

## RESSALVA

Atendendo solicitação do (a) autor  
(a), o texto completo desta tese será  
disponibilizado a partir de

15/06/2020



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"  
Campus de São José dos Campos  
Instituto de Ciência e Tecnologia

**THAYLA TESSA SCARABEL MACIEL**

**DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA DE *MARKETING*  
DIGITAL PARA MEDIÇÃO DO NÍVEL DE BIOSSEGURANÇA DO  
CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS  
CLIENTES**

2018

**THAYLA TESSA SCARABEL MACIEL**

**DESENVOLVIMENTO DE UMA FERRAMENTA DE *MARKETING* DIGITAL PARA  
MEDIÇÃO DO NÍVEL DE BIOSSEGURANÇA DO CONSULTÓRIO  
ODONTOLÓGICO SOB A PERSPECTIVA DOS CLIENTES**

Dissertação apresentada ao Instituto de Ciência e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista (Unesp), Campus de São José dos Campos, como parte dos requisitos para obtenção do título de MESTRE, pelo Programa de Pós-Graduação em CIÊNCIA E TECNOLOGIA APLICADA À ODONTOLOGIA, Área de Inovação Tecnológica Multidisciplinar com ênfase em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. Estevão Tomomitsu Kimpara

Coorientadora: Profa. Dra. Marina Amaral

São José dos Campos

2018

## **BANCA EXAMINADORA**

**Prof. Dr. Estevão Tomomitsu Kimpara**

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Instituto de Ciência e Tecnologia

São José dos Campos

**Prof. Dr. Vinícius Pedrazzi**

Universidade de São Paulo (USP)

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto

Ribeirão Preto

**Prof. Dr. Eduardo Shigueyuki Uemura**

Universidade Estadual Paulista (Unesp)

Instituto de Ciência e Tecnologia

São José dos Campos

São José dos Campos, 15 de junho de 2018.

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a minha família. Meus pais, Tânia e Armando Scarabel, que me deram o dom da vida e toda a base para que eu chegasse até aqui. Ao meu amado irmão João Matheus Scarabel, que me emocionou quando disse que sou seu referencial. Espero, do fundo do coração, que veja o seu próprio potencial e realize muito mais coisas que eu. E ao meu querido marido e companheiro William Maciel, cujo apoio emocional e material foi fundamental para a realização deste trabalho, principalmente na etapa final. Amo vocês.*

## AGRADECIMENTOS

*Este projeto é fruto de um trabalho em equipe.*

*Ao longo do programa de mestrado, com ajuda dos professores, aprendi como fazer uma revisão na literatura, escrever um artigo, trabalhar com questionário, fazer uma análise estatística dos dados e se Deus me permitir, ministrar uma aula. Entretanto, acredito que todo este conhecimento só é válido quando conseguimos transformar a realidade. Com ajuda do meu orientador, uma ideia surgiu. Com a ajuda dos meus colegas e pacientes, esta ideia amadureceu. Com ajuda dos funcionários do ICT, especialmente da Diretoria Técnica de Informática, a ideia foi transformada e se tornou palpável.*

*Agradeço imensamente ao Pedro Ananias, diretor da DTI, quem fez toda a parte de programação desta ferramenta. Não só captou de primeira a ideia da “coisa”, como acreditou nesta ideia e em todas nossas conversas se mostrou disposto e motivado a melhorá-la.*

*Ao Profº Drº Estevão Kimpara, meu orientador, que com maestria coordenou toda a orquestra, controlou minha ansiedade, acreditou na minha capacidade e principalmente, mesmo com a agenda cheia de compromissos, sempre me recebeu prontamente quando precisei. Ao senhor, minha gratidão, respeito e admiração.*

*A Profª Drª Marina Amaral, minha coorientadora, que respondeu todas minhas dúvidas com atenção. Sua praticidade e tranquilidade me ajudaram muito.*

*Aos colegas Paulo Martins, Constantino Picco, Walter Souza e ao Profº Drº Alexandre Borges, por terem me ajudado na elaboração do questionário.*

*Aos amigos Dr. Humberto Castro, Raquel e Dr. Jorge Slonczewski por terem aberto seus consultórios para testarmos a ferramenta.*

*Aos professores do ICT, em especial ao Profº Drº Ivan Balducci e Profª Drª Andrea Carvalho, que contribuíram para a realização deste trabalho e para minha formação.*

*Aos funcionários deste Instituto, especialmente da Diretoria Acadêmica, do Escritório de Apoio à Pesquisa, Diretoria Técnica de Informática, Seção Técnica de Pós-Graduação e Biblioteca. Obrigada pelo acolhimento e ajuda.*

*Aos meus colegas de turma, que compartilharam comigo nestes dois anos de convivência, momentos de alegria e de preocupações que fazem parte da vida acadêmica.*

*Aos pacientes do ICT, de Jacareí e de Bragança Paulista, que aceitaram responder ao questionário nas fases de testes e por serem a principal razão deste estudo.*

*Por fim, agradeço à força divina, minha mais alta inspiração.*

*Meus sinceros agradecimentos a essa equipe, por fazerem parte da minha jornada pessoal e profissional. Obrigada e um abraço apertado em cada um de vocês!*

Maciel TTS. Desenvolvimento de uma ferramenta de *marketing* digital para medição do nível de biossegurança do consultório odontológico sob a perspectiva dos clientes [dissertação]. São José dos Campos (SP): Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Ciência e Tecnologia; 2018.

## RESUMO

Com intenção de ajudar os profissionais a praticar uma Odontologia mais abrangente, este trabalho teve o objetivo de aplicar conceitos de *marketing* de serviços na elaboração de uma ferramenta digital para medir a qualidade do serviço oferecido no quesito biossegurança, sob a perspectiva dos próprios clientes. Para isso, a pesquisa foi dividida em 4 etapas: i) identificação dos atributos de biossegurança percebidos pelos clientes; ii) elaboração e validação de um questionário; iii) desenvolvimento da ferramenta; iv) experimentação em uma clínica-escola, consultório particular e em uma franquía de clínicas odontológicas. A adoção desta ferramenta, será um diferencial para o cirurgião dentista/gestor perante seus concorrentes e sobretudo, trará benefícios diretos aos seus clientes.

Palavras-chave: *Marketing* de serviços de saúde. Satisfação do paciente. Biossegurança.

*Maciel TTS. Development of a digital marketing tool for measuring the biosafety level of the dental office from the perspective of clients [dissertation]. São José dos Campos (SP): São Paulo State University (Unesp), Institute of Science and Technology; 2018.*

### **ABSTRACT**

*With the objective of improving the dental services provided, this dissertation has elaborated a tool for the dentist/manager to measure the perception of the quality of the service offered in the biosafety issue, from the perspective of its own clients. The project was divided in 4 stages: i) identification of the attributes of biosafety; perceived by the clients; ii) preparation and validation of a questionnaire iii) development of the tool, which will be useful for the dentist to diagnose the quality of biosafety of the dental office through the responses of the clients; iv) experimentation of the tool in a clinic-school, private practice and in a dental clinic franchise. The adoption of this tool will be a differential for the dentist/manager towards its competitors and above all, it will bring direct benefits to the clients.*

*Keywords: Marketing health services. Patient satisfaction. Biosafety*



## 1 INTRODUÇÃO

À medida que o setor de serviço odontológico se transforma, impulsionado sobretudo pelos avanços tecnológicos-científicos e pelo disputado mercado de trabalho em determinadas regiões do país, as dificuldades administrativas do profissional na área de gestão da qualidade e *marketing* se tornam evidentes, e com isso cresce em importância a necessidade de desenvolver ferramentas que auxiliem o profissional autônomo a praticar uma Odontologia mais abrangente para sobreviver e a se destacar em longo prazo.

Segundo dados do Conselho Federal de Odontologia a distribuição dos profissionais no país é desproporcional, chegando a ser altíssima a concentração de cirurgiões-dentistas em algumas áreas do país. A região sudeste, por exemplo, concentra aproximadamente 53% dos quase 300 mil cirurgiões-dentistas do país (CFO, 2018). Logo, o profissional que deseja crescer neste cenário disputado, precisará desenvolver além de sua qualidade técnica, ainda todos os processos que envolvam questões administrativas do negócio (Ribas et al., 2010).

Em uma pesquisa recente, intitulada “A Ciência da Inovação em serviços: estudo exploratório sobre os interesses e prioridades para uma agenda de pesquisa no Brasil” (Calabria et al., 2013) foi detectado, dentre outros interesses, a necessidade de inovações na área de tecnologias de serviços, como a elaboração de instrumentos de mensuração para criação de valor e para aperfeiçoamento da qualidade nas áreas da saúde e educação.

Esta demanda por inovações tecnológicas em serviços é de modo absoluto reflexo das transformações causadas pela Era Digital, que teve início no Brasil no final da década de 80. A virtualização dos relacionamentos, a automatização de fábricas, o fato de tornar online os serviços de uma empresa, são exemplos de como a sociedade evoluiu nos últimos anos e que estão diretamente relacionados com o surgimento de um novo tipo de comunicação entre fornecedores e clientes (Silva, Felix, 2016).

Apesar da Odontologia não apresentar tradição em *marketing*, o profissional que deseja melhorar seus serviços pode, e deve buscar auxílio desta área. Segundo *experts* o objetivo do *marketing* é “controlar as percepções dos clientes em relação

aos produtos e serviços, por meio de um conjunto de ações que, harmoniosamente organizadas, façam com que o produto e os serviços se vendam por si sós.” (Lenzi, Gonçalves, 2015).

O termo *Marketing Digital*, também conhecido como *Novo Marketing*, “é usado para resumir todos os esforços do *marketing* no ambiente online (...) se trata de promover produtos e marcas por meio de mídias digitais” (Peçanha V, 2018). Considerando que no País, 77,1% da população de 10 anos ou mais de idade possui telefone móvel celular para uso pessoal e que 64,7% utilizam a Internet (PNAD, 2016) é interessante aproveitar a vantagem deste tipo de comunicação direta, interativa e personalizada com os clientes.

Já a tentativa de criação do valor ao serviço é fundamental na área odontológica, pois como se pode observar, a maioria das pessoas se pudessem, não iriam ao consultório. Este ato traz consigo muitos ônus, como o medo, a dor, a ansiedade, desconforto, etc., o que caracteriza a Odontologia como um “serviço de demanda negativa” (Lenzi, Gonçalves, 2015). Então, como fazer com que o cliente tenha uma percepção positiva dos serviços oferecidos, ou menos negativa?

As reflexões no campo da bioética sobre o relacionamento profissional-paciente, como a desconstrução da prática de saúde paternalista e o estabelecimento de um novo papel ao usuário como colaborador ativo no tratamento (Garbin et al., 2006), também são exploradas recentemente no setor de gestão de serviços (Calabria et al., 2013). A abordagem ao cliente como parte integrante e não alienável do processo permite que ele perceba o valor do serviço e passe a ser um co-criador deste valor (Vargo, Lusch, 2004).

Ao investigar na literatura especificamente sobre gestão em serviços de saúde, se observa que uma das formas de melhorar os serviços e gerar satisfação nos clientes é por meio da avaliação da qualidade dos serviços pelos próprios usuários (Bottan et al., 2006; Esperidião, Trad, 2006; Milan et al., 2005; Rossi, Slongo, 1998; Targanski et al., 2012).

Ao solicitar que o cliente avalie o atendimento recebido, não apenas o valoriza ao colocá-lo em uma posição de sujeito participante do processo de atendimento (Bottan et al., 2006; Vaitsman, Andrade, 2005), mas também permite que as informações captadas possam trazer melhorias para o consultório, refletindo na satisfação do cliente e no aumento da adesão ao serviço (Esperidião, Trad, 2006;

Tontini, Sant'Ana, 2008).

Donabedian (1980), um autor referência em avaliação da qualidade em saúde, ao incluir a satisfação do cliente a partir da década de 80 como um indicador de qualidade do serviço, permitiu que novas perspectivas fossem exploradas neste sentido. Por exemplo, hoje é muito discutido o tema “*voice of client*”. Este termo se apoia em um dos pilares do *marketing*, denominado “Pesquisa”, cujo objetivo é ouvir o paciente para ser capaz de satisfazê-lo individualmente. (Borges, 2015).

Outro termo em evidência é o “ciclo virtuoso”, o qual reconhece que qualidade percebida é influenciada pelas expectativas e percepções, que promove sua satisfação, que por sua vez, leva a fidelização dos clientes (Milan et al., 2005). Contudo, medir a qualidade dos serviços de saúde não é uma tarefa simples.

Alguns procedimentos odontológicos são intangíveis para os pacientes, como por exemplo, um tratamento endodôntico. Como ele não possui o conhecimento para avaliar o serviço de forma técnica, ele irá procurar “pistas” que, de acordo com suas convicções, se relacionam com qualidade (Targanski et al., 2012).

Na tentativa de sistematizar os critérios para a avaliação em qualidade, metodologias como famosa tríade de Donabedian (1980), “estrutura, processo e resultados” e modelos como de Parasuraman (1985), o qual divide os determinantes de qualidade em: confiabilidade, presteza, competência, empatia, acessibilidade, comunicação, credibilidade, segurança, conhecimento e compreensão do cliente e tangíveis (evidências físicas), ainda hoje são aplicados e adaptados para as diversas realidades estudadas.

Um exemplo da aplicação destes conceitos, foi um estudo na área de gestão odontológica (Targanski et al., 2012), que além de desenvolver um modelo de satisfação do cliente, identificou quais são os atributos que os pacientes relacionam com a qualidade do serviço. Os autores verificaram que o atributo “higienização e esterilização dos materiais”, ocupou o 1º lugar com 17,74% de grau importância, “utilização de uniforme, luvas descartáveis e máscara” ficou em 3º lugar com 12,72% de importância e limpeza do local em 8º lugar, com 8,02% dentre 24 atributos. Esses resultados mostram que os clientes percebem aspectos de biossegurança do local onde são atendidos e os relacionam com a qualidade do serviço.

A biossegurança “envolve um conjunto de condutas e medidas técnicas, administrativas e educacionais que devem ser empregadas por profissionais da área

de saúde ou afins, para prevenir acidentes e contaminação cruzada em ambientes biotecnológicos, hospitalares e clínicas ambulatoriais” (Pinelli et al., 2011).

É confirmado que doenças como a hepatite B e C, influenza (gripe), tuberculose, herpes, sífilis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), parotidite virótica (caxumba), rubéola, e varicela (catapora), podem ser transmitidas pelos pacientes aos cirurgiões dentistas, sua equipe e aos outros pacientes, por meio do sangue e saliva provenientes dos diversos procedimentos odontológicos. Devido a insalubridade da profissão e considerando inclusive o aumento destas doenças no ambiente odontológico, é inadmissível que os cirurgiões-dentistas não sigam protocolos e adotem medidas de biossegurança (Bezerra et al., 2014).

O “Manual de Serviços Odontológicos Prevenção e Controle de Riscos” (Brasil, 2006) divulgado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), traz as recomendações sobre biossegurança respaldado por trabalhos científicos e por normas regulamentadoras. Este manual orienta o profissional a seguir protocolos de cuidados no trabalho para proteger a sua saúde, dos funcionários, parceiros envolvidos e dos clientes, como processos de desinfecção e esterilização de materiais, limpeza geral, procedimentos para proteção radiológica, entre outras informações. Entretanto, qual seria a percepção dos clientes quanto a biossegurança no ambiente odontológico?

A literatura a respeito do assunto aponta que a maioria dos pacientes preferem que o profissional utilize paramentação e entendem que se não usarem, ambos correm risco de se contaminarem com doenças infectocontagiosas (Pinheiro et al., 2002). O uso de luvas, máscara, gorro, óculos, roupa branca e jaleco são itens que os pacientes percebem, nesta ordem de importância (Garbin et al., 2008).

Um estudo realizado em 75 clínicas odontológicas, concluiu que o item dito como indispensável para os clientes foi o ambiente estar limpo e organizado, ser fácil e rápido marcar consulta e a clínica for de fácil acesso. Além disso, verificou que os atributos considerados importantes pelos clientes e que não foram abordados no questionário foram: a infraestrutura do consultório, seguida pela higiene dos profissionais e funcionários e pelo uniforme (Klan et al., 2013).

Também verificou que os pacientes se preocupam se o cirurgião-dentista reutiliza as luvas entre os clientes e ainda, expressaram preocupação pelo fato do cirurgião-dentista não higienizar as mãos entre as trocas de luvas (Smith et al., 2014).

Além das percepções dos clientes, também observou que dentre os indicadores de qualidade nos serviços de saúde, os atributos de biossegurança são exequíveis e tangíveis, pois fornecem informações claras e objetivas do ambiente avaliado. A área médica utiliza esses indicadores para fins de acreditação, que é a certificação na área da saúde de que a instituição possui abordagens estratégicas, administrativa e da qualidade para a melhoria dos resultados na prestação dos serviços. Entretanto, a maioria dos estudos sobre o tema está restrita à área hospitalar e à saúde pública (Cordon et al., 2015; Novaes, 2000; Soller, Regis Filho, 2011), o que nos alerta para a necessidade deste assunto ser mais explorado nos variados setores da Odontologia.

Considerando, portanto, o contexto atual, no qual há necessidade de inovação tecnológica na Saúde e concorrência cada vez mais acirrada no mercado odontológico, o objetivo deste trabalho, em concordância com a proposta do programa, foi desenvolver uma ferramenta piloto de marketing digital que além de contribuir para a criação do valor do serviço, auxilie o profissional a melhorar sua qualidade. A adoção desta ferramenta, será um diferencial para o cirurgião dentista/gestor diante de seus concorrentes e sobretudo, trará benefícios diretos a seus clientes.

## 6 CONCLUSÃO

A criação de uma ferramenta de *marketing* digital para medir o nível de satisfação dos clientes do consultório, resultado deste trabalho, mostrou o quanto ainda se pode explorar em termos de comunicação com o cliente e qualidade dos serviços.

Por meio de uma pesquisa exploratória, pôde-se verificar que os aspectos de biossegurança são relacionados com a qualidade do trabalho pelos clientes, traduzidos na visão destes como: limpeza do ambiente, condições do equipamento onde são atendidos e materiais, uso de EPI e uniforme e instalações do consultório.

O questionário de satisfação elaborado a partir dos itens acima apresentou resultados positivos quanto a validade de face e consistência interna, o que permitiu elaborar uma ferramenta de *marketing* baseada no questionário em questão, de fácil utilidade e compreensão dos resultados de acordo com os testes realizados.

Ao adotar ferramentas deste tipo, o profissional será capaz de criar um ciclo de gestão, que envolve mensuração da qualidade externa do serviço, análise das informações coletadas, adoção de práticas para melhorar os *gaps*, aumento da satisfação do cliente e sua fidelização, objetivo maior de todo profissional que busca meios de sobressair no mercado atual.

Como perspectivas futuras, pretendemos realizar uma análise comparativa entre as respostas dos clientes dos três serviços odontológicos e especificamente sobre a ferramenta, aperfeiçoá-la para permitir a criação de outros questionários que contemplem as demais etapas do processo de atendimento odontológico. Apesar de trazer em seu nome a palavra “Dental”, também poderá ser modificada para outras áreas da saúde. Além de cirurgiões-dentistas e médicos autônomos, empresas de softwares de gestão de clínicas poderiam ser possíveis interessados nesta tecnologia.

## REFERÊNCIAS\*

- Bezerra ALD, Sousa MNA, Feitosa ANA, Assis EV, Barros CMB, Carolino ECA. Biossegurança na Odontologia [Internet]. ABCS Health Science. 2014;29-33, <http://dx.doi.org/10.7322/abcshts.v39i1.251>
- Bland JM, Altman DG. Statistics Notes: Cronbach's alpha. BMJ. 1997;314:572. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.314.7080.572>
- Borges, H. Marketing e vendas para dentistas. São Paulo: Élvora; 2015.
- Bottan ER, Sperb RA de L, Telles PS, Neto MU. Avaliação de serviços odontológicos: a visão dos pacientes. Revista da Abeno. 2006;6(2):128–33.
- Brasil. Ministério da Saúde. RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 2002. [acesso em: 2018 Jan 9]. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0050\\_21\\_02\\_2002.pdf/ca7535b3-818b-4e9d-9074-37c830fd9284](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/res0050_21_02_2002.pdf/ca7535b3-818b-4e9d-9074-37c830fd9284)
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. 2ª edição. Brasília: Anvisa, 1994. 50 p. [acesso em 2018 Jan 9]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/processamento\\_artigos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/processamento_artigos.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. 1ª edição. Brasília: Anvisa, 2012. 118 p. [acesso em 2018 Jan 9]. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/manuais>
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos. 1ª edição. Brasília: Anvisa, 2006. 156 p. [acesso em 2018 Jan 9] [http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/manual\\_odonto.pdf](http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/manual_odonto.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 453, de 1º de junho de 1998. Diretrizes de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico. Diário Oficial República Federativa do Brasil. Brasília, 1998. [acesso em 2018 Jan 9]. Disponível em: [http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/portaria\\_453.pdf](http://www.conter.gov.br/uploads/legislativo/portaria_453.pdf)

\* Baseado em: International Committee of Medical Journal Editors Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical journals: Sample References [Internet]. Bethesda: US NLM; c2003 [atualizado 04 nov 2015; acesso em 25 jun 2017]. U.S. National Library of Medicine; [about 6 p.]. Disponível em: [http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html)

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Eletrônico de Informações sobre Serviços de Saúde (BISS). Paes, FPB. ESPECIAL: Os “7 pecados” da Odontologia em relação à Vigilância Sanitária. 1º de junho de 2007. [acesso em 2017 Ago 27]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/servicosade/biss/2007/02\\_010607\\_pecados\\_odontologia.htm](http://www.anvisa.gov.br/servicosade/biss/2007/02_010607_pecados_odontologia.htm)

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.616, de 12 de maio de 1998. Estabelece diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, 1998. [acesso em 2017 Ago 27]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616\\_12\\_05\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt2616_12_05_1998.html)

Calabria PC, Bernardes RC, Vargas ER de, Pinhanez CS. A ciência da inovação em serviços: estudo exploratório sobre os interesses e prioridades para uma agenda de pesquisa no Brasil. Rev Adm e Inovação. 2013;10:110–35. doi: <http://dx.doi.org/10.5773/rai.v10i4.950>

Conselho Federal de Odontologia. Totalizacao geral dos inscritos em atividade no Brasil ordenado pela coluna CRO. 2018 [acesso em 2018 Fev 5]. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2011/06/Total\\_Geral\\_Brasil.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2011/06/Total_Geral_Brasil.pdf)

Cordon R, Laganá DC, Sesma N. Odontologia multidisciplinar: o paciente no centro das atenções. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015.

Donabedian A. Methods for deriving criteria for assessing the quality of medical care. Med Care Rev. 1980;37(7):653–98.

Esperidião M, Trad L. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais [Internet]. Cad Saúde Pública. 2006 [acesso em 2017 Jan 1]. p. 1267–76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v22n6/16.pdf>

Fontenot G, Henke L, Carson K. Take Action on Customer Satisfaction. Quality Progress, 2005;38(7):40-47.

Garbin A, Adas C, Garbin S, Carolina A. *Marketing* em Odontologia : a percepção do cliente em relação ao serviço odontológico de clínica privada. Rev Odontol Unesp. 2008;37(2):197–202.

Garbin CS, Garbin JI, Gonçalves PE, Serra MC, Fernandes CS. Bioética e Odontologia. R Bras Cien Saude. 2006;10(1):93–8.

Klann MBP, Moraes MCB, Sarubbi FM. A percepção da qualidade de serviços odontológicos segundo cirurgiões-dentistas e pacientes de clínicas odontológicas de Florianópolis. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.

Lenzi R, Gonçalves C. Qual é o seu negócio em Odontologia? A pergunta que não pode ficar sem resposta. São Paulo: Santos; 2015.

Matsukuma CMO, Hernandez JMC. Escalas e métodos de análise em pesquisa de satisfação de clientes. Revista de Negócios. 2007;12(2):85-103.

Milan GS, Toni D, Barazetti L. Configuração e organização de imagens de serviços:



um estudo exploratório. *Produção*. 2005;15(1):60–73.

Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev. Saude Publica*. 2000;34(5):547–59.

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. A conceptual model of service quality and its implications for future research. *J Mark*. 1985;49(4):41–50.

Pinelli C, Garcia PPNS, Campos JÁDB, Dotta EAV, Rabello AP. Biossegurança e odontologia: Crenças e atitudes de graduandos sobre o controle da infecção cruzada. *Saude e Soc*. 2011;20(2):448–61.

Pinheiro JT, Aguiar CM, Santos VF. Estudo do comportamento do paciente frente à indumentária do cirurgião-dentista. *Rev Bras Odontol*. 2002;59(1):57–60.

Ribas MA, Siqueira ES, Binotto E. O desafio da gestão para profissionais da odontologia. XXX Encontro Nac. Eng. Produção. São Carlos, SP, Brasil; 2010.

Rossi CAV, Slongo LA. Pesquisa de satisfação de clientes: o estado-da-arte e proposição de um método brasileiro. *Rev Adm Contemp*. [Internet]. 1998;2(1):101–25. [acesso em 2017 Abr 17]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-65551998000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65551998000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Silva RO, Felix YEF. Uma visão sobre o que vem a ser mundo na era digital. *Tecnologias em Projeção*. 2016;7(1). [acesso em 2018 Abr 18]. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao4/article/view/603>

Smith AJ, Wilson SL, Read S, Welsh J, Gammie E, Szuster J, et al. Patients' perception of infection prevention in dental practice. *Am. J. Infect. Control* [Internet]. Elsevier Inc; 2014;42(3):337–9. [acesso em 2018 Jan 19]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2013.09.017>

Soller SAL, Regis Filho GI. Uso de indicadores da qualidade para avaliação de prestadores de serviços públicos de odontologia: um estudo de caso. *Rev Adm Pública*. 2011;45(3):591–610.

Targanski R, Tinoco MAC, Ribeiro JLD. Modelagem da satisfação e identificação de atributos de qualidade em serviços odontológicos. *Produção*. 2012;22(4):751–65.

Tontini G, Sant'Ana AJ. Interação de atributos atrativos e obrigatórios de um serviço na satisfação do cliente. *Produção*. 2008;18(1):112–25.

Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Cien Saude Colet*. 2005;10(3):599–613.

Vargo SL, Lusch RF. The four service *marketing* myths: remnants of a goods-based, manufacturing model. *J Serv Res*. 2004;6(4):324–35.

Vieira S. Como elaborar questionários. São Paulo: Atlas; 2009.