Metodologias utilizadas nos artigos

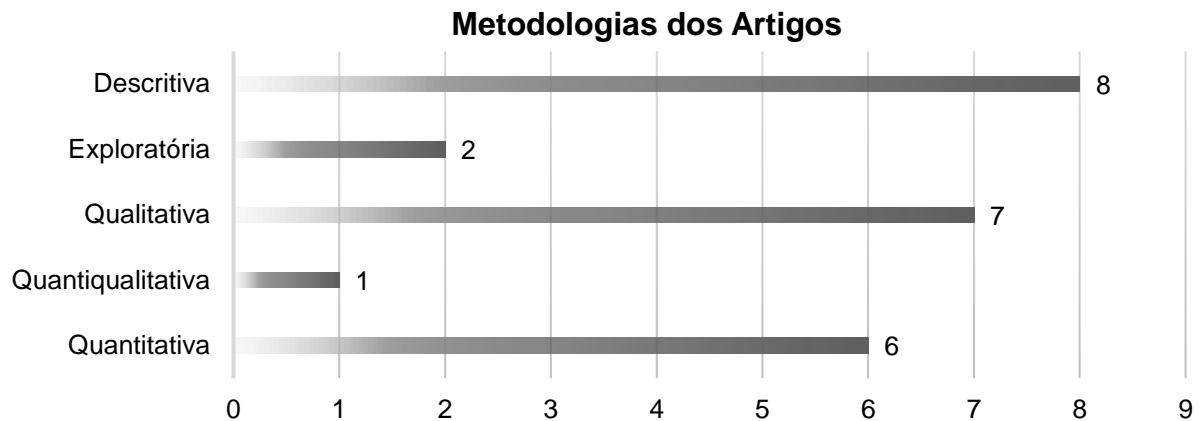
Itens da Metodologia	Quantidade
Apenas a Abordagem	8
Apenas os Objetivos	2
Apenas o Procedimento	1
Apenas a Delimitação Temporal	3
Abordagem e Objetivos	3
Abordagem, Objetivos e Delimitação temporal	2
Abordagem, Objetivos e Procedimentos	1
Não Apresenta Metodologia	1

Fonte: Elaborado pela autora.

Analizou-se que, 52,38% da amostra dos artigos trouxeram apenas um item na sua metodologia, o que significa um grande número de publicações com a metodologia incompleta. Um artigo não trouxe metodologia, apenas a ferramenta de coleta de dados. Dos 21 artigos analisados 2 não apresentaram a metodologia no campo correto, sendo que só foram identificadas no resumo. Quanto a frequência de pesquisas quantitativas, qualitativas, descritivas, exploratória e quantiquantitativa, seguem no gráfico abaixo, no gráfico consta a soma de 24 metodologias, pois há

artigos que trazem mais de uma metodologia, no entanto, há outros que não trazem metodologia nenhuma.

Gráfico 6 – Metodologias dos artigos



Fonte: Elaborado pela autora.

Comparando-se estes resultados com o referencial teórico desta pesquisa, revela-se que dois tipos de metodologias foram citados em ambas: Descritiva e Exploratória, sendo que a primeira é a mais citada dentre as metodologias. Para corroborar Mattar (1996, p. 85) traz que: “A maioria das pesquisas de *marketing* realizada é de pesquisa conclusiva descritiva (ou simplesmente chamada de pesquisa descritiva).

Nesse cenário, é importante destacar algumas considerações acerca da compreensão do que é a metodologia e o que são técnicas de coletas de dados. Quando se reporta a fundamentação teórica desse trabalho é perceptível que alguns dos autores dos artigos em seus estudos cometem alguns equívocos na definição da metodologia, principalmente, associando-a, apenas, as técnicas de coletas de dados.

Para Fonseca (2002, p. 12), *methodos* significa organização, e logos, estudo sistemático, pesquisa, investigação; ou seja, “metodologia é o estudo da organização, dos caminhos a serem percorridos, para se realizar uma pesquisa, um estudo ou para se fazer ciência. Etimologicamente, significa o estudo dos caminhos, dos instrumentos utilizados para fazer uma pesquisa científica”. Para cada metodologia são recomendadas algumas técnicas de coletas de dados como: entrevista, questionário, formulários, entre outros.

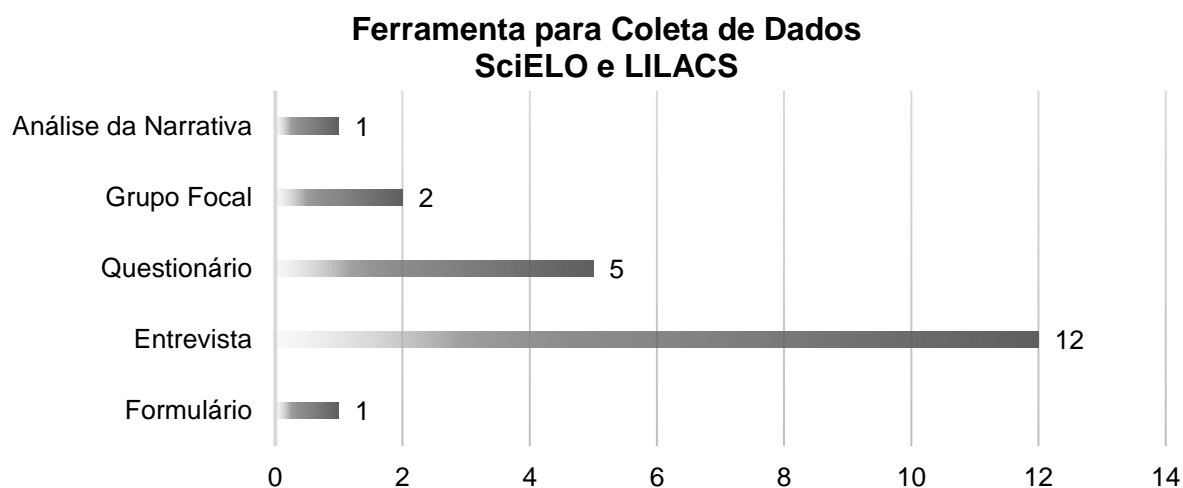
Assim, em um artigo avaliado consegue-se identificar somente as técnicas de coletas de dados e não especifica a tipologia da metodologia utilizada na pesquisa de satisfação, e tendo em vista que

a metodologia se interessa pela validade do caminho escolhido para se chegar ao fim proposto pela pesquisa; portanto, não deve ser confundida com o conteúdo (teoria) nem com os procedimentos (métodos e técnicas). Dessa forma, a metodologia vai além da descrição dos procedimentos (métodos e técnicas a serem utilizados na pesquisa), indicando a escolha teórica realizada pelo pesquisador para abordar o objeto de estudo (MINAYO, 2007, p. 44).

Quando a metodologia não é definida em uma pesquisa de satisfação acaba-se por não validar seu caminho metodológico e o seu resultado pode ser questionado. As avaliações dos serviços de saúde buscam analisar as estruturas, os processos e os resultados dos serviços prestados e, por sua importância, exigem um cuidado ainda maior em seus procedimentos. Atualmente, na busca de creditações e certificações, as pesquisas de satisfação ganharam ainda maior valor, principalmente, quando comparam os serviços prestados com padrões ou protocolos de atendimento. Exigindo-se, ainda mais, de que tais pesquisas tenham metodologias e procedimentos de coletas de dados definidos e embasados teoricamente.

Nesta análise, percebeu-se que 57,14% dos artigos traziam que a técnica de coleta de dados utilizada foi a entrevista, 23,81% identificaram como a aplicação de questionário, quanto ao grupo focal, correspondeu a 9,52% da amostra de artigos utilizados e 4,76% correspondeu ao formulário e a análise de narrativa cada, conforme segue no gráfico abaixo:

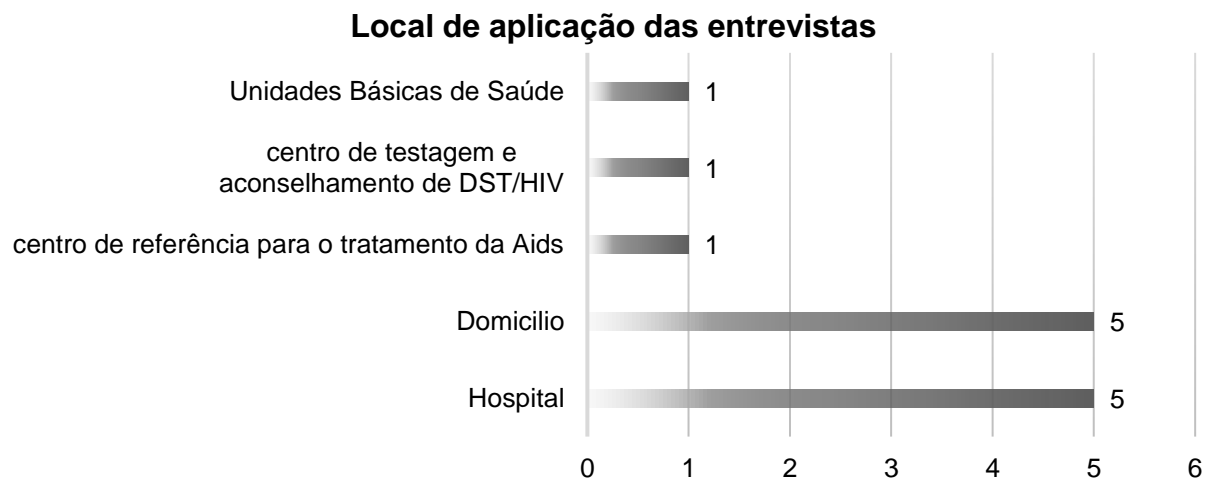
Gráfico 7 – Ferramenta para Coleta de Dados SciELO e LILACS



Fonte: Elaborado pela autora.

Tratando-se de forma individualizada da técnica de coleta de dados utilizada para mensurar qualidade como sendo a entrevista, é notório que esta é a mais recorrente neste estudo. É importante salientar que, dos 12 artigos que se utilizaram da entrevista para avaliar os serviços de saúde, sete foram aplicadas no local onde o serviço em questão estava sendo avaliado, ou seja, hospitais, clínicas e unidades básicas, sendo que, em apenas um artigo foi descrito que houve a aplicação de duas entrevistas, uma no local do serviço e, a outra, posteriormente, via contato telefônico. Do total, ainda, cinco foram realizadas nas residências dos entrevistados. No gráfico abaixo consta 12 entrevistas, por conta de um artigo que aplicou a técnica em dois momentos, uma na alta do cliente ou usuário e outra meses depois por telefone, sendo considerada como domicílio.

Gráfico 8 – Local de aplicação das entrevistas



Fonte: Elaborado pela autora.

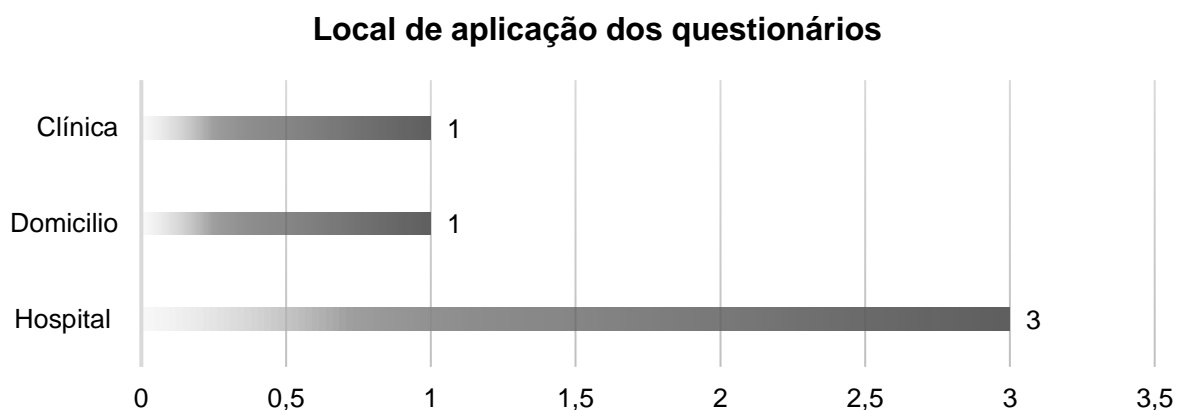
A entrevista é um “processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado” (HAGUETTE, 1997, p. 86). Pode ser realizada por mais de um entrevistador, no entanto, o comum é apenas um entrevistador. Boni e Quaresma (2005, p. 72) trazem que: “A entrevista como coleta de dados sobre um determinado tema científico é a técnica mais utilizada no processo de trabalho de campo. Através dela os pesquisadores buscam obter informações, ou seja, coletar dados objetivos e subjetivos.”

Nota-se que o resultado deste estudo está em conformidade com Boni e Quaresma, onde foi revelado que dentre os artigos selecionados, a técnica de coleta

de dados utilizando-se a entrevista foi a mais ocorrente nos ambientes de saúde, outro fator preponderante é que a maioria dos artigos que utilizaram esta técnica, a realizaram no local de atendimento, sendo que em uma pesquisa, foi dada a opção para os participantes, para realizar a pesquisa no local ou escolher uma outra data, local e horário de sua preferência, no entanto toda a amostra optou pela pesquisa naquele momento na instituição.

Quanto a referência do instrumento de coleta como sendo a de aplicação de questionário, somaram-se cinco artigos que fizeram uso desta para mensurar os dados referentes à qualidade dos serviços com base na satisfação dos usuários ou clientes. Destes 60% realizaram a coleta de dados em hospital, 20% em uma clínica especializada e 20% aplicou o questionário nas residências da amostra, todos os lugares onde foi aplicado o questionário, foi considerado no local onde o serviço foi oferecido, pois o que se trata de aplicação em domicílio, estudava um serviço de fisioterapia oferecido na casa dos usuários, segundo o gráfico abaixo:

Gráfico 9 – Local de aplicação dos questionários



Fonte: Elaborado pela autora.

Questionário é uma ferramenta de coleta de dados com um conjunto de perguntas visando um objetivo concreto, sendo uma ferramenta muito comum para conhecer a opinião de algum indivíduo sobre determinado serviço, pode ser realizada de várias formas, por meio físico ou virtual, pelos questionários *online* (QUESTIONÁRIO, 2018, p. 1). Para Russo (2003 apud TORRES; COSTA, 2015) a aplicação de questionário é a melhor técnica para coletar dados, pois com perguntas e respostas se tem informações como as pessoas bem determinado serviço e regem a ele.

Embora a aplicação de questionários seja mais comum nas pesquisas que buscam a opinião de um segmento da sociedade sobre determinado assunto, o estudo em questão demonstrou que esta técnica não está sendo tão utilizada comparando ao uso de entrevistas, em acordo com Mattar (1996, p. 78):

A primeira forma de pesquisa por comunicação é através de entrevistas. As perguntas são efetuadas e as respostas anotadas por um entrevistador, e o entrevistado responde verbalmente às perguntas. [...] A segunda forma é através de questionários, que têm como característica mais importante ser o próprio respondente quem lê a pergunta e a responde diretamente no instrumento de pesquisa, sem o auxílio de entrevistadores. As pesquisas por questionários podem ser efetuadas por correio, ou pela distribuição e recolhimento através de outros meios (pessoal, jornal e correio, revista e correio, etc.).

Em relação ao local de aplicação da mostra, quatro dos cinco artigos que utilizaram questionários como ferramenta de coleta de dados, sendo que o único em que foi aplicado em domicílio estudava a qualidade do serviço do estágio de fisioterapia realizado nas residências dos usuários, sendo assim 100% dos artigos realizaram a coleta de dados no mesmo local onde foi realizado o serviço, isto se justifica pela facilidade da ferramenta de trabalho, onde estes normalmente são curtos demandando pouco tempo do participante para responde-lo, sendo viável sua aplicação no local do serviço avaliado. Nota-se que houve a ausência de questionário *online*, as pesquisas se deram todas presenciais. Levando-se em consideração que o questionário *online* permite um alcance maior e maior conforto para aquele que irá responder, pois pode fazer no momento e lugar em que acha ser mais propício, no entanto, corre-se o risco de esquecimento por parte do questionado, diminuindo a amostra. Sobre este recurso Freitas, Muniz e Moscarola (2004, p. 1) diz que:

A Internet oportuniza uma forma de coleta e de disseminação das informações nunca antes possível de ser realizada. Com ela, o pesquisador não está mais limitado pelas restrições de tempo, custo e distância, possuindo um acesso mundial praticamente instantâneo, com despesas mínimas. O tipo de questionário a ser administrado pode passar longe das tradicionais impressões, permitindo que o pesquisador utilize uma interface muito mais interativa e rica, seja na coleta ou na apresentação dos resultados. Com a internet, é possível conceber – para acesso remoto de usuários externos - apresentações multimídia com sons, imagens e vídeos, o que não era possível nas tradicionais formas de aplicação dos questionários.

Em relação à técnica denominada como grupo focal que foi citada em dois dos 21 artigos estudados. O primeiro artigo analisado deste conjunto trouxe a realização de grupos focais em dois lugares distintos, foi aplicada duas vezes, sendo uma no

Centro de Saúde Escola (CSE) e outra em um Centro Municipal de Saúde (CMS), sendo que este último se trata de uma unidade mista. O outro artigo trazendo esta ferramenta também a aplicou duas vezes, no entanto no mesmo local pesquisado, uma unidade básica de saúde. Segundo Gondim (2004), a técnica de grupo focal na saúde só passou a ser aplicada a partir da década de 80.

Os grupos focais são definidos como uma técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio das interações grupais. Para Kitzinger (2000, p. 72), “o grupo focal é uma forma de entrevistas com grupos, baseada na comunicação e na interação”. O principal objetivo desse tipo de técnica de pesquisa é agrupar informações detalhadas sobre um tema específico definido previamente pelo pesquisador ou moderador de um grupo com participantes selecionados criteriosamente. “Ele busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produto ou serviços” (KITZINGER, 2000, p. 78).

A utilização do grupo focal além do debate entre opiniões de diversos entrevistados, também é vista com bons olhos pois minimiza o tempo de coleta de dados, pois em vez de realizar diversas entrevistas individuais, o grupo focal permite a síntese da opinião dos entrevistados em um tempo reduzido. Segundo Trad (2009, p. 779):

No caso específico da pesquisa de avaliação de satisfação de usuário, a utilização de grupos focais é referida como uma estratégia para superar limites associados à mensuração do nível de satisfação deste com o serviço prestado, sem um esforço de contextualização cultural.

Apesar da técnica de grupo focal estar em expansão, neste estudo percebe-se que sua utilização ainda é tímida, apenas dois artigos se utilizaram desta técnica para colher a satisfação dos clientes/usuários, no entanto, no estudo de Boni e Quaresma (2005), defende-se que as ciências sociais não tem uma definição sobre qual técnica tem maior eficácia, se a entrevista individual ou o grupo focal, haja vista que o grupo focal é uma ramificação da técnica de entrevista, sendo considerada como um complemento das entrevistas individuais, a orientação destes autores para a escolha entre ambas é a avaliação da natureza da pesquisa, seus objetivos, tipo de entrevistados e entrevistador e assim optar pela que melhor se adéqua a pesquisa.

Dentre os artigos analisados, o instrumento de coleta de dados para busca a da satisfação utilizando-se de formulários apareceu apenas uma vez no rol de artigos

estudados, realizado nos domicílios da amostra. O formulário é um dos instrumentos que, apesar de simples, é fundamental para a coleta de dados em diversos tipos de pesquisas, pois possibilita obter informações diretamente do entrevistado. Ele nada mais é do que “uma lista formal, catálogo ou inventário destinado à coleta de dados resultantes quer da observação, quer de interrogatório, cujo preenchimento é feito pelo próprio investigador, à medida que faz as observações ou recebe as respostas, ou pelo pesquisado, sob sua orientação” (CARVALHO, 1998, p. 92).

E, por último, a análise de narrativa, que também aparece apenas uma vez nos 21 artigos habilitados, esta técnica fora realizada no Centro de Parto Normal vinculada a um hospital público. Entende-se por análise narrativa como sendo “o discurso construído na ação de se contar histórias em contextos cotidianos ou institucionais, em situações ditas espontâneas ou em situação de entrevista para pesquisa social” (GARCEZ, 2001, p. 102). Conforme Moutinho e Conti (2016), a análise de narrativa é uma expressão da realidade anterior vivida pelo autor da narração, portanto consta nela a percepção que o narrador tem do fato narrado.

4.2 Os serviços avaliados e a esfera público/privado

Quanto ao serviço em que a qualidade foi avaliada, houve muita diversidade dos formatos dos mesmos, sendo que dentre os 21 artigos, apenas 4 se repetiram, a saber os serviços de Unidade Básica de Saúde e da Estratégia de Saúde da Família, conforme o quadro abaixo:

Quadro 11 - Serviços avaliados nos artigos

Qualidade do serviço avaliado	Quantidade
Pronto-Socorro Infantil	1
Assistência Domiciliar de Enfermagem às Famílias de Idosos Dependentes de Cuidado	1
Centro de Saúde da Família	1
Fisioterapia em uma UTI Adulto	1
Assistência Oftalmológica	1
Pré-Natal de uma Unidade Básica de Saúde	1
Acolhimento com classificação de Risco do Serviço de Pronto-Socorro Adulto	1
A Comunicação dos Profissionais no Período Perioperatório de Cirurgia Bariátrica	1
Centro de Parto Normal	1
Setor de Audiologia de um Hospital	1
Unidade Básica de Saúde e Estratégia de Saúde da Família	4
Programa de Observação do Desenvolvimento da Linguagem e da Função Visual	1

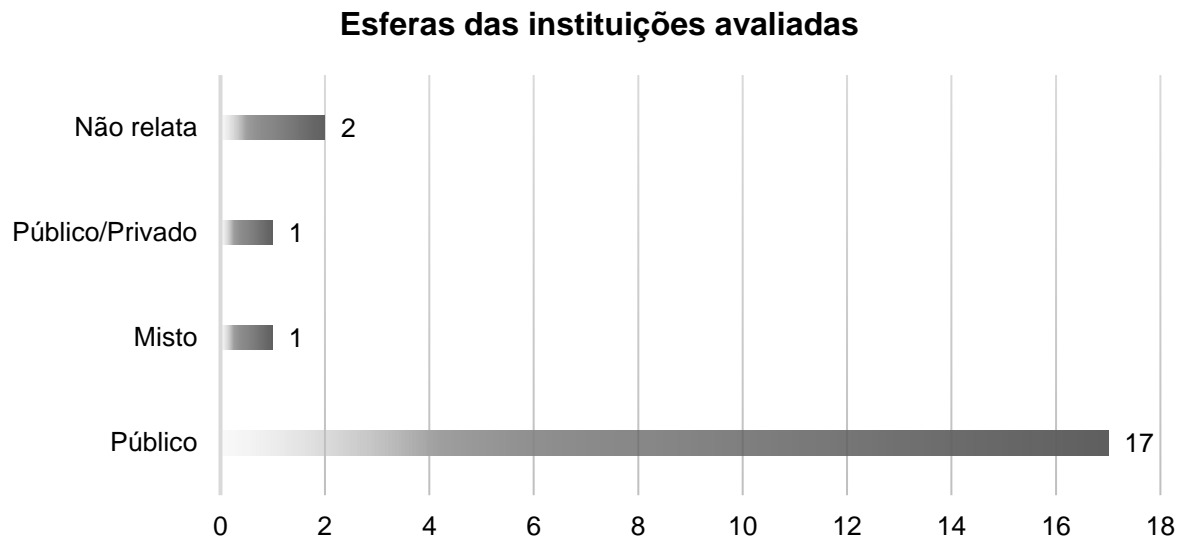
em Lactantes	
Centro de Referência para o Tratamento de AIDS	1
Sistema de Alojamento Conjunto de uma Maternidade	1
Clínicas Integradas do Departamento de Odontologia	1
Centro de Testagem e Aconselhamento de AIDS/HIV	1
Partos e Trabalho de Parto em Diversos Hospitais do Brasil	1
Fisioterapia na Comunidade	1

Fonte: Elaborado pela autora.

Dos artigos analisados, dois avaliaram a qualidade e satisfação dos usuários/clientes em Pronto-socorro, sendo um infantil e outro adulto, quatro pesquisaram a satisfação com a qualidade das unidades básicas de saúde e estratégia de saúde da família, dois com foco em portadores de AIDS/HIV como eles avaliam os serviços oferecidos e se há satisfação, dois avaliavam a qualidade e satisfação com os serviços da fisioterapia oferecidos, três artigos eram referentes ao parto e ao local onde se deu o parto, avaliando a qualidade dos serviços e a satisfação das mães e por fim dois avaliavam serviços específicos oferecidos em unidades básicas de saúde, referente a gestante e posteriormente o bebê, apenas seis artigos não tinham relações com outros artigos. Destes 21 artigos, cinco correspondem a estudos realizados em unidades básicas de saúde, mostrando que há grande relevância em estudos avaliando a qualidade e satisfação dos usuários.

Sobre a esfera público/privado, 80,95% da amostra dos 21 artigos eram da esfera pública, 4,76% dos artigos traziam uma organização mista, conveniado ao SUS e também atendia convênios, 9,52% dos artigos não relataram se a instituição era de caráter privado ou público e novamente 4,76% dos artigos pesquisaram em ambas as esferas, público e privado, conforme o gráfico a seguir:

Quadro 12 – Esferas das instituições avaliadas



Fonte: Elaborado pela autora.

No tocante as esferas de atuação, nota-se que grande parte das pesquisas se dão no ambiente público. Questiona-se, então, se não é do interesse do setor privado conhecer a satisfação de seus clientes, ciente que em grande parte das instituições há em alguma parte do ambiente, formulários de pesquisa de satisfação disponível para que seus clientes avaliem o serviço, bem como contato pós atendimento, por telefone, e-mail e mensagens telefônicas, estes procedimentos são comuns aos clientes, já aos usuários da saúde pública, isto não ocorre com frequência.

Na verdade, como já dito anteriormente, as organizações de caráter privado colhem as informações concernentes a satisfação dos seus clientes, no entanto poucos estudos são publicados nesta esfera, acredita-se que estes dados são usados na gestão para captar mais clientes e fidelizar os antigos. No entanto, seus resultados não são publicados, a empresa decide se quer torna-los públicos ou não, ao contrário da esfera pública, que tem a obrigação de disponibilizar todos os resultados deste tipo de pesquisa, por isso conclui-se que a esfera pública contenha mais pesquisa publicadas, principalmente pelo princípio da transparência social.

Conforme o artigo 7º, alínea “a”, da Lei 12.527, que dispõe sobre a transparência dos serviços públicos, traz que devem ser disponibilizados dados referentes: “a) à implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;” (BRASIL, 2011). Outra informação relevante é que “dados do Ministério

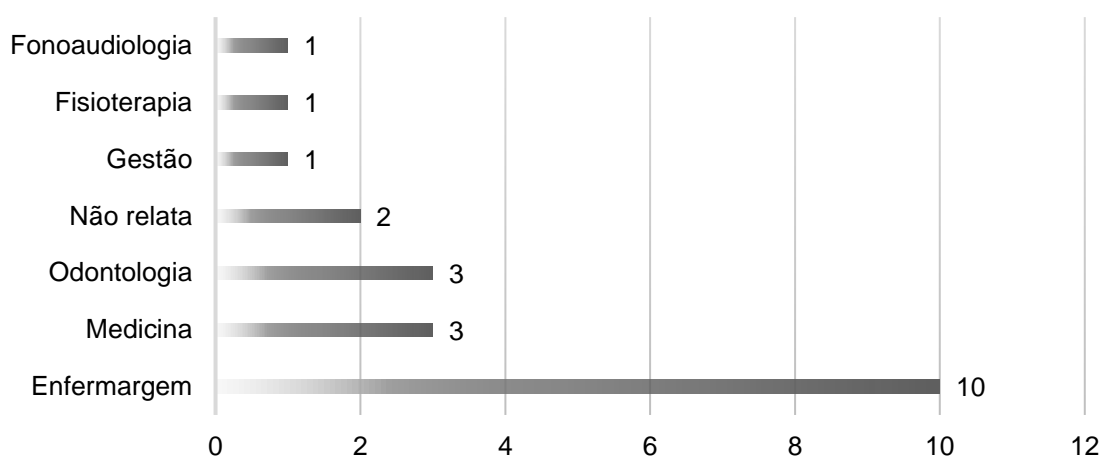
de Ciência e Tecnologia demonstram que o setor público brasileiro faz uso mais intensivo de pesquisas (59%) do que o próprio setor privado” (BRASIL, 2013, p. 9)

4.3 Os profissionais que aplicaram a pesquisa de satisfação

Quanto aos profissionais que aplicaram a pesquisa de satisfação, notou-se que 47,62% da amostra, foram os profissionais de enfermagem que realizaram a pesquisa, médicos e dentistas aplicaram em 14,29% cada um dentre a amostra, em 9,52% dos artigos pesquisados não foi relatado qual o profissional que realizou a pesquisa. Em apenas 4,76% cada, os profissionais fonoaudiologia, fisioterapia e um cargo de gestão realizaram a pesquisa, conforme o gráfico abaixo:

Quadro 13 - Formação dos profissionais que realizaram a pesquisa conforme a SciELO e LILACS

Formação dos profissionais que realizaram a pesquisa conforme a SciELO e LILACS



Fonte: Elaborado pela autora.

Profissionais enquadrados na área assistencial neste estudo somam-se 18 de 21 artigos estudados, correspondendo a 85,71% da amostra, é uma taxa alta, levando-se em consideração que estes profissionais que estão realizando a pesquisa, em sua grande maioria, não têm entre as suas atribuições ações de *Marketing* e/ou outras voltadas a gestão dos serviços de saúde.

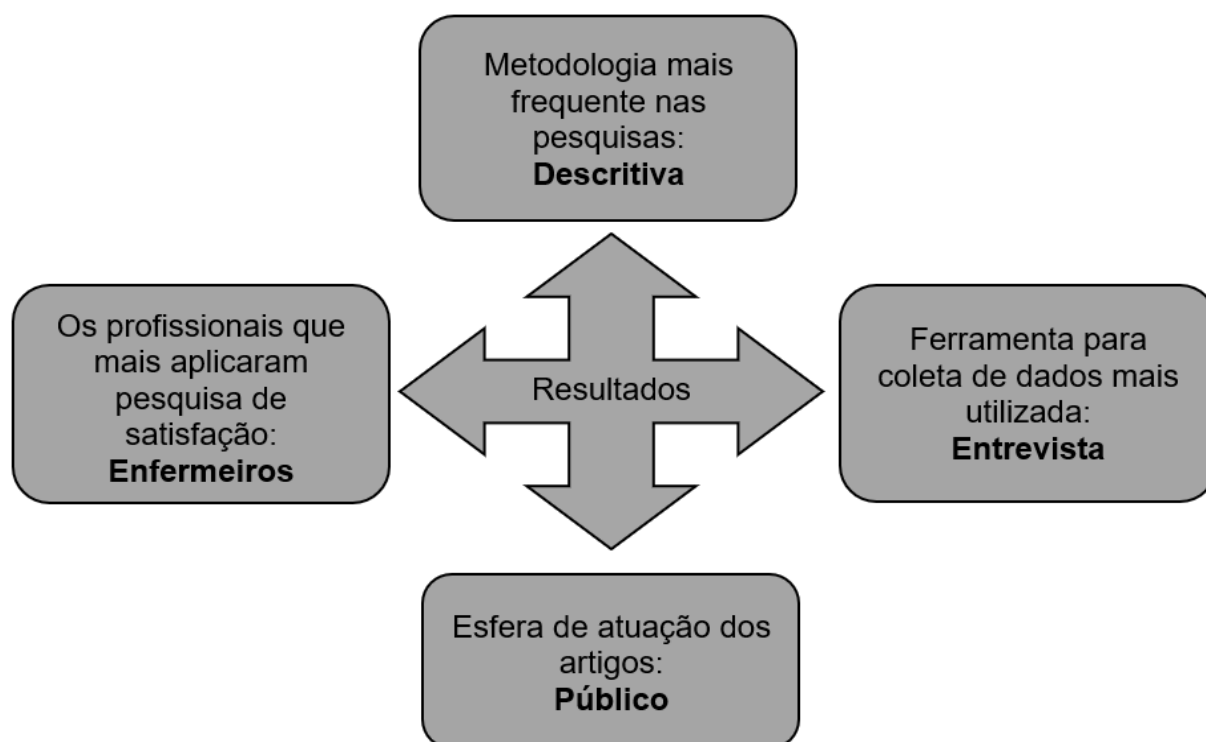
A situação mais esperada seria que os cargos direcionados para a gestão estariam aplicando este tipo de pesquisa e, conseqüentemente, publicando os resultados. Um fator preponderante é que sendo um cargo de gestão realizando a

pesquisa, não haveria a falsa sensação de coação por aquele que fez o atendimento a forçar o usuário/cliente a avaliar o serviço positivamente, pois o profissional que realizou o atendimento não seria o mesmo que estaria questionando o cliente/usuário. Os autores Goyanna et al. (2017), que estão no rol de artigos analisados, trouxeram como fator limitante de sua pesquisa, justamente, a presença do agente comunitário de saúde durante a entrevista, que pode ter influenciado os entrevistados a avaliarem o atendimento da Estratégia Saúde da Família positivamente, mostrando que aqueles que ofertam o atendimento, no momento da pesquisa podem sem intenção intimidar o entrevistado.

5 CONCLUSÃO

Esta pesquisa, tendo analisado 21 artigos, revelou como a pesquisa de satisfação tem um papel fundamental nos ambientes de saúde, utilizada como fonte de dados para subsidiar ações e planejamentos. A pesquisa de satisfação é o reflexo da qualidade percebida pelos usuários/clientes. A ilustração abaixo sintetiza o resultado alcançado:

Figura 3 – Resultados alcançados



Fonte: Elaborado pela autora.

Como resultado, a metodologia que mais foi recorrente nos estudos foi à descritiva. A técnica de coleta de dados mais citada entre os artigos analisados foi a entrevista, contrariando estudos anteriores que apontavam o questionário como a técnica mais utilizada. Outra questão relevante em relação à técnica de aplicação de questionário, foi que não houve nenhuma coleta com questionários *online* nos artigos pesquisados.

Em relação ao local da coleta de dados, a maior parte dos artigos, realizou a pesquisa de satisfação no próprio local onde o serviço era oferecido, mesmo em um artigo que foi oferecido aos participantes a opção ou responderem no

estabelecimento, ou escolher o local, data e hora de sua escolha, 100% da amostra optou por realizar a pesquisa na organização.

Sobre a esfera público/privado, a predominância foi de ambientes públicos, com apenas uma organização mista e um estudo que realizou a pesquisa em ambas as esferas. Quanto aos profissionais que aplicaram a pesquisa de satisfação, mais de 80% dos artigos analisados, foi o profissional enfermeiro que realizou este processo e apenas um artigo trouxe um profissional relacionado a gestão.

Como fatores limitantes da pesquisa, percebeu-se que nenhum dos artigos trouxe a metodologia completa, os artigos mais próximos trouxeram três itens dos cinco indicados: abordagem, natureza, objetivos, procedimentos e delimitação temporal, outro fator limitante, foi que nas pesquisas analisadas, apenas dois artigos trouxeram o conceito de qualidade e seis de satisfação, sendo difícil analisar a qualidade e satisfação sem a referência adequada.

Em virtude de todo o conhecimento adquirido, recomenda-se que este estudo seja expandido, tanto com relação a mais plataformas de coleta de dados, como também em relação a limitação temporal a fim de verificar se os mesmos resultados se mantêm ou se tornam diferentes.

REFERÊNCIAS

- ADAMI, Nilce Piva; MARANHÃO, Amélia Maria Scarpa Albuquerque. Qualidade dos serviços de saúde: conceitos e métodos avaliativos. **Revista Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 8, n. 4 p. 47-55, maio. 1995. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/bde-3490>>. Acesso em: 17 nov. 2018.
- AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Serviços de saúde: tecnologia da organização dos serviços de saúde**. 2018. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/organiza/index.htm>>. Acesso em: 15 nov. 2018.
- ALBANEZ, Janaína Aparecida Pavani; GARCIA, Sheila Farias Alves; GALLI, Lesley Carina do Lago Attadia. Métodos de Pesquisa de Satisfação de Clientes: um Estudo Bibliométrico. **Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia**, São Paulo, v. 16, p. 1-27, abr. 2015. Disponível em: <<https://gaussconsulting.com.br/blog/metodos-de-pesquisa-de-satisfacao-de-clientes-um-estudo-bibliometrico/>>. Acesso em: 27 set. 2018.
- ANACLETO, Bruna. **OUVIDORIA E PESQUISA DE SATISFAÇÃO: Uma aproximação com a realidade de uma unidade hospitalar do Planalto Norte catarinense**. 2013. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Tecnólogo em Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2013. Disponível em: <<http://joinville.ifsc.edu.br/~bibliotecajoi/arquivos/tcc/gh2013/97485.pdf>>. Acesso em: 4 out. 2018.
- ARAÚJO, Claudia; FIGUEIREDO, Kleber; FARIA, Marina Dias de. Qualidade em serviços de saúde. **Qualitas Revista Eletrônica**, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 1-13, 2009. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/529>>. Acesso em: 30 ago. 2018.
- ARAÚJO, Izamir Carnevali de. **Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará**. 2003. 152 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/23/23138/tde-08082003-092743/pt-br.php>. Acesso em: 17 nov. 2018.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR ISO 9001: Sistemas de gestão da qualidade- Requisitos**. 2 ed. Rio de Janeiro: 2008. 28 p. Disponível em: <<http://www.ifba.edu.br/professores/antonioclodoaldo/11%20ISO/NORMA%20ABNT%20NBR%20ISO%209001.2008.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2018.
- BECKHAUSER, Sheila Patrícia Ramos et al. Qualidade de serviços em saúde: uma avaliação em ambulatórios gerais de uma cidade localizada no sul do Brasil. **Revista dos Estudos Sociais**, Cuiabá, v. 20, n. 40, p. 127-141, 2018. Disponível em: <<http://www.periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/res/article/view/6300/pdf>>. Acesso em: 4 set. 2018.

BITTENCOURT, Roberto José; HORTALE, Virginia Alonso. A qualidade nos serviços de emergência de hospitais públicos e algumas considerações sobre a conjuntura recente no município do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2006.

Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000400014&script=sci_arttext&lng=en>. Acesso em: 30 ago. 2018.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Em Tese**, Santa Catarina, v. 2, n. 1, p. 68-80, jan. 2005. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/18027/16976>>. Acesso em: 12 nov. 2018

BORGES JUNIOR, Adilson Adão; FONSECA, Marcelo Jacques. O Uso da Pesquisa de Satisfação do Consumidor Como Instrumento de Política Pública: o potencial de uso no caso do transporte coletivo de Porto Alegre. **Revista Interdisciplinar de Marketing**, Porto Alegre, v. 1, n. 3, p. 38-50, set. 2002. Disponível em:

<<http://eduem.uem.br/laboratorio/ojs/index.php/rimar/article/view/26388>>. Acesso em: 28 set. 2018.

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12527.htm>. Acesso em: 13 nov. 2018.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. **Programa GESPÚBLICA – Pesquisa de Satisfação**: Guia Metodológico. Brasília: MP, SEGEP, 2013. Versão 1/2013. Disponível em:

<http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/guia_de_pesquisa_de_satisfacao_-_versao_1.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2018.

CARVALHO, Maria Cecília M. de. **Metodologia Científica**: Fundamentos e Técnicas. 8. ed. São Paulo: Papirus, 1998. Disponível em:

<<https://www.ebah.com.br/content/ABAAAgWaEAA/construindo-saber-metodologia-cientifica-fundamentos-tecnicas-livro>>. Acesso em: 14 nov. 2018

CASTANHEIRA, Carlos Henrique Campos et al. Utilization of public and private health services by the population of Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 256-266, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2014000500256&script=sci_pdf&lng=pt>. Acesso em: 15 nov. 2018.

D'INNOCENZO, Maria; ADAMI, Nilce Piva; CUNHA, Isabel Cristina KowalOlm. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 1, n. 54, p.84-88, jan. 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rebea16v59n1n/v59n1/>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

DIAS, Orlene Veloso; RAMOS, Lais Helena; COSTA, Simone de Melo. Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde na Perspectiva da Satisfação dos Usuários.

Revista Pró-universus, Vassouras, v. 1, n. 1, p. 11-26, jun. 2010. Disponível em: <<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/download/316/452>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

DUARTE, Tomás. **NPS Top-Down e NPS Bottom-Up: qual é a diferença?** 2015. Disponível em: <<https://satisfacaodeclientes.com/nps-top-down-e-nps-bottom-up/>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>>. Acesso em: 19 nov. 2018.

ESPERIDIÃO, Monique Azevedo; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-1276, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2006000600016&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 17 nov. 2018.

FADEL, Marianella Aguilar Ventura; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 43, p.7-22, jan. 2009. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6677>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

FARIA, Carlos Alberto de. **Merkatus: Ajudando nossos clientes a atrair clientes.** 2004. Disponível em: <<http://www.merkatus.com.br.>>. Acesso em: 6 set. 2018.

FARIAS, Marcelo Ricardo. **Qualidade no atendimento: percepções dos clientes em uma clínica de cardiologia pediátrica do sul do Brasil.** 2018. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Tecnólogo em Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2018. Disponível em:<<http://joinville.ifsc.edu.br/~bibliotecajoi/arquivos/tcc/gh2018/199212.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: Uec, 2002

FRANKENTHAL, Rafaela. **Metodologias de pesquisa de satisfação: conheça as 3 principais.** 2018. Disponível em: <<https://mindminers.com/pesquisas/metodologias-de-pesquisa-de-satisfacao>>. Acesso em: 6 set. 2018.

FREITAS, Henrique et al. O método de pesquisa Survey. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 105-112, jun. 2000. Disponível em: <<http://www.utfpr.edu.br/curitiba/estruturauniversitaria/diretorias/dirppg/especializacoes/pos-graduacao-dagee/lean-manufacturing/PesquisaSurvey012.pdf>>. Acesso em: 4 out. 2018.

FREITAS, Henrique; MUNIZ, Raquel Janissek-; MOSCAROLA, Jean. Dinâmica do processo de coleta e análise de dados via web. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA QUALITATIVA, 1., 2004, Taubaté/SP. CIBRAPEQ, 2004. Disponível

em: <http://gianti.ea.ufrgs.br/files/artigos/2004/2004_157_CIBRAPEQ.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

GARCEZ, Pedro de Moraes. Deixa eu te contar uma coisa: o trabalho sociológico do narrar na conversa cotidiana. In: RIBEIRO, B. T.; LIMA, C. C.; DANTAS, M. T. L. (orgs.). **Narrativa, identidade e clínica**. Rio de Janeiro: Edições IPUB, 2001. Disponível em: <<https://www.scribd.com/document/372645391/GARCEZ-Deixa-eu-te-contar-uma-coisa-o-trabalho-sociologico-do-narrar-na-conversa-cotidiana>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

GAZZOLI, Patricia. Como anda sua satisfação a respeito dos serviços públicos? As pesquisas de satisfação na Inglaterra, no Canadá, nos Estados Unidos e no Brasil. **Revista de Administração da Fead**, Minas Gerais, v. 1, n. 1, p. 1-16, jan. 2004. Disponível em: <<http://revista.fead.br/index.php/adm/article/view/44>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991. Disponível em: <http://www.ie.ufrj.br/intranet/ie/userintranet/hpp/arquivos/031120162924_AntonioCarlosGil_ComoElaborarProjetosdePesquisa_EditoraAtlasCopia.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

GOMES, Paulo J. P. A evolução do conceito de qualidade: dos bens manufacturados aos serviços de informação. **Cadernos Bad**, Joinville, v. 17, n. 2, p. 6-18, jan. 2004. Disponível em: <<https://www.bad.pt/publicacoes/index.php/cadernos/article/view/826>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

GONDIM, Sônia Maria Guedes. Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. **Paidéia**, v. 12, n. 24, p. 149-161, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v12n24/04>>. Acesso em: 12 nov. 2018

GOYANNA, Natália Frota et al. Idosos com doença de alzheimer: como vivem e percebem a atenção na estratégia saúde da família Elderly with alzheimer's disease. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 379-386, 11 abr. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.379-386>>. Acesso em: 18 nov. 2018.

GUEST. **4 métodos de pesquisa de satisfação com clientes para usar hoje**. 2018. Disponível em: <<https://ecoit.com.br/4-metodos-de-pesquisa-de-satisfacao-com-clientes-para-usar-hoje/>>. Acesso em: 06 set. 2018.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na Sociologia**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1997. Disponível em: <http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2007/T1-1SF/Canrobert/Medologias_Qualitativas.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

HARTZ, Zulmira M. de Araújo; CONTANDRIOPOULOS, André-pierre. Integralidade da atenção e integração de serviços de saúde: desafios para avaliar a implantação de um "sistema sem muros". **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1,

p. 1-2, jan. 2004. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/csp/2004.v20suppl2/S331-S336/>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

HEPP, Cristina PetersTetto. Satisfação, Lealdade e Envolvimento do Consumidor: Um Estudo no Varejo de Vestuário. In: ENCONTRO DA ANPAD, 32., 2008, Rio de Janeiro. **EnANPAD**. Rio de Janeiro: Camila, 2008. p. 1 - 16. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/MKT-B1830.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2018

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). **Qualitative research in health care**. 2. ed. London: BMJ Books, 2000. (versão traduzida português).

LARÁN, Juliano Aita; ESPINOZA, Francine da Silveira. Consumidores satisfeitos, e então? Analisando a satisfação como antecedente da lealdade. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 51-70, jun. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552004000200004>. Acesso em: 17 nov. 2018.

LIMA, Clóvis Ricardo Montenegro de; LIMA, Carlos Rogério Montenegro de. A avaliação do custo-eficácia das intervenções em organizações de saúde. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 62-73, abr. 1998. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10438/4698>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

MALHOTRA, Naresh. **Pesquisa de Marketing: Uma orientação aplicada**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=lang_pt&id=N8n6XnCHQHQC&oi=fnd&pg=PR10&dq=tipos+de+pesquisa+de+satisfa%C3%A7%C3%A3o&ots=vmxfXjA1Ay&sig=ZQs9MI0HMdgWTaUzAO7Nwieh1mQ>. Acesso em: 30 set. 2018.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de Marketing**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MILAN, Gabriel Sperandio; TREZ, Guilherme. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. **Rae-eletrônica**, São Paulo, v. 4, n. 2, jul. 2005. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2051/205114650002/>>. Acesso em: 4 set. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

MITRE, Juliana. **Satisfação do cliente como ponto de partida para aumentar a competitividade de um hospital especializado**. 2018. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão Para A Competitividade., Fundação Getúlio Vargas Escola de Administração de Empresas de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10438/24750>>. Acesso em: 3 out. 2018

MOUTINHO, Karina; CONTI, Luciane de. Análise Narrativa, Construção de Sentidos e Identidade. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s.l.], v. 32, n. 2, p. 1-8, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v32n2/1806-3446-ptp-32-02-e322213.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

OLIVEIRA, Raquel Santos de et al. Avaliação do grau de satisfação dos usuários nos serviços de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Pernambuco, v. 4, n. 11, p. 34-38, 2009. Disponível em: <<http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/RBPS/article/viewFile/353/264>>. Acesso em: 4 set. 2018.

PAIM, Chennyfer da Rosa Paino; CICONELLI, Rozana Mesquita. Auditoria de avaliação da qualidade dos serviços de saúde. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 9, n. 36, p.85-92, jul. 2007. Disponível em: <http://www.academia.edu/download/36232638/auditoria_de_avaliacao_da_qualidad_e_dos_servicos_de_saude.PDF>. Acesso em: 30 ago. 2018.

PALADINI, Edson Pacheco. **Avaliação Estratégica da Qualidade**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

PANDOLFI, Cesar. **Utilização da pesquisa de satisfação de clientes como ferramenta para decisões gerenciais e melhoria contínua**. 2003. 185 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003. Disponível em: <http://www.producao.ufrgs.br/arquivos/publicacoes/cesar_pandolfi.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

PENA, Mileide Moraes et al. O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry em serviços de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 3, n. 3, p. 1235-1240, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1227.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

QUESTIONÁRIO. In: CONCEITO de. 2018. Disponível em: <<https://conceito.de/servicos-de-saude>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

RÉVILLION, Anya Sartori Piatnicki. A Utilização de Pesquisas Exploratórias na Área de Marketing. **Revista Interdisciplinar de Marketing**, São Leopoldo, v. 2, n. 2, p.21-37, jul. 2003. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/laboratorio/ojs/index.php/rimar/article/view/26692>>. Acesso em: 3 out. 2018

SANTOS, Maria Lizzia Moura Ferreira dos et al. Satisfação dos usuários adultos com a atenção em saúde bucal na estratégia de saúde da família. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 163-171, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n2/1414-462X-cadsc-23-2-163.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

SARAIVA, Carolina Machado. **Metodologia de pesquisa de satisfação do consumidor**: estudo do mercado de Belo Horizonte. 2002. 145 f. Monografia (Especialização) - Curso de Pós-graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/83654>>. Acesso em: 6 set. 2018.

SERVIÇO DE SAÚDE. In: CONCEITO de. 2018. Disponível em: <<https://conceito.de/servicos-de-saude>>. Acesso em: 12 nov. 2018.

SILVA, Fabbio Henrique Machado Ribeiro da; SILVA, Carlos Eduardo Sanches da; MORAIS, Nathália Silvestre de. A contribuição do Net Promoter Score no Processo de Desenvolvimento de Produtos. **Ingepro: Inovação, Gestão e Produção**, v. 2, n. 2, p. 112-123, fev. 2010. Disponível em:

<http://www.ingepro.com.br/Publ_2010/Fev/199-553-1-PB.pdf>. Acesso em: 6 set. 2018.

SILVA, Ligia Maria V. da; FORMIGLI, Vera Lúcia A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 80-91, mar. 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1994000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17 nov. 2018.

SILVA, Mônica Aparecida da et al. Satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental: a percepção de mudanças como preditora. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, p. 64-71, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852012000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 4 set. 2018.

SOARES, Samara Carollyne Mafra. **Avaliação da saúde bucal na atenção básica: a perspectiva do usuário**. 2007. 110 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Disponível em: <<http://www.natal.rn.gov.br/bvn/publicacoes/samaracms.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

STARFIELD, Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO: Ministério da Saúde, 2004

TONTINI, Gérson; SANT'ANA, André José. Interação de atributos atrativos e obrigatórios de um serviço na satisfação do cliente. **Production**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 112-125, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-65132008000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17 nov. 2018.

TORRES, Suellen Cordeiro; COSTA, Iris do Céu Clara. Satisfação dos usuários atendidos nas clínicas integradas do departamento de odontologia da UFRN. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 1, p. 4-18, fev. 2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859189>>. Acesso em: 12 nov. 2018

TRAD, Leny Alves Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.777-796, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 12 nov. 2018.

URDAN, André Torres; RODRIGUES, Arnaldo Rocha. O Modelo do Índice de Satisfação do Cliente Norte Americano: um Exame Inicial no Brasil com Equações Estruturais. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 109-130, set. 1999. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/rac/rac_vol_03_n_03_frames.html>. Acesso em: 29 set. 2018.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 599-613, jan. 2005. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0405/pdfs/IS25\(4\)107.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0405/pdfs/IS25(4)107.pdf)>. Acesso em: 17 nov. 2018.

VASCONCELLOS, Potiguassú. Pacheco de. **Desenvolvimento de um modelo de avaliação da qualidade do serviço odontológico**. 2002. 91 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) — Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. Disponível em: <<http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/81778>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

VIACAVAL, Francisco et al. Uma metodologia de avaliação do desempenho do sistema de saúde brasileiro. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p.711-724, jan. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a16v09n3.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

VIEIRA, Valter Afonso. As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing. **Revista da Fae**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 61-70, jan. 2002. Disponível em: <<https://revistafae.fae.edu/revistafae/article/view/449>>. Acesso em: 29 set. 2018

ZANELLA, Andreia; SEIDEL, Enio Júnior; LOPES, Luis Felipe Dias. Validação de questionário de satisfação usando análise fatorial. **Ingepro: Inovação, Gestão e Produção**, v. 2, n. 12, p. 102-112, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.academia.edu/download/35074911/394-951-1-PB.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2018

ZANON, Uriel. Qualidade da assistência médico-hospitalar: Conceito e avaliação de indicadores. **Revista de Administração em Saúde**, v. 2, n. 8, p. 15-22, set. 2000. Disponível em: <http://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=247&p_nanexo=28>. Acesso em: 17 nov. 2018.