ISSN on-line: 2237-2113
http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte
DESTARTE, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025.
DOI: 10.5281/zenodo.16954018

ARTIGO ORIGINAL

EMPREGO DO NET PROMOTER SCORE (NPS) PARA AVALIAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

ORIGINAL ARTICLE

APPLICATION OF THE NET PROMOTER SCORE (NPS) IN THE EVALUATION OF THE HEALTH CARE NETWORK: A SCOPING REVIEW

Augusto Santana Palma Silva[1]
Sheila Torres Feitosa Silva[2]
Luis Alberto Valotta[3]
Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, Brasil

RESUMO

O Net Promoter Score (NPS) é uma ferramenta que permite avaliar a probabilidade de um usuário recomendar um determinado serviço. No campo da saúde, é internacionalmente empregado em pesquisas que visam avaliar a qualidade dos serviços de cuidado ofertado. Por representar uma ferramenta de fácil aplicação e adesão pelos respondentes, torna-se estratégica para avaliar a qualidade dos serviços da Rede de Atenção à Saúde no Brasil. Desta forma, e diante da ausência de estudos voltados a esta temática, buscou-se sumarizar, na forma de uma revisão de escopo, as evidências envolvendo o emprego desta ferramenta no contexto da Saúde Pública nacional. A pesquisa seguiu as diretrizes do Instituo Joanna Briggs, com buscas sistemáticas em sete bases de dados distintas. Informações referentes aos objetivos, nível de atenção, estabelecimentos de saúde, instrumentais empregados, público-alvo e resultados foram compilados, assim como a qualidade da evidência relatada. Após a adoção dos critérios para elegibilidade, três manuscritos compõem a amostra final. Todas as pesquisas apresentaram como lócus a Atenção Primária, em que o NPS fora empregado para avaliar cenários envolvendo a saúde bucal e a qualidade de serviços prestados por Unidades Básicas de Saúde. Diante das fragilidades identificadas, e visando contribuir para a prática de gestão de políticas públicas informadas por evidências, são feitas considerações que, espera-se, possam nortear futuras abordagens investigativas voltadas à avaliação do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Net Promoter Score; Revisão de Escopo; Saúde Pública.

ABSTRACT

The Net Promoter Score (NPS) is a tool designed to assess the likelihood of a user recommending a given service. In the healthcare sector, it is internationally employed in studies aimed at evaluating the

[1]Professor Substituto do Curso de Medicina, campus Petrolina-PE, centro, Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Mestre em Dinâmicas de Desenvolvimento do Semiárido (UNIVASF). Bacharel em Farmácia (UNIVASF). E-mail: augustolestat@gmail.com.
[2] Master of Business Administration em Gestão de Negócios com Ênfase em Recursos Humanos pela Faculdade de Educação Superior de Perrnambuco (FACESP). Especialização em Gestão Pública pela FACESP. Tecnóloga em Administração pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). E-mail: sheilatfsilva@gmail.com.
[3] Professor do Magistério Superior da Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Doutorado em Ciências (Fisiologia Geral) pela Universidade de São Paulo. E-mail: luis.valotta@univasf.edu.br.

Submetido em 31/05/2025
Aceito em 09/06/2025

quality of care services provided. Due to its simplicity and high respondent compliance, NPS has emerged as a strategic instrument for assessing service quality within Brazil's Healthcare Network. Given the scarcity of studies addressing this topic, this scoping review sought to synthesize the existing evidence on the use of NPS within the context of Brazilian public health. The review followed the Joanna Briggs Institute methodology, with systematic searches conducted across seven distinct databases. Data regarding study objectives, level of care, healthcare settings, instruments used, target populations, outcomes, and the quality of reported evidence were extracted and analyzed. After applying predefined eligibility criteria, three studies were included in the final sample. All were conducted in Primary Health Care settings, where NPS was used to evaluate aspects related to oral health and the quality of services delivered by Basic Health Units. Despite the limited number of studies and identified methodological gaps, this review offers insights intended to inform the evidence-based management of public health policies. The findings are expected to support future research efforts focused on evaluating Brazil's Unified Health System (SUS).

Keywords: Net Promoter Score; Scoping Review; Public Health.

INTRODUÇÃO

Desenvolvido por Reichheld (2003), o *Net Promoter Score* (NPS) compreende uma ferramenta voltada à avaliação dos níveis de satisfação do usuário em relação a um serviço ofertado. Através de uma única pergunta ("Em uma escala de 0 a 10, qual a probabilidade de você recomendar [produto/empresa/serviço] a um amigo ou familiar?"), os respondentes são agrupados em três categorias distintas: a) detratores (usuários insatisfeitos e que fornecem respostas de 0 a 6), b) passivos (respondentes que, embora satisfeitos, não se vêm motivados a recomendar o produto/empresa/serviço – respostas 7 ou 8) e; c) promotores (usuários satisfeitos e inclinados à recomendação – respostas 9 ou 10). A partir da subtração entre os percentuais de clientes promotores e percentuais de detratores, determina-se o *Net Promoter Score* de uma empresa/serviço/produto, métrica que pode ser então empregada para a sistematização de ações voltadas à garantia da qualidade dos serviços ofertados. Recomendam-se os seguintes passos para a adoção desta ferramenta:

> **Pesquise** uma amostra estatisticamente válida de seus clientes com a seguinte pergunta: "Qual a probabilidade de você recomendar [marca ou empresa X] a um amigo ou colega?" É fundamental oferecer uma escala consistente para as respostas, variando de zero a 10, onde zero significa "nada provável", cinco significa "neutro" e dez significa "extremamente provável".
>
> **Resista** à tentação de multiplicar as perguntas da pesquisa; mais perguntas reduzem as taxas de resposta, bem como a confiabilidade da sua amostra. Você precisa apenas de uma pergunta para determinar o status do cliente -

> promotor, satisfação passiva ou detrator. (Perguntas complementares podem ajudar a descobrir os motivos dos sentimentos dos clientes e apontar soluções lucrativas. No entanto, essas perguntas devem ser adaptadas às três categorias de clientes. Aprender como transformar um cliente satisfeito passivo em um promotor exige uma linha de questionamento bem diferente daquela necessária para resolver os problemas de um detrator.
>
> **Calcule** a porcentagem de clientes que responderam com nove ou 10 (promotores) e a porcentagem que respondeu com zero a seis (detratores). Subtraia a porcentagem de detratores da porcentagem de promotores para obter o seu *Net Promoter Score* (NPS) (Reichheld, 2003, p. 8, grifos do autor).

Especificamente no campo da saúde, e além de mensurar a satisfação percebida pelo paciente (e ou seu cuidador), o uso do *Net Promoter Score* encontra-se também voltado à mensuração dos níveis da qualidade do cuidado/assistência ofertado: ao se identificar o quão dispostos os usuários (não) se encontram em recomendar um determinado serviço de saúde, seus respectivos prestadores podem identificar (potenciais) oportunidades de melhoria e implementar estratégias que garantam a melhoria [contínua] do cuidado (Adams *et al.*, 2022). Desta forma, evidencia-se a potencialidade desta ferramenta em termos de avaliação dos serviços públicos de saúde que, no Brasil, encontram-se sob a forma da Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2010).

A Rede de Atenção à Saúde compreende uma estratégia que busca a reestruturação qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS), em termos de sua (re)organização, qualidade e impacto dos serviços prestados (Brasil, 2010). Compreende arranjos organizativos de serviços e ações de saúde (de distintas densidades tecnológicas) que, integradas por meio de sistemas de apoio de gestão, logístico e técnico, buscam garantir a integralidade do cuidado (Mendes, 2011). Tem como objetivo não apenas a consolidação do SUS como política pública orientada à garantia de direitos constitucionais de cidadania, mas também a promoção de ações e serviços de saúde que, de maneira qualificada, responsável e humanizada, permitam incrementar o desempenho do sistema em termos de equidade, acessibilidade, eficácia clínica e eficiência econômica (Brasil, 2010). Não obstante, esta suficiência em termos de serviços deve também considerar mecanismos de Controle Social, em que “as estruturas locais e estaduais devem desenvolver [...]

instrumentos inovadores de articulação [como] **pesquisas de satisfação do usuário**, [...] cujas informações podem ser transformadas em subsídios de monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde no espaço regional" (Brasil, 2010, p. 25, grifo nosso). Estas informações, por sua vez, devem permitir a aproximação entre o conhecimento científico disponível e os processos de tomada de decisão pelos gestores públicos, devendo ser [preferencialmente] sumarizadas sob a forma de estudos de mapeamento sistemático da literatura (Sampaio *et al*., 2020).

Desta forma, e considerando que os atuais estudos de revisão envolvendo o emprego do *Net Promoter Score* no campo da saúde tiveram como objetivo a) identificar os contextos de aplicação da ferramenta no cenário internacional (Adams *et al*., 2022); b) demonstrar a aplicabilidade e viabilidade estratégica do emprego da ferramenta (Oliveira; Pozza, 2024) e; c) identificar as aplicações práticas e implicações em termos de *marketing* de consumo (Sartori, 2024), este manuscrito tem por objetivo sumarizar, sob a forma de uma revisão de escopo (Aromataris *et al*., 2024), as evidências disponíveis acerca do emprego do *Net Promoter Score* no contexto da Rede de Atenção à Saúde brasileira.

MÉTODOS

Conduziu-se uma revisão de escopo da literatura (manuscrito voltado ao levantamento sistemático da literatura envolvendo a extensão e profundidade do conhecimento disponível acerca de determinada temática de interesse), cujo protocolo obedeceu às diretrizes e recomendações do Instituto Joanna Briggs (Aromataris *et al*., 2024). O protocolo encontra-se registrado na base de dados *Open Science Framework* (Silva; Silva, 2025), estruturado a partir da seguinte questão norteadora: "Como o *Net Promoter Score* (Conceito) é empregado junto a usuários (População) dos serviços públicos de saúde (Contexto)?". A pergunta fora elaborada em conformidade ao acrônico População-Conceito-Contexto, sendo:

a) População: indivíduos de ambos os sexos (e ou seus cuidadores e ou responsáveis), de qualquer idade e etnia independentemente do estado e necessidades em termos de saúde;

Destarte, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025 DOI: 10.5281/zenodo.16954018

b) Conceito: *Net Promoter Score* (Reichheld, 2003) e;

c) Contexto: estabelecimentos de saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde – considerando seus distintos níveis de densidade tecnológica (Atenção Primária, Atenção Secundária, Atenção Terciária) (Brasil, 2010).

Foram considerados elegíveis (critérios para inclusão) manuscritos publicados sob a forma de artigos, resumos simples ou expandidos, capítulos de livros e ou Trabalhos de Conclusão de Curso (monografia, dissertação ou tese) que abordaram o emprego do *Net Promoter Score* nos cenários da Rede de Atenção à Saúde como ferramenta de avaliação dos níveis de satisfação dos usuários. Com a finalidade de assegurar maior abrangência em termos de escopo da pesquisa, foram também considerados elegíveis manuscritos publicados em português, inglês ou espanhol (dede que disponibilizados integralmente) e cuja data para publicação ocorrera a partir do ano de 2003 (ano de publicação do manuscrito de Rechheld). Desta forma, manuscritos indisponíveis ou disponíveis parcialmente e ou publicados em outro idioma foram desconsiderados (critérios para não inclusão). Finalmente, adotaram-se como critérios para exclusão manuscritos de revisão ou manuscritos em que o uso do *Net Promoter Score* envolvera cenários de saúde privada.

As buscas foram realizadas de maneira independente ao dia 21/04/2025 por dois revisores (ASPS, STFS) utilizando rede de acesso institucional da Universidade Federal do Vale do São Francisco em sete bases distintas (Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, PubMed, *Scientifc Electronic Library Online*, Scopus, *Web of Science*). Como estratégia para busca, foram empregados descritores relacionados a ferramenta (*Net Promoter Score*) e à Rede de Atenção à Saúde (“saúde pública”, “saúde coletiva”, “saúde comunitária”, “saúde da comunidade”, “*public health*”, “*salud pública*”, atenção) combinados entre si utilizando os operadores booleanos AND e OR. Os resultados deveriam compor a seção Título dos manuscritos e o gerenciamento das referências ocorrera através do uso do *software* gratuito Mendeley®.

Visando contribuições adicionais em termos de Políticas Públicas Informadas por Evidências, buscou-se a determinação da qualidade dos manuscritos recuperados através do *Quality Assessment Tool for Studies with Diverse Designs* (Ferramenta de Avaliação da Qualidade de Estudos com Desenhos Diversos) (QATSDD), ferramenta proposta por Sirriyeh *et al*. (2012) voltada à avaliação da qualidade de abordagens quantitativas, qualitativas ou mistas em saúde. O constructo é composto de 16 critérios (ver **Quadro 2** na seção Resultados), em que 14 destes deverão ser aplicados a investigações quantitativas (não se aplicam os critérios 11 e 14) ou qualitativas (não se aplicam os critérios 9 e 10). Pesquisas mistas contemplam os 16 critérios. Cada critério deve ser avaliado em uma Escala tipo Likert de 4 pontos (0 a 3) conforme orientação dos autores. O cálculo final para qualidade do manuscrito considera o valor percentual da razão entre a pontuação obtida para o manuscrito e a máxima pontuação possível (42 para investigações quantitativas ou qualitativas [14 x 3] ou 48 [16 x 3] para pesquisas mistas). Quanto maior o valor percentual, maior a qualidade do manuscrito em termos de evidência disponível.

Após identificação de citações gerais, exclusão dos resultados em duplicata, leitura dos resumos e aplicação dos critérios para elegibilidade, informações referentes à autoria e ano de publicação, nível de atenção (Primária, Secundária, Terciária), objetivo(s) do estudo, participantes, instrumentos empregados na pesquisa, resultado(s), valor para NPS obtido e qualidade do manuscrito (QATSDD) foram compilados utilizando-se fichas de elaboração dos próprios revisores. Modelos das respectivas fichas (incluindo a versão traduzida para o português do QATSDD) encontram-se disponíveis sob a forma de anexos no protocolo desta revisão de escopo junto à base *Open Science Framework* (Silva; Silva, 2025).

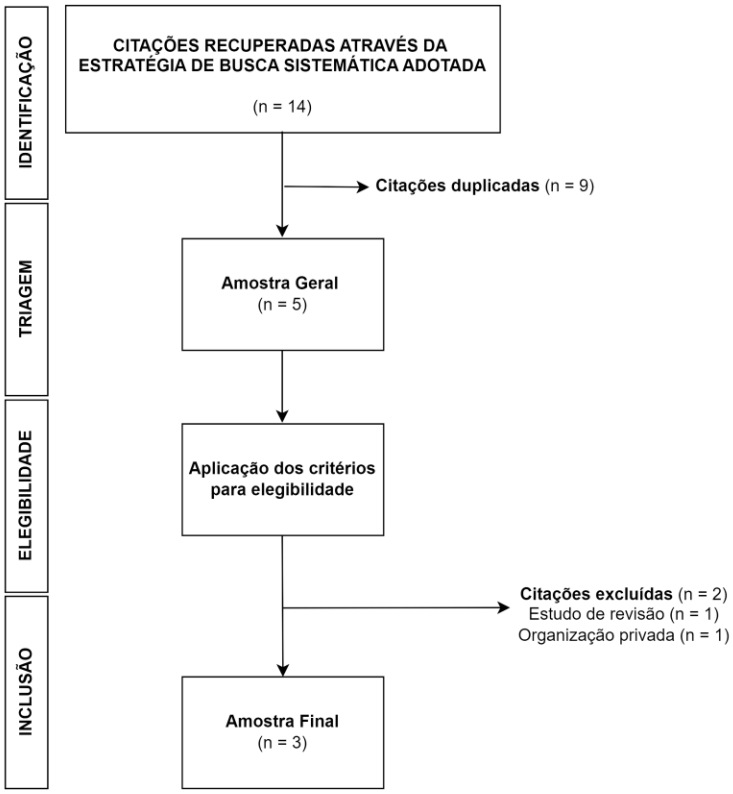
Previamente à submissão, as buscas foram atualizadas, não sendo identificadas novos estudos. A redação do presente manuscrito seguiu as diretrizes da Recomendação PRISMA para estudos de revisão escopo (Aromataris *et al.* 2024).

Destarte, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025 DOI: 10.5281/zenodo.16954018

RESULTADOS

A partir das buscas realizadas a partir das estratégias adotadas, 14 citações foram identificadas. Após a exclusão de resultados em duplicata (n = 9), leitura dos resumos e adoção dos critérios para elegibilidade, duas citações foram excluídas por envolver um estabelecimento de saúde privado (n = 1) e corresponder a um manuscrito de revisão (n = 1). A Amostra Final é composta por três manuscritos, que abordaram o emprego do *Net Promoter Score* (NPS) para a avaliação de serviços públicos de saúde (Cleff, 2023; D'Avila *et al*., 2024; Kfoury, 2021). A **Figura 1** apresenta o fluxograma da estratégia de busca sistemática adotada.

Figura 1 – Diagrama de fluxo da estratégia de busca sistemática adotada



Fonte: Autoria própria (2025)

ISSN on-line: 2237-2113
http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte
DESTARTE, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025.
DOI: 10.5281/zenodo.16954018

Quadro 1 - Características gerais dos manuscritos recuperados com base na estratégia de busca sistemática adotada envolvendo o emprego do *Net Promoter Score* (NPS) para avaliação da qualidade dos serviços de saúde pública no Brasil por nível de Atenção.

Referência	Objetivos	Nível de Atenção	População	Instrumentos	Resultados	QATSDD
Cleff (2023)	Avaliar serviços de Saúde Bucal (Campo Grande – MG)	APS	387 adultos (ambos os sexos)	NPS; PNS (módulo bucal); OIDP	Correlação entre problemas de Saúde Bucal e baixa pontuação do NPS; NPS +20,69	50%
D'Avila *et al*. (2024)	Descrição dos resultados parciais do PNAD-C	APS	48.068 adultos (ambos os sexos) responsáveis por crianças	NPS; PCATool	Unidades da Federação na Zona de Aperfeiçoamento; NPS (Brasil) +28	30,9%
Kfoury (2021)	Avaliar as 21 UBS de Nova Lima - MG	APS	355 adultos (ambos os sexos)	NPS; Análise de Conteúdo	UBS na Zona de Qualidade; Relação entre NPS e três categorias (relação interpessoal, qualidade técnica, estrutura/organização); NPS +67,3	79,2%

Legenda: APS: Atenção Primária à Saúde; OIDP: *Oral Impact on Daily Performance*; PCATool*: Primary Care Assessment Tool* (Instrumento de Avaliação da Atenção Primária); PNAD-C: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua; PNS: Pesquisa Nacional de Saúde (módulo bucal); QATSDD: *Quality Assessment Tool for Studies with Diverse Designs* (Sirriyeh *et al*., 2012) (ver **Quadro 2**); UBS: Unidade Básica de Saúde.
Fonte: Autoria própria (2025).

ISSN on-line: 2237-2113
http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte
DESTARTE, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025.
DOI: 10.5281/zenodo.16954018

Em sua dissertação de Mestrado, Cleff (2023) aborda o emprego do *Net Promoter Score* (NPS) como estratégia avaliativa dos serviços de saúde bucal prestados na Atenção Primária em Saúde no município de Campo Grande – MG. Na forma de pesquisa do tipo *survey* com amostragem aleatória, 387 indivíduos adultos (idade igual ou superior a 18 anos) usuários dos serviços odontológicos entre os meses de janeiro a abril de 2021 foram entrevistados em suas respectivas residências (em função da situação de pandemia pela Covid-19). Os dados foram coletados através da plataforma KoboToolbox® e incluiu variáveis de natureza sociodemográfica (sexo, etnia, escolaridade, idade) e aspectos relativos à Saúde Bucal (questões[4] empregadas na Pesquisa Nacional de Saúde e o questionário *Oral Impact on Daily Performance*[5]) e ao NPS. O valor para NPS observado fora de +20,69, sendo também identificadas associações entre baixa satisfação para com o serviço ofertado e prevalência de problemas de Saúde Bucal (usuários que relatam que sua vida diária é afetada por problemas bucais apresentaram maiores níveis para insatisfação para com o serviço). Estes resultados evidenciam a possibilidade de emprego associado da ferramenta junto a outras métricas validadas para avaliação de indicadores de saúde específicos. O estudo apresenta nível de qualidade (QATSDD) igual a 50%.

D'Avila *et al*. (2024) apresentam os resultados parciais da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C) realizada ao segundo trimestre de 2022 envolvendo 48.068 responsáveis por crianças com idade inferior a 13 anos ao longo de todas as unidades federativas. O cálculo para NPS considerou a nota atribuída ao serviço de saúde ofertado à criança nos últimos 12 meses e motivos para a referida pontuação. Todas as unidades da federação se encontraram na Zona de Aperfeiçoamento, onde a região Sul apresentou o melhor desempenho (+33) e as

[4] a) motivo da última consulta odontológica; b) frequência de escovação de dentes; c) necessidade de tratamento dentário; d) dor de dente nos últimos 6 meses; e) perda de dentes permanentes da arcada superior; f) perda de dentes permanentes da arcada inferior e; g) uso de prótese dentária.
[5] a) os seus dentes o incomodam ao escovar?; b) deixou de sair, se divertir, ir a festas, passeios, por causa dos seus dentes?; c) os seus dentes já o(a) deixaram nervoso(a) ou irritado(a)?; d) deixou de praticar esportes por causa de seus dentes?; e) teve dificuldade para falar por causa de seus dentes?; f) os seus dentes o(a) fizeram sentir vergonha ao sorrir ou falar?; g) os seus dentes atrapalharam para estudar/trabalhar?; h) deixou de dormir ou dormiu mal por causa de seus dentes; i) você tem ou já teve algum dente afetado pela cárie?

regiões Nordeste e Sudeste (+27 cada) o pior. A média nacional fora de +28, sendo o Rio Grande do Sul o estado com maior desempenho (+41) e o Rio Grande do Norte com o pior (+13). Dentre os motivos para a avaliação, a atuação da equipe da unidade saúde durante a resolução do problema de saúde apresentou maior frequência (35,7%), seguido da qualidade do acolhimento percebido (maneira como o responsável pela criança era recebido pela unidade) (32,4%). O manuscrito apresentou nível de qualidade (QATSDD) igual a 30,9%.

Em sua dissertação de Mestrado Profissional, Kfoury (2021) buscou avaliar, através do *Net Promoter Score*, a satisfação de 355 usuários adultos das 21 Unidades Básicas de Saúde do município de Nova Lima – MG entre os meses de abril e maio de 2021. Os resultados evidenciaram um perfil de respondes do sexo feminino, com idade igual ou superior a 50 anos e com nível de escolaridade até o Ensino Fundamental. O NPS calculado (+67,3) encontra-se na Zona de Qualidade. 52,4% das UBS encontraram-se na Zona de Excelência e nenhum apresentou valores abaixo de zero (Zona Crítica). Através da análise das respostas empregando a técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 2016), três categorias gerais foram identificadas e correlacionadas ao NPS: a) relação interpessoal; b) qualidade técnica e; c) estrutura/organização. Palavras-chave relacionadas à relação interpessoal (como ‘acolhimento’ e ‘atendimento’), à qualidade técnica (como ‘acompanhamento da equipe’ e ‘educação da equipe’) e à estrutura/organização (a exemplo de ‘agilidade da equipe’ e ‘demora dos exames’) estiveram associadas às Zona de Qualidade, de Excelência e de Aperfeiçoamento respectivamente. O manuscrito apresentou nível de qualidade (QATSDD) igual a 79,2%.

O **Quadro 2** apresenta as pontuações para cada critério avaliado ao longo dos três manuscritos.

Destarte, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025 DOI: 10.5281/zenodo.16954018

ISSN on-line: 2237-2113
http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte
DESTARTE, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025.
DOI: 10.5281/zenodo.16954018

Quadro 2 – Qualidade dos manuscritos recuperados na perspectiva do *Quality Assessment Tool for Studies with Diverse Designs* (QATSDD) (Sirriyeh *et al*., 2012)

	Critério	Cleff (2023)	D'Avila *et al*. (2024)	Kfoury (2021)
1	Referencial teórico explícito	3	1	3
2	Declaração dos objetivos/metas no corpo principal do relatório	3	2	3
3	Descrição clara do cenário da pesquisa	1	1	3
4	Evidência de que o tamanho da amostra foi considerado para a análise	3	3	3
5	Amostra representativa do grupo-alvo de tamanho razoável	3	3	3
6	Descrição do procedimento de coleta de dados	3	1	3
7	Justificativa para a escolha do(s) instrumento(s) de coleta de dados	1	0	3
8	Dados detalhados sobre o recrutamento	3	1	3
9	Avaliação estatística da confiabilidade e validade do(s) instrumento(s) de medida (Somente quantitativo)	0	0	0
10	Adequação entre a pergunta de pesquisa e o método de coleta de dados (Quantitativo)	0	0	3
11	Adequação entre a pergunta de pesquisa e o formato e conteúdo do instrumento de coleta de dados, ex.: roteiro de entrevista (Qualitativo)	-	-	3
12	Adequação entre a pergunta de pesquisa e o método de análise	0	0	3
13	Boa justificativa para o método de análise escolhido	0	0	3
14	Avaliação da confiabilidade do processo analítico (Somente qualitativo)	-	-	0
15	Evidência de envolvimento de usuários no desenho do estudo	0	0	0
16	Discussão crítica de pontos fortes e limitações	1	1	2
PONTUAÇAO TOTAL DO MANUSCRITO		21	13	38
QUALIDADE (%)		50%	30,9%	79,2%

Legenda: A Qualidade (%) resulta da razão entre 'Pontuação Total do Manuscrito' por 42 (Cleff, 2023; D'Avila *et al*., 2024) ou 48 (Kfoury, 2021), conforme especificado por Sirriyeh *et al.* (2012).
Fonte: Autoria própria (2025)

ISSN on-line: 2237-2113
http://periodicos.estacio.br/index.php/destarte
DESTARTE, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025.
DOI: 10.5281/zenodo.16954018

DISCUSSÃO

O *Net Promoter Score* (NPS) constitui-se enquanto ferramenta e indicador estratégico orientado à avaliação da qualidade de um serviço sob a perspectiva do usuário. Seu emprego traz consigo benefícios importantes como a capacidade de compreensão por uma ampla variedade de pacientes e a garantia de grande adesão participativa. Estes aspectos, associados à versatilidade da ferramenta, encontram-se presentes ao longo dos manuscritos recuperados, sob a forma do tamanho da amostra dos estudos (n = 355, n = 387, n = 48.068), o perfil dos respondentes (ambos os sexos e ou cenários específicos – saúde bucal ou cuidadores de crianças), dos contextos (de pandemia pela Covid-19) em que as pesquisas foram realizadas (presencial ou remotamente) e, finalmente, dos valores observados e relacionados a serviços situados à Zona de Aprimoramento (Cleff, 2023; D'Avila, 2024) e Zona de Qualidade (Kfoury, 2021). Benefícios indiretos encontram-se associados à consolidação de uma Cultura Organizacional qualificada, uma vez que pesquisas de satisfação do usuário de serviços de saúde evidenciam o interesse dos *stakeholders* em relação à importância (1) da qualidade das experiências dos pacientes; (2) do *feedback* envolvendo os processos de cuidado ofertado e; (3) da adoção de abordagens investigativas em tempo real. Neste sentido, ao mesmo tempo em que os resultados deste estudo evidenciam necessidades relacionadas à adaptação do *Net Promoter Score* em diferentes contextos administrativos, também reforçam [a necessidade em termos de] conexões adicionais envolvendo teorias de gestão da qualidade e *marketing* de serviços (Sartori, 2024).

Originalmente desenvolvido para avaliar lealdade do cliente no setor privado (Reichheld, 2003), o NPS foi adaptado ao setor público como uma métrica de eficiência administrativa. Sua simplicidade o aproxima de modelos como o SERVQUAL (Parasuraman; Zeithaml; Berry, 1988), que mensura a qualidade percebida em serviços, e da teoria de Kano (Shahin *et al*., 2013), que classifica as expectativas do usuário. Essa convergência reforça seu potencial não apenas como indicador de satisfação, mas como ferramenta estratégica para priorizar melhorias em políticas públicas. Apesar de sua aplicabilidade prática, o NPS apresenta

limitações[6] relacionadas à sua incapacidade de fornecer análises mais específicas e aprofundadas envolvendo um determinado serviço, visto que (1) este indicador não é capaz de especificar "o que fazer" para melhorar um determinado serviço, limitando-se a fornecer a percepção de um grupo de usuários acerca do mesmo (ou seja, é incapaz de fornecer *insights* mais robustos acerca dos possíveis rumos[7] a se adotar) e; (2) dada a natureza complexa dos elementos constitutivos de um serviço, não é possível especificar qual ou quais partes podem ou devem ser objeto de melhoria (ou seja, ainda que permitam a identificação dos níveis para satisfação envolvendo o interesse na continuidade do serviço, não fornece elementos que permitam a compreensão dos motivos pelos quais tais níveis se fazem presentes). Neste sentido, recomenda-se que o NPS seja empregado em associação a outros instrumentos e técnicas, visando medidas complementares para análise. Tal conduta fora adotada em todos os manuscritos recuperados, haja vista o emprego de constructos específicos como o módulo bucal da Pesquisa Nacional de Saúde e o *Oral Impact on Daily Performance* no manuscrito de Cleff (2023), o *Primary Care Assessment Tool* (Instrumento de Avaliação da Atenção Primária) no artigo de D'Avila *et al*. (2024) e a técnica Análise de Conteúdo de Bardin (2016) na dissertação de Kfoury (2021).

Pesquisas envolvendo a avaliação dos níveis de (in)satisfação do usuário no contexto da Saúde Pública encontram-se em sintonia aos princípios de participação e Controle Social, aspectos alinhados à gestão eficiente dos serviços ofertados ao longo da Rede de Atenção à Saúde brasileira, cuja tecitura contempla três níveis distintos e complementares (Atenção Primária, Secundária e Terciária) (Brasil, 2010; Mendes, 2011). Os resultados da presente revisão de escopo, ao mesmo tempo em que fornecem subsídios importantes à melhoria da gestão dos serviços de saúde em seus respectivos cenários de prática, também evidenciam lacunas, gargalos e

[6] Convém mencionar uma crítica pertinente da autoria de Fisher e Kordupleski (2019), que questionam a ideia de categoria de 'usuário passivo/neutro': a noção de 'usuário' envolve o indivíduo que adquire ou contrata um determinado produto e ou serviço, sendo, portanto, (e necessariamente) um sujeito ativo. Inclusive, tanto a opção pela aquisição ou não aquisição, bem como pelo consumo ou não consumo são, em si mesmas, ações.

[7] No caso do *Net Promoter Score*, os resultados limitam-se à perspectiva de 'aumentar o quantitativo de promotores e reduzir o quantitativo de detratores'.

contradições envolvendo a eficiente gestão da saúde: a) lacunas sob a forma da ausência de pesquisas envolvendo outros segmentos da Atenção Primária[8] (uma vez que todos os manuscritos apresentavam como lócus da pesquisa distintas Unidades Básicas de Saúde) e demais níveis de atenção (secundária e terciária) e seus respectivos exemplos[9]; b) gargalos que incluem a necessidade de melhor relato das evidências[10], bem como do uso de instrumentais complementares de (assim como o NPS) fácil aplicação, coleta e análise de dados e; c) contradições direta e indiretamente associadas aos mecanismos de Controle Social presentes nas diretrizes organizativas da Rede de Atenção à Saúde do SUS, que especificam que

> no que tange ao Controle Social, as **estruturas locais e estaduais devem desenvolver** mecanismos e instrumentos inovadores de articulação, tais como [...] **pesquisas de satisfação do usuário**, [...] cujas informações podem ser transformadas em subsídios de monitoramento e avaliação das políticas de saúde no espaço regional (Brasil, 2010, grifo nosso).

IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA INFORMADA POR EVIDÊNCIAS

Desafios ao emprego do *Net Promoter Score* para a avaliação da qualidade dos serviços de Saúde Pública no Brasil na perspectiva[11] de seus usuários devem contemplar abordagens complementares capazes de, dialética e dialogicamente, identificar oportunidades de melhoria que considerem os níveis para satisfação e insatisfação do usuário em relação não apenas aos serviços prestados (‘o que

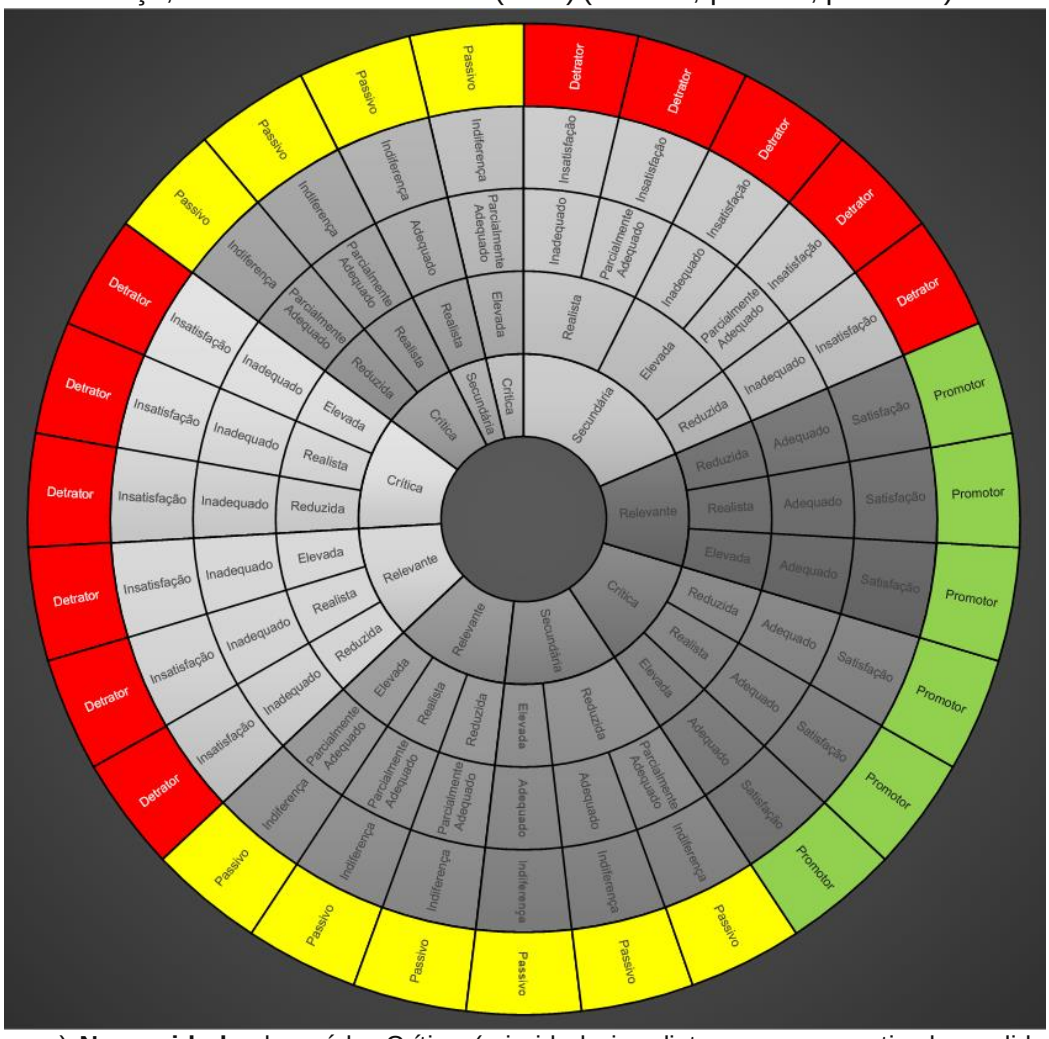
[8] Como Equipes de Saúde da Família, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Consultórios na Rua.
[9] São exemplos de serviços da Atenção Secundária as Policlínicas, Centros de Especialidades, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Ambulatórios de especialidades (como cardiologia, oftalmologia e ortopedia por exemplo). Compõe a Atenção Terciária os hospitais de grande porte (gerais e especializados), os Centros de Referência em oncologia, cardiologia e neurologia, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI), os serviços de transplantes e centros para tratamento de queimados (Brasil, 2010; Mendes, 2011).
[10] como é possível observar no **Quadro 1** e **Quadro 2**, apenas o manuscrito de Kfoury (2021) apresentou percentual superior a 50%, compreendendo, assim como o manuscrito de Cleff (2023), uma Dissertação de Mestrado. Ou seja, diante de uma maior flexibilidade envolvendo a redação do manuscrito, esperavam-se maiores valores finais, sobretudo do manuscrito de Cleff (2023), cuja pontuação (50%) fora levemente superior e não estatisticamente significante em relação ao estudo de D’Avila (2024) (30,9%).
[11] Apesar dos benefícios de técnicas como Análise de Conteúdo (Bardin, 2016) para a avaliação de elementos subjetivos relacionados e correlacionados aos níveis de satisfação e insatisfação dos usuários, este método apresenta como principal desafio a demanda em termos de tempo necessário para a identificação, categorização e análise dos diferentes relatos dos usuários assistidos. Ou seja, em cenários envolvendo um elevado número de público-alvo, seu emprego pode tornar-se impraticável (ainda que diante do uso de *softwares*).

ocorre'), mas também em relação ao contexto em que estes ocorrem, podendo incluir perspectivas relacionadas ou correlacionadas às estruturas (onde os serviços ocorrem), aos processos (como ocorrem) e às equipes e suas atitudes e ou comportamentos (cultura da organização) (Donabedian, 1988). Neste sentido, as experiências dos usuários representam um misto entre suas [respectivas] necessidades (em termos de saúde), expectativas (em relação à capacidade de atendimento a estas necessidades) e a qualidade percebida (destes serviços). Estes, por sua vez, podem ser categorizados quanto à sua [respectiva] magnitude, tomando por base autores como Baquero (2022), Maslow (1943) e Shahin *et al*. (2013), sob a forma de a) **necessidades**[12] críticas (prioridade imediata para a garantia da qualidade de vida ou preservação da saúde), relevantes (importantes para a promoção do bem-estar, ainda que não urgentes) ou secundárias (exercem impacto mínimo sobre a saúde), b) **expectativas** elevadas (usuário espera um atendimento excelente ou acima do padrão), realistas (expectativas compatíveis com as reais condições possíveis para atendimento) ou reduzidas (expectativas são baixas ou pouco exigentes em relação aos serviços) e, c) **qualidade de serviço** inadequado (não atendeu à necessidade e ficou abaixo das expectativas), parcialmente adequado (atendimento parcial da necessidade e ou resposta de forma limitada às expectativas, na forma da presença de falhas pontuais em aspectos considerados críticos pelo usuário) ou adequado (atendimento total às necessidades e corresponde ou superou as expectativas). Estes aspectos, por sua vez, estão diretamente relacionados às respectivas **experiências** dos usuários, as quais podem envolver níveis [percebidos e] relacionados a estados de insatisfação, indiferença ou satisfação. Estes estados, finalmente, são passíveis de identificação sob a forma da probabilidade de recomendação do serviço via NPS, cujos estados

[12] Convém destacar que a categorização das necessidades não admite comparações entre distintos níveis de Atenção. À título de exemplo: um paciente adscrito em uma Unidade Básica de Saúde que apresenta Hipertensão Arterial Sistêmica descompensada é categorizado como necessidade do tipo crítica, assim como um paciente, em Ambiente Hospitalar, com quadro de Infarto Agudo do Miocárdio (complicação esperada em caso de Hipertensão Arterial não manejada). Por óbvio, o segundo exemplo possui prioridade em termos de intervenção por parte da equipe e sistema de saúde em relação ao primeiro.

de insatisfação, indiferença e satisfação corresponderiam aos usuários detratores, passivos e promotores respectivamente (**Figura 2**).

Figura 2 - Relação entre **necessidades** de saúde do usuário (crítica, relevante, secundária), suas **expectativas** (elevada, realista, reduzida) em termos de atendimento, a **qualidade** (inadequado, parcialmente adequado, adequado) do serviço percebido, a experiência (insatisfação, indiferença, satisfação) do usuário e a probabilidade de recomendação do serviço, via *Net Promoter Score* (**NPS**) (detrator, passivo, promotor)



Legenda - a) **Necessidade** de saúde: Crítica (prioridade imediata para a garantia da qualidade de vida ou preservação da saúde); Relevante (importantes para a promoção do bem-estar, ainda que não urgentes); Secundária (exercem impacto mínimo sobre a saúde); b) **Expectativa** em termos de atendimento às necessidades: Elevada (usuário espera um atendimento excelente ou acima do padrão); Realista (expectativas compatíveis com as reais condições possíveis para atendimento); Reduzida (expectativas são baixas ou pouco exigentes em relação aos serviços); c) **Qualidade** percebida do serviço: Adequado (atendimento total à necessidade e corresponde ou superou as expectativas); Parcialmente adequado (atendimento parcial da necessidade e ou resposta de forma limitada às expectativas - presença de falhas pontuais em aspectos considerados críticos); Inadequado (não atendeu à necessidade e ficou abaixo das expectativas); d) **NPS**: Detrator (respostas 0 – 6); Passivo (respostas 7 ou 8); Promotor (respostas 9 ou 10).
Fonte: Adaptado de Baquero (2022), Maslow (1943), Shahin *et al*. (2013) e Reichheld (2003)

Os achados desta revisão destacam o NPS como um instrumento de *accountability* no SUS, mas sua aplicação pode ser estendida a outras políticas setoriais. Por exemplo, no Programa Nacional de Alimentação Escolar, a métrica poderia avaliar a aceitação de refeições por estudantes, direcionando ajustes nutricionais e logísticos. Analogamente, em programas de habitação popular, o NPS mediria a adequação de moradias às necessidades dos beneficiários, alinhando-se ao princípio da eficiência econômica (Brasil, 2010). Essa abordagem fortalece o ciclo de Políticas Públicas Baseadas em Evidências, desde o diagnóstico até a avaliação de impacto das ações governamentais.

4.2 APLICAÇÕES EM OUTROS SETORES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Além da área da saúde, o *Net Promoter Score* apresenta potencial transformador em termos da avaliação de serviços de diversos setores. Exemplos incluem (mas não se limitam) ao setor do Turismo (visando mensurar a satisfação de visitantes em relação a atrações culturais ou infraestrutura urbana, por exemplo), do Transporte Público (na identificação de gargalos envolvendo a qualidade do serviço em sistemas de ônibus ou metrô) e Educação (na avaliação da percepção de pais e alunos sobre programas como o Mais Educação, em que o valor para NPS representaria um termômetro envolvendo as reformulações curriculares). Em todos os casos, a adaptação da ferramenta exige a necessidade de ajustes contextuais (como a inclusão de perguntas complementares sobre aspectos específicos – segurança no transporte por exemplo), desde que mantendo-se sua simplicidade e operacionalidade (Fisher; Kordupleski, 2019).

4.3 LIMITAÇÕES

A presente revisão de escopo apresenta como limitações elementos relacionados à pesquisa (na forma dos descritores e estratégias para buscas adotadas, bem como as bases de dados consultadas) e à abordagem investigativa (na forma das definições empregadas para População, Conceito e Contexto, bem

como nos instrumentais empregados quando da análise e avaliação das evidências). Recomendam-se às futuras abordagens investigativas, o emprego sistemático de outras estratégias (ou estratégias complementares) visando a identificação de manuscritos.

A escassez de estudos revisados (n=3) restringe a generalização dos resultados, especialmente porque todos se concentraram na Atenção Primária. Embora essa limitação reflita uma lacuna na literatura, futuras pesquisas devem incluir amostras maiores e outros níveis de atenção (como hospitais terciários), além de comparar o NPS com outras métricas, a exemplo do Índice de Satisfação do Usuário para validar sua eficácia comparativa. Adicionalmente, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos (com valores para qualidade entre 30,9% e 79,2% - **Tabela 1**) sugere cautela na interpretação dos dados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *Net Promoter Score* (NPS) avalia a probabilidade de recomendação, por um usuário, de um serviço em função de sua qualidade percebida. No segmento da saúde, representa uma ferramenta estratégica que pode ser empregada como ponto de partida (ou ser incorporada como um dos indicadores adotados por uma estratégia composta de [outras] perguntas específicas) para o entendimento das experiências de pacientes, elemento-chave que permite o fomento de discussões e rediscussões envolvendo (necessidades de) melhorias em termos de processos do cuidado ofertado. Este estudo destaca a relevância do NPS como ferramenta de gestão e avaliação da satisfação de usuários em serviços públicos, ampliando seu uso no e para além do setor da saúde.

A presente revisão de escopo evidenciou um reduzido número de publicações (n = 3) em que esta ferramenta fora empregada – junto a outros instrumentos (Pesquisa Nacional em Saúde (módulo bucal), *Oral Impact on Daily Performance*, *Primary Care Assessment Tool*, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua) ou técnica (Análise de Conteúdo) - e em segmentos da Rede de Atenção à Saúde, limitando-se a um único tipo de nível assistencial (Atenção Primária à Saúde) e estabelecimento (Unidade Básica de Saúde - UBS), ainda que envolvendo

Destarte, v.14, n.1, p. 43-62, ago. 2025 DOI: 10.5281/zenodo.16954018

finalidades distintas (serviços de saúde bucal, serviços ofertados em 21 UBS, serviços envolvendo crianças). Estes resultados, ao mesmo tempo em que evidenciam lacunas em termos de abordagens investigativas em outros níveis assistenciais (Atenção Secundária e Terciária) e estabelecimentos, também sugerem aparentes desinteresses em termos de avaliação da qualidade dos serviços de cuidado ofertados, em oposição às diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2010). Fragilidades adicionais incluíram a qualidade da evidência relatada, aspecto essencial em termos de gestão de Políticas Públicas Informadas por Evidências.

Considerando a dimensão e quantitativo de Estabelecimentos de Saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde no Brasil, evidencia-se uma necessidade em termos de condução de novas abordagens investigativas envolvendo os níveis de satisfação de seus usuários, uma vez que o não atendimento deste aspecto representa ameaças à plena efetividade, eficácia e eficiência do Sistema Único de Saúde. Estas futuras abordagens, finalmente, poderão considerar as relações entre as necessidades de saúde, as expectativas em termos de atendimento, a qualidade percebida do serviço, a experiência do usuário e sua respectiva probabilidade em termos de (não) recomendação dos serviços, na forma do diagrama proposto neste estudo (**Figura 2**).

Embora o NPS tenha sido aplicado neste estudo no contexto da saúde pública, sua utilidade como ferramenta administrativa transcende setores. Por exemplo, em serviços turísticos municipais, o NPS poderia avaliar a satisfação dos visitantes com infraestrutura, atendimento e divulgação de pontos culturais, gerando insights para políticas de gestão territorial. Da mesma forma, em órgãos como agências reguladoras ou secretarias de educação, a métrica permitiria mensurar a eficácia de processos burocráticos ou programas pedagógicos, alinhando-se aos princípios da administração pública moderna (Baquero, 2022).

REFERÊNCIAS

ADAMS, Corey; WALPOLA, Ramesh; SCHMBRI, Anthony M.; HARRISON, Reema. The ultimate question? Evaluating the use of Net Promoter Score in healthcare: A systematic review. **Health Expectations**, v. 25, n. 5, p. 2328-2339, 2022. DOI https://doi.org/10.1111/hex.13577

AROMATARIS, Edoardo; LOCKWOOD, Craig; PORRITT, Katrina; PILLA, Beverley; JORDAN, Zoe (Editores). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. JBI, 2024. DOI https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01

BAQUERO, Asier. Net Promoter Score (NPS) and Customer Satisfaction: Relationship and Efficient Management. **Sustainability**, v. 14, n. 4, p. 1-19, 2022. DOI https://doi.org/10.3390/su14042011

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 1. ed., São Paulo: Edições 70, 2016. 288p. Disponível em: https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf. Acesso em: 30 abr. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 18 abr. 2025.

CLEFF, Lucas Brum. **Net Promoter Score como instrumento de avaliação de serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde**. 2023. 114f. Dissertação (Mestrado em Saúde Bucal Coletiva), Universidade Federal de Pelotas, Pelotas – MG, 2023. Disponível em: https://guaiaca.ufpel.edu.br/handle/prefix/10672. Acesso em: 23 abr. 2025.

D'AVILA, Otávio Pereira; PERRONE, Luciana Rodrigues; RIBEIRO, Mauro Cardoso; PINTO, Luiz Felipe. O uso do Net Promoter Score para avaliação da Atenção Primária à Saúde: resultados de inquéritos de base populacional**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 11, p. 1-10, 2024. DOI https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.01452024

DONABEDIAN, Avedis. The quality of care: how can it be assessed? **JAMA**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988. DOI https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033

FISHER, Nicholas I.; KORDUPLESKI, Raymond E.. Good and bad market research: a critical review of Net Promotor Score. **Applied Stochastic Models in Business and Industry**, v. 35, n. 1, p. 138-151, 2019. DOI https://doi.org/10.1002/asmb.2417.

KFOURY, Tobias. **Avaliação da satisfação do usuário na Atenção Primária à Saúde por meio da ferramenta Net Promoter Score (NPS)**. 2021. 126f.

Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde), Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/45809. Acesso em: 26 abr. 2025.

MASLOW, Abraham Harold. A theory of human motivation. **Psychological Review**, v. 50, n. 4, p. 370-396, 1943. DOI https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0054346

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed., Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. 549p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf. Acesso em: 25 abr. 2025.

OLIVEIRA, Gustavo Smith Faria; POZZA, Victor Gabriel da Silva. A influência do Net Promoter Score no setor da saúde. **Revista Scientia Alpha**, v. 3, n. 3, p. 1-18, 2024. Disponível em: https://revista.alfaumuarama.edu.br/index.php/rsa/article/view/113. Acesso em: 21 abr. 2025

PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY, Leonard L.. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12-40, 1988. Disponível em: https://www.marketeurexpert.fr/wp-content/uploads/2023/12/servqual.pdf. Acesso em: 30 mai. 2025.

REICHHELD, Frederick F.. The one number you need to grow. **Harvard business review**, v. 81, n. 12, p. 1-11, 2003. Disponível em: https://www.nashc.net/wp-content/uploads/2014/10/the-one-number-you-need-to-know.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

SAMPAIO, Sueli Fatima; SOUZA, Regina Elizabeth Lourenço Cabral; RABELLO, Ana Maria Valle; PETTA, Renata Lemos; SILVA, Silvio Fernandes da; ASSIS, André Vinicius Batista de. Relato de experiência no Projeto Gestão de Políticas Públicas Informadas por Evidências: desafios na pandemia. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 10, e024728, p. 1-19, 2020. DOI https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.24728

SARTORI, Jeanfrank Teodoro Dantas. Net Promoter Score: bibliometric reveiw of theory and practice. **Consumer Behavior Review**, v. 8, n. 1, p. 1-16, 2024. DOI https://doi.org/10.51359/2526-7884.2024.259042.

SHAHIN, Arash; POURHAMIDI, Masoud; ANTONY, Jiju; PARK, Sung Hyun. Typology of Kano models: a critical review of literature and proposition of a revised model. **International Journal of Quuality & Reliability Management**, v. 30, n. 3, p. 341-358, 2013. DOI http://dx.doi.org/10.1108/02656711311299863

SILVA, Augusto Santana Palma; SILVA, Sheila Torres Feitosa. Emprego do Net Promoter Score (NPS) na Saúde Pública: protocolo de revisão de escopo. **Open Science Framework**. DOI https://doi.org/10.17605/OSF.IO/93VWJ

SIRRIYEH, Reema; LAWTON, Rebecca; GARDNER, Peter; ARMITAGE, Gerry. Reviewing studies with diverse designs: the development and evaluation of a new tool. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 18, n. 4, p. 746-752, 2012. DOI https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2011.01662.x