

## **Como o Método Mystery Shopper é utilizado em pesquisas na área da saúde para avaliação de serviços ?**

---

Matheus Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>, Marcos Moraes Santos Silva<sup>2</sup>, Lucia Yazuko Izumi Nichiata<sup>3</sup>,

<sup>1</sup> Aluno de graduação do curso de graduação de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Mestrando do programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Área de concentração em Saúde Coletiva – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Bolsista CNPq, Professora assistente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem, da Universidade de São Paulo.

---

Correspondência: Matheus Gonçalves de Oliveira

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, São Paulo, 05403-000. E-mail:  
Matheus.goncalves.oliveira@usp.br

### **Resumo**

**Introdução:** O Método *Mystery Shopper* é um delineamento de pesquisa centrado no usuário de serviços de saúde (usuário oculto), que vem sendo cada vez mais explorado na área da saúde, no qual indivíduos contratados para se passarem por usuários reais dentro da rotina de uma unidade de saúde buscam informações a respeito de eventuais problemas nos indicadores de qualidade e identificam possíveis barreiras no acesso a esses serviços. **Objetivo:** Mapear na literatura existente como este método de pesquisa é aplicado na área da saúde. **Método:** Revisão de Escopo, com busca realizada nas bases BVS, SCOPUS, EMBASE, CINAHL e PUBMED. Foram incluídos artigos que retratavam a utilização do método, pertencentes ao contexto da área da saúde humana e relacionados a prestação de serviços. Utilizou-se o software *Mendeley* e *Excel* para organizar a seleção dos estudos e exclusão das duplicidades. Os resultados apresentam-se em forma de quadros e tabelas descritivas e por síntese narrativa. **Resultados:** 17 estudos foram selecionados para esta revisão, sendo 6 revisões para o embasamento teórico e 11 aplicações do método, nenhum produzido no Brasil, havendo predominância dos estudos produzidos nos EUA (52,9%). Os pesquisadores “usuários ocultos” são em sua maioria pesquisadores (72,7%), com baixo nível de treinamento (27,8%), atuação predominantemente por meio de ligações aos serviços (72,7%), realizadas a partir de *scripts* em mais da metade dos trabalhos (54,5%), focados em evidenciar e padronizar, a partir de critérios gerais e específicos, sua atuação e a análise de cada unidade. **Conclusão:** O Método *Mystery Shopper* vem sendo cada vez mais explorado em países estrangeiros. Recentemente esta técnica foi trazida para a área da saúde com o intuito de explorar aspectos da prestação de cuidados e serviços. O método se evidencia como promissor e com diversas vantagens para os serviços de saúde, trazendo melhorias com o intuito de oferecer um alto padrão no cuidado ao paciente.

**Palavras-Chaves:** Mystery Shopper, Mystery Shopping e Health Service.

## **Introdução**

O Método Mystery Shopper (MSS) vem sendo cada vez mais utilizado na área da saúde para avaliar indicadores de qualidade e realizar melhorias na entrega dos serviços prestados aos clientes / pacientes. Os Mystery Shoppers (MS) são indivíduos contratados para se passarem por clientes reais dentro da rotina de uma unidade de saúde, seja por visitas presenciais ou por meio de ligações, e dar um feedback do atendimento recebido, tendo em vista experiências, impressões e reações vivenciadas por ele. (STEINMAN, Kenneth J., et al., 2012).

Representa uma ferramenta válida para obtenção de resultados específicos em pesquisas, sendo aplicado ao longo dos anos no mundo dos negócios, particularmente na área do varejo. Recentemente esta técnica foi trazida para a área da saúde com o intuito de explorar aspectos da prestação de cuidados e serviços, principalmente nas comunidades farmacêuticas. (Walker, Tom, et al., 2010)

Nos últimos anos a quantidade de estudos com este tema dobrou, embora ainda tenha uma pequena porcentagem de aplicação na área da saúde comparado com outras áreas. A competição entre os provedores de cuidados em saúde, a busca de pacientes por melhores formas de tratamento e o movimento desta área por um cuidado centrado no paciente faz com que o MMS ganhe popularidade e seja cada vez mais usado, especialmente em setores públicos (Lazarus, Arthur, 2009). Não foi encontrado nenhum artigo produzido no Brasil, demonstrando a defasagem do país a respeito deste tema.

Amplamente empregado para detectar e corrigir deficiências na prestação de serviços, encontrando discrepâncias entre o que é prometido e o serviço que é entregue, além de promover mudanças positivas, como a redução de tempo de espera por atendimento, aumento da eficácia das práticas, melhores orientações e conselhos sobre procedimentos e tratamentos propostos (Lazarus, Arthur, 2009). Este método possui maior custo benefício quando relacionado a pesquisa de satisfação do consumidor, podendo ter como investigadores (MS) os próprios pesquisadores, ou até estudantes, sendo que o treino e número de MS irá depender da natureza do objetivo proposto no estudo a ser empreendido (Steinman, Kenneth J., 2012). Scripts geralmente são utilizados para suprir a falta de treinamento do MS, evidenciar e padronizar sua atuação em cada contato com a unidade, como questões a serem abordadas junto aos profissionais, atitudes a serem tomadas em consultas e procedimentos e provocar situações no intuito de conhecer melhor as necessidades específicas de saúde da unidade. (JACOB, Steve, et al., 2018).

A competição entre os provedores de cuidados em saúde estimula a comparação dos serviços pelos pacientes, assim gestores deveriam considerar a utilização do Mystery shopper como um método inovador para aprimorar as experiências do consumidor (Lazarus, Arthur, 2009). Sendo assim, oferecer um alto padrão no cuidado ao cliente, ajudando a aumentar o número de novos pacientes, assim como manter os que já frequentam a unidade, permitindo testar sistemas, protocolos e eficiência da equipe, evidenciando possíveis problemas a serem melhorados e desenvolvidos pelos profissionais, são as principais funções deste delineamento de estudo (Talati, Shilla, 2015).

A escassez de estudos que explorem o MMS na literatura brasileira (dado que nenhum artigo com produção brasileira foi encontrado nesta revisão) e a crescente introdução desta ferramenta para avaliar serviços de saúde em países estrangeiros são evidências que merecem grande atenção. Ressaltando a importância de incentivar a produção brasileira a respeito do tema, sendo assim, esta revisão tem como objetivo de identificar estudos que utilizam o método na área da saúde para descrever a respeito de aspectos mais frequentemente utilizado em sua aplicação.

## **Método**

O estudo consiste em uma Revisão de Escopo, com foco em mapear e identificar as produções científicas relevantes em uma determinada área de pesquisa a partir de uma pergunta norteadora e permite que sejam encontrados um maior conjunto de estudos, já que não os delimita por suas características metodológicas (desenho de estudo) ou por necessitar de questões de pesquisa muito específicas (Arksey, O’Malley, 2005).

Assim, por este estudo ser desenvolvido a partir de um tema pouco explorado cientificamente na área da saúde julgou-se este método muito mais eficaz para o mapeamento de dados e a disseminação de seus respectivos resultados. Como guia para formulação do estudo foi usado a extensão do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis (PRISMA) e Extension for Scoping Reviews (PRIMSA-ScR) (Tricco et al., 2018). A pesquisa foi realizada em cinco etapas: 1) Identificação da pergunta de pesquisa; 2) Identificação de estudos relevantes (definição das bases de dados, termos relacionados, refinamento da pesquisa e potenciais custos); 3) Seleção dos estudos através definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem analisados; 4) Mapeamento e análise dos dados (tabela com os estudos selecionados e suas características); 5) Agrupamento, sumarização e apresentação dos resultados.

O estudo realizado possui como pergunta central: Como é utilizado o método Mystery Shopper em pesquisas na área da saúde? Elaborada com base o PCC (População, Conceito e Contexto), onde os profissionais da área da saúde / serviço de saúde = P o método mystery shopper = C e a área da saúde = C. A estratégia metodológica para esta revisão iniciou-se com a busca de referências nas seguintes bases de dados: CINAHL, PubMed, SCOPUS, EMBASE e BVS. A busca incluiu artigos publicados até em 22 de agosto de 2019 com as palavras-chaves “Mystery Shopper”, “Mystery Shopping” e “Health Service (Serviço de Saúde) ”. Por se tratar de um assunto recente, pouco explorado, e ainda por seu caráter de promover especificidade na busca, não havendo assim risco de perda de grande parte dos resultados, não foram usados descritores. A estratégia detalhada está descrita abaixo no quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia da busca realizada conforme as bases de dados

<b>Bases de Dados</b>	<b>Estratégia detalhada - Palavras-chave</b>
BVS	“Mystery Shopper” OR “Mystery Shopping”
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ((‘mystery AND shopper’ OR ‘mystery AND shopping’) AND ‘health AND service’)
EMBASE	(‘Mystery Shopper’ OR ‘Mystery Shopping’) AND ‘health service’
CINAHL	“Mystery Shopper” OR “Mystery Shopping”
PUBMED	"Mystery shopper"[All Fields] OR "mystery shopping"[All Fields]

Fonte: Desenvolvido pelo próprio autor.

Os critérios para inclusão a partir da leitura do título foram: estudos que abordavam o assunto “Mystery Shopper” em seu tema, estavam nos idiomas português, inglês e espanhol, sem delimitação de tempo e pertencentes ao contexto da área da saúde humana em todos os diferentes setores (Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Medicina, entre outros). Ademais, estudos que estavam relacionados com a prestação de serviços. Os estudos excluídos foram: todos aqueles que não estavam relacionados com o tema MS ou que abordavam o assunto, mas com delineamento em sua metodologia, os que estavam fora do contexto da área da saúde e os que estavam relacionados com a oferta de produtos, como medicamentos. Ademais foram excluídos monografias, teses, pôsteres, resumos e dissertações.

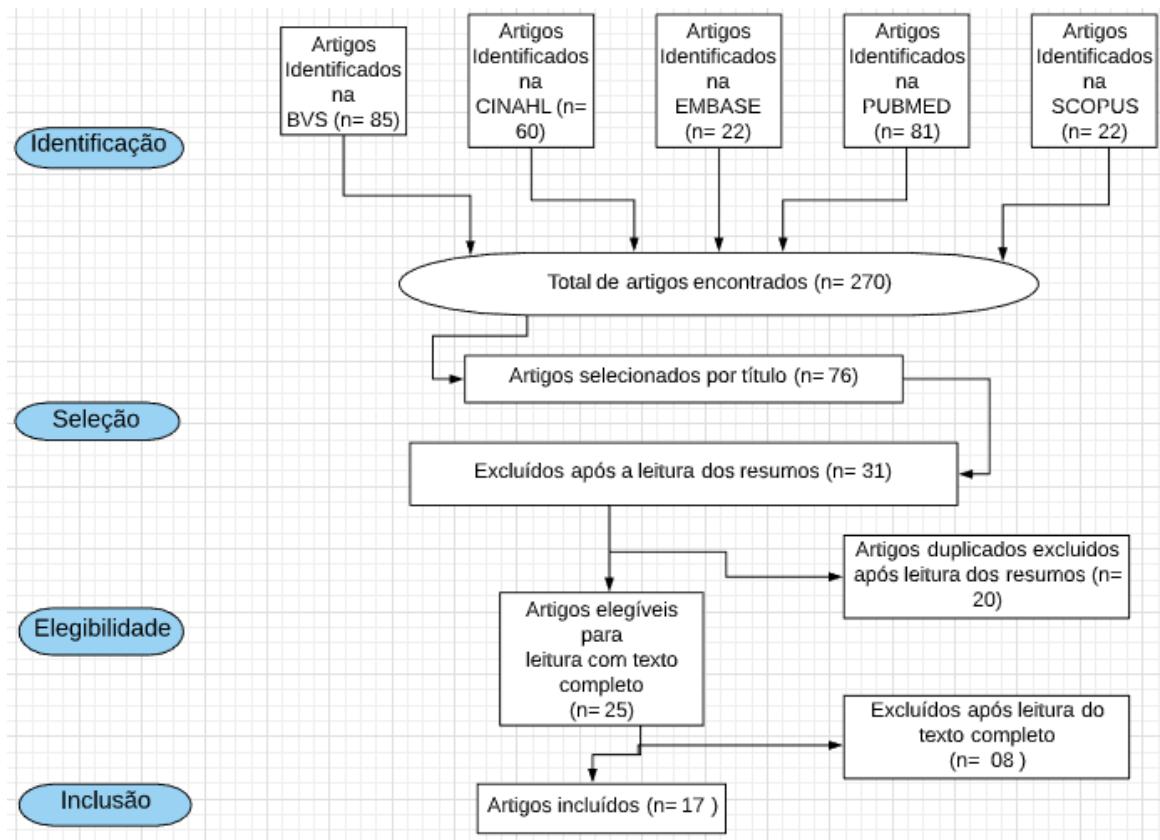
Para a seleção e inclusão dos estudos encontrados os títulos e resumos foram analisados e, em caso de dúvidas, o artigo passou para fase seguinte para leitura na íntegra. Dessa maneira foi possível confirmar a relação do artigo da pergunta norteadora com o critério de inclusão. Para organização, seleção dos estudos, e retirada das duplicidades dos dados foi utilizado o software *Mendeley*.

Dos 17 artigos encontrados, 6 deles eram revisões bibliográficas utilizados no embasamento teórico deste estudo, e os 11 restantes são implementações do MMS que geraram os dados de caráter mais qualitativo desta revisão. Os dados extraídos do grupo de estudos selecionados para esta revisão foram focados em nortear uma resposta para a questão central deste trabalho, consistindo então em apresentar o MMS e como sua aplicação é realizada na área da saúde. Assim as informações necessárias foram: ano e país de publicação, método de atuação utilizado pelo usuário oculto, unidade de saúde que o estudo se passou, quem é o MS e as vantagens e desvantagens do uso deste método. Estes dados foram tabulados no Excel para uma melhor organização e compreensão. Os resultados apresentam-se em forma de quadros e tabelas descritivas e por síntese narrativa.

## RESULTADOS

A figura 1 elucida o percurso percorrido nas buscas por literatura e a seleção dos artigos baseado no PRISMA (Tricco, A.C., et al. 2018). De um total de 270 artigos encontrados na busca geral pelo tema, apenas 17 deles estavam de acordo com os critérios de inclusão deste estudo.

**Figura 1 - Diagrama da seleção dos artigos**



Na Tabela 1, é possível observar que apenas 4 países possuíam estudos incluídos nesta revisão, sendo Canadá e Nova Zelândia os menos frequentes, com apenas um artigo de cada (2: 11,8%) e os dois países com maior número de estudos nesta área foram Reino Unido (6: 35,3%) e os EUA com (9: 52,9%), representando mais da metade dos artigos selecionados.

**Tabela 1 – Distribuição da frequência dos artigos encontrados segundo origem dos países de publicação. São Paulo, 2019.**

Países	N	%
EUA	9	52,9%
Reino Unido	6	35,3%
Nova Zelândia	1	5,9%

Canadá	1	5,9%
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>

Fonte: Desenvolvido pelo próprio autor.

Segundo a Tabela 2 os Mystery Shoppers em sua maioria são pesquisadores, aparecendo como ator da implementação do método em mais da metade dos estudos analisados (8: 72,7%). Os outros três, Ator Contratado, Paciente e Estudantes foram utilizados apenas em 1 estudo cada (9,1%).

Tabela 2 - Distribuição da frequência dos estudos selecionados na revisão segundo a caracterização de quem são os Mystery Shoppers e a utilização de scripts e treinamento para sua atuação nas unidades. São Paulo 2019

Quem são os Mystery Shopper(s)	Quantidade de Artigos	Porcentagem de Artigos	Porcentagem de Mystery Shopper(s) que foram treinado(s)	Porcentagem de Mystery Shopper(s) que utilizam scripts
Autor Contratado	1	9,1%	0	9,1% (1)
Pesquisadores	8	72,7%	27,8% (3)	54,5% (6)
Estudantes e Participantes de Grupos de suporte a Mães Jovens (13-21 anos)	1	9,1%	9,1% (1)	9,1% (1)
Pacientes / Clientes	1	9,1%	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>	<b>36,9% (4)</b>	<b>72,7% (8)</b>

Fonte: Desenvolvido pelo próprio autor.

Na Tabela 3 temos dados qualitativos retirados dos estudos desta revisão em suas implementações do MMS. Os critérios definidos como Gerais da Avaliação do MS são: Acessibilidade e Conforto, Tempo de Espera, Diferenças no Acesso (Comparações), Orientações e Aconselhamentos, Prática e Procedimentos, Atendimento dos Profissionais e Segurança Clínica. Sendo Relacionadas a Critérios mais Específicos da Avaliação do Mystery Shopper, associando indicadores por exemplo como Comida, Temperatura e Conforto a Acessibilidade e Conforto, entre outras.

Tabela 3 - Critérios Gerais e Específicos das Avaliações realizadas pelos MS nas Unidades Investigadas

<b>Critérios Gerais da Avaliação dos MS</b>	<b>Acessibilidade e Conforto</b>	<b>Tempo de Espera</b>
<b>Critérios específicos da Avaliação dos MS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conforto</li> <li>Limpeza</li> <li>Agendamento de Consultas</li> <li>Disponibilidade de produtos gratuitos (como camisinha)</li> <li>Encaminhamentos</li> <li>Opções de Cuidados</li> <li>Características físicas da Unidade</li> <li>Visibilidade Jovem e LGBT</li> <li>Ambiente e instalações</li> <li>Disponibilidade de realização de procedimentos</li> <li>Acesso e Disponibilidade de Consultas por Convênio (privado e público)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conforto</li> <li>Limpeza</li> <li>Agendamento de Consultas</li> <li>Disponibilidade de produtos gratuitos (como camisinha)</li> <li>Encaminhamentos</li> <li>Opções de Cuidados</li> <li>Características físicas da Unidade</li> <li>Visibilidade Jovem e LGBT</li> <li>Ambiente e instalações</li> <li>Disponibilidade de realização de procedimentos</li> <li>Acesso e Disponibilidade de Consultas por Convênio (privado e público)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tempo de espera para próxima consulta disponível</li> <li>Número de discagens necessárias para ser atendido por ligação</li> <li>Tempo para ser atendido por ligação</li> <li>Tempo de atendimento por ligação</li> <li>Discagens com atendimento eletrônico até atendimento por profissional</li> <li>Espera na linha e sua duração</li> <li>Tempo entre agendamento e consulta</li> </ul>

*'continua'*

Critérios Gerais da Avaliação dos MS	Orientações e Aconselhamentos	Políticas, Práticas e Procedimentos	Atendimento dos Profissionais
Critérios específicos da Avaliação dos MS	Orientações pós resultado de exame/teste Educação em Saúde Aconselhamentos Gerais Aconselhamento Genético Educação Sexual Orientação de Contraceptivos e de Descoberta de Gravidez na juventude Informações sobre opções de cuidado	Triagem Cuidados gerais Cuidados específicos Cuidados Paliativos Mensuração de Pressão Arterial Periférica segundo Normas de boas práticas Políticas de Saúde Privacidade e Confidencialidade	Relações Interpessoais Comunicação Cuidado Clínico Serviço de Limpeza Recepção Impressões das Interações Resultados de exames e testes Interações Negativas

Fonte: Desenvolvido pelo próprio autor.

**Quadro 1 - Identificação dos estudos segundo nome dos autores, ano, método do MS, unidade de saúde, quem é o MS, vantagens e desvantagens do MS dos artigos selecionados na revisão. São Paulo, 2019.**

Autores	Ano	País	Método do MS	Unidade de saúde	Quem é o Mystery Shopper	Vantagens	Desvantagens e Limitações
Komarek	1996	EUA	Internação	Hospital	Autor Contratado	Obtêm dados Objetivos e Subjetivos. Identifica problemas que métodos usuais não identificam, previne perda do impacto resultante da pobre experiência do cliente e ajuda a descobrir o que o cliente presencia.	O estudo se limita a confiabilidade e integridade dos investigadores, honestidade, e memória dos fatos ocorridos nos 5 dias de hospitalização e 4 dias após até o interrogatório.
Moriarty et al	2003	Nova Zelândia	Ligação	Clinicas de Atenção Primaria	Pesquisador	Ferramenta de avaliação de mercado bem estabelecida. Intervenções internacionais para os serviços de saúde. Método válido e confiável de analisar a qualidade do cuidado em saúde.	Problemas de classificação diretamente ligadas a erros clínicos, falha de sistema ou a combinação dos dois fatores. Não foi possível padronizar a natureza da interação entre o MS e a triagem de enfermagem. Emoções humanas como medo, ansiedade, e preocupações não foi facilmente capturada na avaliação. As nuances das interações interpessoais não puderam ser exploradas dado que as ligações não foram gravadas. Aparentemente houve falha na triagem, podendo ser resultado de falhas na simulação do MS em seguir o cenário do script palavra a palavra.

Sykes et al	2006	Reino Unido	Visita	Clinicas de Aconselhamento e Educação Sexual	Estudantes e Participantes de Grupos de suporte a Mães Jovens (13-21 anos)	Serviços produz planos de ação para a melhoria. Eficaz em produzir mudanças.	Não explorou limitações
Gerber et al	2006	EUA	-----	-----	-----	Melhora na segurança e satisfação dos pacientes, no processo de trabalho, na estrutura física e nas interações com os pacientes.	Cenário desonesto. Disputa por recursos entre os MS e os pacientes reais.

Arthur Lazarus	2009	EUA	-----	-----	-----	Aumenta a consciência nos profissionais para atenderem o maior número de pacientes. Ajuda pacientes que não são estimulados a defenderem mudanças (como pacientes psiquiátricos)	Necessita da aceitação de todos os colaboradores que precisam entender que o feedback pelo MS é importante para a satisfação do paciente e o sucesso da organização. Preocupados que alguns terceiros podem tentar acessar informações coletadas por MS que incluem identificações pessoais. Finalmente, há a remota possibilidade de os MS serem prejudicados e traumatizados se receberem tratamentos desnecessários.
----------------	------	-----	-------	-------	-------	--	---

Walker et al	2010	Reino Unido	-----	-----	-----	Avalia a prestação de serviços no mundo dos negócios, como na saúde.	O engano envolvido torna o método inaceitável, sendo aceitável quando não há outros meios para atingir os objetivos da pesquisa determinados, sendo que os potenciais ganhos devem ser significantes o suficiente para justificar o método utilizado. Dado o alto valor colocado para a honestidade e confiança entre os profissionais e os pacientes nos serviços de saúde, utilizar práticas que enfraquecem essa confiança aparenta ser muito problemática. Necessidade de passar por uma pesquisa minuciosa de sua metodologia e ser autorizado por um comitê de ética, achamos que uma forma similar de análise minuciosa deveria ser usada para quando se é utilizado o MS. Deveria ser assegurado que as pessoas contratadas como MS estejam suficientemente informados e capacitados, ambos para se passar efetivamente como paciente e assim executar a avaliação apropriada.
--------------	------	-------------	-------	-------	-------	--	--

Karin Rhodes	2011	Estados Unidos	-----	-----	Entender a experiência dos pacientes, identifica problemas no mercado da saúde, confiança na interpretação dos resultados. Observação sem alterar o funcionamento normal da rotina e dos processos da unidade. Entender problemas de qualidade e evitar desigualdade na entrega dos cuidados. Controle dos fatores a nível do paciente, e variáveis que influenciam no sucesso de obtenção de consultas. Capacidade de detectar as formas mais sutis de discriminação.	Delineamento de pesquisa enganoso - Preocupação a respeito do risco potencial do governo invadir a privacidade dos clínicos. Outros métodos seriam suficientes ou estudos adicionais. Desperdício dos recursos públicos. Método controverso. Antiético e invadem a privacidade dos clínicos (alta publicação de mas práticas). Visão generalizada do acesso.
--------------	------	----------------	-------	-------	--	--

Kenneth J. Steinman, PhD, MPH	2012	EUA	Ligaçāo	Clinicas psiquiátricas	Pesquisador	<p>Avaliar o serviço fornecido pelos profissionais, o conhecimento da equipe e os cuidados fornecidos e melhorar as práticas atuais. Método valido e confiável. Maior custo benefício que outros métodos.</p> <p>Flexibilidade na escolha do Mystery Shopper, podendo ser até um participante da própria pesquisa.</p> <p>Capacidade de focar em problemas específicos. Pode ser usado para melhorar a prática e os cuidados prestados. Coletar dados com equipe reduzida. Determinar o acesso de grupos específicos a atendimentos específicos.</p>	<p>Pequeno escopo. Não foram analisadas áreas rurais. Falta de alternativas viáveis que impede geralmente de conseguir consentimento da unidade observada.</p>
-------------------------------	------	-----	---------	------------------------	-------------	--	--

Campbell et al	2013	Reino Unido	Ligaçao	Clínicas de Atenção Primária	Pesquisadores	Poderoso para obtenção de informações para a avaliação do cuidado em saúde. Permitiu registrar experiências de acesso a atenção primaria, enquanto evitou os problemas de métodos menos diretos de reunir dados. Sendo capaz de coletar dados da pratica em um ambiente natural e sem afetar a unidade. Dar suporte e monitorar a provisão de cuidados de saúde dos EUA.	Privacidade psicológica e consentimento como objeções. Potencial de generalização dos achados para áreas fora da analisada, médicos particulares foram selecionados aleatoriamente para consultas simuladas, concentrando-se em médicos mais populares, nessas circunstancias o estudo estima que o atraso ocorrido quando se requisita um médico específico é mais provável que seja subestimado ao que realmente é. Pode oferecer risco de subutilizar o potencial da unidade quando se avalia o acesso e a eficiência da provisão de cuidados de saúde.
Hamlyn et. al.	2015	EUA	Ligaçao	Clinicas oncológicas	Pesquisadores Assistentes	Avaliar a qualidade dos serviços que as instituições prestam ao usuário, avaliar interações no ambiente natural, promovendo uma efetividade de comparação para a entrega do serviço na realidade.	Amostra pequena que reduz o poder de comparação do estudo, não foi realizada análise qualitativa das ligações, foi confiado nas impressões subjetivas deixadas pelos assistentes de pesquisa e nenhuma simulação pode capturar as distinções e aleatoriedades de uma interação real com o paciente.

Shilla Talati	2015	Reino Unido	-----	-----	-----	Testar sistemas, protocolos e serviço ao consumidor. Evidenciar áreas que precisam de melhorias. Aumentar o número de novos pacientes, assim como mantê-los frequentes e fazê-los recomendar o serviço. Incentiva a equipe a melhorar suas práticas. Feedback honesto e uma reflexão verdadeira do serviço oferecido	-----
Bauermeister et al	2015	EUA	Visita e Ligação	Clinicas de Testagem e aconselhamento para HIV/IST	Pesquisadores Assistentes	Avaliar a entrega dos cuidados. Indicadores de qualidade. Discutir pontos fortes e fracos da unidade.	Cuidado para que os MS se sintam confortáveis, as avaliações dos serviços não refletem todos os colaboradores, baixa consistência em privacidade e confidencialidade na notificação de resultados e resultados obtidos nem sempre são convertidos em ações ou mudanças.
Jimenez et al	2017	EUA	Ligação	Hospitais infantis dos EUA	Pesquisador Assistente	Desenvolver intervenções que melhor suportem as vulnerabilidades do público atendido, por políticos e administradores. Acessar experiências dos clientes. Replicar o encontro do serviço de saúde com os pacientes.	Limitado em relação a uma clínica em específico, a uma área e especialidade em específico

Foley et al	2017	Reino Unido (USP)	Visita e Ligação	Clinicas de Medicina Genitourinária do Reino Unido	Pesquisadores	O uso do MS fornece conhecimento a respeito das dificuldades reais encontradas por pacientes que tentam consultas nessas unidades.	O contato com as unidades era feito apenas em um dia aleatório da unidade, não o retratando como um todo, podendo mostrar um dia cheio e ocupado e não uma rotina normal. As ligações e as visitas foram realizadas no início do atendimento da unidade, podendo também perder o resto do horário de funcionamento.
Stevens et al	2018	Reino Unido	Visita	Clínicas Atenção Primária	Pacientes	MS minimiza o viés que podem ocorrer com auto relatos dos profissionais. O relato centrado no paciente foi capaz de fazer os pesquisadores verem dentro dos consultórios e pela primeira vez e determinar como a pressão arterial é medida na vida real, estudos anteriores levavam em conta o olhar dos profissionais. Obtenção de dados sem influenciar diretamente a consulta através de observação de um pesquisador,	Questionários virtuais que poderiam ser mal interpretados, e a limitação do recrutamento de alguns, deixando de representar também, por seu aspecto virtual, alguns grupos como os mais idosos, limitado também por ser no início um recrutamento através de grupos específicos com pessoas engajadas com seus cuidados,
Zuo et	2018	EUA	Ligação	Clínicas de Atenção Primária.	Pesquisadores Assistentes	Identificar indicadores de qualidade com problemas.	Generalização por ser desenvolvido em uma cidade específica. Necessidade de outros estudos para avaliar e implementar novas práticas.

Jacob et	2018	Cana da	-----	-----	-----	Implementação de métodos de produção de serviço. Satisfação do cliente. Melhora no relacionamento entre equipe e usuário.	Falta de acessibilidade e informações importantes. Custo alto de treinamento e recrutamento dos MS.
----------	------	------------	-------	-------	-------	---	---

## **Discussão**

Esta revisão de escopo permitiu mapear as perspectivas adotadas sobre o uso do MS na área de saúde, com foco no sujeito que realiza a pesquisa, os países que estão aplicando esse método e suas vantagens e desvantagens. Os resultados encontrados evidenciam a importância desta revisão uma vez que nenhum artigo encontrado foi produzido no Brasil, destacando a relevância de abordar um assunto tão recente e pouco explorado em nossa literatura. Grandes achados e avanços podem ser conquistados em nossos sistemas de saúde com o maior conhecimento e a implementação deste método.

Nos resultados obtidos observa-se a grande quantidade de participantes caracterizados como pesquisadores, mostrando que por conhecerem o estudo, entenderem sobre a área da saúde e por viés de recursos financeiros, esta seja a melhor escolha, evitando assim gastos com por exemplo treinamentos. Porém, estudos relatam que podem ser utilizadas entrevistas e outros métodos, como questionários online, mas preferencialmente os selecionados devem ter conhecimento de hospitais e seu funcionamento, interesse e conhecimento sobre o projeto demonstrar conhecimento sobre problemas de qualidade. (KOMAREK, Allan G., 1996). Ao invés de recrutar participantes, o papel do MS pode ser preenchido por estudantes, contratos individuais, ou com a própria equipe de pesquisa. O treinamento e o número de MS usados podem variar dependendo da natureza da informação explorada em cada estudo (Kelleher, Kelly, at al., 2012).

Há a predominância dos EUA na produção dos artigos com a utilização do MMS, 52,9%, detendo mais da metade dos estudos revisados, o Reino Unido fica em seguida, com 35,3% de estudos com este delineamento, mas ambos apresentam similaridade nos objetivos dos seus estudos, focados em analisar dados qualitativos de unidades de saúde e analisar desigualdades no acesso por pacientes com convênios particulares e àqueles sem convênio ou com convênio de programas do governo (Steinman, Kenneth J. et al., 2012). O Canadá apresentou apenas 1 estudo incluído (5,9%) abordando uma revisão do método, e A Nova Zelândia, também com 5,9% (1) desenvolveu o MMS a fim de avaliar adequações do serviço de triagem, assim como estatísticas de satisfação do consumidor (Moriarty, Helen et al., 2003).

O MMS é uma ferramenta de mercado bem avaliada e estabelecida, podendo gerar resultados com aplicações de nível internacional em serviços de saúde, além de ser um

delineamento válido e confiável para acessar a qualidade do cuidado (Moriarty, Helen, et al., 2003). Efetivo e eficiente quando comparado a outras abordagens como pesquisas com pacientes, relatos de profissionais ou análises de sugestões, tendo sucesso na coleta de dados mesmo com recursos limitados (Kelleher, Steinman K.J., 2012).

A natureza centrada no paciente deste delineamento de estudo permite com que pela primeira vez seja possível avaliar o serviço por um olhar de dentro da sala de consulta onde os procedimentos e atendimentos são realizados com os clientes sem haver interferências nesse processo (Stevens, Sarah L, et al. 2018). Possibilita que sistemas, protocolos e a eficiência da equipe sejam testados e avaliados, expondo fraquezas no atendimento ao consumidor, como a espera por atendimento, sendo, portanto, uma ferramenta de desenvolvimento que pode ser usada para criar diversos planos futuros de melhorias. Uma experiência com a técnica Mystery Shopper é um ótimo caminho para verificar como os pacientes são atendidos na prática, promovendo um feedback honesto e uma reflexão genuína do atendimento fornecido. Ainda, uma qualidade importante desta abordagem é a capacidade de elevar o número de pacientes, assim como manter clientes leais que irão recomendar o serviço a terceiros caso suas necessidades sejam atendidas de forma adequada, além do mais, pacientes mais satisfeitos transformam a equipe de saúde a ficarem mais motivados e dispostos a fazerem seu melhor (Shilla, Talati, 2015).

Diversos autores caracterizam este método de pesquisa como enganoso, uma vez que envolve extensa atuação do MS como um falso paciente por tempo considerável, consequentemente este delineamento não seria normalmente aceito por comitês éticos, sendo permitidos em alguns casos, por exemplo quando não existirem outros meios de obter os resultados esperados. E mesmo em casos como esse, questiona-se a respeito da real importância desses objetivos, sendo que os potenciais ganhos em sua implementação sejam significantes o suficiente para justificar o método usado (Walker, Tom, 2010). Honestidade e confiança entre pacientes e profissionais da saúde representam um grande princípio na prestação de cuidados, então métodos que podem enfraquecer este vínculo são profundamente problemáticos (Walker, Tom, et al., 2010). Alguns médicos argumentam que os estudos de auditoria (MS) violam a privacidade dos médicos, dado que processos por negligência são amplamente caçados e divulgados na área da saúde (Rhodes, Karin, 2011), o que é um problema uma vez que MS deveria promover retornos construtivos e não ser usado como ferramenta de demissão de funcionários (Lazarus, Arthur, 2009).

Outra limitação importante consiste na generalização intrínseca a este desenho de estudo, já que a atuação do MS representa apenas a fotografia de um momento dentre inúmeros outros possíveis de uma unidade de saúde, sendo o contato realizado em unidades casualmente escolhidas, em dias aleatórios, não captando assim o funcionamento do serviço e da atuação dos profissionais como um todo (Foley, Elizabeth, et al. 2017). Embora scripts e cenários padronizem a atuação do MS, não é possível uniformizar a natureza da interação entre os investigadores e os profissionais, sendo relevante pontuar também que a transmissão de emoções como medo, ansiedade e preocupação não fáceis de serem captadas e transformadas em resultados (Moriarty, Helen, et al., 2003). Segundo Arthur Lazarus, 2009, “nenhum programa MS será bem-sucedido a menos que haja consciência e aceitação de todos os colaboradores, sendo informados desde o início da implementação da técnica. Resultados otimistas são obtidos quando MS realizam visitas em intervalos regulares de tempo para dar continuidade ao estudo e avaliar melhorias que forem feitas em relação aos problemas identificados inicialmente. Uma outra grande preocupação é o potencial dos MS em interferir e competir por recursos que são necessários para pacientes que estão realmente doentes e precisando de tratamentos, particularmente em setores de emergência”. Por último, embora os resultados obtidos com este tipo de estudo, geralmente não há como saber se o feedback fornecido será utilizado para melhorias na performance das clínicas (Bauermeister, José A., et al., 2015).

A fim de fortalecer as habilidades dos Mystery Shoppers de lidar com situações difíceis nas quais eles poderiam se encontrar com os profissionais (Bauermeister, José A., et al., 2015), de melhor evidenciar seu papel no estudo e buscar maior eficácia nos resultados obtidos, alguns autores como Susie Sykes e Karin O’Sullivan, (2006) realizaram treinamentos com os indivíduos recrutados como MS, a fim de familiarizar-se com estes cenários, contendo discussões a respeito do que deveriam esperar das visitas às unidades de saúde, e ainda, encenações para evidenciar eventuais problemas no decorrer do estudo, sendo que nestes momentos foram elencados uma série de critérios que as clínicas deveriam apresentar na recepção de pacientes jovens como os selecionados para este estudo. Mas os treinamentos não são requisitos obrigatórios para a implementação do método e nem todos os trabalhos o utilizam, No presente estudo, apenas 36,9% dos artigos revisados foram realizados com treinamento, que segundo Steve Jacob, et al. (2018) um dos principais fatores que limitam sua ocorrência é que “o custo de recrutar Mystery Shoppers é relativamente alto”.

Os scripts geralmente são utilizados para suprir a falta de treinamento do MS e para evidenciar e padronizar sua atuação em cada contato com a unidade (JACOB, Steve, et al., 2018) Assim, por mais que os números de MS treinados não sejam altos nos estudos revisados, devido a limitações já citadas, os scripts se apresentam como ferramenta fundamental para a melhor atuação destes indivíduos nas unidades. Nesta revisão, 72,8% dos autores utilizavam esta ferramenta, ressaltando sua importância até para a melhor obtenção de resultados.

Existem dois tipos de atuação de Mystery Shopping, sendo eles: por ligação e na prática (por visitas, internações, procedimentos e outros). Ambos podem explorar fraquezas na entrega do serviço aos clientes, como manter pacientes esperando por longos períodos de tempo, avaliar quão colaborativa a equipe é, se pacientes são contemplados com opções de cuidados, serviços, horários, datas, preferências e etc (TALATI, Shilla, 2015). Desta forma, a flexibilidade na escolha do método de atuação pode levar alguns autores a associarem os dois, ligação + visita (apenas 18,2% dos estudos), mas predominantemente a escolha é por realizá-la por ligação (mais da metade dos estudos, 72,7%), demandando menor esforço da equipe, e ainda 36,4% utilizou a visita como ferramenta de atuação. Houve, ainda, em um dos estudos (9,1%) a aplicação do MMS através de internação, realizada em 1996 por Alan G. Kamarek nos EUA.

Neste método os pesquisadores são capazes de comparar múltiplas unidades de saúde, assim como manipular cenários para atender melhor às necessidades do estudo e resolver questões que não seriam possíveis sem algumas limitações. (Kelleher, Kelly, 2012). No estudo de José A. Bauermeister et al., 2015, os MS realizaram suas visitas e utilizaram o método de checklist nortear informações avaliadas, contendo 13 domínios de análise, como a estrutura física da clínica, as interações com os profissionais, também questões ambientais, disponibilidade de materiais para jovens e LGBT's e a capacidade da unidade em manter a privacidade e a confidencialidade dos usuários. Em outro estudo, Allan G, Komarek (2012), os eventos foram padronizados e categorizados em: Acessibilidade, Políticas, Atitudes, Relações Interpessoais, Comunicação, Comportamento, Cuidado Clínico, Responsabilidade, Comida, Temperatura, Conforto, Serviço de Limpeza e Informações não relacionadas com indicadores de qualidade.

Nota-se que a flexibilidade na atuação do MS é um fator que enriquece o método, podendo-se controlar a maior parte dos fatores relacionados ao paciente (necessidades clínicas, educação, linguagem) e outras variáveis que podem influenciar o sucesso de se obter resultados positivos no atendimento (Rhodes, Karin M. D., 2011).

Os critérios para atuação e avaliação dos MS nas unidades foram categorizados neste estudo como Critérios Gerais e Critérios específicos, que nada mais são do que a investigação dos indicadores de qualidade do serviço e a qualidade de serviço, sendo a primeira a padronização, formalização de um processo (como protocolos e normas) e o estabelecimento de vínculo com os pacientes, e a outra está relacionada com a flexibilidade e o manejo de situações por profissionais da saúde para adaptarem-se e alcançarem as expectativas dos clientes (Jacob, Steve, at al., 2018). Desse modo, os critérios podem englobar desde aspectos da estrutura física, conforto da sala de espera e disponibilidade de banheiro e água, passando por achados mais quantitativos, como o tempo de espera, quantidade de vagas para consultas, tempo de consulta, e outros, abrangendo aspectos emocionais como humor dos profissionais, receptividade e disponibilidade de ajudar, sentimentos durante visitas como medo, ansiedade, além disso podem ser observados aspectos técnicos da prestação dos cuidados, práticas e intervenções, conhecimento dos prestadores de serviços, orientações e aconselhamentos, e até questões mais voltadas ao gerenciamento da unidade como Políticas de Segurança do Paciente, de Privacidade e Confidencialidade ou até o Serviço de Limpeza. Vale ressaltar sua capacidade de evidenciar problemas de acessibilidade nas unidades, e ainda a habilidade de comparação entre diversos aspectos, como acesso de clientes por convênios particulares e públicos ou acesso de jovens gays e bissexuais e jovens heterossexuais.

## **Conclusão**

A utilização do Método Mystery Shopper em pesquisas na área da saúde em sua maioria tem sido realizada em países estrangeiros, principalmente EUA e Reino Unido, com nenhum artigo incluído publicado no Brasil. Os indivíduos selecionados para a implementação do estudo geralmente são os próprios pesquisadores, reduzindo diversos esforços, como por exemplo os treinamentos, que também não estiveram presentes na maior parte dos estudos, sendo adequado através de scripts desenvolvidos para padronizar as ações dos Mystery Shopper e os critérios gerais e específicos que devem ser observados nas unidades visitadas. Os critérios são amplos, mas incluem basicamente indicadores de qualidade do serviço, desde a atuação dos profissionais na recepção do paciente, a espera por atendimento (seja por telefone ou por visita) e o conforto do ambiente até indicadores mais gerenciais como Políticas de Saúde e Serviço de atendimento Eletrônico. Outro achado é que as ligações são as ferramentas mais utilizadas neste método, seja sozinha ou associada a visitas. O uso do Método Mystery Shopper vem crescendo e se desenvolvendo continuamente em popularidade, apesar de algumas controvérsias como a

preocupação ética do estudo, seus resultados podem promover o relacionamento entre a população e o governo / serviços de saúde além de proporcionar notáveis melhorias na qualidade dos serviços (S. Jacob, et al., 2018).

## Referências

- “Mystery shoppers” can uncover ED weaknesses. (2006). ED Management : The Monthly Update on Emergency Department Management, 18(12), 140–141.
- Arksey, H., & O’Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Bauermeister, J., Pingel, E., Jadwin-Cakmak, L., Meanley, S., Alapati, D., Moore, M., ... Harper, G. (2015). The Use of Mystery Shopping for Quality Assurance Evaluations of HIV/STI Testing Sites Offering Services to Young Gay and Bisexual Men. AIDS & Behavior, 19(10), 1919–1927. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1174-z>
- Campbell, J. L., Carter, M., Davey, A., Roberts, M. J., Elliott, M. N., & Roland, M. (2013). Accessing primary care: A simulated patient study. British Journal of General Practice, 63(608), 171–176. <https://doi.org/10.3399/bjgp13X664216>
- Foley, E., Furegato, M., Hughes, G., Board, C., Hayden, V., Prescott, T., ... Patel, R. (2017). Inequalities in access to genitourinary medicine clinics in the UK: results from a mystery shopper survey. Sexually Transmitted Infections, 93(7), 472–475. <https://doi.org/10.1136/setrans-2016-052882>
- Grande, D., Zuo, J. X., Venkat, R., Chen, X., Ward, K. R., Seymour, J. W., & Mitra, N. (2018). Differences in Primary Care Appointment Availability and Wait Times by Neighborhood Characteristics: a Mystery Shopper Study. JGIM: Journal of General Internal Medicine, 33(9), 1441–1443. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4407-9>
- Hamlyn, G. S., Hutchins, K. E., Johnston, A. L., Thomas, R. T., Tian, J., & Kamal, A. H. (2016). Accessibility and Barriers to Oncology Appointments at 40 National Cancer Institute–Designated Comprehensive Cancer Centers: Results of a Mystery Shopper Project. Journal of Oncology Practice, 12(10), e884–e900. <https://doi.org/10.1200/jop.2016.014159>
- Jacob, S., Schiffino, N., & Biard, B. (2018). The mystery shopper: a tool to measure public service delivery? International Review of Administrative Sciences, 84(1), 164–184. <https://doi.org/10.1177/0020852315618018>
- Jimenez, M. E., Martinez Alcaraz, E., Williams, J., & Strom, B. L. (2017). Access to Developmental Pediatrics Evaluations for At-Risk Children. J Dev Behav Pediatr, 38(3), 228–232. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1097/DBP.0000000000000427>
- KJ, S., Kelleher, K., AE, D., TM, W., Hemming, T., Steinman, K. J., ... Hemming, T. (2012). The use of a “mystery shopper” methodology to evaluate children’s access to psychiatric services. Journal of Behavioral Health Services & Research, 39(3), 305–313. <https://doi.org/10.1007/s11414-012-9275-1>

- Komarek, A. G. (1996). Professional Shopping of Hospital Services: An Analysis of Sub Rosa Investigative Methods in Determination of Quality. *Journal of Nursing Care Quality*, 11(1), 44–55. <https://doi.org/10.1097/00001786-199610000-00012>
- Lazarus, A. (2009). Improving psychiatric services through mystery shopping. *Psychiatric Services*, 60(7), 972–973. <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.7.972>
- Moriarty, H., McLeod, D., & Dowell, A. (2003). Mystery shopping in health service evaluation. *British Journal of General Practice*, 53(497), 942–946. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106683187&lang=pt-br&site=ehost-live>
- Rhodes, K. (2011). Taking the mystery out of "mystery shopper" studies. *N Engl J Med*, 365(6), 484–486. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMp1107779>
- Stevens, S. L., McManus, R. J., & Stevens, R. J. (2018). Current practice of usual clinic blood pressure measurement in people with and without diabetes: a survey and prospective ;mystery shopper; study in UK primary care. *BMJ Open*, 8(4), e020589–e020589. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020589>
- Sykes, S., O'Sullivan, K., Sykes, S., & O'Sullivan, K. (2006). A “mystery shopper” project to evaluate sexual health and contraceptive services for young people in Croydon. *Journal of Family Planning & Reproductive Health Care*, 32(1), 25–26. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106457824&lang=pt-br&site=ehost-live>
- Talati, S. (2015). Enhance your practice's success through mystery shopping. *Dental Nursing*, 11(6), 344–346. <https://doi.org/10.12968/denn.2015.11.6.344>
- Walker, T., & George, S. (2010). Mystery shopping in psychiatric service evaluation - Ethical issues. *Psychiatrist*, 34(4), 121–122.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... Straus, S. E. (2018). Prisma extension for scoping reviews (Prisma-Scr): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473.