

Avaliação dos usuários sobre a qualidade do atendimento odontológico prestado por alunos de odontologia

Users' evaluation regarding the quality of dental care provided by dental students

Osmiely Reis de Oliveira*

Elivalter Pereira Martins**

Jobson Luiz Bezerra de Santana**

Silvia Regina Sampaio Bezerra***

Adriane Tenório Dourado****

Resumo

Objetivo: Esta pesquisa objetivou avaliar o grau de satisfação dos usuários atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com amostra de 285 pacientes, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, e que estivessem em tratamento odontológico com mais de duas sessões de atendimento. Os dados foram coletados através de uma entrevista, utilizando-se um formulário padrão. O nível de significância, considerando nos testes estatísticos, foi de 5%, e foram utilizadas técnicas estatísticas descritiva e inferencial por meio dos testes exato de Fisher e qui-quadrado de Pearson. O programa estatístico usado para análise dos dados foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17. **Resultados:** Os resultados demonstraram que os usuários possuíam um perfil predominantemente feminino (72,6%), com renda salarial de um a dois salários-mínimos (69,1%) e procedentes da região Metropolitana do Recife (70,9%). Para a maioria das variáveis pesquisadas (satisfação, aceitabilidade, resolutividade e infraestrutura) houve uma avaliação positiva do serviço odontológico da FOP/UPE por parte dos usuários. Já em relação à acessibilidade, a maioria dos usuários considerou como difícil ou muito difícil (63,2%). **Conclusões:** O grau de satisfação dos usuários da FOP/UPE foi elevado, em virtude do alto percentual de respostas positivas. Por meio da avaliação das dimensões humanas e da aceitabilidade, percebe-se também que os alunos possuem um perfil atencioso e prestativo.

Palavras-chave: Satisfação do paciente. Serviços de saúde. Estudantes de odontologia.

Introdução

O conceito de satisfação está relacionado com os termos de expectativa e da percepção que os usuários têm dos serviços recebidos. Os usuários distinguem antecipadamente diferentes tipos de desempenho dos serviços e estabelecem uma zona de tolerância, situada entre os serviços desejados e os adequados. Quando o desempenho é superior ou inferior à zona de tolerância, o usuário manifesta satisfação/insatisfação¹.

As Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde² (OMS) definiram como um dos principais objetivos da saúde pública a “garantia de qualidade e acesso a serviços de saúde”, e segundo a Constituição da República Federativa do Brasil em seu art. 196 (2010) “saúde é direito de todos e dever do Estado”³.

No que se refere à qualidade em saúde, na percepção do usuário, a informação a respeito da satisfação do paciente é indispensável para a avaliação da qualidade como o desempenho dos sistemas de saúde, e esse tipo de pesquisa deve ser realizado com instrumentos adequados⁴. Os métodos e técnicas utilizados em pesquisas, que avaliam a satisfação do usuário, apresentam variações, existindo pouco consenso entre os pesquisadores. O método

* Cirurgião-dentista pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco, Camaragibe, PE, Brasil.

** Cirurgiões-dentistas pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco, Camaragibe, PE, Brasil.

*** Doutora em Dentística/Endodontia, professora Adjunta da Clínica de Atenção Básica III da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco, Camaragibe, PE, Brasil.

**** Doutora em Endodontia, professora Adjunta da Clínica de Atenção Básica III da Faculdade de Odontologia de Pernambuco – Universidade de Pernambuco, Camaragibe, PE, Brasil.

mais utilizado é de natureza quantitativa, com predomínio de questionários e escalas¹. Numa pesquisa realizada nos Estados Unidos afirmou-se que a quantidade e a qualidade de estudos voltados para a interação profissional-paciente são significativas. No estudo em questão, foram abordadas como as preferências do paciente e do profissional com os horários das consultas podem influenciar na adesão do paciente ao tratamento recomendado, influenciando o nível de satisfação do mesmo⁵.

Conhecer a percepção dos usuários e funcionários a respeito da qualidade do serviço público é importante para o desenvolvimento de ações e melhorias, tanto por parte do gestor do sistema, para poder melhor direcionar suas estratégias e ações, como por parte dos próprios profissionais, que, entendendo a percepção da qualidade na perspectiva de seus usuários, estarão mais preparados para atender suas expectativas⁶. Desse modo, analisar a satisfação dos pacientes atendidos em serviços de saúde, inclusive em universidades, por médicos e cirurgiões-dentistas, tem sido tema de vários estudos internacionais⁷⁻¹⁰. Em relação às universidades, além do compromisso com a formação de profissionais preparados e qualificados para atuar na sociedade, ainda funcionam como prestadoras de serviços à comunidade¹¹.

Com base no exposto, esta pesquisa teve como objetivo avaliar o grau de satisfação dos usuários atendidos pelos alunos nas clínicas da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. Ao final da pesquisa, pretendesse interferir para a avaliação do reconhecimento da satisfação, assim como para a formação integral do futuro profissional de odontologia.

Metodologia

Foi realizado um estudo descritivo, quantitativo, transversal na Faculdade de Odontologia de Pernambuco, localizada na cidade de Camaragibe, região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil, no período de fevereiro a junho de 2012.

A população estudada foi constituída pelos usuários inscritos nas clínicas de graduação e pós-graduação, de ambos os sexos, com idade a partir de 18 anos, e que estiveram em tratamento odontológico com mais de duas sessões de atendimento. Utilizou-se como critérios de exclusão pacientes com idade inferior a 18 anos, pacientes portadores de deficiência de capacidade cognitiva, e os que não concordassem em participar da pesquisa ou não assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Considerando que, em média, são atendidos 1.050 pacientes por semestre nas clínicas da FOP/UPE, foi realizado um cálculo amostral empregando um erro de 5% e um grau de confiabilidade de 95% para determinar o tamanho da amostra necessária para avaliar o grau de satisfação dos usuários. O cálculo amostral foi realizado no programa

EPI-INFO na versão 6.04d para DOS, sendo necessária uma amostra de 285 usuários.

Os dados foram coletados a partir de uma entrevista padronizada, semiestruturada, utilizando-se um formulário padrão, aplicado a todos os entrevistados por uma única pesquisadora, aluna de graduação em odontologia.

O instrumento utilizado foi elaborado e validado no curso de doutorado em odontologia da Universidade de Pernambuco. Durante o estudo foi desenvolvido o questionário de avaliação da qualidade dos serviços de saúde bucal (QASSaB)¹², o qual utilizou uma amostra composta por pacientes que recebiam serviços oferecidos por um curso de Odontologia de uma universidade privada, pelo setor odontológico de um Centro de Saúde, e por uma Unidade Básica de Saúde, todos no estado do Rio Grande do Norte¹².

O QASSaB foi elaborado e validado de acordo com o modelo de avaliação da qualidade proposto por Donabedian¹³. A validação do instrumento foi composta por duas fases: a geração do instrumento, o qual foi construído com base na literatura existente, e o processo de validação, propriamente dita, subdividido em validação de face, com a colaboração de pesquisadores na área, e a validação de conteúdo, comparando-se usuários da rede pública e da privada. O instrumento foi apurado a partir dos métodos aditivo e dicotimizado. As manifestações das respostas com relação à qualidade variaram de excelente a péssimo, sendo os intervalos considerados como regulares. Foram realizadas perguntas (P) considerando as seguintes dimensões de qualidade: a) relações humanas, com relação ao tratamento e confiança conferidos pelo dentista e por outros profissionais (P1, P2 e P3); b) eficácia, referente ao incômodo após o tratamento (P4); c) acessibilidade, obtenção de uma vaga (P5) e o tempo de espera para o atendimento (P6); d) qualidade técnico-científica, atualização dos equipamentos odontológicos (P7); e) ambiente físico, limpeza das salas de espera e dos banheiros (P8 e P9); f) aceitabilidade, referente à explicação do tratamento ao paciente (P10); g) resolatividade, satisfação com a aparência (P11) e com o tratamento realizado (P12)¹².

O formulário da pesquisa foi constituído de uma parte referente aos dados demográficos e socioeconômicos dos usuários, e outra do QASSaB, sendo alguns termos adaptados para a pesquisa após a realização do estudo piloto.

Na análise estatística, os dados com variáveis ordinais com mais de duas categorias foram reagrupados para aumentar a eficiência dos testes estatísticos. Para avaliar a associação entre duas variáveis categóricas foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher quando as condições para utilização do teste qui-quadrado não foram verificadas. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. O programa estatístico utilizado para digitação dos da-

dos e obtenção dos cálculos estatísticos foi o SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na versão.

De acordo com a resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa em seres humanos, esse estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco (UPE) e aprovado sob o registro CAAE: 0099.0.097.000-10.

Resultados

Foram entrevistados 285 usuários, abordados na sala de espera das clínicas pela pesquisadora. Houve a colaboração de todos os que foram convidados a participar, portanto não ocorreram perdas e/ou recusas. Na Tabela 1 apresentam-se os resultados relativos às características dos pacientes.

Tabela 1 - Distribuição dos pesquisados segundo os dados socioeconômicos e demográficos. Camaragibe - PE, 2012

Variável	n	%
Total	285	100,0
• Faixa etária(anos)	n	%
18 a 29	67	23,5
30 a 59	187	65,6
60 ou mais	31	10,9
• Sexo		
Masculino	78	27,4
Feminino	207	72,6
• Raça/Cor		
Branco	115	40,4
Pardo	135	47,4
Amarelo	5	1,8
Indígena	1	0,4
Negro	29	10,2
• Renda mensal familiar (salários mínimos)		
Menos de 1	16	5,6
De 1 a 2	197	69,1
Mais de 2 a 3	40	14,0
Mais de 3	32	11,2
• Procedência		
Recife	72	25,3
RMR (região Metropolitana do Recife)	202	70,9
Interior	11	3,9

Na Tabela 2 apresentam-se os resultados dos itens sobre o grau de satisfação no grupo total e segundo o sexo do pesquisado.

Tabela 2 - Avaliação do grau de satisfação dos pacientes atendidos na FOP-UPE segundo o sexo. Camaragibe - PE, 2012

Variável	Sexo						Valor de p
	Masculino		Feminino		Grupo Total		
	n	%	n	%	N	%	
Total	78	100,0	207	100,0	285	100,0	
• Como classifica atenção ou tratamento recebida do dentista neste serviço? (P1)							
Excelente/Bom	75	96,2	197	95,2	272	95,4	p ⁽¹⁾ = 0,524
Regular	2	2,6	9	4,3	11	3,9	
Ruim/Péssima	1	1,3	1	0,5	2	0,7	
• Como classifica o grau de confiança que deposita no aluno da rede de saúde? (P2)							
Excelente/Bom	75	96,2	194	93,7	269	94,4	p ⁽¹⁾ = 0,876
Regular	3	3,8	11	5,3	14	4,9	
Ruim/Péssimo	-	-	2	1,0	2	0,7	
• Como classifica a atenção ou tratamento recebida dos outros profissionais de saúde deste serviço? (P3)							
Excelente/Bom	67	85,9	170	82,1	237	83,2	p ⁽¹⁾ = 0,367
Regular	11	14,1	31	15,0	42	14,7	
Ruim/Péssima	-	-	6	2,9	6	2,1	
• Após a realização dos tratamentos, algum ficou incomodando? (P4)							
Não sentiu nada	55	70,5	142	68,6	197	69,1	p ⁽²⁾ = 0,755
Sentiu algum desconforto	23	29,5	65	31,4	88	30,9	
• Como considera a obtenção de uma vaga ou ficha para atendimento neste serviço? (P5)							
Muito fácil/Fácil	17	21,8	39	18,8	56	19,6	p ⁽²⁾ = 0,085
Nem difícil, nem fácil	19	24,4	30	14,5	49	17,2	
Difícil/Muito difícil	42	53,8	138	66,7	180	63,2	
• Como classifica o tempo de espera entre sua chegada e o atendimento neste serviço? (P6)							
Muito curto/Curto	33	42,3	70	33,8	103	36,1	p ⁽²⁾ = 0,159
Nem muito longo, nem curto	26	33,3	95	45,9	121	42,5	
Longo/Muito longo	19	24,4	42	20,3	61	21,4	
• Como classifica os equipamentos odontológicos em relação à atualização tecnológica? (P7)							
Super modernos/Modernos	41	52,6	131	63,3	172	60,4	p ⁽²⁾ = 0,007*
Nem modernos, nem ultrapassados	15	19,2	50	24,2	65	22,8	
Desatualizados/Ultrapassados	22	28,2	26	12,6	48	16,8	
• Como considera a limpeza da recepção, sala e espera? (P8)							
Excelente/Boa	63	80,8	153	73,9	216	75,8	p ⁽¹⁾ = 0,738
Regular	13	16,7	46	22,2	59	20,7	
Ruim/Péssima	1	1,3	5	2,4	6	2,1	
Não sabe responder	1	1,3	3	1,4	4	1,4	
• Como classifica a limpeza dos banheiros? (P9)							
Excelente/Boa	32	41,0	74	35,7	106	37,2	p ⁽²⁾ = 0,356
Regular	13	16,7	53	25,6	66	23,2	
Ruim/Péssima	15	19,2	43	20,8	58	20,4	
Não foi ao banheiro	18	23,1	37	17,9	55	19,3	
• O aluno ou profissional lhe explica sobre o tratamento mais adequado para seu problema bucal? (P10)							
Sempre/Na maioria das vezes explica tudo	76	97,4	198	95,7	274	96,1	p ⁽¹⁾ = 0,498
Raras vezes explica	2	2,6	4	1,9	6	2,1	
Nunca explica nada	-	-	5	2,4	5	1,8	
• O quanto você está satisfeito com a aparência dos seus dentes tratados, das próteses, implantes: (P11)							
Totalmente/Muito satisfeito	32	41,0	71	34,3	103	36,1	p ⁽²⁾ = 0,370
Satisfeito	33	42,3	87	42,0	120	42,1	
Um pouco satisfeito/Insatisfeito	13	16,7	49	23,7	62	21,8	
• O quanto está satisfeito com o tratamentodos dentes tratados, das próteses, dos implantes, tratamento realizado? (P12)							
Totalmente/Muito satisfeito	32	41,0	93	44,9	125	43,9	p ⁽²⁾ = 0,810
Satisfeito	36	46,2	87	42,0	123	43,2	
Um pouco satisfeito/Insatisfeito	10	12,8	27	13,0	37	13,0	

(*): Associação significativa em nível de 5,0%; (1): Através do teste exato de Fisher; (2): Através do teste qui-quadrado de Pearson.

Discussão

No presente estudo, o sexo feminino foi o mais prevalente, com faixa etária predominante de 30 a 59 anos, cor parda, renda mensal de um a dois salários-mínimos, procedentes da região Metropolitana do Recife. O maior número de mulheres no atendimento odontológico deve-se a um comportamento mais preventivo e voltado para a reabilitação oral¹⁴. Os homens apresentam uma baixa procura aos serviços de saúde por motivos como imaginário de ser homem criando aprisionamentos em amarras culturais, dificultando a adoção de práticas de autocuidado; o medo da descoberta de uma doença grave; a vergonha da exposição do seu corpo perante o profissional de saúde¹⁵.

O atendimento odontológico tende a diminuir com o envelhecimento. Este fenômeno pode ser atribuído à alta prevalência da perda de dentes naturais entre os idosos e à dificuldade de acesso aos serviços odontológicos¹⁶. De acordo com dados do projeto SB Brasil 2010, a população adulta de 35 a 44 anos, ao longo dos últimos sete anos, está tendo menos cárie, e está também tendo um maior acesso a serviços odontológicos para restaurações dentárias¹⁷.

Com relação à raça/cor dos usuários, os diferentes resultados podem ser explicados pela diferença de localidade do estudo e pela grande miscigenação brasileira, podendo ainda ser explicado pelo fato de a cor ser declarada pelo próprio entrevistado¹⁸.

A condição socioeconômica influencia o padrão de vida das pessoas, sendo importante no poder de consumo de bens materiais, bem como na aquisição e utilização dos serviços de saúde¹⁹. Diferentes faixas salariais foram encontradas em outros estudos, dois a quatro salários¹¹, até um salário-mínimo¹⁵. A satisfação humana está relacionada ao estilo de vida, experiências passadas, expectativas e valores do indivíduo como da sociedade. Existe uma maior tendência por parte dos usuários de classes menos favorecidas de avaliar positivamente os serviços que lhe são oferecidos²⁰.

A maior parte dos pesquisados procedia da região Metropolitana do Recife (RMR), estando a FOP-UPE localizada na cidade de Camaragibe, região Metropolitana do Recife, é compreensível que a maior demanda seja proveniente dessa região e de áreas mais próximas.

Durante o atendimento odontológico, os aspectos relativos à humanização são um dos mais importantes²¹. Humanização é a ideia de dignidade e respeito à vida humana, enfatizando-se a dimensão ética na relação entre pacientes e profissionais de saúde²². Na presente pesquisa, a avaliação referente às relações humanas foi positiva (P1, P2 e P3). A humanização está relacionada com aspectos referentes ao bom relacionamento, paciência, explicação do tratamento, bom atendimento, educação²¹.

O paciente deve receber informações claras, objetivas e compreensíveis sobre hipóteses diagnósticas, diagnósticos realizados, exames solicitados, ações terapêuticas; riscos e benefícios do tratamento etc.²³. Nesta pesquisa quase 100% da amostra respondeu que recebeu explicações sobre o tratamento a ser realizado. Nas últimas décadas, o princípio da autonomia tem crescido, e fortalecido o princípio dos direitos dos pacientes, proporcionando uma maior exigência, por parte dos pacientes, a informações e participações nos tratamentos²⁴.

Estudos mostraram que os alunos de odontologia se encontram aptos a desempenhar o mesmo nível de atendimento de um profissional formado, solucionando problemas de dor do paciente, o que aumenta o crédito na competência dos alunos^{25,26}. Os procedimentos odontológicos realizados nas universidades proporcionam bons resultados, tornando o serviço centro de referência. A efetividade e resolatividade foram mensuradas positivamente nesse estudo, concordando com outros estudos em que os usuários estavam satisfeitos com a qualidade final do serviço prestado²⁷.

O fator relacionado à acessibilidade foi considerado negativo pela maioria dos pacientes pesquisados. O difícil acesso ao acompanhamento odontológico está relacionado às condições socioeconômicas²⁸, geográficas, funcionais e organizacionais²⁹. Existem questões que predominam no acesso de pacientes a clínica odontológica de ensino, como a condição econômica desfavorável das pessoas, a gratuidade dos serviços, a cobertura insuficiente da rede pública de atendimento³⁰. Analisando o padrão de acesso e de utilização de serviços odontológicos no Brasil, observou-se considerável redução das desigualdades entre 1998 e 2008; entretanto, as iniquidades entre os grupos sociais ainda foram consideradas expressivas. No estudo em questão, os resultados mostraram uma diminuição na proporção de as pessoas nunca terem ido ao dentista (18,7% em 1998, 15,9% em 2003 e 11,7% em 2008), e aumento na utilização dos serviços odontológicos em todas as idades nesse período, porém revelaram desvantagens de acesso e de utilização dos serviços entre os mais pobres³¹.

Em relação ao tempo de espera entre a chegada do usuário e o seu atendimento no dia da consulta, os resultados dessa pesquisa não foram totalmente positivos, nem totalmente negativos, a maioria respondeu nem muito longo, nem curto, corroborando com outra pesquisa em que o maior percentual de entrevistados (48%) respondeu nem longo, nem curto³².

O grau de satisfação ou de insatisfação pode se relacionar com aspectos da infraestrutura material dos serviços (existência de equipamentos) com as amenidades (ventilação, conforto etc.)³³. Na avaliação dos aspectos de infraestrutura verificou-se significativa satisfação por parte dos usuários entrevistados nesta pesquisa. No curso de odontologia

deve haver constantes melhorias com relação aos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados pelos acadêmicos; no entanto, não existem constantes aprimoramentos por se tratar de um órgão público, esse processo é mais lento. Esse fato seria explicado pela não exigência do público que frequenta, pois os pacientes atendidos em instituição-escola são mais tolerantes²⁷.

Na presente pesquisa, os dados mostraram que os usuários, de modo geral, estão satisfeitos com o serviço prestado. No entanto, muitas vezes o serviço odontológico público é relatado como insatisfatório e pouco resolutivo³⁴, por fazer parte de uma política defasada e que não atende às necessidades da população assistida. O que se observa é que na maioria dos estudos dessa natureza as respostas são positivas, indicando avaliação favorável e alta satisfação aos serviços odontológicos, que por serem públicos teriam maior probabilidade de serem classificados como de má qualidade, baratos e utilizados por população de baixa renda. Acredita-se que esses resultados devem-se ao fato de a população atendida não possuir expectativas elevadas, por ser o serviço gratuito ou com baixos preços, ou porque ocorrendo em universidades, espaços de ensino, tem-se uma melhor qualidade, em virtude da motivação dos professores e alunos em realizar um bom tratamento³⁵.

Conclusões

Os pacientes da FOP-UPE são em sua maioria do sexo feminino, pardos, com faixa etária entre a terceira e quinta décadas de vida, com renda de um a dois salários-mínimos. Apresentam um elevado grau de satisfação com o serviço prestado, porém o acesso e a disponibilidade foram identificados negativamente. Os usuários são bem informados a respeito do tratamento a ser realizado, o que demonstra ter o aluno um perfil atencioso e prestativo.

Diante deste estudo, observa-se a importância da avaliação dos serviços odontológicos prestados à população em centros universitários, visto que o contexto da saúde bucal tem sofrido mudanças ao longo dos anos no Brasil. A satisfação do usuário é considerada uma forma de medir a qualidade dos serviços de saúde oferecidos, podendo inserir melhorias no atendimento prestado. No entanto, nos serviços públicos o poder de pressão dos usuários é baixo, pois não existe a necessidade de captar clientela como no setor privado. As avaliações de satisfação dos usuários de serviços públicos representam um meio de contornar essa questão, a partir de o instrumento de dar voz a eles. Assim, os usuários podem se expressar podendo monitorar e controlar as atividades dos serviços públicos de saúde, fortalecendo sua participação nos processos de planejamento e exercendo controle social¹.

Abstract

Objective: This research aimed to evaluate the degree of users' satisfaction treated at the Dental School of the University of Pernambuco. Methodology: We conducted a cross-sectional study with a sample of 285 patients of both genders, aged over 18 years old who were in dental treatment for more than two sessions of care. Data were collected through an interview using a standard form. The level of significance considered in statistical test was 5%, and statistical techniques, both descriptive and inferential were used through Fisher's exact test and Pearson's Qui-Square. The statistic program used for data analysis was SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 17. Results: Results showed that users were predominantly female (72.6%), with income of 1-2 minimum wages (69.1%), and from the metropolitan area of Recife (70.9%). For most researched variables (satisfaction, acceptability, resoluteness, and infrastructure), the evaluation from users was positive for the FOP/UPE dental care. Regarding accessibility, most users considered it difficult or very difficult (63.2%). Conclusions: The level of satisfaction of FOP/UPE users was elevated due to the high percentage of positive answers. Through the evaluation of human dimensions and of acceptability it is also possible to notice that the students have an attentive and helpful profile.

Keywords: Patient satisfaction. Health services. Dental students.

Referências

1. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10 (Sup):303-12.
2. Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial de Saúde, 126ª Sessão do Comitê Executivo: Funções Essenciais de Saúde Pública. 2000; p. 21.
3. Constituição da República Federativa do Brasil. 44ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2010.
4. Mezomo JC. Qualidade na relação hospital-paciente. Adm e Saúde 1993; 17(1):17-21.
5. Zimmerman RS. The dental appointment and patient behavior. Differences in patient practitioner preferences patient satisfaction, and adherence. Med Care 1988; 26(4):403-14.
6. Fadel MAV, Regis Filho GI. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. RAP 2009; 43(1):07-22.
7. Alford, BL. Affect, attribution, and disconfirmation: their impact on health care services evaluation. Saúde Mark P 1998; 15(4):55-74.
8. Hashim, R. Patient satisfaction with dental services at Ajman University, United Arab Emirates. Oriente Mediterr Saúde J 2005; 11(5-6):913-21.
9. Riley JL, Gordan VV, Rindal DB, Fellows JI, Qvist V, Patel S, et al. Components of patient satisfaction with a dental restorative visit: results from the dental practice-based research network. J Am Dent Assoc 2012; 143(9):1002-10.
10. Sachdeo A, Konfino S, Icyda RU, Finkelman MD, Gulati H, Arsenault P, et al. An analysis of patient grievances in a dental school clinical environment. J Dent Educ 2012; 76(10):1317-22.
11. Brandini DA, Poi WR, Mello MLM, Macedo APA, Panzari SR, Pedrini D et al. Caracterização Social dos Pacientes Atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. Pesq Bras Odontoped Clin Integr 2008; 8(2):245-50.
12. Fernandes LMAG. Validação de um instrumento para avaliação da satisfação dos usuários, com os serviços públicos de

saúde bucal – QASSaB. [Dissertação Doutorado]. Camaragibe: Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco; 2002.

13. Donabedian A. The seven pillars of quality. Arch Pathol Lab Med 1990; 114(11):1115-8.
14. Paganelli APC, Lima AS, Freitas K, Beloti AM. Avaliação qualitativa das necessidades odontológicas dos pacientes da clínica integrada de adulto do curso de odontologia. Iniciação Cient Cesumar 2003; 5(1):35-40.
15. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cad Saúde Pública 2007; 23(03):565-74.
16. Lima-Costa MF, Barreto S, Giatti, Uchôa E. Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Cad Saúde Pública 2003;19(3):745-57.
17. Roncalli AG. Projeto SB Brasil 2010 – Pesquisa nacional de saúde bucal revela importante redução da cárie dentária no país. Cad Saúde Pública 2011; 27(1):4-5.
18. D'avila S, Souza LMM, Cavalcanti GMS, Lucas RSCC, Garcia AFG, Cavalcanti AL. Nível de satisfação e condição socioeconômica dos usuários das clínicas de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. RBPS 2010; 12(2):39-45.
19. Baldani MH, Brito WH, Lawder JAC, Mendes YBE, Silva FFM, Antunes JLF. Determinantes individuais da utilização de serviços odontológicos por adultos e idosos de baixa renda. Rev Bras Epidemiol 2010; 13(1):150-6.
20. Lemme AC, Noronha G, Resende JB. A satisfação do usuário em hospital universitário. Ver Saúde Publ 1991; 25(1):41-6.
21. Garbin CAS, Garbin AJI, Sumida DH, Yarid SD. Relação profissional-paciente: medico e cirurgião-dentista enquanto pacientes. Clín Pesq Odontol – UNITAU 2009; 1(01):26-30.
22. Vaitsman, J; Andrade, G.R.B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. Ciênc Saúde Coletiva 2005; 10(3):599-613.
23. Direito do Paciente, 1999. Lei nº 10241 do estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrode-estudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/saudelei10241.htm>>Acesso em: setembro de 2012.
24. Junca PV. La relación médico-paciente: autonomía o beneficência? Boletín Científico Asociacion Chilena de Seguridad 2001; p 62-67.
25. Pompeu JGF, Carvalho ILM, Pereira JA, Cruz Neto RG, Prado VLG, Silva CHV. Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Faculdade Novafapi em Teresina (PI). Odontol Clín Cient, Recife 2012; 11(1):31-6.
26. Ramos FB. Eficácia do atendimento oferecido aos pacientes da clínica integrada da Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina. Rev CROMG 1997; 3(2):56-63.
27. Fernandes SKS, Coutinho ACM, Pereira, EL. Avaliação do perfil socioeconômico e nível de satisfação dos pacientes atendidos em clínica integrada odontológica universitária. RBPS 2008; 21(2):137-143.
28. Cassal JB, Cardozo DD, Bavaresco CS. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma Unidade da Atenção Primária à Saúde. Rev APS 2011; 14(1):85-92.
29. Ramos DD, Lima MADS. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande de Sul, Brasil. Cad Saúde Pública 2003; 19(1):27-34.
30. Gonçalves EV, Verdi MIM. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. Ciênc Saúde Coletiva 2007; 12(3):755-64.
31. Peres KG, Peres MA, Boing AF, Bertoldi AD, Bastos JL, Barros AJD. Redução das desigualdades sociais na utilização de serviços odontológicos no Brasil entre 1998 e 2008. Rev Saúde Pública 2012; 46(2):250-8.
32. Lima ACS, Cabral ED, Vasconcelos MMVB. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do município do Recife, Pernambuco, Brasil. Cad Saúde Pública 2010; 26(5):991-1002.
33. Silva LMV, Formigli VLA. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. Cad Saúde Pública 1994;10(1):80-91.
34. Szpilman ARM, Oliveira AE. Percepções do cirurgião-dentista quanto ao binômio acolhimento e acesso à ESF em Vila Velha – ES. RBPS 2010; 12(3):17-22.

35. Flores NL, Cámara VL, Estrella SLM, Velázquez EC. Satisfacción de usuarios de dos servicios odontológicos en Tláhuac, Distrito Federal. Revista ADM 2000; 57(2):45-9.

Endereço para correspondência:

Osmiely Reis de Oliveira
Avenida Manuel Gonçalves da Silva, 492,
Vila Torres Galvão
53403100 Paulista - PE.
Fone: (81) 8833 1497
E-mail: osmielyreis@gmail.com

Recebido: 24/12/2012. Aceito: 18/02/2012.