

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS, ADMINISTRATIVAS E CONTÁBEIS.
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
CAMPUS PASSO FUNDO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO

GUILHERME MONDIN DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CLÍNICAS
E CONSULTÓRIOS DE PASSO FUNDO**

PASSO FUNDO

2017

GUILHERME MONDIN DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CLÍNICAS
E CONSULTÓRIOS DE PASSO FUNDO**

Estágio Supervisionado apresentado ao Curso de Administração da Universidade de Passo Fundo, *campus* Passo Fundo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Verner Luis Antoni

PASSO FUNDO

2017

GUILHERME MONDIN DOS SANTOS

**PERCEPÇÃO E AVALIAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CLÍNICAS
E CONSULTÓRIOS DE PASSO FUNDO**

Estágio Supervisionado aprovado em ___ de _____ de _____, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração no curso de Administração da Universidade de Passo Fundo, *campus* Passo Fundo, pela Banca Examinadora formada pelos professores:

Prof. Dr. Verner Luis Antoni
UPF – Orientador

Profa. Dra. Anelise Rebelato Mozzato
UPF

Profa. Dra. Denise Carvalho Tatim
UPF

PASSO FUNDO

2017

Para meus pais que estão e estarão sempre do meu lado,
independente de qual seja a dificuldade, sei que junto de mim terei eles.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Carlos e Vera pela vida e tudo o que me proporcionaram.
A minha irmã Caroline que está sempre ao meu lado em todos os projetos.
A minha tia Anamaria, uma segunda mãe que é parte essencial de minha existência.
Aos amigos Larissa, Henrique, Júlia e Maria Thereza.
Ao amigo de vida e sócio Vinícius.
Ao amigo e sócio Yrton.
Aos amigos João Otávio e Vinicio,
verdadeiros professores que fizeram a faculdade ser um local de real aprendizado.
À Faculdade de Administração da Universidade de Passo Fundo.
Ao professor e orientador Verner.
Aos professores do Curso.
À todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desta pesquisa.

“Vocês riem de mim por eu ser diferente,
e eu rio de vocês por serem todos iguais”

(BOB MARLEY)

RESUMO

SANTOS, Guilherme Mondin dos. **Percepção e avaliação de serviços odontológicos em clínicas e consultórios de Passo Fundo**. Passo Fundo, 2017. 55 f. Estágio Supervisionado (Curso de Administração). UPF, 2017.

A presente pesquisa constituiu-se de um estudo que possui como objetivo de Identificar e avaliar os indicadores de atendimento odontológico em clínicas e consultórios de Passo Fundo/RS, definindo indicadores para a escolha de um profissional da odontologia, mensurando o desempenho dos indicadores mais importante para a escolha genérica e avaliando o grau de satisfação com o atendimento odontológico na cidade. Após estudo teórico do assunto e uma pesquisa exploratória para levantamento de indicadores, iniciou-se a coleta de dados por meio de uma pesquisa quantitativa que foi aplicada em pessoas que frequentaram um dentista ou clínica odontológica na cidade de Passo Fundo no último ano. Foram aplicados 400 questionários. Esse documento evidenciou diversos indicadores que levaram para a escolha de um dentista, assim como o que influenciou o paciente na escolha e quais as informações buscadas. Além disso, pode-se mensurar os fatores mais importantes na escolha de um profissional, medindo o grau de expectativa e satisfação do mesmo em relação aos mesmos indicadores. Assim, pode-se verificar que os resultados demonstraram diversos fatores importantes para os profissionais da odontologia que merecem ser analisados com cautela para melhor serem aplicados na gestão de clínicas e consultórios odontológicos.

Palavras-chave: Odontologia. Clínica odontológica. Marketing de serviços.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Níveis dos serviços profissionais	17
Tabela 2 - Os 8p's dos serviços	18
Tabela 3 - Questionários aplicados em Passo Fundo	25
Tabela 4 – Gênero dos entrevistados	29
Tabela 5 – Faixa etária dos entrevistados	29
Tabela 6 – Renda familiar dos entrevistados	30
Tabela 7 – Grau de escolaridade dos entrevistados	30
Tabela 8 – Motivos que levaram as pessoas a frequentar o dentista	30
Tabela 9 – Subcategorias dentro da dimensão manutenção	31
Tabela 10 – Frequência de consultas a um profissional da odontologia	31
Tabela 11 – Influencia na escolha do dentista ou clínica odontológica	31
Tabela 12 – Subcategorias dentro da dimensão indicação	32
Tabela 13 – Informações buscadas na escolha de um dentista ou clínica odontológica	32
Tabela 14 – Grau de importância para a escolha de um dentista ou clínica odontológica	33
Tabela 15 – Grau de satisfação com o dentista ou clínica odontológica que já frequentou	34
Tabela 16 – Resumo do modelo de regressão no grau de satisfação geral	34
Tabela 17 – Coeficientes ^a do modelo de regressão no grau de satisfação geral	35
Tabela 18 – Justificativa para a relação custo-benefício na hora do pagamento de uma consulta ou tratamento	35
Tabela 19 – Grau de concordância em relação as afirmações	36
Tabela 20 – Especialidade já frequentadas pelo entrevistado ou membro da família	36
Tabela 21 – Estatísticas descritivas	37

LISTA DE SIGLAS

PIB – Produto Interno Bruto

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

HSVP – Hospital São Vicente de Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA	11
1.2	OBJETIVOS	12
1.2.1	Objetivo geral	12
1.2.2	Objetivos específicos	12
2	REVISÃO DA LITERATURA	14
2.1	MARKETING	14
2.2	MARKETING DE SERVIÇOS.....	16
2.2.1	Características do serviço	17
2.2.2	Qualidade dos serviços	19
2.2.3	Estratégias de serviços	21
2.3	MARKETING DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	22
3	METODOLOGIA	24
3.1	DELINEAMENTO DE PESQUISA	24
3.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA	25
3.4	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	27
4	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	29
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
5.1	LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE PESQUISA.....	40
	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICE A - Roteiro para entrevistas em profundidade com pacientes	45
	APÊNDICE B - Roteiro para entrevistas em profundidade com profissionais	47
	APÊNDICE C - Dimensões escala SERVQUAL	49
	APÊNDICE D – Pesquisa de percepção	50

1 INTRODUÇÃO

Maior expectativa de vida, aumento na renda familiar brasileira e acesso à tecnologia de uma forma mais rápida e fácil são alguns dos motivos de a demanda por serviços terem aumentado nos últimos anos. No Brasil, segundo dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016) sabe-se que 73% do PIB é oriundo do setor de serviços, fazendo com que este seja de longe um setor importantíssimo para a economia do país.

Para Loverlock, Wirtz e Hemso (2011), a participação percentual do setor de serviços está crescendo em quase todas as economias do mundo, sendo que em economias emergentes, a produção de serviços vem crescendo rapidamente e muitas vezes chega a representar mais da metade do Produto Interno Bruto (PIB), como é o caso do Brasil. Kotler e Armstrong (2003) afirmam que uma das maiores tendências mundiais destes últimos anos tem sido o impressionante crescimento dos serviços, isso devido a maior riqueza, mais tempo de lazer e do crescimento da complexidade dos produtos que requerem serviços.

De acordo com Rodrigues (2008), as exigências dos clientes por serviços eficientes, qualificação dos profissionais, tecnologia recente e preço justo, são reflexos da modernidade no mundo inteiro. Segundo Fernandes (1991), um dos requisitos básicos dentro da área de saúde é a qualidade, sendo a mesma percebida como: paciente recebendo um bom atendimento, profissional capacitado proporcionando acompanhamento constante e especialista no assunto, diagnóstico correto e tratamento adequado, realizando com cuidado atos cirúrgicos e anestésicos. Incluindo ainda, ambiente com limpeza de acordo com normas do setor, equipamentos, materiais e pessoas que consigam atender tal demanda, administração eficiente e eficaz, união na equipe de funcionários sendo a mesma treinada para dar atenção com educação no trato como o cliente desde a sua entrada até a sua saída da clínica e/ou consultório.

Na visão de Uriarte Neto (1999), o cliente necessita sentir-se seguro, quanto a capacidade técnica do dentista, tendo certeza da capacidade de compreensão diante de determinadas limitações e da disposição do profissional em querer ajudar em determinadas situações. Ainda na opinião do autor, o setor odontológico conta com aspectos importantes como a satisfação, a gratificação com os resultados alcançados, a possibilidade de reintegração social e reabilitação de uma pessoa, através da prevenção, recuperação e promoção da saúde. O autor ainda afirma que um relacionamento saudável, baseado na confiabilidade e honestidade, é essencial para o profissional e o cliente, desde que ela seja baseada em princípios do profissionalismo.

O seguinte trabalho de conclusão de curso faz parte dos estudos do projeto de pesquisa denominado: “Percepção e avaliação do atendimento odontológico em clínicas/consultórios particulares de Passo Fundo/RS”, coordenado pela Prof. Dr(a). Cristiane Aparecida de Oliveira da Faculdade de Odontologia e pelo Prof. Dr. Verner Luis Antoni da Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis, ambas da Universidade de Passo Fundo, no qual, o autor foi bolsista e colaborou no desenvolvimento da pesquisa.

O capítulo de número dois deste trabalho, trará diferentes visões de autores da área para contextualizar o assunto, para assim, dar sequência até o capítulo três que explicará como foi desenvolvida a determinada pesquisa. Os capítulos seguintes demonstrarão a análise referida dos dados obtidos, assim como as conclusões obtidas depois de finalizado o estudo.

Levando tudo isso em consideração, fica-se o questionamento se a visão dos profissionais da odontologia que atendem em consultórios e clínicas particulares de Passo Fundo/RS estão de acordo com o que pensam os pacientes dos mesmos.

1.1 IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA

O mercado de trabalho se apresenta nos dias atuais de uma forma cada vez mais exigente e de forte concorrência. Dentro disso, os profissionais devem buscar o seu diferencial com o objetivo de conquistar e fidelizar a sua clientela. De acordo com Moura et al. (2007), a entrega de serviços de qualidade é atualmente considerada uma estratégia fundamental para a sobrevivência e sucesso das empresas no cenário competitivo em que estão inseridas.

Para isso, as ferramentas do Marketing devem ser utilizadas para que se possa entender as necessidades e expectativas do cliente para que a satisfação do mesmo seja alcançada, pois na visão de Zeithmal et. al (2014), a satisfação do cliente será a maneira como ele avaliará um produto, atendendo as expectativas e necessidades exigidas. Com este contexto, o estudo interdisciplinar se torna importante, pois permite a utilização de ferramentas estratégicas e de pesquisa de marketing no setor de serviços odontológicos, auxiliando os profissionais de odontologia à melhor atuarem no mercado, por lhes fornecer os indicadores necessários para criar políticas de relacionamento com os pacientes/clientes, e ao mesmo tempo contribuir com a literatura referente à temática de gestão e marketing serviços odontológicos, visto que poucos estudos abordam essa temática. A identificação e a avaliação dos indicadores de desempenho considerados pelos os pacientes/clientes contribuirão para que os profissionais que já atuam na área e também para acadêmicos que irão entrar nesse mercado.

Tendo a base do fortalecimento do setor de serviços na economia brasileira, se vê a necessidade de que os mesmos possuam uma gestão profissionalizada, independentemente de qual área atuar. Assim, os profissionais poderão atender as expectativas e necessidades dos seus clientes, chegando ao grau de satisfação, que na visão de Rust e Oliver (1994), acontece quando o produto oferece um nível prazeroso de consumo. Analisando os benefícios para o setor odontológico, nota-se a necessidade de estudos que trabalhem com uma avaliação entre a percepção dos clientes e a visão dos profissionais sobre a qualidade dos serviços da odontologia, como foi indicado por Rodrigues (2008). Assim, utilizando este *gap* teórico, o seguinte trabalho originou-se de uma pesquisa em profundidade na qual foram gerados indicadores e atributos necessários para desenvolvimento de um questionário descritivo que terá seus resultados explicitados neste estudo. Com estes resultados, além da possibilidade do desenvolvimento de futuros estudos na área, os dentistas da cidade de Passo Fundo possuirão um maior conhecimento a respeito das características de seu público.

Sendo assim, define-se o problema deste trabalho por meio do seguinte questionamento: quais são os indicadores do atendimento odontológico em clínicas e consultórios de Passo Fundo/RS?

1.2 OBJETIVOS

A fim de identificar de que forma é percebida o atendimento odontológico particular na cidade, foi estabelecido um objetivo geral e dois específicos para este trabalho, apresentados a seguir:

1.2.1 Objetivo geral

Identificar e avaliar os indicadores de atendimento odontológico em clínicas e consultórios de Passo Fundo/RS.

1.2.2 Objetivos específicos

Para que se possa atingir o objetivo geral proposto, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- a) Definir indicadores para a escolha de um(a) cirurgião(ã) dentista ou clínica odontológica;

- b) Mensurar o desempenho dos indicadores mais importantes para escolha genérica.
- c) Avaliar os indicadores que determinam o grau de satisfação com o atendimento odontológico na cidade de Passo Fundo.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo descreve a fundamentação teórica que irá ser a base do estudo. Para isso, serão abordados temas para contextualização do estudo, como uma análise geral sobre o marketing e sua importância, focando no marketing de serviços, assim como suas características, mensuração da qualidade e marketing de serviços na área da saúde.

2.1 MARKETING

De acordo com Kotler e Keller (2012), marketing é tudo aquilo que envolverá a identificação e satisfação das necessidades das pessoas ou da sociedade como um todo. Os autores identificam a administração de marketing como “a arte e a ciência de selecionar mercados-alvo e captar, manter e fidelizar clientes por meio da criação, entrega e comunicação de um valor superior para o cliente”. (2012, p. 3). Para completar este conceito, a Associação Americana de Marketing (2016) diz que o marketing também será administração do relacionamento com os clientes, de uma maneira em que tanto ele quanto a empresa se beneficie.

Já Kotler e Armstrong (2007) definem que marketing não é mais apenas vendas e propaganda, como alguns pensam, e sim, causar uma satisfação nas necessidades dos clientes de uma determinada organização. Assim, definem marketing como “o processo pelo qual as empresas criam valor para os clientes e constroem fortes relacionamentos com eles para capturar seu valor em troca”. (2007, p. 4).

Segundo Czinkota et al. (2002, p. 28), “a era do marketing é caracterizada pela importância colocada na identificação e satisfação das necessidades e dos desejos do consumidor antes de produzir os produtos”. Na visão de Maróstica, Maróstica e Branco (2015), a inteligência de mercado está de acordo com as exigências do mesmo nos dias atuais por causa da evolução do marketing, o qual deixou de ser apenas voltado para as massas e evoluiu para ações voltadas a segmentos, procurando o estabelecimento de semelhanças e afinidades entre os consumidores, pois, atualmente, o marketing faz parte do processo de inteligência de mercado.

McCarthy e Perreault (1997) evidenciam o diferencial do marketing dentro de uma organização seguindo a ideia de que ele é necessário para analisar as necessidades dos clientes para que assim se obtenha um maior desejo pelo maior número de produtos possíveis; é o marketing que fará a previsão de quais produtos os diferentes clientes desejarão e assim a

empresa necessita escolher quem ela atenderá; estima o número de pessoas que querem comprar determinado produto e quando comprar; determina o lugar que os clientes estão e como a empresa levará o produto até eles; estima o preço que os consumidores estão dispostos a pagar pelo produto; decide que tipo de comunicação deve ser usada para o seu público-alvo; e estima quantas empresas concorrentes estão fabricando o mesmo produto e como ele será fabricado, que tipo será fabricado e que preço ele terá no mercado.

Las Casas (2007) descreve marketing como a área do conhecimento que engloba todas as atividades concernentes às relações de troca, orientadas para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores, visando alcançar determinados objetivos da organização ou indivíduo e considerando sempre o meio ambiente de atuação e o impacto que estas relações causam no bem-estar da sociedade. De acordo com Cobra (2009), a expressão anglo-saxônica marketing deriva do latim *mercere*, que definia o ato de comercializar produtos na antiga Roma, ainda, afirma que enquanto tudo o que se produzia era vendido, ou melhor, comprado, não havia necessidade de um esforço adicional de vendas e, portanto, o marketing era desnecessário, somente no século passado constatou-se a necessidade do marketing.

Para Samara e Morcsh (2005) o propósito do marketing é satisfazer as necessidades e os desejos dos consumidores por meio da produção de produtos e serviços concluem que conhecer as pessoas, suas necessidades, seus desejos e seus hábitos de compra torna-se fundamental para a eficaz administração mercadológica.

Na visão de Las Casas (2009), a atividade de um administrador de marketing é buscar informações em seu ambiente e, à luz dessas informações, adaptar o programa do composto de marketing para a satisfação dos desejos e necessidades dos consumidores visados. O mesmo autor elenca as funções da administração de marketing como sendo, estabelecer os objetivos da organização, escolher e estudar o mercado selecionado e verificar as condições de atendê-lo, desenvolver o composto mercadológico (produtos, preço, distribuição e promoção), implementar o plano e controlar o plano para verificar se está alcançando seus objetivos.

De acordo com Kotler e Armstrong (2003), a administração de marketing envolve três etapas que são a administração da demanda, construindo relacionamentos lucrativos com os clientes e o processo de administração de marketing. Para os autores em algum momento pode acontecer de não haver demanda nenhuma, de não haver demanda adequada, de haver demanda irregular ou haver muita demanda, e a administração de marketing deve encontrar maneiras de lidar com esses diferentes estados da demanda. Também, construir relacionamento com os clientes, administrar a demanda significa administrar os clientes,

assim, apesar de ser muito importante encontrar novos clientes, o mais importante é reter clientes lucrativos e construir relacionamentos duradouros com eles. Os referidos autores, ainda definem que no processo de administração de marketing, todas as organizações utilizam o marketing, e elas praticam de diversas maneiras, muitas grandes empresas aplicam as práticas padrão de marketing de maneira convencional.

Assim, o marketing surge da necessidade das empresas de fazer algo mais para conseguir vender sua produção, como forma de atrair e fidelizar o cliente e a administração de marketing é responsável por estudar e estabelecer ferramentas que possibilitem ao administrador atingir os objetivos propostos com o marketing de sua empresa.

2.2 MARKETING DE SERVIÇOS

Dentro dos estudos que mostraram a diferença entre o marketing tradicional e o marketing de serviços, encontra-se o de Shostack (1977), em que a autora frisou que novos conceitos fossem criados para que esse elo do marketing obtivesse sucesso. A partir deste estudo, conceitos complementares sobre marketing de serviços foram surgindo com o tempo.

Serviços constituem uma transação realizada por uma empresa ou por um indivíduo, cujo objetivo não está associado à transferência de um bem (LAS CASAS, 2007). Uma vez que a associação americana de marketing define serviços como aquelas atividades, vantagens ou mesmo satisfações que são oferecidas a venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda ou que são proporcionadas em conexão com a venda de mercadorias.

Para Lovelock e Wright (2001), o serviço acontece quando uma parte oferece ou desempenha algo para outra parte, podendo ou não estar ligado a um bem físico, porém, necessitando ter uma essência intangível que, Grönroos (2004), leva em consideração que as atividades envolvidas ocorrem quando o cliente e o prestador de serviço interagem, sendo ofertada como solução ao problema daquela pessoa.

Lovelock, Wirtz e Hemso (2011) afirmam que alguns serviços, tais como, falar ao telefone, comprar com cartão de crédito, andar de ônibus ou sacar dinheiro em um caixa eletrônico, são tão rotineiros que mal são notados, a não ser quando algo sai errado. Os autores também descrevem que cada vez um número maior de empresas está buscando terceirizar os serviços internos para poder se concentrar em sua atividade principal, no entanto, ressaltam a importância em escolher bem esses parceiros para poder ter uma melhor expectativa de sucesso.

Kotler e Keller (2012) definem como um dos principais pontos do marketing o comportamento do consumidor. Assim, na visão dos autores, dentro dos serviços surgem os fatores externos de influência de compra, tornando necessária a análise sobre os fatores culturais, sociais, pessoais e psicológicos de cada consumidor.

Dentro de serviços, o serviço odontológico pode ser classificado como um serviço de consumo, que segundo Las Casas (2007) são aqueles prestados diretamente ao consumidor final, tendo nesta categoria três tipos de serviço: o de conveniência, que ocorre quando o consumidor não quer perder tempo em procurar a empresa prestadora de serviços por não haver diferenças perceptíveis entre elas, por exemplo, empresas de pequenos consertos; o de escolha, que caracteriza-se quando alguns serviços têm custos diferenciados de acordo com a qualidade e tipo de serviços prestados, prestígio da empresa, entre outros, como bancos, e; de especialidade, que, define o autor, são os altamente técnicos e especializados, serviços estes prestados por médicos, advogados, dentistas e outros profissionais.

Para Kotler et al. (2002), os serviços profissionais dividem-se em três níveis: o essencial, o percebido e o ampliado:

Tabela 1 - Níveis dos serviços profissionais

Serviço Essencial	Serviço Percebido	Serviço Ampliado
É relacionado às reais necessidades, declaradas ou não que o cliente busca.	Através de atributos, evidencia o serviço essencial: (1) pessoal, (2) nível de qualidade, (3) estratégia de marca, (4) processo, (5) duração do serviço, (6) tempo de espera, (7) equipamento de apoio e (8) outros clientes.	Composto por benefícios e serviços adicionais que estão além do serviço percebido.

Fonte: Kotler et. al, 2002.

2.2.1 Características do serviço

Uma das classificações mais utilizadas dentro dos serviços é a de Bateson (1978), a qual originou-se as características comuns dos serviços que se conhece atualmente: inseparabilidade, intangibilidade, heterogeneidade e percibilidade. Dentro disso, Kotler e Armstrong (2003), abordam os aspectos explicitando-os:

- Intangibilidade:** significa que eles não podem ser vistos, provados ou sentidos antes da compra;
- Inseparabilidade:** significa que estes não podem ser separados de seus fornecedores, sejam pessoas ou máquinas;

- Variabilidade ou heterogeneidade:** em que a qualidade deles depende de quem os fornece;
- Percibibilidade:** que significa eles não podem ser armazenados para venda ou uso posterior.

Levando em consideração estes aspectos dos serviços, autores como Parasuraman et. al (1985), Zeithmal et. al (2014), Lovelock; Wright (2001) e Gronroos (2004) acordam com as características propostas acima, afirmando ainda que a intangibilidade se torna a principal delas, uma vez que eles não podem ser provados, vistos, ouvidos ou sentidos antes de serem comprados. Exatamente por isso, que os serviços devem possuir consigo um valor agregado de evidências físicas tangíveis, para que assim o cliente consiga vivenciar o serviço que lhe será prestado antes de receber, podendo ajudar com que a avaliação do mesmo seja positiva.

Na visão de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), os serviços possuem mais uma característica que não foi evidenciada por outros autores, sendo ela, um aspecto singular para que o serviço ocorra de maneira correta. Ela pode ser classificada por:

- Participação do cliente no processo dos serviços:** para o cliente, o serviço é uma experiência que ocorre nas instalações de frente da empresa prestadora de serviço, e a qualidade do serviço é reforçada se as instalações forem projetadas sob a perspectiva do cliente, assim, um aspecto fundamental da prestação de serviço é a compreensão de que o cliente pode ser uma parte ativa do processo, até mesmo para trazer futuros clientes.

De acordo com Lovelock e Wright (2001), para uma administração conjunta dos serviços, existem oito aspectos fundamentais, conhecido como os 8P's, são eles:

Tabela 2 - Os 8P's dos serviços

Aspecto	Descrição
Produto	São os componentes do serviço que criam valor para os clientes.
Lugar e Tempo	Definido como: quando, onde e como entregar os serviços aos clientes.
Processo	Descreve o método e a sequência de etapas definidas que o serviço cumprirá.
Produtividade e Qualidade	Por este aspecto, entende-se como o grau de eficácia que os serviços são transformados em produtos que adicionam valor ao cliente.
Pessoas/Profissionais	Muitos serviços dependem diretamente de uma interação não somente com o profissional, mas com diversos funcionários.
Promoção e Educação	Todas as atividades que visam o aumento da preferência do cliente por um serviço através da comunicação.
Evidência Física	Tudo o que através do visual e da tangibilidade, faz aumentar a qualidade dos serviços.
Preço e outros custos do serviço	Despesas em tempo, esforço e dinheiro que os clientes sofrem ao comprar e consumir determinado serviço.

Fonte: Lovelock e Wright, 2001.

2.2.2 Qualidade dos serviços

A importância de mensurar a qualidade em serviços fica clara na relação elaborada por Lopes et al. (2009). Segundo os autores, a qualidade percebida em serviços está fortemente ligada à satisfação dos consumidores, ou seja, atender as expectativas que tais clientes possuem sobre o produto a ser adquirido, sendo assim, a qualidade nos serviços torna-se essencial para atrair e reter clientes.

O primeiro estudo realizado para mensuração da qualidade em serviços foi o de Parasuraman et al. (1988), o qual foi identificadas cinco dimensões: tangibilidade, confiabilidade, prestação, segurança e empatia. Este estudo serviu como base para o desenvolvimento da escala SERVQUAL, a qual tem como função medir as variáveis da qualidade dentro de diferentes tipos de serviços. Mesmo que ela receba algumas críticas, como por exemplo, no estudo de Cronin e Taylor (1994) que identificaram a mensuração das expectativas do consumidor como desnecessária, pois apenas com a medida da qualidade percebida, era possível mensurar o desempenho de determinado prestador de serviço. Além desta, Carman (1990), apontou que medir as expectativas e percepções de um mesmo consumidor era um processo muito difícil, pois além de não ser prático descrever as expectativas, aguardar até o final da prestação de serviços para descrever as percepções tornava o estudo muito complicado de ser realizado. Todavia, Lopes et al. (2009), afirma que essa escala é tida como a mais tradicional ferramenta para a medição da qualidade em serviços, podendo ser aplicada em diversos setores com pequenas adaptações.

Para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), em serviços, a avaliação da qualidade surge ao longo do processo de prestação do serviço, ainda, cada contato com um cliente é referido como sendo um momento de verdade, uma oportunidade de satisfazer ou não o cliente. Já Cobra (2009) assegura que a qualidade do serviço é altamente variável, complementa que da mesma maneira que existe dificuldade de padronização, a qualidade também varia de acordo com a performance do prestador de serviço.

Assim, pode-se caracterizar as cinco dimensões da qualidade em serviços:

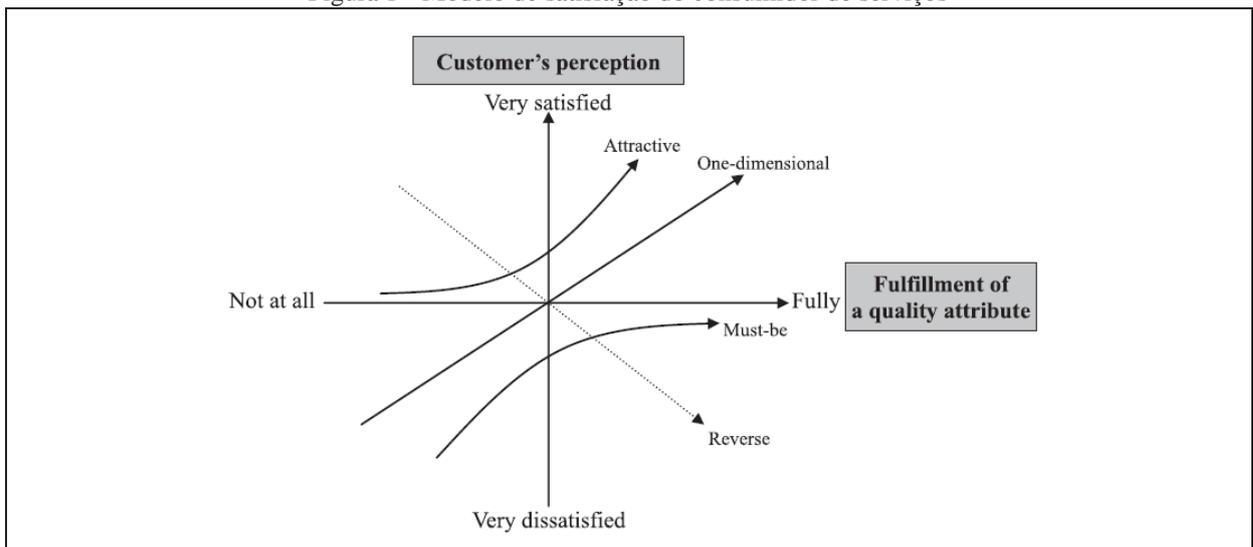
–**Confiabilidade:** de acordo com Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), é a capacidade de prestar o serviço prometido com confiança e exatidão, o desempenho de um serviço confiável é uma expectativa do cliente e significa um serviço cumprido no prazo, sem modificações e sem erros, para Cobra (2009), a confiança refere-se à consistência do desempenho e da dependência que se tem do serviço.

- Responsabilidade:** que segundo Cobra (2009) envolve o comprometimento de todos na organização do funcionário ao presidente e de acordo com Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), é a disposição para auxiliar os clientes e fornecer o serviço prontamente, ainda, deixar o cliente esperando, principalmente por razões não aparentes, cria desnecessariamente uma percepção negativa da qualidade.
- Segurança:** que para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), está relacionada ao conhecimento e a cortesia dos funcionários, bem como sua capacidade de transmitir confiança e confidencialidade.
- Empatia:** definida por Cobra (2009) como saber se colocar no lugar do cliente para perceber como ele se sente com o serviço. Já Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) defendem que é demonstrar interesse, atenção personalizada aos clientes, a empatia inclui as seguintes características: acessibilidade, sensibilidade e esforço para entender as necessidades dos clientes.
- Aspectos Tangíveis:** que para Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) é a aparência das instalações físicas, equipamentos, pessoal e materiais para comunicação, por exemplo, a condição do ambiente é uma evidência tangível do cuidado e da atenção aos detalhes exibidos pelo fornecedor do serviço e, para complementar a visão dos autores, Cobra (2009) define tangibilidade como a evidência física do serviço.

Na visão de Donabedian (1988), a qualidade em serviços dependerá da maneira que o profissional estará realizando o que foi prometido baseado nos pilares da estrutura, do processo e do resultado. A partir deste ponto que a confiabilidade no serviço prestado se atingirá, podendo assim, chegar na satisfação do cliente.

No estudo desenvolvido por Kano et. al (1984), o autor criou um modelo de satisfação do cliente baseado na qualidade do serviço prestado. Este modelo era dividido em quatro quadrantes, porém, o primeiro se tornava o de maior importância devido a classificação *attractive* estar nele. Quando o serviço se encontra nesta classificação, ele causa prazer ao consumidor, está adaptado as necessidades do mesmo e é gerado de forma única para o cliente, se diferenciando dos concorrentes. Todavia, quando o serviço é considerado *must be*, ou seja, o que a empresa deveria ser, é necessário realizar algumas mudanças, pois na visão do autor o produto final está explícito, não possui características que o diferencie e por isso se torna óbvio demais para os consumidores, não gerando satisfação.

Figura 1 - Modelo de satisfação do consumidor de serviços



Fonte: Kano et. al, 1984.

Este modelo quando aplicado nos serviços odontológicos serve na identificação dos condutores de satisfação do paciente, estabelecendo onde o serviço é de qualidade e onde há possíveis pontos de melhoria.

2.2.3 Estratégias de serviços

Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) afirmam que a estratégia em serviços deve começar com uma visão do local e objetivo do empreendimento, complementam que uma visão estratégica de serviços é formulada abordando questões a respeito do mercado-alvo, do conceito de serviços, da estratégia operacional e do sistema de prestação de serviços.

Para Kotler e Armstrong (2003) exatamente como as empresas manufatureiras, as boas empresas prestadoras de serviços usam o marketing para conseguir forte posicionamento nos mercados-alvo selecionados, no entanto, como os serviços são diferentes dos produtos tangíveis, muitas vezes eles exigem abordagens de marketing adicionais. Complementam os autores que no caso das prestadoras de serviços, o cliente e o empregado da linha de frente interagem no momento da execução do serviço, por isso, as prestadoras de serviços têm de interagir efetivamente com seus clientes para criar valor superior durante a realização deles.

De acordo com Las Casas (2007) estratégia de marketing de serviços refere-se à posição que a empresa deseja alcançar no futuro e o que deve fazer para conseguir, considerando-se determinado ambiente de atuação, ainda, o pensar estratégico é um exercício mental que deve ser desenvolvido a partir de uma base sólida de conhecimentos, tanto no mercado e seus subgrupos como também das limitações dos recursos da empresa. Conforme

Las Casas (2007), o planejamento deve ser formal, escrito, prevendo antecipadamente os problemas e oportunidades direcionando os recursos e esforços da empresa. Inicia-se com o levantamento das informações, depois a determinação dos objetivos, desenvolvimento de estratégia, determinação de orçamento e, por fim, projeção de vendas e lucros.

2.3 MARKETING DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

Vender é um conceito simples que consiste em persuadir o cliente-paciente a comprar um produto/serviço. Deriva da preocupação com o hoje, na ânsia de conseguir o dinheiro. A venda é apenas um aspecto de marketing, pois na prática, o objetivo do marketing é transformar a venda na consequência final de um processo. Marketing não é só vender; o marketing se inicia muito antes de o produto existir e continua muito além da venda do mesmo (MAYER et.al, 2005).

O marketing da área de saúde representa um conjunto de ações e estratégias que tem por objetivo agregar valor à prática médica, através da identificação de oportunidades de mercado, dos desejos e das necessidades dos pacientes (GREGÓRIO, 2009).

Na Odontologia, o cirurgião-dentista oferece serviços e não produtos; sendo que: serviço é todo e qualquer ato ou desempenho, essencialmente intangível, que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada (MAYER et. al, 2005).

Neste sentido, pode-se dizer que quando um cliente novo entra no consultório ele não pode ver o que vai comprar, não sabe se o profissional é realmente capacitado, se o orçamento realmente corresponde ao serviço a ser prestado e nem poderá visualizar qual será o resultado antes do tratamento ter terminado.

No estudo realizado por Chang e Chang (2013), os atributos do serviço odontológico encontrados dividiram-se em: estrutura, processo e resultados. O primeiro englobava as características físicas e da equipe. O segundo grupo já fazia parte o profissionalismo, a interação entre profissional e paciente, a reatividade e a administração. No último, apenas a parte dos resultados eram englobadas.

Por mais que no estudo de Chang e Chang (2013) apenas dez dos trinta elementos odontológicos tenham mantido sua média no ponto mais alto, de acordo com Mahrous e Hifnawy (2012) a maior parte dos pacientes entrevistados na entrevista realizada por seu estudo, estão satisfeitas com a sua relação com o profissional da odontologia que costuma frequentar, reforçando que a interação, competência técnica, eficiente administração e

estrutura do ambiente clínico devem ser atributos levados em consideração para um dentista atingir a satisfação do paciente com o serviço prestado.

Hoje, pacientes também são considerados clientes e consumidores. Portanto, eles não apenas suportam ou resistem, mas também recebem proteção (entendida como atenção e dedicação) de um patrono (médico), além de gastarem, empregarem ou utilizarem um serviço (GREGÓRIO, 2009).

3 METODOLOGIA

Com o objetivo de contribuir com o mercado odontológico da cidade de Passo Fundo, neste capítulo serão representados os procedimentos que foram adotados para a condução deste trabalho. De acordo com Gil (1999), o conjunto de procedimentos técnicos e racionais com o objetivo de atingir o conhecimento é o que formará o método científico. Assim, serão apresentados o tipo de pesquisa, a maneira como o estudo será elaborado, como será realizada a coleta de dados, assim como a aplicação e o tratamento dos dados.

3.1 DELINEAMENTO DE PESQUISA

Com o intuito de alcançar os objetivos propostos, a pesquisa caracterizou-se por possuir duas etapas distintas, mas complementares, uma de natureza qualitativa/exploratória e outra de natureza quantitativa e descritiva, para atender os objetivos propostos no capítulo um do seguinte trabalho.

O método utilizado para se obter os dados para elaboração do questionário descritivo foi o de entrevista em profundidade aplicada a pacientes (Apêndice A) de serviços odontológicos, a partir de um roteiro elaborado conforme a revisão da teoria sobre marketing de serviços e marketing de serviços odontológicos, que se enquadram na temática do estudo. Além disso, a mesma entrevista foi aplicada a profissionais da área odontológica (Apêndice B), para futuros estudos comparativos. Segundo Malhotra (2012) além de não estruturada, a entrevista em profundidade tem de ser direta, pessoal e individual, só assim o entrevistado revelará suas motivações, crenças, atitudes e sentimentos sobre determinado assunto.

Já o método quantitativo, segundo Malhotra (2012), busca o emprego da quantificação dos dados, generalizando os resultados da amostra para a população de interesse. Ainda na visão do autor, para quantificar os dados deve-se aplicar alguma fórmula de análise estatística. A amostra de uma pesquisa quantitativa é, obrigatoriamente, de um grande número de casos representativos. Para obter os resultados, sua coleta de dados dá-se de maneira estruturada e o fruto obtido com ela, geralmente, são aplicados para uma linha de ação final. (MALHOTRA, 2012).

Segundo Gil (2002, p. 42), as pesquisas descritivas “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.” Seguindo a visão do autor, ele ressalta que as pesquisas descritivas são importantes quando o objetivo é estudar as características de um

grupo, realizando a distribuição do mesmo por idade, nível de escolaridade, sexo, etc. De acordo com Malhotra (2012), a pesquisa descritiva terá como objetivo descrever características ou funções de mercado e necessitará ser elaborada seguindo os seis fatores: quem, o quê, quando, onde, por que e como.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com Diehl e Tatim (2004), a pesquisa científica deve demonstrar as características de uma determinada população observando apenas uma amostra de seus elementos, para assim, obter valores estimativos para as características de interesse.

Para isso, a população definida para o estudo foi a cidade de Passo Fundo, com cerca de 184.826 habitantes (IBGE, 2010), sendo assim, classificada como uma população finita e apresentando um número limite de indivíduos.

Dentro disso, a amostra escolhida para aplicação dos questionários foram os frequentadores de clínicas e consultórios odontológicos de Passo Fundo. A fim de obter maior conhecimento e esclarecimento sobre o problema, a amostragem da pesquisa foi feita de maneira probabilística, levando em consideração que é através dela que dados estatísticos podem ser gerados (MARCONI e LAKATOS, 1996). De acordo com Diehl e Tatim (2004), este tipo de amostragem compensa erros amostrais e outros aspectos de relevância para determinada amostra.

Dentro da amostragem probabilística foi selecionado o tipo de amostragem sistemática, que na visão de Marconi e Lakatos (1996) acontece quando a população é ordenada, de tal forma que o elemento seja identificado, exclusivamente, por sua posição. A escolha pela sistemática deu-se pela tentativa de diversificar sexo, grau de escolaridade, renda familiar e idade dos entrevistados. A tabela 3 conta com o número de questionários aplicados por região no município de Passo Fundo.

Tabela 3 - Questionários aplicados em Passo Fundo

Local de entrevista	Nº de entrevistados	Questionários aplicados	Questionários válidos
Centro (HSVP, Praça Tocchetto, Hospital da Cidade, Praça Marechal Floriano, Avenida Brasil e rua Morom)	272	272	250
Arredores do Parque da Gare	108	108	100
Universidade de Passo Fundo	50	50	50
TOTAL DE ENTREVISTADOS	430	430	400

Fonte: Autor, 2017.

Considerando que 62,5% dos questionários foram aplicados em torno do bairro Centro, 25% aplicados em torno dos bairros São Cristóvão e Lucas Araújo, incluindo o Parque da Gare e 12,5% concentraram-se dentro da Universidade de Passo Fundo, a amostragem foi de 430 questionários aplicados, dos quais, 400 foram considerados válidos.

3.3 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para este trabalho, os dados utilizados foram todos primários, oriundos da parte qualitativa deste estudo. Segundo Mattar (2001) os dados primários são dados que nunca foram coletados e são obtidos por meio de fontes primárias (pacientes, dentistas, intermediários). O estudo qualitativo segundo Malhotra (2012), é caracterizado por sua forma não estruturada em que se busca explorar um problema afim da maior obtenção de informações e entendimento do mesmo, proporcionando uma melhor visão e compreensão. Conforme Lakatos (1986), este tipo de pesquisa permite a interpretação dos resultados e atribuição de significados básicos no processo de pesquisa, não utilizando métodos e técnicas estatísticas. O método utilizado para se obter os dados primários foi o de entrevista em profundidade com pacientes e dentistas, seguindo um questionário elaborado a partir da teoria de marketing de serviços e serviços odontológicos.

Todas as entrevistas aplicadas foram gravadas para depois serem transcritas e analisadas sem que qualquer informação fosse perdida. Ao todo, foram entrevistadas 30 pacientes, 16 do sexo feminino e 14 do sexo masculino, que frequentaram clínicas e consultórios odontológicos particulares na cidade de Passo Fundo em um tempo máximo de seis meses. Em relação à faixa etária, a média foi de 36 anos.

Após serem levantados atributos e indicadores do serviço odontológico na cidade de Passo Fundo, os resultados obtidos foram lançados em uma escala SERVQUAL (Apêndice C), que ganhou uma dimensão a mais para ser analisada, o preço. A partir da escala, todos os aspectos relacionados com as seis dimensões foram elencados seguindo os dados primários das entrevistas exploratórias para ser criado o questionário estruturado e fechado, e assim, o mesmo ser aplicado a amostra definida.

O questionário estruturado e fechado (Apêndice D) foi criado utilizando os indicadores e atributos identificados na parte qualitativa deste estudo. Assim, algumas adaptações foram realizadas para que a pesquisa se decorresse da melhor forma para o entrevistado. A escolha por um questionário estruturado e fechado deve-se ao motivo de que neste tipo de questionário é especificado o conjunto de respostas e o formato da mesma.

(MALHOTRA, 2012). De acordo com Roesch (1996), dentre os instrumentos de pesquisa quantitativa, o questionário é o que possui maior participação em uso, principalmente nas pesquisas que se propõem a levantar a preferência do consumidor.

A composição do questionário se valeu de quatro tipos de questões: questões de múltipla escolha, escolha única, descritivas e de escalas. Segundo Malhotra (2012), a utilização de questões do tipo de escala de pontuação é amplamente utilizada, a qual requer que os respondentes indiquem o grau de concordância ou discordância em relação a uma série de afirmações. Optou-se, nessa pesquisa, pela escala de sete pontos, já que se mostra equilibrada e com ponto neutro, resultando em médias e dando oportunidade para que os respondentes se mostrassem numa posição que não seja desfavorável e nem favorável às assertivas voltadas ao objetivo da pesquisa.

Para aplicação da pesquisa os populares foram abordados através de um pesquisador com um questionário, assim, o mesmo aplicou o questionário completo para identificar os objetivos propostos no estudo.

Conforme orientações de Roesch (1996), Botelho e Zouain (2006) e Malhotra (2012) foi realizado um pré-teste do questionário, com sujeitos vinte pessoas que não possuíam o mesmo círculo social do pesquisador para assim verificar se as questões eram de fácil entendimento, o que era necessário ser melhorado e para receber um *feedback* dos entrevistados. Os questionários foram aplicados do dia 16/09/2017 ao dia 14/10/2017 pelo autor.

3.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A partir da análise dos questionários, pôde-se quantificar, descrever e avaliar os indicadores para a escolha de um fornecedor de serviço odontológico em Passo Fundo. O nível de confiança dos dados é de 95% com uma margem de erro de 5% para a pesquisa.

Com os dados coletados mediante aplicação das entrevistas descritivas foram elaboradas definições e análises com o que foi diagnosticado no mercado estudado deste trabalho.

Para garantir a precisão dos resultados, evitando distorções nas análises, a tabulação dos dados foi realizada seguindo os métodos quantitativos, o qual, Richardson (1989) define este tipo de método pelo estilo de mensuração, para a coleta e análise dos dados seguindo técnicas estatísticas. Os resultados do questionário serem submetidos à análise estatística, também entra de acordo com o que Diehl e Tatim (2004) afirmam.

O auxílio de um software foi essencial na análise dos dados, pois segundo Oppenheim (1992), as análises podem se dar como médias, percentagens, correlações, entre outras, mas são estas análises que permitirão extrair o sentido dos dados, testando hipóteses e comparando os resultados.

As análises realizadas consideraram a análise descritiva de variáveis e também os cruzamentos entre as variáveis-alvo, os fatores de influência para escolha de um profissional, consultório ou clínica de forma genérica e por especialidade e o tipo de profissional frequentado em Passo Fundo, bem como foi avaliado o desempenho genérico dos fornecedores em relação às variáveis de maior impacto para as escolhas dos pacientes.

Para isso, todas as questões foram submetidas a uma análise multivariada, que na visão de Hair et al. (2005), é aquela que possui múltiplas variáveis em um único conjunto de relações. Neste caso, todas as questões possuíam diversas variáveis levantadas pelo estudo qualitativo, que foram tabuladas, hierarquizadas e analisadas pela sua frequência, média e desvio padrão. Segundo os estatísticos Hardyck e Petrinovich (1976), esse tipo de análise torna possível o levantamento de questões específicas e precisas de extrema complexidade em diferentes cenários. Assim, é possível realizar um estudo sem o isolamento de qualquer variável, realizando correlações naturais entre as múltiplas influências de comportamento.

Na análise do quesito satisfação geral, um dos objetivos específicos deste trabalho, foi utilizada uma análise de regressão múltipla, que na visão de Hair et al. (2005) é o tipo de análise adequada quando o problema de pesquisa envolve uma variável dependente que está relacionada a duas ou mais variáveis independentes. Neste caso, a satisfação foi analisada levando em consideração os valores do coeficiente Beta, pois na visão dos mesmos autores, com ele é possível comparar de forma direta os coeficientes e os poderes de explicação da variável dependente. Além disso, os indicadores tiveram sua participação dentro da satisfação geral medida pelo coeficiente ajustado de determinação (R^2 ajustado), pois ainda na visão de Hair et al. (2005), este coeficiente considera em seu cálculo, o número de variáveis independentes inclusas na regressão, levando em consideração o tamanho da amostra.

Os dados resultantes da pesquisa foram tabulados pelo autor do estudo, para depois serem analisados por método estatístico com o auxílio do software IB SPSS Statistics.

4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Nesta etapa, serão demonstrados e interpretados os resultados obtidos na pesquisa, por meio de análises descritivas.

Na tabela 4, observa-se uma divisão entre o público feminino e o masculino, sendo o primeiro superior em pequena quantidade. O estudo propôs uma divisão de igualdade referente aos gêneros.

Tabela 4 – Gênero dos entrevistados

	Frequência	Porcentagem
Feminino	201	50,2
Masculino	199	49,8
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Ao se considerar a idade dos pacientes de profissionais da odontologia que realizaram a pesquisa, nota-se o equilíbrio no gênero e uma média de idade de 38 anos. A faixa etária dos entrevistados pode ser observada na tabela 19, em que a hierarquização se deve pela frequência.

Já analisando as tabelas 6 e 7, nota-se que a renda familiar de maior frequência do estudo ficou entre 4 a 10 Salários Mínimos e que o grau de escolaridade de maior quantidade alcançada foi o de nível Médio – Completo.

Tabela 5 – Faixa etária dos entrevistados

	Frequência	Porcentagem
27 a 31 anos	62	15,5
32 a 36 anos	58	14,5
52 a 56 anos	53	13,3
37 a 41 anos	48	12,0
42 a 46 anos	46	11,5
22 a 26 anos	36	9,0
47 a 51 anos	33	8,3
57 a 61 anos	28	7,0
62 a 66 anos	20	5,0
17 a 21 anos	6	1,5
67 a 71 anos	6	1,5
72 anos	4	1,0
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Tabela 6 – Renda familiar dos entrevistados

	Frequência	Porcentagem
De 4 a 10 SM R\$ 3.748,00 a R\$ 9.370,00	149	37,3
De 2 a 4 SM R\$ 1.874,00 a R\$ 3.748,00	125	31,3
De 1 a 2 SM R\$ 937,00 a R\$ 1.874,00	60	15,0
De 10 a 20 SM R\$ 9.370 a R\$ 18.740,00	25	6,3
Acima de 20 SM R\$ 18.740,00 ou mais	22	5,5
Até 1 SM R\$ 937,00	19	4,8
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Tabela 7 – Grau de escolaridade dos entrevistados

	Frequência	Porcentagem
Médio - Completo	149	37,3
Médio - Incompleto	125	31,3
Fundamental - Completo	60	15,0
Superior - Incompleto	25	6,3
Superior - Completo	22	5,5
Fundamental - Incompleto	19	4,8
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Na questão de número dois, observou-se a predominância de pacientes que frequentam o dentista para realizar a manutenção dos seus dentes, obtendo esta resposta em 77,8% dos entrevistados.

Tabela 8 – Motivos que levaram as pessoas a frequentar o dentista

	Frequência	Porcentagem
Manutenção	311	77,8
Urgência	217	54,3
Tratamento de Canal	143	35,8
Tratamento Ortodôntico	129	32,3
Cárie	127	31,8
Estética	122	30,5
Restauração	100	25,0
Prótese	100	25,0
Odontopediatria	58	14,5
Cirurgia Ortognática	45	11,3
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Dentro do grupo manutenção existiam outros cinco subgrupos, quando analisada a categoria manutenção, observa-se que a subcategoria limpeza foi a que teve maior frequência com cerca de 54,5% de escolha dentro daqueles que frequentam o dentista para realizar manutenção. De acordo com Gregório (2009), o marketing da área de saúde consegue identificar oportunidades para os profissionais atenderem as necessidades dos pacientes da melhor maneira possível.

Tabela 9 – Subcategorias dentro da dimensão manutenção

	Frequência	Porcentagem
Limpeza	218	54,5
Revisão	195	48,8
Controle	88	22,0
Prevenção	85	21,3
Higienização	74	18,5
Total da dimensão manutenção	311	

Fonte: autor, 2017.

É importante ressaltar que para este estudo as subcategorias das dimensões urgência e estética foram descartados, tornando-se importante somente a análise do subgrupo da manutenção.

Analisando a questão da frequência de consultas, percebe-se que 70,6% dos entrevistados realizam uma consulta com um profissional da odontologia no período de seis a doze meses.

Tabela 10 – Frequência de consultas a um profissional da odontologia

	Frequência	Porcentagem
Semestral	147	36,8
Anual	135	33,8
Trimestral	78	19,5
Mensal	26	6,5
Quadrimestral	14	3,5
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

A indicação ainda é o processo de influência mais praticado na escolha de um profissional da odontologia. Dentro das características dos serviços, Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) trazem a participação do cliente no processo dos serviços como algo não evidenciado por outros autores. Nessa visão, o cliente é compreendido como uma parte ativa do processo, inclusive para obtenção de novos e futuros clientes.

Tabela 11 – Influencia na escolha do dentista ou clínica odontológica

	Frequência	Porcentagem
Indicação	342	85,5
Localização	178	44,5
Amizade pessoal com o dentista	118	29,5
Plano de saúde	107	26,8
Propaganda	54	13,5
Site do dentista ou clínica	35	8,8
Redes sociais	24	6,0
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Dentro da categoria indicação outras seis subcategorias estavam elencadas, com isso, percebe-se que o grupo de maior influência são os familiares, considerados segundo Kotler e Keller (2012) como o grupo de afinidade primário dentro dos fatores sociais de influência no comportamento de compra, juntamente com os amigos e colegas de trabalho.

Tabela 12 – Subcategorias dentro da dimensão indicação

	Frequência	Porcentagem
Familiares	221	55,3
Amigos	119	29,8
Profissional da Odontologia	90	22,5
Colegas de trabalho	71	17,8
Outro profissional da área de saúde	11	2,8
Profissional da Medicina	7	1,8
Total da dimensão indicação	342	

Fonte: autor, 2017.

A partir da tabela 13, uma relação com um dos aspectos da qualidade dos serviços pode ser evidenciada. A empatia, como já definida por Cobra (2009) e Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) entra em acordo com o comportamento do profissional, dimensão que obteve 63,5% de escolha nas informações buscadas para optar por um profissional da odontologia. Outro fator da qualidade de serviços que se encaixa nesta análise é a segurança. Já conceituada por Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005), ela pode ser encontrada no fato de 62,5% dos entrevistados escolherem um dentista ou clínicas odontológicas buscando tratamentos já realizados, para assim, possuir maior segurança na hora da escolha, baseado no histórico do profissional.

Tabela 13 – Informações buscadas na escolha de um dentista ou clínica odontológica

	Frequência	Porcentagem
Comportamento do profissional	254	63,5
Tratamentos já realizados em outros pacientes	250	62,5
Capacidade do profissional em resolver os problemas dos pacientes	236	59,0
Especialidade dos profissionais	176	44,0
Preço da consulta ou do tratamento	175	43,8
Atendimento através do plano de saúde	103	25,8
Formação do profissional	92	23,0
Profissionais serem professores universitários	35	8,8
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Dentro da questão dos serviços, a essência da intangibilidade é levada em consideração quando o cliente e o prestador de serviços interagem, como afirma Grönroos (2004). Previamente esta interação, há a criação de expectativas por parte do consumidor, pois o mesmo não possui certeza do que irá receber (intangibilidade), acordando com Parasuraman

et. al (1985), Zeithmal et. al (2014) e Lovelock; Wright (2001), que afirmam que esta é a principal e mais marcante características dos serviços e a partir dela que as expectativas serão criadas.

Tabela 14 – Grau de importância para a escolha de um dentista ou clínica odontológica

	Média	Desvio Padrão
Limpeza e esterilização dos equipamentos	6,84	,374
Dentista paciencioso, educado e gentil com o paciente	6,70	,514
Demonstração de interesse no caso do paciente	6,63	,523
Fazer o que foi prometido ao cliente	6,62	,687
Uso de gorro, luva, máscara, jaleco, óculos e saquinhos nos pés	6,56	,602
Explicar os procedimentos a serem realizados	6,47	,732
Funcionários transmitem informações corretas	6,47	,745
Demonstrar conhecimento ao responder perguntas e tirar dúvidas do paciente	6,41	,723
Utilização de uma linguagem simples e compreensível ao paciente	6,37	,977
Organização do consultório	6,34	,656
Atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta	6,22	,766
Verificação o estado do paciente após a consulta	6,16	1,026
Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários	6,16	,746
Acompanhamento e visualização do procedimento pelo paciente	6,15	,999
Flexibilidade no agendamento de horários	6,10	,810
Instalações do consultório confortáveis	6,08	,735
Contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta	5,89	1,055
Funcionários dando atenção especial aos pacientes	5,86	1,017
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Analisando a tabela 15, fica visto a importância da satisfação no processo do serviço prestado. Essa importância, segundo Lopes et al. (2009) está diretamente ligada a qualidade dos serviços, visto que as expectativas dos clientes necessitam ser atendidas para atrair e reter os mesmos. Quando comparada com a tabela 14, pode-se encontrar condutores de satisfação do paciente, como no estudo desenvolvido por Kano (1984), e assim, identificar onde o serviço é de qualidade e onde possui pontos a serem melhorados.

Tabela 15 – Grau de satisfação com o dentista ou clínica odontológica que já frequentou

	Média	Desvio Padrão
Dentista paciente, educado e gentil com o paciente	6,22	,746
Limpeza e esterilização dos equipamentos	6,10	,544
Fazer o que foi prometido ao cliente	6,02	,904
Demonstração de interesse no caso do paciente	5,96	,795
Demonstrar conhecimento ao responder perguntas e tirar dúvidas do paciente	5,92	,897
Uso de gorro, luva, máscara, jaleco, óculos e saquinhos nos pés	5,81	,976
Organização do consultório	5,81	,636
	5,81	,827
Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários	5,79	,985
Explicar os procedimentos realizados	5,77	1,031
Utilização de uma linguagem simples e compreensível ao paciente	5,74	,890
Funcionários transmitirem informações corretas	5,74	,890
Flexibilidade no agendamento de horários	5,67	,940
Funcionários dando atenção especial aos pacientes	5,42	,968
Atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta	5,42	,898
Instalações do consultório confortáveis	5,37	,839
Acompanhamento e visualização do procedimento pelo paciente	5,27	1,572
Contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta	5,26	1,626
Verificação do estado do paciente após a consulta	5,24	1,459
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Seguindo a linha de pensamento de Hair et al. (2005), é possível encontrar nas tabelas 16 e 17 uma relação direta das variáveis selecionadas com a questão da satisfação geral com os profissionais da odontologia. Assim, através de uma regressão aplicada nos dados obtidos da tabela 15, chegou-se ao resultado de que os preditores (verificação do estado do paciente após a consulta, funcionários transmitirem informações corretas, cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários, atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta, fazer o que foi prometido ao cliente, contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta) explicam cerca de 43% os casos de satisfação e insatisfação com dentista ou clínicas odontológicas.

Tabela 16 – Resumo do modelo de regressão no grau de satisfação geral

Modelo	R	R quadrado	R quadrado ajustado	Erro padrão da estimativa
1	,662 ^a	,438	,430	,710

Fonte: autor, 2017.

Com a tabela 17, fica mais fácil de perceber quais as variáveis que mais afetam na satisfação geral dos pacientes com o profissional da odontologia. Sabendo que os coeficientes padronizados Beta, de acordo com Hair et al. (2005) permitem uma comparação direta entre os coeficientes, explicando o poder dos mesmos na variável dependente.

Tabela 17 – Coeficientes^a do modelo de regressão no grau de satisfação geral

Modelo	Coefficientes padronizados Beta	Sig.
1 (Constante)		,010
Fazer o que foi prometido ao cliente	,253	,000
Atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta	-,176	,000
Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários	,257	,000
Funcionários transmitirem informações corretas	,123	,017
Contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta	,245	,000
Verificação do estado do paciente após a consulta	,207	,000

Fonte: autor, 2017.

Como já citado, Lopes et al. (2009) realça que a satisfação dos consumidores está diretamente ligada a qualidade percebida dos serviços. Qualidade em serviços que na visão de Fitzsimmons e Fitzsimmons (2005) surgirá ao longo do processo de prestação do serviço, sendo essa, caracterizada por Cobra (2009) irá variar e depender por completo do prestador de serviços. Exatamente nesta visão, levando em consideração a satisfação do cliente que os referidos autores apresentam as cinco características da qualidade em serviços: confiabilidade, responsabilidade, segurança, empatia e tornar o processo o mais tangível possível. Desta maneira, a satisfação do cliente será alcançada.

Seguindo o critério dos 8P's dos Serviços de Lovelock e Wright (2001), a última característica analisada é o preço, cujo é mensurado não apenas pelo valor monetário, mas pelo tempo e o esforço que estarão incorporados no consumo de determinado serviço para um cliente. Estes outros custos incorridos é o que levará ao custo-benefício da escolha de determinado serviço, que neste caso recebeu mais de 75% de escolha a opção que relacionava a qualidade do atendimento com o preço cobrado.

Tabela 18 – Justificativa para a relação custo-benefício na hora do pagamento de uma consulta ou tratamento odontológico

	Frequência	Porcentagem
Relação entre a qualidade do atendimento prestado e o preço cobrado	301	75,3
Flexibilidade na negociação, forma e prazo de pagamento	203	50,7
Diversidade nas formas de pagamento	169	42,3
Apresentação e cumprimento de orçamentos	148	37,0
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

A tabela 19 retrata uma situação indicada por Mahrous e Hifnawy (2012) no seu estudo e confirmada por Gregório (2009). Os primeiros autores afirmaram que a maior parte dos pacientes entrevistados, estavam satisfeitos da sua relação com o profissional da odontologia que costumava frequentar, e aliado a isto, o segundo autor afirma que além de

pacientes, eles também são clientes que reforçam a figura do profissional quando realizam o processo de indicação para outras pessoas, método de comunicação de serviços muito utilizada e que segundo a tabela 10, é a maior influência na escolha de um profissional da odontologia. Além disso, também obteve-se uma média de maior ou menor frequência, por parte dos pacientes nas clínicas e/ou consultórios que costumam ir.

Tabela 19 – Grau de concordância em relação as afirmações

	Média	Desvio Padrão
Eu recomendaria o (a) dentista/clínica odontológica para outras pessoas	5,42	1,057
Eu frequentaria mais o dentista e clínicas odontológicas	5,17	1,706
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Analisando a tabela 20, é notável a diferença de frequência por parte dos entrevistados por especialidades dentro da odontologia. Dentre as onze analisadas, a diferença percentual entre a frequência dos que assinalaram clínico-geral para aqueles que marcaram profissional de ATM é maior do que 93%. A partir destes dados, nota-se quais as especialidades mais frequentadas e conhecidas pelos pacientes de clínicas e consultórios particulares de Passo Fundo.

Tabela 20 – Especialidade já frequentadas pelo entrevistado ou membro da família

	Frequência	Porcentagem
Clínico-geral	375	93,8
Dentística	340	85,0
Radiologia	258	64,5
Endodontia	255	63,7
Ortodontia	245	61,3
Protesista	176	44,0
Buco-maxilo-facial	153	38,25
Implantodontia	113	28,2
Periodontia	110	27,5
Odontopediatria	107	26,8
Profissional de ATM	26	6,5
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

Como afirmam Kotler e Keller (2012), os fatores externos de influência de compra podem mudar muita coisa na compra e consumo de um serviço. Na tabela 21, pode-se obter estatísticas descritivas dos entrevistados, para que assim, fosse possível analisar o perfil individual e a média coletiva, pois ainda na visão dos autores, os fatores psicológicos influenciam as decisões de cada consumidor.

Tabela 21 – Estatísticas descritivas

	Média	Desvio Padrão
Apreciar os prazeres da vida e cuidar bem de mim	5,85	1,137
Defender que todas as pessoas, incluindo as que eu não conheço, devem ser tratadas com igualdade e justiça	5,84	1,208
Tomar as minhas próprias decisões sobre o que faço, tendo liberdade para planejar e escolher as minhas ações	5,65	1,215
Divertir-me sempre que posso, fazendo coisas que me dão prazer	5,59	1,219
Ajudar e zelar pelo bem-estar das pessoas que me rodeiam	5,58	1,159
Ser leal aos amigos e dedicar-me às pessoas que me estão próximas	5,53	1,130
Escutar as pessoas que são diferentes de mim e, mesmo que não concorde com elas, procurar compreendê-las	5,52	1,256
Pensar em novas ideias e ser criativo, fazendo as coisas à minha maneira	5,50	1,349
Proteger e preservar a natureza	5,50	1,163
Viver em um lugar seguro, evitando tudo o que possa colocar em risco a minha estabilidade	5,45	1,476
Defender que o país deva estar livre de ameaças internas e externas, protegendo a ordem social	5,24	1,213
Defender que as pessoas devem fazer o que lhes mandam, cumprindo as regras em todos os momentos, mesmo quando ninguém está observando	5,20	1,221
Fazer muitas coisas diferentes na vida e procurar sempre coisas novas para fazer	5,19	1,241
Não pedir mais do que se tem, acreditando que as pessoas devem viver satisfeitas com o que possuem	5,05	1,303
Comportar-me sempre de maneira apropriada, evitando fazer coisas que os outros considerem errado	5,01	1,610
Mostrar as minhas capacidades para que as pessoas possam admirar o que faço	4,75	1,188
Respeitar a crença religiosa e cumprir os mandamentos da sua doutrina	4,73	1,568
Correr riscos e procurar sempre novas aventuras	4,66	1,342
Ter sucesso e impressionar os outros	4,64	1,212
Ser rico, ter muito dinheiro e possuir bens valiosos	4,51	1,313
Estar no comando e dizer às outras pessoas o que elas devem fazer, para que cumpram.	4,30	1,218
Total de entrevistados	400	

Fonte: autor, 2017.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, a pesquisa desenvolvida retrata de maneira adequada os diferentes indicadores na escolha de um profissional da odontologia, o desempenho dos indicadores mais importantes e uma análise sobre o grau de satisfação com o atendimento odontológico na cidade de Passo Fundo.

A diversidade do público, levando em consideração o sexo, a idade, a renda e o grau de escolaridade, confirmam um caráter amplo para a pesquisa, tornando assim seus resultados ainda mais eficazes.

Observou-se a predominância da manutenção como o principal motivo que levaram as pessoas a frequentar o dentista, sendo que dentro desta dimensão, limpeza e revisão possuíram uma porcentagem de 54,5% e 48,8%, respectivamente. Isso indica que no município de Passo Fundo, as pessoas frequentam mais o profissional da odontologia para realizar um *check-up*. Porém, é nítida a porcentagem alta de pessoas que também frequentam por urgência, chegando a 54,3%, o que se revela como um motivo importante para se frequentar o dentista ou clínica odontológica.

Ao todo, 70,6% dos entrevistados frequentam o dentista de maneira semestral ou anual. Sabendo que um dos motivos de a frequência de visitas a um profissional da odontologia são os tratamentos e cirurgias, nota-se a concordância quando se analisados os dados da Tabela 8 e da Tabela 10.

Foi comprovado que para a escolha de um profissional da área da odontologia, o processo de influência mais relevante é o da indicação, com cerca de 85,5% de concordância. Sendo importante a partir disso que os profissionais da área estejam atentos aos pacientes trazerem mais pacientes. Dentro da indicação, o grupo de afinidade primário, ou, familiares possuiu a maior frequência, com cerca de 55,3%. Mas é sabido que quando existe o processo de indicação, as pessoas que necessitam daquela demanda buscam mais informações sobre o profissional. O estudo comprovou que as informações mais buscadas são: o comportamento do profissional, os tratamentos já realizados em outros pacientes e a capacidade do profissional em resolver os problemas dos pacientes. Todas estas variáveis apareceram no estudo com uma porcentagem superior a 50%, ou seja, a metade. Com essa informação e outras adquiridas no decorrer do estudo, o profissional saberá como deve ser o tratamento de um cliente.

Nas tabelas 14 e 15, fica nítido que atualmente, os dentistas e clínicas odontológicas da cidade de Passo Fundo atendem abaixo das expectativas dos pacientes. Isso deve-se pelo

fato de nenhuma média da primeira tabela ser menor do que as médias da segunda. Nota-se também pelos desvios padrões, que mostram o fato de quanto maior for o mesmo, maior será a variabilidade em torno da média da variável analisada. Porém, a união de ambas tabelas foi o que resultou em uma regressão no grau de satisfação geral, o qual, teve 43% dos casos de satisfação ou insatisfação através dos preditores: verificação do estado do paciente após a consulta, funcionários transmitirem informações corretas, cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários, atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta, fazer o que foi prometido ao cliente, contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta.

A relação entre a qualidade do atendimento prestado e o preço cobrado foi a justificativa mais escolhida quando o assunto era a relação custo-benefício. Sua porcentagem alcançou os 75,3% entre os 400 entrevistados válidos. Isso mostra a importância de um serviço prestado com qualidade, que gere satisfação no cliente e que possua um preço justo por isso.

Na questão de recomendar o dentista para outras pessoas e frequentar mais o dentista, ambas alternativas ficaram com médias boas (5,42 e 5,17, respectivamente) entrando em concordância com a tabela 11, na qual, a indicação foi o processo de influência com maior frequência.

Com as especialidades frequentadas e conhecidas pelos entrevistados, as que obtiveram maior frequência foram: clínico-geral (375), dentística (340), radiologia (258), endodontia (255) e ortodontia (245). Isso mostra as especialidades que o município, podendo a partir destes dados, inovar e buscar algo diferente.

A pesquisa também mostrou as características pessoais de cada entrevistado através da tabela 21. Com isso, além de realizar um estudo sobre os fatores sociais para se utilizar do serviço prestado por profissionais da odontologia, a questão da variável psicológica pode ser usada.

Sob a perspectiva acadêmica, a pesquisa examina algumas questões relevantes e ainda pouco exploradas no campo de conhecimento do marketing de serviços odontológicos. Conforme Rodrigues (2008), uma aproximação entre a percepção do cliente e do profissional é muito importante para elaboração de um estudo nessa área. Para isso, se utilizou muitos trabalhos para elaborar o questionário qualitativo da melhor maneira possível, para assim, indicadores e atributos fossem levantados para elaboração do questionário quantitativo. Sendo assim, este estudo se classifica como o primeiro desenvolvido para um trabalho de conclusão de curso do projeto de pesquisa coordenado pela professora Cristiane Aparecida de Oliveira.

Porém, o principal legado que o estudo deixa é a base de dados obtida através do campo realizado, podendo ser aplicado em diversos artigos.

Do ponto de vista gerencial, o estudo se torna muito importante visto o aumento pela procura de serviços e o aumento da oferta odontológica em Passo Fundo/RS. Assim, os profissionais da odontologia poderão aplicar as informações dentro de seus consultórios e/ou clínicas para uma melhor gestão do mesmo. Além disso, algumas informações sobre o mercado odontológico como um todo conseguem ser extraídas do trabalho realizado, podendo ser útil para lojas que trabalham com materiais odontológicos.

O estudo também trouxe resultados consistentes a respeito dos objetivos desta pesquisa. Quando analisado o objetivo geral, conclui-se que foram identificados diversos indicadores do atendimento odontológico na cidade de Passo Fundo. Indicadores como: motivos, frequência, influência na escolha, informações buscadas, relação entre expectativas e satisfação, justificativa na relação custo-benefício, concordância com a recomendação e a frequência além das especialidades conhecidas, foram identificados no decorrer deste estudo, atendendo assim, o que foi proposto como objetivo. Dentro dos objetivos específicos, foi levantado os indicadores que mais influenciam na escolha de um profissional da odontologia, indicação pelos grupos primários, neste caso, mas também foram atendidos os outros dois objetivos, os quais deveriam mensurar o desempenho de indicadores na escolha genérica, que podem ser encontrados nas tabelas 14 e 15, além de a partir delas, ter sido identificados os indicadores que mais geram satisfação geral sobre os profissionais da odontologia, o que em um primeiro momento, poderá ser mais interessante aos profissionais saberem quais pontos são importantes para possuir um serviço diferenciado e de qualidade no mercado da cidade.

5.1 LIMITAÇÕES E SUGESTÕES DE PESQUISA

As contribuições trazidas por este estudo devem ser ponderadas pelas limitações que o cercaram. A grande amostra aliada a extensão do questionário limitou a participação de muitas pessoas, que desistiam de responder ou que se assustavam com a quantidade de itens. O fato de não ter sido montada uma equipe para aplicação também foi uma limitação para o estudo, pelo fato, principalmente, de 300 questionários terem sido aplicados pela mesma pessoa em diferentes lugares do município, o que causou problemas logísticos e outros diversos.

Para pesquisas futuras, sugere-se a realização de um novo campo exploratório, para determinar de os atributos e indicadores serão os mesmos para pacientes e profissionais, e

assim, realizar a parte quantitativa para que se possa comparar os números dentro do mesmo setor. Sugere-se que estudos como os de Chang e Chang (2012), Mahrous e Hifnawy (2012) e Rodrigues (2008) também sejam levados em consideração, visto a qualidade e a interligação que pode-se obter com estas diferentes pesquisas.

Ainda, fica a sugestão de que estudos como este, em que uma parte qualitativa, elaborada seguindo a teoria de duas áreas do conhecimento, deu a base para a parte quantitativa, seja aplicado em diversos setores prestadores de serviços na área de saúde, tais como: medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem, além de atividades que envolvem a coordenação motora, como academias de esportes, de exercícios e de dança, sempre tendo o cuidado de diversificar a amostra, para se ter um resultado geral do entendimento deste setor para o município.

Para elaboração de outros artigos utilizando a mesma base de dados, criada a partir da elaboração da pesquisa quantitativa para o desenvolvimento deste estudo também se torna uma sugestão, principalmente, se for possível o cruzamento de dados dependentes e de outras informações para conseguir uma clareza ainda maior sobre a pesquisa.

REFERÊNCIAS

- AMA. **Associação Americana de Marketing**. 2016. Disponível em: <<https://www.ama.org/AboutAMA/Pages/About.aspx?clicksrc=footer>>. Acesso em: 24 mai. 2017.
- BATESON, J. E. G. **Testing a conceptual framework for consumer service marketing**. Cambridge, MA: Marketing Science Institute, 1978.
- BLACKWELL, R. D.; MINIARD, P. W.; ENGEL, J. F. **Comportamento do Consumidor**. São Paulo, Cengage Learning, 2013.
- BOTELHO, D.; ZOUAIN, D. M. (Org.). **Pesquisa quantitativa em administração**. São Paulo: Atlas, 2006.
- CARMAN, J. M. Consumer perceptions of service quality: an assessment of the SERVQUAL dimensions. **Journal of Marketing**, v. 66, n. 1, p. 33-35, 1990.
- CHANG, W. J.; CHANG, Y. H. Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. **Journal of Dental Sciences**. v.8, p.239-247, 2013.
- COBRA, Marcos. **Administração de Marketing no Brasil**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- CRONIN, J.; TAYLOR, S. SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. **Journal of Marketing**, v. 58, p. 125-131, 1994.
- CZINKOTA, Michael R.; DICKSON, Peter R.; DUNNE, Patrick; GRIFFIN, Abbie. **Marketing: as melhores práticas**. Porto Alegre, RS: Bookman, 2002.
- DIEHL, A. A.; TATIM, D. C. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas: métodos e técnicas**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2004.
- DONABEDIAN, A. The quality of care. How can it be assessed? **JAMA**, v.260, p. 1743-1748, 1988.
- FERNANDES, A. Controle de Qualidade em Hospitais. **Hospital administração e saúde**, v.5, n.15, p.198-202, set/out, 1991.
- FITZSIMMONS, James A.; FITZSIMMONS, Mona J. **Administração de Serviços: Operações, Estratégia e Tecnologia da Informação**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GREGÓRIO, R. **Marketing médico: criando valor para o paciente**. 1. ed. Rio de Janeiro, 2009.

- GRÖNROOS, C. **Marketing: gerenciamento e serviços**. Rio de Janeiro: Campus, 2004.
- HAIR, J. F.; TATHAM, R. L.; ANDERSON, R. E.; BLACK, W. **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- HARDYCK, C. D.; PETRINOVICH, L. F. **Introduction to Statistics for the Behavioral Sciences**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 1976.
- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2017. Disponível em: <<https://brasilemsintese.ibge.gov.br/servicos.html>>. Acesso em: 24 set. 2017.
- KANO, N.; SERAKU, N.; TAKAHASHI, F.; TSUJI, S. Attractive quality and must-be quality. **J Jpn Soc Qual Control**. v.14, p.39-48, 1984.
- KOTLER, P.; HAYES, T.; BLOOM, P. N. **Marketing de serviços profissionais**. São Paulo: Manole, 2002.
- KOTLER, P.; KELLER, K. L. **Administração de marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.
- KOTLER, Philip, ARMSTRONG, Gary. **Princípios de Marketing**. 9. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
- LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. São Paulo, Atlas, 1986.
- LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Marketing de Serviços**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- LAS CASAS, Alexandre Luzzi. **Marketing: Conceitos, Exercícios, Casos**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- LOPES, E. L.; HERNANDES, J. M. C.; NOHARA, J. J. Escalas concorrentes para a mensuração da qualidade percebida: uma comparação entre a SERVQUAL e a RSQ. **Revista de Administração de Empresas – RAE**, v. 49, n. 4, p. 401-416, 2009.
- LOVELOCK, C. H.; WRIGHT, L. **Serviços: marketing e gestão**. São Paulo: Saraiva, 2001.
- LOVELOCK, Christopher; WIRTZ, Jochen; HEMZO, Miguel Angelo. **Marketing de Serviços: Pessoas, Tecnologia e Estratégia**. 7. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.
- MAHROUS, M. S.; HIFNAWY, T. Patient satisfaction from dental services provided by the College of Dentistry, Taibah University, Saudi Arabia. **Journal of Taibah University Medical Sciences**. v.2, n.2, p.104–109, 2012.
- MALHOTRA, N. K. **Pesquisa de Marketing: uma orientação aplicada**. 6. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- MARÓSTICA, E.; MARÓSTICA, N. A. C.; BRANCO, V. R. C. **Inteligência de Mercado**. São Paulo: Cengage Learning, 2015.
- MATTAR, F. N. **Pesquisa de Marketing: Edição Compacta**. São Paulo: Atlas, 2001.

MAYER, I.; REICHEL, A.; PEREIRA, V.; SILVEIRA, J. **Marketing para Médicos**. 1. ed. Editora AGE Ltda, 2005.

McCARTHY, J. E.; PERREAULT, W. Jr. **Marketing essencial: uma abordagem gerencial e global**. São Paulo: Atlas, 1997.

MOURA, L. R. C.; SALDANHA, L. C. L.; VEIGA, R. T.; MOURA, L. E. L.; CUNHA, N. R. S. **Avaliação da qualidade de serviços utilizando a escala SERVQUAL: o estudo de caso Matermed**. Reuna: Belo Horizonte, v. 12, n. 3, p. 21-36, 2007.

OPPENHEIM, A. N. **Questionnaire Design, Interviewing and Attitude Measurement**. Londres: Bloomsbury Academic, 1992.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988.

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. A conceptual model of service quality and its implications for the future research. **Journal of Marketing**, Chicago, p. 41 – 50, 1985.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1989.

RODRIGUES, Veridiana Sefrin Novaes. Qualidade Percebida dos Serviços Odontológicos sob a Perspectiva dos Clientes e dos Profissionais. In: III ENCONTRO DE MARKETING DA ANPAD, 3., 2008, Curitiba. **Anais...** . Curitiba, 2008..

ROESCH, S. M. A. **Projetos de Estágio do Curso de Administração**. São Paulo: Atlas, 1996.

RUST, R. T.; OLIVER, R. L. **Service Quality: new directions in theory and practice**. Thousand Oaks: Sage Publications, 1994.

SAMARA, Beatriz Santos; MORSCH, Marco Aurélio. **Comportamento do Consumidor: Conceitos e Casos**. São Paulo: Prentice Hall, 2005.

SHOSTACK, G. L. Breaking free from product marketing. **Journal of Marketing**, v. 41, n.2, p. 73-80, 1977.

URIARTE NETO, M. **Caracterização do posto de trabalho do profissional de odontologia da cidade de Itajaí, SC**. 1999. 201 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

ZEITHAML, V. A.; BITNER, M. J.; GREMLER, D. D. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente**. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

APÊNDICE A - Roteiro para entrevistas em profundidade com pacientes

PESQUISA PARA IDENTIFICAR AS RAZÕES PARA A ESCOLHA DE UM PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA

Saudações (Bom dia / boa tarde) sou aluno (a) do Curso de Administração/Odontologia da Universidade de Passo Fundo e estou desenvolvendo uma pesquisa para identificar as razões para escolher um profissional de odontologia (DENTISTA). A pesquisa está sendo Coordenada pela Profa. Cristiane Aparecida de Oliveira e pelo Prof. Verner Luis Antoni e tem o objetivo de auxiliar os profissionais de odontologia a aprimorarem seu atendimento e relacionamento com os pacientes.

Neste sentido a sua participação irá contribuir muito pelo sucesso desta pesquisa.

Ressaltamos que todas as informações aqui declaradas são confidenciais e anônimas. Essas informações serão tratadas apenas de forma global, sem referência a origem específica de cada uma delas.

- 1) Com qual frequência o Senhor (a) costuma ir ao dentista? O que o (a) motiva a ir ao dentista? (Identificar razões e motivações para ir ao dentista).
- 2) Como foi que a senhora escolheu seu dentista ou clínica? (Identificar o que levou o paciente a escolha do dentista ou clínica que está frequentando ou que já frequentou. Buscando identificar influenciadores do processo de decisão, pessoais – indicação ou impessoais – mídia, e outros elementos que o respondente venha a destacar).
- 3) Para o senhor (a), o que um dentista deve lhe oferecer ou fazer para que sinta confiança e segurança no trabalho realizado por ele? O que é um bom atendimento por parte de um dentista? (Pergunta mais importante do estudo)
- 4) Na sua percepção, como deve ser o consultório, os equipamentos, a estrutura física, o ambiente de um consultório ou clínica para que o paciente perceba qualidade e organização? (Buscar características e atributos)
- 5) O que é um atendimento de qualidade por parte da secretária e da equipe do consultório ou clínica de um dentista? (Identificar os aspectos que os clientes mais valorizam ou que mais atrapalham no relacionamento por parte da equipe do consultório ou clínica)

- 6) O senhor (a) procurou primeiramente um dentista ou uma clínica de odontologia? (Identificar o que tem maior importância no processo de escolha, se o dentista ou clínica. Verificar se ocorrem diferenças e o porquê)
- 7) Que tipo de informações o senhor (a) buscou para selecionar o dentista ou clínica de odontologia? Onde ou com quem o (a) senhor (a) buscou estas informações?
- 8) O senhor (a) teve alguma experiência muito boa com um dentista ou clínica odontológica que gostaria de me contar? (Buscar uma descrição completa dos aspectos que marcaram esta experiência por parte do respondente – técnica do incidente crítico).
- 9) O senhor (a) teve alguma experiência muito ruim com um dentista ou clínica odontológica que gostaria de me contar? (Buscar uma descrição completa dos aspectos que marcaram esta experiência por parte do respondente – técnica do incidente crítico).
- 10) Para o senhor (a) os tratamentos odontológicos são caros ou baratos? Por quê? (Procurar identificar, dentre o que for relatado, os aspectos que levam a ter percepção do caro ou barato)
- 11) Que especialidades da odontologia o senhor (a) conhece? Por favor, pode me dizer o que cada especialidade faz? Quantas vezes o (a) senhor (a) já realizou tratamento nesta especialidade? (Considerar as que o entrevistado conhece).
- 12) Quando o senhor (a) pretende retornar ao dentista? Por quê? (Identificar motivações para o retorno e a razão do retorno)

Entrevistado:

Entrevistador:

Data:

APÊNDICE B - Roteiro para entrevistas em profundidade com profissionais

PESQUISA PARA IDENTIFICAR AS RAZÕES PARA A ESCOLHA DE UM PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA

Saudações (Bom dia / boa tarde) sou aluno (a) do Curso de Administração/Odontologia da Universidade de Passo Fundo e estou desenvolvendo uma pesquisa para identificar as razões para escolher um profissional de odontologia (DENTISTA). A pesquisa está sendo Coordenada pela Profa. Cristiane Aparecida de Oliveira e pelo Prof. Verner Luis Antoni e tem o objetivo de auxiliar os profissionais de odontologia a aprimorarem seu atendimento e relacionamento com os pacientes.

Neste sentido a sua participação irá contribuir muito pelo sucesso desta pesquisa. Ressaltamos que todas as informações aqui declaradas são confidenciais e anônimas. Essas informações serão tratadas apenas de forma global, sem referência a origem específica de cada uma delas.

- 1) Com qual frequência os pacientes costumam vir ao dentista? O que os motiva a vir ao dentista? (Identificar razões e motivações para vir ao dentista).
- 2) Que critérios levam os pacientes a escolherem um profissional ou clínica? (Identificar o que leva o paciente a escolha do profissional ou clínica. Buscando identificar influenciadores do processo de decisão, pessoais – indicação ou impessoais – mídia, e outros elementos que o respondente venha a destacar).
- 3) Para o senhor (a), o que um dentista deve oferecer ou fazer para que um paciente sinta confiança e segurança no trabalho realizado? O que é um bom atendimento por parte de um dentista? (Pergunta mais importante do estudo)
- 4) Na sua percepção, como devem ser os equipamentos, a estrutura física, o ambiente de um consultório ou clínica para que o paciente perceba qualidade e organização? (Buscar características e atributos)
- 5) O que é um atendimento de qualidade por parte da secretária e da equipe do consultório ou clínica de um dentista? (Identificar os aspectos que os clientes mais valorizam ou que mais atrapalham no relacionamento por parte da equipe do consultório ou clínica)

- 6) Na sua opinião, o paciente procura primeiro o profissional ou a marca de uma clínica de odontologia? (Identificar o que tem maior importância no processo de escolha e o porquê)
- 7) Que tipo de informações o paciente busca no processo de seleção de um profissional ou clínica de odontologia? Onde ou com quem o paciente busca estas informações?
- 8) Para o senhor (a) os tratamentos odontológicos são percebidos como caros ou baratos pelos pacientes? Por quê? (Procurar identificar, dentre o que foi relatado, os aspectos que fazem ter a percepção do caro ou barato)

Entrevistado:

Entrevistador:

Data:

APÊNDICE C - Dimensões escala SERVQUAL

Dimensão	Aspectos relacionados
<p>Tangíveis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Limpeza e esterilização dos equipamentos; - Organização do consultório; - Uso de toca, luva, máscara, jaleco, óculos e saquinhos nos pés; - Materiais esterilizados e lacrados; - Instalações do consultório (sala de espera e local de trabalho) confortáveis; 	<p>Equipamentos</p> <p>Instalações</p> <p>Aparência dos funcionários</p> <p>Elementos materiais</p>
<p>Confiabilidade</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fazer o que foi prometido ao cliente; 	<p>Cumprimento das promessas</p> <p>Solução de problemas</p> <p>Zero Defeitos</p> <p>Entrega dos serviços</p> <p>Registros</p>
<p>Presteza</p> <ul style="list-style-type: none"> - Explicar os procedimentos a serem realizados; 	<p>Informação prévia sobre os serviços</p> <p>Rapidez no atendimento</p> <p>Disposição em auxiliar</p> <p>Disponibilidade dos funcionários</p>
<p>Capacitação/segurança</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrar conhecimento ao responder perguntas e tirar dúvidas do paciente; - Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários (secretária e equipe); - Funcionários transmitirem informações corretas; - Ser paciente, educado e gentil com o paciente; (simpatia) 	<p>Confiança nos funcionários</p> <p>Segurança nas transações</p> <p>Cortesia dos funcionários</p> <p>Conhecimentos e habilidades</p>
<p>Preço</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relação entre qualidade do atendimento prestado e preço cobrado; - Diversidade nas formas de pagamento; - Apresentação e cumprimento de orçamentos; - Flexibilidade na negociação, forma e prazo de pagamento; - Relação custo-benefício; 	
<p>Empatia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demonstrar interesse no caso do paciente; - Acompanhamento e visualização do procedimento; - Utilizar uma linguagem simples e compreensível ao paciente; - Contatar o paciente para marcar e confirmar a consulta; - Verificar o estado do paciente após a consulta; - Flexibilidade no agendamento de horários; - Funcionários dar atenção especial aos pacientes; 	<p>Atenção individualizada</p> <p>Flexibilidade de horários</p> <p>Atenção personalizada</p> <p>Nível de interesse</p> <p>Necessidades do cliente</p>

APÊNDICE D – Pesquisa de percepção

PESQUISA DE PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS

1. O senhor (a) frequentou o dentista no último ano?

(1.1) Sim (1.2) Não (se não trocar entrevistado)

2. Quais os motivos que levaram o senhor (a) a ir ao dentista? (múltipla escolha)

(2.1) <input type="checkbox"/> Manutenção	(2.2) <input type="checkbox"/> Urgência	(2.5) <input type="checkbox"/> Estética	(2.9) <input type="checkbox"/> Cárie
(2.1.1) <input type="checkbox"/> Revisão	(2.2.1) <input type="checkbox"/> Dente quebrado	(2.5.1) <input type="checkbox"/> Faceta	(2.10) <input type="checkbox"/> Odontopediatria
(2.1.2) <input type="checkbox"/> Limpeza	(2.2.2) <input type="checkbox"/> Dor	(2.5.2) <input type="checkbox"/> Restauração	
(2.1.3) <input type="checkbox"/> Controle	(2.2.3) <input type="checkbox"/> Restauração que caiu	(2.6) <input type="checkbox"/> Restauração	
(2.1.4) <input type="checkbox"/> Higienização	(2.3) <input type="checkbox"/> Tratamento ortodôntico: aparelho	(2.7) <input type="checkbox"/> Prótese	
(2.1.5) <input type="checkbox"/> Prevenção	(2.4) <input type="checkbox"/> Tratamento de canal	(2.8) <input type="checkbox"/> Cirurgia Ortognática	

3. Qual a frequência que o senhor (a) costuma consultar-se com o um profissional da odontologia?

(3.1) <input type="checkbox"/> Anual	(3.2) <input type="checkbox"/> Semestral	(3.3) <input type="checkbox"/> Quadrimestral
(3.4) <input type="checkbox"/> Trimestral	(3.5) <input type="checkbox"/> Mensal	(3.6) <input type="checkbox"/> Semanal

4. Em relação às opções a seguir, por favor indique o que ou quem lhe influenciou na escolha do seu dentista ou clínica odontológica. (múltipla escolha)

(4.1) <input type="checkbox"/> Indicação (Identificar que indicou)
(4.1.1) <input type="checkbox"/> Familiares.
(4.1.2) <input type="checkbox"/> Amigos.
(4.1.3) <input type="checkbox"/> Colegas de Trabalho.
(4.1.4) <input type="checkbox"/> Profissional da Odontologia.
(4.1.5) <input type="checkbox"/> Profissional da Medicina.
(4.1.6) <input type="checkbox"/> Outro profissional da área da saúde.
(4.2) <input type="checkbox"/> Plano de Saúde/Convênio.
(4.3) <input type="checkbox"/> Propaganda.
(4.4) <input type="checkbox"/> Localização (próximo a residência ou trabalho).
(4.5) <input type="checkbox"/> Amizade pessoal com o dentista.
(4.6) <input type="checkbox"/> Redes sociais
(4.7) <input type="checkbox"/> Site do dentista ou clínica

5. Que tipo de informações o senhor (a) buscou para a escolha de um dentista ou de uma clínica odontológica? (múltipla escolha)

(5.1) <input type="checkbox"/> Tratamentos já realizados em outros pacientes	(5.2) <input type="checkbox"/> Capacidade do profissional em resolver os problemas dos pacientes	(5.3) <input type="checkbox"/> Especialidade dos profissionais.	(5.4) <input type="checkbox"/> Formação do Profissional (títulos, cursos, dentre outros)
(5.5) <input type="checkbox"/> Comportamento do profissional (legal, educado, cortês, gentil).	(5.6) <input type="checkbox"/> Preço da consulta ou tratamento.	(5.7) <input type="checkbox"/> Atendimento através do plano de saúde.	(5.8) <input type="checkbox"/> Profissionais serem professores universitários.

6. Dentre os itens a seguir, indique o grau de importância para escolha de um dentista ou clínica odontológica. Para tanto utilize uma escala de importância, sendo 1 nada importante e 7 muitíssimo importante..

Fatores	Nada Importante							Muitíssimo Importante
(6.1.1) Limpeza e esterilização dos equipamentos.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.1.2) Organização do consultório.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.1.3) Uso de gorro, luva, máscara, jaleco, óculos e saquinhos nos pés.e marcas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.1.4) Instalações do consultório confortáveis (sala de espera e local de trabalho).	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.2.1) Fazer o que foi prometido ao cliente.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.2.2) Atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.3.1) Explicar os procedimentos a serem realizados.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.4.1) Demonstrar conhecimento ao responder perguntas e tirar dúvidas do paciente.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.4.2) Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários (secretária e equipe).	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.4.3) Funcionários transmitirem informações corretas. e marcas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.4.4) Dentista paciente, educado e gentil com o paciente (simpatia).	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.1) Demonstração de interesse no caso do paciente.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.2) Acompanhamento e visualização do procedimento pelo paciente.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.3) Utilização de uma linguagem simples e compreensível ao paciente e marcas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.4) Contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.5) Verificação o estado do paciente após a consulta	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.6) Flexibilidade no agendamento de horários	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(6.5.7) Funcionários dando atenção especial aos pacientes	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	

7. Com base em suas experiências, indique, em relação aos itens a seguir, o seu grau de satisfação com os profissionais de odontologia e clínicas que frequentou. Utilize a escala a seguir, considerando 1 muito pouco satisfeito e 7 muitíssimo satisfeito.

Fatores	Nada Importante							Muitíssimo Importante
(7.1.1) Limpeza e esterilização dos equipamentos	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.1.2) Organização do consultório	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.1.3) Uso de gorro, luva, máscara, jaleco, óculos e saquinhos nos pés.e marcas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.1.4) Instalações do consultório (sala de espera e local de trabalho) confortáveis	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.2.1) Fazer o que foi prometido ao cliente	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.2.2) Atenção do profissional e tempo despendido na primeira consulta	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.3.1) Explicar os procedimentos a serem realizados	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.4.1) Demonstrar conhecimento ao responder perguntas e tirar dúvidas do paciente	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.4.2) Cortesia, simpatia e bom-humor dos funcionários (secretária e equipe)	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.4.3) Funcionários transmitirem informações corretas	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.4.4) Dentista paciente, educado e gentil com o paciente (simpatia).	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.1) Demonstração de interesse no caso do paciente.	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>	

Fatores	Nada Importante	Muitíssimo Importante
(7.5.2) Acompanhamento e visualização do procedimento pelo paciente	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.3) Utilização de uma linguagem simples e compreensível ao paciente e marcas	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.4) Contato com o paciente para marcar e confirmar a consulta	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.5) Verificação do estado do paciente após a consulta	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.6) Flexibilidade no agendamento de horários	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.5.7) Funcionários dando atenção especial aos pacientes	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
(7.1.1) Limpeza e esterilização dos equipamentos	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	

8. Com base nas suas experiências com dentistas e clínicas odontológicas, indique o seu grau satisfação geral. Utilize a escala a seguir, considerando 1 muito pouco satisfeito e 7 muitíssimo satisfeito.

Fatores	Nada Importante	Muitíssimo Importante
(8.1) Satisfação geral com dentistas e clínicas odontológicas que o senhor (a) já frequentou	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	

9. Em relação ao preço, indique, dentre os fatores a seguir, o que melhor justifica a relação de custo-benefício na hora do pagamento de uma consulta ou tratamento odontológico (múltipla escolha)

(9.1) <input type="checkbox"/> Relação entre qualidade do atendimento prestado e o preço cobrado.	(9.2) <input type="checkbox"/> Diversidade nas formas de pagamento.
(9.3) <input type="checkbox"/> Apresentação e cumprimento de orçamentos.	(9.4) <input type="checkbox"/> Flexibilidade na negociação, forma e prazo de pagamento.

10. Em relação aos dentistas e clínicas odontológicas que o senhor (a) já frequentou qual o seu grau de concordância com as seguintes afirmações. Onde 1 representa que discorda totalmente e 7 que concorda totalmente com a afirmação.

Leia as afirmativas e marque um X na alternativa de 0 a 7 que melhor representar sua opinião	Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
10.1 Eu recomendaria o (a) dentista/clínica odontológica para outras pessoas.	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	
10.2 Eu frequentaria mais o dentista e clínicas odontológicas.	1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>	

11. Dentre as especialidades a seguir, indique qual o senhor (a) ou sua família já frequentou. (múltipla escolha)

(11.1) <input type="checkbox"/> Ortodontia (aparelhos)	(11.2) <input type="checkbox"/> Endodontia (canal)
(11.3) <input type="checkbox"/> Clínico-geral	(11.4) <input type="checkbox"/> Implantodontia
(11.5) <input type="checkbox"/> Odontopediatra (crianças)	(11.6) <input type="checkbox"/> Protésista (ponte fixa, móvel, dentadura)
(11.7) <input type="checkbox"/> Dentística (estética e restaurações)	(11.8) <input type="checkbox"/> Cirurgia Buco-maxilo-facial (cirurgias do ciso, ortognáticas)
(11.9) <input type="checkbox"/> Periodontia (tratamento de gengiva)	(11.10) <input type="checkbox"/> Profissional de ATM (para problemas na articulação)
(11.11) <input type="checkbox"/> Radiologia (para radiografias, raios X)	

12. Considerando o seu dia a dia , sua vida, seu comportamento, suas decisões, sua personalidade, indique quanto cada uma das afirmações abaixo se parece com você. Para tanto, utilize a seguinte escala: 1 = “não se parece nada comigo” e 7= “se parece muito comigo”.

	Fatores	Não se parece Nada comigo							Se parece muito comigo						
12.1	Pensar em novas ideias e ser criativo, fazendo as coisas à minha maneira.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.2	Ser rico, ter muito dinheiro e possuir bens valiosos.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.3	Defender que todas as pessoas, incluindo as que eu não conheço, devem ser tratadas com igualdade e justiça.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.4	Mostrar as minhas capacidades para que as pessoas possam admirar o que faço.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.5	Viver em um lugar seguro, evitando tudo o que possa colocar em risco a minha estabilidade.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.6	Fazer muitas coisas diferentes na vida e procurar sempre coisas novas para fazer.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.7	Defender que as pessoas devem fazer o que lhes mandam, cumprindo as regras em todos os momentos, mesmo quando ninguém está observando.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.8	Escutar as pessoas que são diferentes de mim e, mesmo que não concorde com elas, procurar compreendê-las.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.9	Não pedir mais do que se tem, acreditando que as pessoas devem viver satisfeitas com o que possuem.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.10	Divertir-me sempre que posso, fazendo coisas que me dão prazer.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.11	Tomar as minhas próprias decisões sobre o que faço, tendo liberdade para planejar e escolher as minhas ações.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.12	Ajudar e zelar pelo bem-estar das pessoas que me rodeiam.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.13	Ter sucesso e impressionar os outros.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.14	Defender que o país deva estar livre de ameaças internas e externas, protegendo a ordem social.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.15	Correr riscos e procurar sempre novas aventuras.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.16	Comportar-me sempre de maneira apropriada, evitando fazer coisas que os outros considerem errado.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.17	Estar no comando e dizer às outras pessoas o que elas devem fazer, para que cumpram.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.18	Ser leal aos amigos e dedicar-me às pessoas que me estão próximas.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.19	Proteger e preservar a natureza.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.20	Respeitar a crença religiosa e cumprir os mandamentos da sua doutrina.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
12.21	Apreciar os prazeres da vida e cuidar bem de mim.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.

13. Gênero

(13.1) Masculino (13.2) Feminino

14. Idade: _____.

15. Renda familiar (Assinalar o valor que mais se aproxima da renda familiar do entrevistado)

(15.1) <input type="checkbox"/> até 1 SM R\$ 937,00	(15.4) <input type="checkbox"/> de 4 a 10 SM R\$ 3.748,00 a R\$ 9.370,00
(15.2) <input type="checkbox"/> de 1 a 2 SM R\$ 937,00 a R\$ 1.874,00	(15.5) <input type="checkbox"/> de 10 a 20 SM R\$ 9.370,00 a R\$ 18.740,00
(15.3) <input type="checkbox"/> de 2 a 4 SM R\$ 1.874,00 a R\$ 3.748,00	(15.6) <input type="checkbox"/> Acima de 20 SM R\$ 18.740,00 ou mais

16. Grau de escolaridade:

(16.1) Fundamental - Incompleto	(16.5) Superior - Incompleto
(16.2) Fundamental - Completo	(16.6) Superior - Completo
(16.3) Médio - Incompleto	(16.7) Pós-graduação - Incompleto
(16.4) Médio - Completo	(16.8) Pós-graduação - Completo

17. Profissão: _____

18. Nome do entrevistador: _____

19. Data da entrevista: _____

20. Fone do entrevistado: _____

21. Local: _____