



Filipe Viglongo Corrêa Vilardo de Freitas

Avaliação da percepção da qualidade dos serviços ofertados pela Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias por meio de Pesquisa de Satisfação do usuário

Rio de Janeiro

2022

Filipe Viglongo Corrêa Vilar do de Freitas

Avaliação da percepção da qualidade dos serviços ofertados pela Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias por meio de Pesquisa de Satisfação do usuário

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Helena Seidl

Rio de Janeiro

2022

*À Carol, Pedro e Rafa,
todos os louros por mais essa conquista.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por confiar meu destino a pessoas tão especiais, meus pais...

Aos meus pais, Pedro e Nádia, que me proporcionaram tudo para que eu chegasse até onde cheguei.

À minha esposa Carol, que prometeu ser minha companheira nos momentos bons e ruins e assim tem feito há 15 anos. Obrigado pelo incentivo, paciência e carinho incondicionais. Obrigado por compartilhar comigo a alegria de mais essa conquista.

Aos meus filhos Pedro e Rafa, que iluminam minha vida com seus sorrisos a cada amanhecer, por compreenderem os momentos em que estive ausente e, acima de tudo, pela oportunidade que me dão a cada dia de ser uma pessoa melhor.

A Helena Seidl, minha orientadora, pela paciência, carinho e tranquilidade com a qual conduziu a confecção desse trabalho.

Aos pacientes, os quais nos confiam sua saúde nos momentos mais delicados e para os quais dedicamos nosso conhecimento e cuidado no dia-a-dia.

RESUMO

O Sistema de Saúde da Marinha (SSM) vem buscando modernizar-se adotando práticas mais contemporâneas e buscando padrões mais elevados na prestação de serviços de saúde. No tocante à assistência em saúde, a avaliação do usuário é um importante componente da qualidade dos serviços e deve ser encarada como instrumento de planejamento e ferramenta de apoio à tomada de decisão. Apesar das dificuldades metodológicas, a partir da década de 90, os estudos de satisfação em relação aos serviços de saúde ganharam destaque no Brasil, com o fortalecimento da *accountability* e da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação fomentados principalmente pela Constituição Federal de 1988 e pelo advento do Sistema Único de Saúde (SUS). O presente trabalho pretendeu avaliar a qualidade dos serviços prestados pela clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias de acordo com a ótica do usuário através de Pesquisa de Satisfação. Os resultados obtidos revelaram alta taxa de satisfação mostrando-se coerentes com a literatura acerca do tema. Espera-se que os resultados possam contribuir para nortear ações de planejamento futuras e para disseminar a cultura de qualidade e foco voltado para o cliente.

Palavras-chave: satisfação do usuário, qualidade da assistência à saúde, avaliação de serviços de saúde; usuários.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 OBJETIVOS.....	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO	13
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	13
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	19
3.3 GESTÃO DO PROJETO.....	22
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE	28

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde da Marinha (SSM) vem buscando modernizar-se adotando práticas mais contemporâneas e buscando padrões mais elevados na prestação de serviços de saúde. A concepção e criação do Saúde Naval e a recente busca pela acreditação de suas unidades hospitalares são dois exemplos que ilustram essa tendência. Contudo, iniciativas que permitam e até estimulem a participação do usuário na formulação das políticas estratégicas na área da saúde ainda são incipientes se não inexistentes.

Dinsdale *et al.* (2000) afirmam que medir o próprio desempenho ao longo do tempo é um requisito fundamental para a melhoria contínua. Figueiredo (2004, p. 7) afirma que “a avaliação da qualidade dos serviços de saúde é fundamental para o planejamento e gestão de qualquer sistema de saúde em todos os níveis” Nesse contexto, a avaliação do usuário é um importante componente da qualidade dos serviços e refere-se à percepção subjetiva que o indivíduo tem do cuidado que recebe (SILVA; FORMIGLI, 1994).

Segundo Mendonça e Castro (2020, p. 6), “no Brasil, os estudos de satisfação em relação aos serviços de saúde ganharam destaque a partir da segunda metade da década de 90, com o fortalecimento da *accountability* e da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação”. Entretanto, a despeito da comprovada relevância da área de saúde no setor de serviços, Cardoso *et al.* (2013) afirmam que ainda são poucos os hospitais que monitoram a opinião de seus clientes sistematicamente.

Dentro dessa perspectiva, o presente estudo pretendeu aferir a qualidade dos serviços oferecidos pela clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias pela ótica do usuário. Para tanto, desenvolveu-se um questionário que foi aplicado aos pacientes da clínica selecionados aleatoriamente durante o mês de setembro de 2022 e os resultados mostraram-se coerentes com os achados na literatura acerca do tema.

Por fim, espera-se que os resultados do presente estudo sejam úteis na formulação de ações de gestão futuras no âmbito da clínica fornecendo bases mais sólidas e menos empíricas de apoio à tomada de decisão permitindo, dessa forma, um planejamento estratégico mais racional de ações e processos.

1.1. OBJETIVOS

O presente trabalho tem por objetivo geral avaliar a qualidade dos serviços prestados pela clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) de acordo com a ótica do usuário através de Pesquisa de Satisfação.

Como objetivos específicos pretende-se:

- a. Realizar pesquisa bibliográfica acerca do tema;
- b. Elaborar ferramenta de pesquisa apropriada ao público-alvo; e
- c. Implementar a Pesquisa de Satisfação no âmbito da clínica de forma permanente;
- d. Acompanhar a evolução do nível de satisfação do usuário ao longo do tempo a partir da análise dos resultados obtidos com as avaliações de forma sistemática e utilizá-los de modo a nortear ações de gestão que visem a melhorias nos processos de trabalho da clínica.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A demanda crescente pela assistência em saúde, os custos crescentes, os recursos limitados e evidências de variações na prática clínica aumentaram o interesse em aferir e melhorar a qualidade do cuidado em saúde em diversos países (CAMPBELL *et al.*, 2000). Nesse contexto, conhecer as expectativas dos pacientes é considerado um componente-chave em ambos os processos bem como na qualidade do resultado (DONABEDIAN, 1988).

TRAD *et al.* (2001) afirmam que há uma crescente valorização da avaliação do usuário de serviços de saúde pois, além de representar um indicador sensível da qualidade do serviço prestado, tal avaliação também parece relacionar-se com uma maior adequação no uso do serviço. Ou seja, aspectos ligados a mudanças de comportamento, como por exemplo a adesão à orientação fornecida, podem ser identificados como resultantes do engajamento do usuário enquanto responsável pela avaliação (ESPIRIDIÃO; TRAD, 2005). Ademais, estudos afirmam que usuários satisfeitos tendem a fornecer informações importantes para o provedor e a continuar utilizando os serviços de saúde além de serem mais propensos a ter melhor qualidade de vida (ESPIRIDIÃO; TRAD, 2006).

Deste modo, a avaliação das ações dos serviços de saúde constitui-se num poderoso instrumento de mudança cuja finalidade é de assegurar que diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade (Pisco, 2006). Ainda, segundo DINSDALE E MARSON (1999), as pesquisas são uma ferramenta poderosa não apenas para determinar a satisfação de cidadãos e usuários com os serviços, mas para desenvolver estratégias visando a melhoria dos mesmos.

A prática de avaliação dos serviços por meio do questionamento aos usuários não é recente e remonta à segunda metade do século XX, na Europa e Estados Unidos. As primeiras pesquisas no campo da avaliação em saúde com foco na *satisfação do paciente*, ainda na década de 70, tinham por objetivo principal conseguir melhores resultados clínicos por meio da adesão ao tratamento, em três dimensões: comparecimento às consultas, aceitação das recomendações e prescrições e uso adequado dos medicamentos (WILLIANS, 1994 apud VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

Ainda no hemisfério norte, o final da década de 70 foi marcado pela eclosão de uma série de movimentos que fizeram parte de um amplo processo de transformação econômica, política e cultural que culminou com a atribuição aos pacientes de um novo e importante papel na avaliação dos serviços de saúde (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

São ainda da década de 70 os chamados estudos antropossociais, caracterizados por considerarem os indivíduos e os agrupamentos sociais como base de sua metodologia para avaliação de serviços de saúde. Seus eixos principais se baseavam no acesso e na satisfação dos usuários (REIS *et al*, 1990 apud SANCHEZ, 2013)

A década de 80 foi marcada por pesquisas avaliativas no setor público de saúde realizadas com objetivo principal de aumentar a eficiência do setor pressionado pelo aumento crescente de custos. Foi somente a partir da segunda metade da década que o enfoque passou a recair sobre os resultados, a qualidade e a satisfação das necessidades do consumidor (MENDES, 2003).

No Brasil, os estudos de satisfação ganharam destaque a partir da segunda metade da década de 90, com a promoção da *accountability* e com a introdução da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação dos serviços de saúde fomentado, principalmente, pela implantação do SUS (ESPIRIDIÃO; TRAD, 2005; ESPIRIDIÃO; TRAD, 2006). Nessa mesma época observa-se a o crescimento do número de iniciativas ligadas às políticas públicas sociais no contexto da Constituição de 1988, caracterizada pela ampliação dos direitos civis dos brasileiros (HARTZ, 1997)

É de se destacar a relevante contribuição de Avedis Donabedian ao campo científico das pesquisas na área de qualidade em saúde. Com mais de cinquenta artigos científicos publicados e 8 livros escritos, o renomado autor transformou os sistemas de saúde em campos de prova para a avaliação da qualidade da atenção à saúde.

O quadro conceitual proposto por Donabedian apresenta a qualidade da atenção à saúde como a composição de duas vertentes.

A primeira vertente baseia-se no modelo sistêmico no qual os conceitos de estrutura, processo e resultado (e a inter-relação entre eles) constituem-se em paradigma dominante da avaliação da qualidade da assistência (DONABEDIAN, 1966 apud VIANA, 2017).

Nessa concepção a estrutura relaciona-se aos fatores organizacionais do sistema, incluindo recursos e insumos utilizados. O processo consiste no conjunto de atividades desenvolvidas para transformar os recursos em resultados. Por fim, os resultados compreendem os produtos das ações e as modificações no estado de saúde de indivíduos e da população. Donabedian (2005) afirma ser o processo o caminho mais direto para o exame da qualidade do cuidado (VIANA, 2017).

A segunda vertente está detalhada em seu artigo seminal intitulado “*The seven Pillars of Quality*” (“Os sete pilares da qualidade”, em português), de 1990, no qual o autor defendeu que a qualidade da atenção à saúde se fundamenta em sete dimensões ou atributos a saber: EFETIVIDADE (resultado alcançado, ou seja, é o resultado do cuidado obtido na situação real);

EFICIÊNCIA (relacionada ao custo com o qual uma dada melhoria na saúde é alcançada); EFICÁCIA (o melhor que se pode fazer, dadas as condições mais favoráveis); EQUIDADE (princípio pelo qual se determina o que é justo ou razoável na distribuição do cuidado e de seus benefícios entre os membros de uma população); ACEITABILIDADE (adaptação do cuidado aos desejos, expectativas e valores dos pacientes e de suas famílias); OTIMIZAÇÃO (processo de se adicionarem benefícios proporcionalmente aos custos acrescidos que justifiquem sua razão de ser); e LEGITIMIDADE (aceitabilidade do cuidado da forma com que é visto pela comunidade ou sociedade em geral) (DONABEDIAN, 1990 apud VIANA, 2017).

Segundo Vaitsman e Andrade (2005), Donabedian foi o responsável por tornar a “satisfação do usuário” um dos elementos da avaliação da qualidade em saúde, ao lado da avaliação do médico e da comunidade. O conceito de qualidade desenvolvido pelo autor avançou no sentido de incorporar os usuários na definição de parâmetros e na mensuração da qualidade dos serviços. A partir de então, esses atores não puderam mais ser ignorados, e a ideia de satisfação do usuário como um atributo da qualidade tornou-se um objetivo em si e não apenas um meio de produzir a adesão do mesmo ao tratamento, como era comum nos objetivos de estudos anteriores (SANCHEZ, 2013).

A despeito, contudo, da vasta literatura acerca do tema, vale considerar que não há consenso acerca da forma mais adequada de aferir a satisfação do usuário de serviços de saúde. A partir de extensa revisão de literatura acerca do tema, Espiridião e Trad (2006) afirmam ser uma crítica recorrente entre os autores o fato de que “as avaliações de satisfação do usuário não são capazes de fornecer um modelo teórico razoavelmente consistente que possa dar conta de sua complexidade”.

Turris (2005) afirma haver consenso na literatura que a satisfação do paciente é um conceito pouco teorizado e Aharony e Strasser (1993), por sua vez, atribuem a falta de atenção a aspectos metodológicos das pesquisas de satisfação ao fato de que elas representam objeto de interesse apenas para gerentes e administradores sendo, em geral, menosprezadas pela comunidade médica e científica (HUDACK; WRIGHT, 2000).

Para Carreiro *et al* (2019), a difícil delimitação do conceito de satisfação é atribuída à sua alta subjetividade, além da existência de realidades sociais/individuais múltiplas e diversas. Nesse sentido, a satisfação depende do papel que o usuário ocupa dentro do Sistema de Saúde e como percebe as relações estabelecidas nesse meio (LIMA, 2020).

Chen (1990) afirma que a literatura sobre avaliação da satisfação de usuários de serviços de saúde desprezou, por muito tempo, a importância da teoria no processo avaliativo. Segundo o autor, os estudos caracterizavam-se por reproduzirem modelos de avaliação do tipo “caixas-

pretas”, nos quais os resultados eram produzidos sem a explicitação de referenciais teóricos ou metodológicos consistentes.

Na visão de Espiridião e Trad (2005), o sentido fundamental ao se teorizar no campo da avaliação dos serviços de saúde é, sobretudo, buscar converter os conceitos em estratégias, critérios e padrões de medição, a fim de contribuir para a produção de medidas úteis que auxiliem na tomada de decisão e subsidiem aperfeiçoamentos no âmbito dos serviços.

Os mesmos autores pontuam que, embora seja referida a falta de consenso na literatura, a forma mais comum de conceber o conceito de satisfação é em termos de expectativas e da percepção que os usuários têm dos serviços recebidos. Assim, “o que se mede, muitas vezes, não é a satisfação propriamente dita, mas a percepção dos serviços e a expectativa prévia dos usuários” (VAITSMAN, 2003).

Silva e Formigli (1994) afirmam que a avaliação da qualidade dos serviços de saúde pela ótica do usuário pode ser influenciada por diversos fatores como a relação interpessoal entre o paciente e profissional, pela infraestrutura material do serviço e pela percepção do usuário do processo saúde-doença.

A escolha dos instrumentos de medida de satisfação também é motivo de controvérsia na literatura. Para Fernandes (2002), o processo de avaliar a satisfação do usuário é complexo e deve acontecer por meio de ferramentas apropriadas para este fim. O instrumento designado para medir essa satisfação precisa ser baseado na compreensão do usuário quando expressa sua opinião sobre a natureza dos serviços que recebe.

Segundo Aspinal *et al* (2003), numerosos instrumentos podem ser identificados e a maioria dos trabalhos utiliza mais de um instrumento. As técnicas e instrumentos variam em um largo escopo e incluem caixas de sugestões, linhas telefônicas, sistemas de vídeo, inquéritos transversais, entrevistas, observações, grupos focais e estudos qualitativos de abordagem antropológica (ESPIRIDIANO; TRAD, 2005). É notório, entretanto, que todos eles possuem limitações sendo uma preocupação constante no meio científico a busca por instrumentos que reflitam com a máxima fidedignidade a opinião do usuário.

Digno de nota é o fato de que na literatura sobre satisfação de usuários, a despeito da variabilidade de formas de se conceber e de aferir essa satisfação, a maioria dos estudos, seja com abordagem quantitativa ou qualitativa, traz como resultado altas taxas de satisfação. Tal fenômeno é reportado mesmo quando as expectativas sobre os serviços são negativas (ESPIRIDIANO; TRAD, 2005).

Na avaliação de serviços públicos de saúde é frequentemente observado o denominado “viés da gratidão” (*gratitude bias*) caracterizado pela omissão de críticas negativas por parte do

usuário por medo de perder o acesso ao serviço e pela relação de dependência e afetividade com os profissionais de saúde. Além disso, em função da usual dificuldade em conseguir atendimento, o simples fato de ser atendido já seria capaz de “produzir” satisfação (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

Com o objetivo de minimizar a subjetividade presente nas avaliações de satisfação do usuário, recentemente, no ano de 2000, a Organização Mundial de Saúde (OMS) introduziu nas pesquisas de avaliação em saúde o conceito de “responsividade” dos sistemas de saúde que se refere ao quanto o sistema de saúde se adéqua às expectativas legítimas dos usuários (ANDRADE *et al*, 2010). Enquanto as pesquisas de “satisfação” focalizavam as distintas dimensões que envolvem o cuidado à saúde, desde a relação médico-paciente até a qualidade das instalações e dos profissionais de saúde, “responsividade” refere-se aos aspectos não-médicos do cuidado. (VAITSMAN; ANDRADE, 2005)

3. O PROJETO DE INTERVENÇÃO

3.1. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A situação-problema objeto do presente pré-projeto é a inexistência de pesquisa de satisfação do cliente da clínica de CTBMF do Hospital Naval Marcílio Dias. Embora de importância reconhecida como ferramenta de gestão para fins de aperfeiçoamento da qualidade dos serviços prestados, não há até o presente momento, na clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD, registro de aferição da percepção da qualidade dos serviços pela ótica do paciente por meio de pesquisa de satisfação.

O amadurecimento da sociedade, a evolução das relações de consumo e acirramento da competição por mercados com aumento do número de prestadores de serviços na área de saúde, demanda uma alteração de foco por parte dos serviços de saúde do mero cuidado das doenças para um olhar mais amplo no sentido de identificar não apenas as necessidades fisiológicas, mas também os desejos e expectativas de seus usuários. Essa mudança de paradigmas somente pode ser levada a cabo a partir do conhecimento profundo do cliente, o tomador dos serviços.

A prestação de assistência à saúde é um serviço que possui grande repercussão social, sendo assim, deve-se considerar como fundamental todo e qualquer esforço que vise a aperfeiçoar a qualidade dos serviços prestados buscando a excelência na prestação dos mesmos (CERIOLI *et al*, 2014 apud MENDONÇA; CASTRO, 2020). Dentro desse contexto, a monitoração do grau de satisfação na visão e perspectiva do cliente, da qualidade dos serviços prestados exerce papel essencial.

A particularidade dos serviços de saúde de serem buscados, em regra, por necessidade e não por desejo tem feito com que os gestores (notadamente privados) reconheçam a importância fundamental de se considerar como indicador de desempenho a satisfação de seu usuário (SGANZERLLA, 2006; CARDOSO *et al*, 2013 apud MENDONÇA; CASTRO, 2020).

Para Oliveira (1996) apud Figueiredo (2004), a opinião dos usuários pode representar uma ampliação de enfoques e pontos de vista na avaliação dos serviços na medida em que constitui um instrumento concreto no aprimoramento dos serviços prestados. Cardoso *et al*. (2013) afirmam que devido à complexidade da avaliação da qualidade técnica, os usuários avaliam o serviço mais pelas impressões e evidências que são disponibilizadas ao longo do processo, que podem não ser evidentes para o prestador de serviços.

No contexto brasileiro, as empresas de saúde como hospitais e planos de saúde, têm lidado com uma concorrência cada vez mais acirrada e um consumidor mais exigente (CARDOSO *et*

al., 2013), fato que as tem motivado a buscar criar diferenciais competitivos através do conhecimento profundo de seus clientes na tentativa de se antecipar às suas necessidades e desejos (MENDONÇA; CASTRO, 2020).

A Marinha do Brasil (MB), demonstrando sua preocupação com o tema, constituiu em 2015 um Grupo de Trabalho (GT) com doze temas, objetivando aprimorar seu Sistema de Saúde e visando a redução de custos na assistência à saúde sem, contudo, perder qualidade (SILVA, 2019). Originado a partir desse GT, o projeto “Saúde Naval” surge como um plano de comunicação total voltado tanto para os profissionais de saúde quanto para os usuários tendo como um de seus objetivos a geração de uma percepção positiva e unificada do SSM. Um dos principais frutos do projeto foi a criação de uma grande plataforma de comunicação, o website disponível no endereço www.saudenaval.com.br, cujos objetivos são a disseminação de informações do Sistema de Saúde da Marinha promovendo a prevenção à saúde e o uso racional e otimizado do sistema.

O Saúde Naval agrega, entre outros atores, um Comitê de Comunicação composto por uma equipe multidisciplinar formada por representantes da UFF e militares da MB cuja missão é zelar e administrar a marca “Saúde Naval” (SILVA, 2019) e, nesse contexto, a busca pelo conhecimento profundo do usuário através da realização de pesquisas de satisfação dentre outras ações tem sido uma constante.

Há, contudo, ao que parece, um descompasso entre as ações no nível estratégico/gerencial e as ações no nível operacional. A inexistência de dados acerca da percepção da qualidade do serviço prestado ao usuário no contexto da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial impede que sejam realizados ajustes de processos inadequados antes que os mesmos resultem em falhas no atendimento com consequências mais graves. Além disso, impõe um obstáculo ao serviço para que o mesmo avance em direção à excelência pela ótica do cliente. A lacuna criada por essa ausência de dados pode, por vezes mostrar-se refletida pela via da reclamação recebida por intermédio das Ouvidorias do HNMD e também da própria Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).

Uma possível causa crítica para a existência do problema parece ser falta de visão do benefício da realização da aferição da qualidade do serviço prestado. Dada a característica peculiar dos serviços ofertados no contexto do SSM de não possuírem concorrência, não parece haver interesse por parte da chefia de clínica em aferir o nível de satisfação do serviço posto à disposição visto que, independente do resultado obtido, o usuário voltará a utilizar os serviços por absoluta falta de opção.

Finalmente, sugere-se como outra possível causa crítica a resistência em abandonar o atual *status quo* em busca de falhas no próprio serviço na medida em que a eventual detecção de falhas ou desconformidades demandaria ações corretivas.

A proposta do presente trabalho é realizar uma aferição da qualidade dos serviços prestados à família naval pela clínica de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias por meio de realização de pesquisa com os usuários. Os resultados obtidos com o inquérito servirão de diagnóstico da situação atual e poderão ser utilizados como base para o planejamento de ações futuras com vistas a manter ou buscar níveis mais elevados de satisfação.

A pesquisa (apêndice 1) foi aplicada entre 1º e 30 de setembro do ano de 2022 tendo por plano amostral os pacientes atendidos ao longo dos meses de agosto e setembro do mesmo ano na clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Hospital Naval Marcílio Dias. Excluiu-se da amostra apenas os pacientes militares que procuraram atendimento na clínica durante o período exclusivamente para realização de inspeção periódica de saúde.

Os pacientes selecionados eram informados pela recepcionista da clínica (responsável pelo cadastro dos pacientes atendidos na clínica) que receberiam dentro de alguns dias após a consulta por meio de aplicativo de mensagens (*WhatsApp*) o questionário da pesquisa (elaborado utilizando-se a ferramenta *on-line Google Forms*) bem como o objetivo da mesma e o responsável pela aplicação.

Durante a aplicação do questionário observou-se a necessidade de disponibilizar um canal direto de acesso à pesquisa a ser feito de forma ativa pelo usuário do serviço em adição ao formato inicialmente utilizado. Tal fato se deveu a um baixo índice de devolução do questionário enviado por *WhatsApp* provavelmente pelo receio quanto à origem ou intenção do envio. Foi então criado um *QR-Code* que direcionava o usuário diretamente ao link da pesquisa sendo o mesmo afixado nos consultórios de atendimento e balcão da recepção da clínica.

O instrumento de pesquisa foi desenvolvido em duas partes. A parte um da pesquisa foi criada tomando-se como referencial o Questionário para Avaliação da Satisfação dos Usuários com Serviços de Saúde Bucal (QASSaB). Para o presente trabalho, contudo, foi desenvolvida uma versão resumida do QASSaB original de forma a tornar o preenchimento mais simples e rápido e, assim, encorajar os pacientes selecionados a respondê-lo.

Desenvolvido com base no modelo ampliado de avaliação da qualidade dos serviços idealizado por Donabedian, o instrumento de pesquisa QASSaB foi adaptado para os serviços brasileiros, sendo devidamente validado (FERNANDES, 2002 apud KITAMURA *et al*, 2016). O instrumento leva em consideração as diversas dimensões da qualidade do serviço de saúde bucal conforme o modelo proposto por Donabedian, e visa medir a satisfação dos usuários a partir da

aplicação de perguntas cujas respostas obedecem a uma escala do tipo Likert variando de “excelente” a “péssimo”, tratadas como variáveis ordinais (LIMA *et al*, 2010 apud KITAMURA *et al*, 2016).

Para a parte 2 da pesquisa foram incluídas duas questões (questões 15 e 16) baseadas no “*Net Promoter Score (NPS)*”. O NPS caracteriza-se por ser uma métrica cujo objetivo é medir o grau de lealdade de clientes de empresas de qualquer segmento trazendo reflexos da experiência e satisfação dos clientes. O índice é calculado com base nas respostas a uma única pergunta: Qual a probabilidade de você recomendar a nossa empresa/produto/serviço a um amigo ou colega? As respostas são concebidas dentro de uma escala que varia de 0 a 10.

O NPS nomeia de “Promotores” os clientes que respondem à pesquisa com notas 9 ou 10 à pergunta formulada. Esses clientes são considerados mais propensos a permanecerem clientes por mais tempo, a realizar uma compra adicional e a fazer referências positivas para outros clientes em potencial. Aqueles que respondem com pontuações entre 0 e 6 são denominados “Detratores” e acredita-se serem menos propensos a comportamentos de criação de valor. Respostas de 7 ou 8 são denominadas “Passivas” ou “Neutras” e o comportamento encontra-se no meio dos promotores e detratores. O NPS é calculado subtraindo-se a porcentagem de clientes detratores da porcentagem de clientes promotores. Os clientes passivos ou neutros não afetam diretamente o resultado líquido global.

Uma vez definidas as questões mais convenientes e adequadas ao perfil da população a ser pesquisada (militares e dependentes beneficiários do FUSMA), o questionário passou por uma avaliação crítica e foi aplicada a um grupo-teste composto por profissionais da própria clínica, a fim de que fossem detectadas e corrigidas questões com redação duvidosa ou obscura. Essa fase resultou na formulação da versão que foi aplicada na fase de execução da pesquisa (apêndice 1).

Após o período de aplicação da pesquisa, foram obtidos dados de 49 questionários. Os resultados expressos em percentual foram compilados e encontram-se apresentados na tabela abaixo.

Tabela 1 - Distribuição em valores absolutos e percentuais da avaliação do usuário dos serviços da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD de acordo com os níveis de satisfação (n=49)

Parte 1	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4	Nível 5
1. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido da(s) pessoa(s) que trabalha(m) na recepção da Clínica de Cirurgia e Traumatologia	0 (0%)	0 (0%)	1(2%)	5(10,2%)	43(87,8%)

Bucomaxilofacial/HNMD ?					
2. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido dos profissionais de saúde auxiliares (praças) da Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD ?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6(12,2%)	43(87,8%)
3. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido do dentista na clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	7(14,3%)	42(85,7%)
4. Como você classifica o grau de confiança que você deposita no dentista da Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD?	0 (0%)	0 (0%)	1(2%)	8(16,3%)	40(81,6%)
5. Como você considera a obtenção de uma vaga para tratamento na Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD ?	1(2%)	1(2%)	7(14,3%)	12(24,5%)	28(57,1%)
6. Como você classifica o tempo de espera entre sua chegada e o atendimento na Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD ?	1(2%)	0 (0%)	6(12,2%)	15(30,6%)	27(55,1%)
7. Como você considera o intervalo de tempo de marcação entre uma consulta e outra? (deixar em branco caso não se aplique)	2(5,6%)	1(2,8%)	4(11,1)	12(33,3%)	17(47,2%)
8. Como você classificaria a forma como foi resolvido o problema que lhe trouxe à Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD ?	0 (0%)	0 (0%)	2(4,1%)	5(10,2%)	42(85,7%)
9. Como você classifica as instalações da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD em relação à atualização tecnológica? Em outras palavras o quanto elas são modernas?	0 (0%)	0 (0%)	10(20,4%)	15(30,6%)	24(49%)
10. Como você classifica a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD quanto à conservação do mobiliário e equipamentos?	0 (0%)	1(2%)	9(18,4%)	12(24,5%)	27(55,1%)
11. Como você classifica a limpeza da	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	13(26,5%)	36(73,5%)

recepção/sala de espera?					
12. Como você classifica a limpeza do consultório?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	11(22,4%)	38(77,6%)
13. O profissional lhe explicou claramente sobre o tratamento mais adequado para o seu problema de saúde bucal?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3(6,1%)	46(93,9%)
14. Levando em conta a qualidade dos serviços odontológicos executados e os recursos gastos (transporte, indenização, desconto em bilhete de pagamento), você acha que valeu a pena?	0 (0%)	0 (0%)	3(6,1%)	13(26,5%)	33(67,3%)

Parte 2	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. De 0 a 10, qual a chance de você procurar a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial/HNMD para atendimentos futuros?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	2 (4,1%)	2 (4,1%)	8 (16,3%)	36 (73,5%)
16. De 0 a 10, qual a chance de você indicar a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial/HNMD para parentes ou amigos?	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (2%)	0 (0%)	3 (6,1%)	0 (0%)	10 (20,4%)	35 (71,4%)

3.2. PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Problema a ser enfrentado:	Inexistência de pesquisa de satisfação do cliente da clínica de CTBMF do Hospital Naval Marcílio Dias.
Descritor:	Inexistência de dados acerca do grau de satisfação do cliente da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF)/HNMD.
Indicador:	% de pacientes que responderam à pesquisa
Meta:	Implantar pesquisa de satisfação do usuário durante 1 mês
Resultado esperado:	Obter dados acerca do grau de satisfação dos usuários dos serviços da clínica de CTBMF/HNMD que possam servir de referencial e nortear pontos de melhoria nos processos da clínica

Causa crítica 1: Ausência da cultura de foco na experiência do cliente na instituição Marinha do Brasil.				
Ações	Recursos necessários	Produtos a serem alcançados	Prazo de conclusão	Responsável (nome da pessoa e não do setor em que trabalha)
Definir os objetivos da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Objetivos da pesquisa definidos	10 dias	Filipe Vilaro
Definir o público-alvo da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Público-alvo definido	10 dias	Filipe Vilaro
Pesquisar bibliografia sobre o tema	Cognitivo e organizativo	Conhecimento sobre o tema aprofundado	1 mês	Filipe Vilaro
Levantar modelos de pesquisa	Cognitivo e organizativo	Modelos de pesquisa levantados	1 mês	Filipe Vilaro
Prospectar ferramentas para a aplicação da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Ferramenta para aplicação definida	1 mês	Filipe Vilaro
Elaborar as perguntas da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Perguntas elaboradas	1 mês	Filipe Vilaro
Elaborar modelo final da pesquisa utilizando a ferramenta escolhida.	Cognitivo e organizativo	Modelo de pesquisa elaborado na ferramenta escolhida	1 mês	Filipe Vilaro
Definir leiaute e texto do material de divulgação da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Material de divulgação da pesquisa elaborado	1 mês	Filipe Vilaro
Preparar apresentação da proposta de trabalho para a chefia da clínica	Cognitivo e organizativo	Apresentação da proposta de trabalho preparada	40 dias	Filipe Vilaro

Apresentar a proposta de trabalho à chefia da clínica	Político	Proposta de trabalho aprovada	45 dias	Filipe Vilaro
Validar junto aos colegas da própria clínica o modelo de pesquisa quanto à pertinência e clareza das perguntas	Político	Pesquisa validada	45 dias	Filipe Vilaro
Capacitar colaboradores para a aplicação da pesquisa	Político	Colaboradores capacitados para a aplicação da pesquisa	45 dias	Filipe Vilaro
Apresentar pré-projeto do Projeto de Intervenção	Cognitivo	Pré-projeto apresentado e aprovado	11/08 a 12/08	Filipe Vilaro
Iniciar aplicação da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Pesquisa iniciada	01/09	Filipe Vilaro e colaboradores da clínica
Acompanhar aplicação da pesquisa	Cognitivo e organizativo	Eventuais ajustes e melhorias identificados e implementados	01/09 a 30/09	Filipe Vilaro
Analisar os resultados	Cognitivo e organizativo	Resultados compilados e analisados	01/10 a 20/10	Filipe Vilaro
Elaborar relatório com os resultados e proposta de melhoria dos processos de trabalho avaliados	Cognitivo e organizativo	Relatório final produzido	21/10 a 27/10	Filipe Vilaro
Apresentar o relatório à chefia da clínica	Político	Chefia munida de informações para implantação de melhorias nos processos de trabalho avaliados	28/10	Filipe Vilaro

3.3. GESTÃO DO PROJETO

As respostas obtidas foram sendo compiladas pela ferramenta de gerenciamento eletrônico de pesquisas *Google Forms* e os resultados foram reunidos na tabela 1 (p.16).

Verificou-se ao longo do período de aplicação da pesquisa uma baixa taxa de retorno dos questionários enviados através de *link* por meio de aplicativo de mensagens muito provavelmente por receio quanto à legitimidade da fonte ou intenção do envio a despeito das explicações dadas pela secretária da clínica no momento do cadastramento prévio ao atendimento. A fim de mitigar tal ocorrência foi criado um *QR-Code* que direcionava o usuário diretamente ao formulário da pesquisa sendo o mesmo afixado em locais de fácil visualização no interior dos consultórios de atendimento e na recepção da clínica.

A análise dos resultados obtidos com a aplicação da pesquisa revela-se coerente com a literatura pesquisada no tocante às altas taxas de satisfação observadas. Em 5 questões dentre as 14 questões da parte 1 da pesquisa (cujas respostas são atribuídas numa escala de 1 a 5 sendo 1 a pior nota e 5 a melhor), 100% das respostas estão distribuídas entre os níveis 4 e 5 mostrando elevado grau de satisfação.

Todas as 14 questões da parte 1 da pesquisa tiveram a maioria das respostas sendo atribuída ao nível 5, o nível máximo de satisfação em frequências que variaram de 47,2% (questão 7) e 93,9% (questão 9).

Apenas 3 questões dentre as 14 primeiras questões receberam respostas no nível 1, o nível relacionado ao maior grau de insatisfação.

A parte 2 da pesquisa procurou aferir o grau de satisfação do usuário a partir de duas questões relacionadas ao teste NPS (*Net Promoter Score*). Essas duas questões poderiam ter suas respostas atribuídas numa escala variando de 1 a 10, sendo as notas 9 e 10 as notas mais representativas de satisfação do usuário. Em ambas as questões, a maioria das respostas foi atribuída aos valores 9 e 10 revelando um alto índice de clientes Promotores. O NPS para a questão 15 foi de 87,8% e para a questão número 16, 89,8%.

Foi ainda incluída ao final da pesquisa um campo para sugestões ou críticas relacionadas ao serviço. As alegações apresentadas foram levadas à chefia da clínica para devidas providências quando cabíveis.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão da preocupação com a qualidade dos serviços prestados esta materializada pelo Hospital Naval Marcílio Dias no documento “Planejamento Estratégico Organizacional” para o triênio 2020-2022, em algumas das chamadas Ações Estratégicas nele descritas, dentre as quais “manter nível crescente de satisfação dos usuários” e “desenvolver a Política de Gestão de Qualidade”. Nesse contexto, alinham-se com a política estratégica da instituição iniciativas que contribuam com a diuturna busca pela excelência no atendimento à saúde, como a realização de pesquisas de satisfação setoriais nos moldes da investigação ora realizada.

O segmento da saúde caracteriza-se pela complexidade advinda das diversas variáveis a influenciar a percepção dos usuários dos serviços nessa seara. Em virtude disso, há ainda muita dificuldade em aferir com precisão e confiabilidade a opinião do paciente enquanto consumidor pois não há, até o presente momento, instrumento único capaz de mitigar com relativa eficiência os vieses envolvidos nesse tipo de avaliação. Contudo, a dificuldade inerente ao processo não pode obstar o gestor de buscar a melhor metodologia aplicável à sua realidade.

Fazendo-se uma analogia com a navegação, a falta de dados acerca da percepção do usuário sobre a qualidade de um determinado serviço ou produto equivale à singradura sem bússola. É o caminhar sem direção e sem objetivo definido. No mundo moderno altamente volátil e competitivo, onde as empresas encontram-se inseridas num contexto de altíssima concorrência e demandas cada vez mais exigentes por partes dos consumidores, a falta de um objetivo claro - concretizado pela busca incessante pela excelência – pode, não raro, representar o fim da vida de uma empresa.

A realização da pesquisa de satisfação do usuário dos serviços da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD apresentou como resultado altas taxas de satisfação mostrando coerência com a literatura acerca do tema. Entretanto, para que conclusões mais definitivas possam ser exaradas há que se buscar a validação dos resultados por meio da realização de estudos pautados por um maior rigor científico que foge ao escopo do presente trabalho.

É inegável, contudo, que os resultados obtidos serão úteis para que seja feito um diagnóstico da qualidade da assistência recebida pela ótica do cliente da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD. Espera-se, ainda, que os resultados obtidos possam servir ao planejamento e execução de possíveis ações a serem empreendidas no futuro de forma a manter os níveis de satisfação ora apresentados ou até aumentá-los.

5. REFERÊNCIAS

- AHARONY, L.; STRASSER, S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need to explore. *Medical Care Review*, v. 50, n. 1, p. 49-79, 1993.
- ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J.; FARIAS, L. O. Metodologia de elaboração do Índice de Responsividade do Serviço. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 523-534, 2010.
- ASPINAL, F. *et al.* Using satisfaction to measure the quality of palliative care: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*. v. 42, n. 4, p. 324-339, 2003.
- BARBOUR, R. S. The case for combining qualitative and quantitative approaches in health services research. *Journal of Health Services Research & Policy*. v. 4, n. 1, p. 39-43, 1999.
- CAMPBELL, S.; ROLAND, M.; BUETOW, S. Defining quality of care. *Social Science and Medicine*. v. 51, p. 1611-1625, 2000.
- CARDOSO, L. H. P.; ANDRADE, M. A. M.; GOSLING, M. Satisfação do usuário no âmbito dos serviços de saúde: as contribuições da literatura de marketing. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde - RAHIS*, Belo Horizonte, v. 10, n. 3, p. 75-92, 2013.
- CARREIRO, D. L. *et al.* Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos: análise multinível. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 12, p. 4339-4349, 2018.
- CHEN, H. T. *Theory-driven evaluations*. Beverly Hills: Sage, 1990. In: D'AVILA, S. *et al.* Nível de satisfação e condição socioeconômica dos usuários das clínicas de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 12, n. 2, p. 39-45, 2010.
- DINSDALE, G. *et al.* Metodologia para medir a satisfação do usuário no Canadá: desfazendo mitos e redesenhando roteiros. Tradução: Renê Loncan Filho. Brasília: ENAP, 165p. (Cadernos ENAP, 20), 2000.
- DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*, v. 44, n. 3, p. 166-206, 1966. In: DONABEDIAN, A. Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*. v. 83, n. 4, p. 691-729, 2005.
- DONABEDIAN, A. The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.
- DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, v. 114, n. 11, p. 1115-1118, 1990.
- ESPIRIDIÃO, M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação da satisfação de usuários: Considerações teóricas conceituais. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, p. 1267-1276, 2006.

FERNANDES, L. M. A. G. *Validação de um instrumento para avaliação da satisfação dos usuários com os serviços públicos de saúde bucal*. 2002. Tese (Doutorado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco, Camaragibe, 2002. In: FIGUEIREDO, A. C. L. *Avaliação da qualidade de um serviço odontológico universitário na ótica do usuário*. Trabalho de conclusão de especialização – Escola de Administração/UFRGS, Porto Alegre, 2004.

HARTZ, Z. M. A. *A avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática da implantação de programas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1997.

HUDAK, P. L.; WRIGHT, J. G. The characteristics of patient satisfaction measures. *Spine*, v. 25, n. 24, p. 3167-3177, 2000.

KITAMURA, E. S. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 25, p. 137-148, 2016.

LIMA, A. C. S.; CABRAL, E. D.; VASCONCELOS, M. M. V. B. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 991-1002, 2010.

LIMA, T. B. B. *Satisfação dos usuários dos centros de especialidades odontológicas do estado da Paraíba*. 2020. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal da Paraíba, 2020.

MATOS, P. E. S.; TOMITA, N. E. A Inserção da saúde bucal no Programa Saúde da Família: da universidade aos pólos de capacitação. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1538-1544, 2004.

MENDES, V. L. P. S. Avaliação dos serviços de saúde por usuários: questão de cidadania. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 18, n. 1/2, p. 97-110, 2003.

MENDONÇA, M. B.; CASTRO, A. P. Pesquisas de satisfação com pacientes de serviços de saúde: uma pesquisa bibliográfica. *Revista de Administração de Roraima*, Boa Vista, v. 10, p. 1-30, 2020.

PISCO, L. A. A avaliação como instrumento de mudança. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 11, n. 3, p. 566-568, 2006.

SANCHEZ, H. F. *Construção e validação de um instrumento para avaliação dos serviços públicos de saúde bucal na atenção primária à saúde sob a ótica dos usuários (asbap-usuário)*. 2013. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

SILVA, A. C. C. *O “Saúde Naval” na comunicação 360°*. Trabalho de conclusão de especialização – Centro de Estudos de Pessoal e Forte Duque de Caxias/ Exército Brasileiro, Rio de Janeiro, 2019.

SILVA, L. M. V.; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em Saúde: Limites e Perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 80-91, 1994.

TRAD, L. A. B. *et al.* 2001. A construção social da estratégia de saúde da família: condições, sujeitos e contextos. PNEPG, CNPq.

VAITSMAN, J. *et al.* Projeto Gestão de Qualidade e Satisfação dos Usuários em Organizações Públicas de Saúde. Um estudo piloto no Instituto de Pesquisa Evandro Chagas – IPEC. Resumo do relatório final apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio de Janeiro – FAPERJ. ENSP/ Fiocruz, 2003.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B. Satisfação e Responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 599 – 613, 2005.

VIANA, I. B. *Qualidade da assistência em saúde bucal na atenção primária em Pernambuco*. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2017.

WILLIAMS, B. 1994. Patient satisfaction: a valid concept? *Social Science and Medicine*, v. 38, n. 4, p. 509-516, 1994.

7. Como você considera o intervalo de tempo de marcação entre uma consulta e outra? (deixar em branco caso não se aplique)	Muito longo	<input type="radio"/>	Muito curto									
8. Como você classificaria a forma como foi resolvido o problema que lhe trouxe à Clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD ?	Não resolvido	<input type="radio"/>	Muito bem resolvido									
9. Como você classifica as instalações da clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD em relação à atualização tecnológica? Em outras palavras o quanto elas são modernas?	Ultrapassado	<input type="radio"/>	Super modernos									
10. Como você classifica a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD quanto à conservação do mobiliário e equipamentos?	Péssima	<input type="radio"/>	Excelente									
11. Como você classifica a limpeza da recepção/sala de espera?	Péssima	<input type="radio"/>	Excelente									
12. Como você classifica a limpeza do consultório?	Péssima	<input type="radio"/>	Excelente									
13. O profissional lhe explicou claramente sobre o tratamento mais adequado para o seu problema de saúde bucal?	Não me explicou nada	<input type="radio"/>	Explicou-me tudo									
14. Levando em conta a qualidade dos serviços odontológicos executados e os recursos gastos (transporte, indenização, desconto em bilhete de pagamento), você acha que valeu a pena?	Não valeu a pena	<input type="radio"/>	Até demais									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
15. De 0 a 10, qual a chance de você procurar a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD para atendimentos futuros?	Extremamente improvável	<input type="radio"/>	Extremamente provável									
16. De 0 a 10, qual a chance de você indicar a clínica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial/HNMD para parentes ou amigos?	Extremamente improvável	<input type="radio"/>	Extremamente provável									