

Satisfação dos usuários segundo variáveis de organização dos serviços públicos odontológicos

Satisfaction of users of variable by organization of public dental services

Satisfacción de los usuarios de la variable por la organización de servicios dentales públicos

Suzely Adas Saliba **MOIMAZ**
Murillo Cezar **BURILI**
Danielle **BORDIN**
Cléa Adas Saliba **GARBIN**
Tânia Adas **SALIBA**
Nemre Adas **SALIBA**

*Departamento de Odontologia Infantil e Social, Faculdade de Odontologia, UNESP
Univ. Estadual Paulista, 16015-050 Araçatuba - SP, Brasil*

Resumo

É notória a complexidade do sistema de saúde, sendo o principal nó crítico a organização do processo de trabalho do serviço de saúde. Neste sentido, objetivou-se avaliar neste estudo a percepção dos usuários sobre a organização do serviço público odontológico. Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório e descritivo, desenvolvido junto a 1312 usuários do serviço público odontológicos da Atenção Primária à Saúde de três cidades brasileiras. Foram realizadas associações entre a satisfação e as variáveis de organização dos serviços através do teste qui-quadrado. Os resultados indicaram diferença significativa entre a satisfação e a maioria das variáveis investigadas. Usuários que residem mais próximos às unidades de saúde tendem a estar significativamente mais satisfeitos em detrimento aos residentes mais distantes ($p < 0.0001$). O mesmo foi verificado em relação à: comodidade com o horário de atendimento ($p < 0.0001$), tempo de espera para agendamento ($p < 0.0001$), tempo aguardado na unidade de saúde para o atendimento ($p < 0.0001$), conseguir agendar ($p < 0.0001$) e tempo para agendamento da consulta na atenção secundária ($p < 0.0001$). Ainda, usuários que receberam atendimento com hora marcada apresentaram satisfação significativamente maior ($p < 0.0007$) do que os foram atendidos por demanda espontânea. Além disso, foi verificada, diferença significativa ($p < 0.0001$) entre a satisfação de usuários que consideraram resolutivo o serviço de saúde bucal dos que desconsideraram. Conclui-se que a satisfação em relação a distintos aspectos avaliados da organização dos serviços públicos de saúde bucal foi significativamente maior para os aspectos considerados positivos do serviço, em detrimento aos inversos, negativos.

Descritores: Avaliação dos Serviços; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal.

Abstract

It is clear the complexity of the health system, the main critical point is the organization of the health service work process. In this sense, this study aimed assess the user perception about the organization of the public dental service. This is a quantitative study of exploratory and descriptive character, developed with 1312 public dental users of primary care health in three Brazilian cities. Associations were performed between satisfaction and the variables of the service organization by testing chi-square. The results indicated significant difference between satisfaction and most of the investigated variables. Users who live closer to health care centers tend to be significantly more satisfied in detriment of the more distant residents ($p < 0.0001$). The same was observed in relation to convenience with service hours ($p < 0.0001$), waiting time for scheduling ($p < 0.0001$), long awaited at the health Center to treatment ($p < 0.0001$), get the schedule ($p < 0.0001$), and time for consultation scheduling in secondary care ($p < 0.0001$). Users who received care by appointment showed significantly higher satisfaction ($p < 0.0007$) than were attended by spontaneous demand. Beyond that It was verified significant difference ($p < 0.0001$) between satisfaction of users who consider resolving the oral health services of those who disregarded. It is concluded that satisfaction with different aspects evaluated the organization of public oral health services was significantly higher for the aspects considered positive the service, to the detriment to reverse negative.

Descriptors: Evaluation of Services; Primary Health Care; Oral Health.

Resumen

Es evidente la complejidad del sistema de salud, el nodo principal critican la organización del proceso de trabajo del servicio de salud. En este sentido, se evaluó en este estudio de percepción de la organización del servicio dental pública de los usuarios. Se trata de un estudio cuantitativo de carácter exploratorio y descriptivo, desarrollado con 1312 usuarios de servicio público dental de Salud Primaria en tres ciudades brasileñas. Se crearon asociaciones entre la satisfacción y las variables de organización de servicios utilizando la prueba de chi-cuadrado. Los resultados indicaron una diferencia significativa entre la satisfacción y la mayoría de las variables. Los usuarios que viven más cerca de los centros de salud tienden a ser significativamente más satisfechos durante los residentes más distantes ($p < 0,0001$). Lo mismo se observó en relación con: la comodidad con las horas de oficina ($p < 0,0001$), esperar a que la programación de tiempo ($p < 0,0001$), el tiempo de espera en las instalaciones para el cuidado ($p < 0,0001$), capaz de programar ($p < 0,0001$) y el tiempo para la programación de consulta en la atención secundaria ($p < 0,0001$). Aún así, los usuarios que recibieron atención por la cita mostraron significativamente mayor satisfacción ($p < 0,0007$) que fueron atendidas por la demanda espontánea. Por otra parte, se observó una diferencia significativa ($p < 0,0001$) entre la satisfacción de los usuarios que consideran que la resolución de los servicios de salud oral de los que descartarse. Se concluye que la satisfacción con diferentes aspectos evaluó la organización de los servicios públicos de salud oral fue significativamente mayor para los aspectos considerados positivos del servicio, en detrimento de revertir negativo.

Descriptores: Evaluación de los Servicios; La Atención Primaria de Salud; Salud Bucal.

INTRODUÇÃO

Os sistemas públicos de saúde, como o brasileiro, que apresentam como cerne em sua conformação as características de gratuidade, universalidade e integralidade, tendem a apresentar uma crescente demanda por serviços de

saúde¹. A fim de otimizar a aplicação de recursos, planejamento de ações e processos de trabalho que respondam de maneira mais eficaz e eficiente, condizentes com as necessidades da população assistida e com a

demanda gerada, os estudos de avaliação dos serviços acabaram ganhando mais espaço¹.

No Brasil, diversos estudos têm sido realizados no âmbito da prestação de serviços em saúde, desde a criação do Sistema Único de Saúde, em 1988, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados². A avaliação busca auxiliar no diagnóstico de uma determinada realidade do serviço de saúde, dando subsídios necessários para uma intervenção mais adequada às necessidades do local investigado, buscando o seu aperfeiçoamento³. Ainda, subsidia a redução de incertezas inerentes à tomada de decisão e planejamento em saúde, para que se possa intervir e melhorar o que foi definido previamente⁴, sendo considerada um dos melhores mecanismos de resposta às necessidades de informações aos gestores de saúde⁴.

A avaliação da qualidade tem por objetivo exercer vigilância contínua, a fim de detectar e intervir precocemente condições que fogem aos padrões desejáveis⁵. Além de seu caráter de continuidade, ela é considerada dinâmica e multidimensional, por incluir diversos atores no processo de avaliativo e envolver medidas que se referem à organização do processo de trabalho, estrutura física, tecnológica e de recursos humanos, adequação com as normas, políticas e modelo de atenção em saúde vigentes, relação profissional-paciente, entre outros⁵.

Dentre as dimensões da avaliação, destaca-se a percepção dos usuários, sujeito central na prestação de serviço de saúde^{2,6}. Incorporar o usuário na avaliação é fundamental, pois configura-se um indicador sensível da qualidade do serviço prestado, uma vez que auxilia no diagnóstico dos pontos fracos e fortes do sistema de saúde, impacta na forma de organização dos serviços⁷, além de fornecer subsídios para a estruturação de um serviço de saúde mais condizentes as necessidades do usuário⁸.

Atenção especial deve ser realizada no contexto da organização do processo de trabalho na Atenção Primária em Saúde, no âmbito odontológico, visto que é considerada um dos nós mais críticos do sistema serviço de saúde^{2,8,9,10}.

O nível de insatisfação dos usuários tem sido bastante elevado nos aspectos envolvendo o acesso, a marcação de consultas, a demanda por atendimento, o tempo de espera aguardado para agendamento e receber atendimento, a dificuldade para receber atendimento em nível especializado, entre outros^{2,8,9,10}. Neste sentido, é notório que os usuários evidenciam que existe a necessidade de organizar e elucidar mais adequadamente todo o seu processo organizacional interno para subsidiar um serviço de maior qualidade e resolubilidade^{1,11}.

Deste modo, frente a evidente necessidade de melhorias na organização dos serviços públicos de saúde, em especial dos serviços de saúde bucal, os quais pouco são avaliados, o presente trabalho objetiva avaliar a percepção dos usuários sobre o a organização do serviço público odontológico brasileiro.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal, tipo inquérito, com a utilização de metodologia quantitativa, de caráter exploratório e descritivo, que contou com o financiamento do Ministério da Saúde e com o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq através da Chamada MCTI/CNPq/MS - SCTIE - Decit Nº 10/2012 – Pesquisa em Saúde Bucal (Processo nº 403176/2012-3).

A população de estudo foi composta por usuários do serviço público odontológico da Atenção Primária à Saúde,

de três cidades brasileiras, sendo duas de médio porte, Araçatuba - São Paulo e Ponta Grossa - Paraná, e uma de pequeno porte, Arquidauana - Mato Grosso.

O cálculo do tamanho amostral foi determinado através do software Epi.Info 7.1.4, considerando-se a população adulta estimada em cada município estudado. Utilizou-se uma precisão de 5%, intervalo de confiança de 95% e efeito de desenho 1, considerando uma prevalência de 50% de satisfação com os serviços odontológicos, na intenção de obter a maior amostra possível. O total calculado para cada município foi de 384 indivíduos, no entanto, para as cidades de médio porte, foi acrescido de 20% ao valor calculado, resultando na amostra final de 1312 adultos.

Utilizou-se como critério de inclusão dos sujeitos na amostra: ser usuário da rede pública odontológica no âmbito da atenção primária à saúde; ter recebido atendimento há, no máximo, um ano da realização da entrevista e ser maior de 18 anos.

Para a obtenção das informações, desenvolveu-se um formulário contendo características sociais e questões relacionadas à organização dos serviços públicos odontológicos. O formulário foi adaptado de instrumentos propostos pelo Ministério da Saúde,^{12,13} que avaliam de forma generalizada a qualidade dos serviços públicos de saúde.

As variáveis estudadas referem-se à distância da residência a unidade de saúde; comodidade com o horário de atendimento do cirurgião-dentista; tempo de espera para agendar de espera para agendar a consulta com o cirurgião-dentista da unidade; forma de agendamento de consulta; tempo aguardado na unidade de saúde para o atendimento e; capacidade resolutiva dos problemas em saúde bucal.

A coleta de dados foi conduzida por pesquisadores treinados, através de entrevistas individuais, com duração média de quinze minutos. O local de eleição para realização das entrevistas foi um ambiente neutro no interior das unidades de saúde ou externo às suas dependências, a fim de evitar vieses nas respostas dos usuários, acarretados pelo constrangimento do usuário em expor sua opinião próxima aos profissionais que atuam no serviço.

Todas as unidades de saúde urbanas, dos três municípios, que prestavam serviço odontológico e estavam regularmente em funcionamento no período de coleta, fizeram parte da amostra. Ainda, com o objetivo de ampliar sua representatividade e acessar a variedade de usuários, a amostra foi estratificada, em dias e períodos alternados de funcionamento das unidades de saúde.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, e analítica, por meio do teste qui-quadrado, com significância de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos de uma Instituição de Ensino Superior (parecer nº353.893/2013), respeitando os ditames da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A tabela 01 apresenta os resultados descritivos da satisfação de usuários referente a variáveis da organização dos serviços públicos odontológico na atenção primária à saúde. Usuários que residem mais próximos às unidades de saúde tendem a estar significativamente mais satisfeitos em detrimento aos residentes mais distantes ($p < 0.0001$). Os que relataram ser cômodo o horário de atendimento do cirurgião-dentista apresentaram satisfação significativamente maior aos que consideraram ser inconveniente ($p < 0.0001$). A

maioria dos entrevistados relatou ser pouco demorado o tempo de espera para agendar a consulta odontológica, sendo que destes, 56% apresentaram-se satisfeito neste quesito. Os que relataram não ser demorado apresentaram elevada satisfação, enquanto os que informaram demorar tiveram satisfação significativamente mais baixa ($p < 0.0001$). Quanto à forma de agendamento, usuários que receberam atendimento com hora marcada apresentaram satisfação significativamente maior ($p < 0.0007$) do que aqueles que

foram atendidos por demanda espontânea. Já em relação ao tempo aguardado na unidade de saúde para o atendimento, os que demoraram mais tempo para ser atendido estiveram significativamente mais insatisfeitos ($p < 0.0001$) que os demais usuários. Foi verificado ainda, diferença significativa ($p < 0.0001$) entre a satisfação de usuários que consideraram resolutivo o serviço de saúde bucal dos que desconsideraram.

Tabela 1. Satisfação de usuários referente a variáveis da organização dos serviços públicos odontológico na atenção primária à saúde. Araçatuba/SP; Ponta Grossa/PR; Aquidauana MT, 2013-2014

Variável	Total n(%)	Satisfeito n(%)	Mais ou menos n(%)	Insatis- feito n(%)	Não respondeu n(%)	P valor
Distância da residência a Unidade de Saúde						
Perto	865 (66)	854(99)	8(01)	3 (0)	0 (0)	<0.0001
Razoável	259 (20)	170(66)	75(29)	13(05)	1 (0)	
Longe	188 (14)	40(21)	48(26)	97(52)	3(02)	
Total	1312(100)	1064(81)	131(10)	113(09)	4 (0)	
Comodidade com o horário de atendimento do cirurgião-dentista						
É cômodo	118 (90)	1150(97)	29(02)	4 (01)	0 (0)	<0.0001
Não é cômodo	119 (09)	8(07)	48(40)	63(53)	1(01)	
Não respondeu	10 (01)	0 (0)	3(30)	1(10)	6(60)	
Total	1312(100)	1158(88)	80(06)	68(05)	7(01)	
Tempo de espera para agendar a consulta com o cirurgião-dentista da unidade						
Demora muito	101 (08)	10(10)	30(30)	61(60)	0(0)	<0.0001
Demora pouco	657 (50)	367(56)	128(19)	152(23)	10 (02)	
Não demora	548 (42)	544(99)	4(01)	0(0)	6 (01)	
Não respondeu	6(100)	0(0)	0(0)	0(0)	6(100)	
Total	1312(100)	921(70)	162(12)	213(16)	16 (01)	
Forma de agendamento da consulta						
Hora marcada	585 (45)	511(87)	30(05)	39(07)	5(01)	<0.0007
Por ordem de chegada	721 (55)	582(81)	68(09)	68(09)	3(01)	
Outros	6 (01)	3(50)	1(17)	1(17)	0 (0)	
Total	1312(100)	1093(83)	98(07)	107(08)	8(01)	
Tempo aguardado na Unidade de Saúde para o atendimento						
Demora muito	163 (12)	16(10)	32(20)	115(71)	0 (0)	<0.0001
Demora pouco	544 (41)	371(68)	162(30)	9(02)	2(01)	
Não demora	596 (45)	592(99)	3(01)	1 (0)	0 (0)	
Não respondeu	9 (01)	2(22)	1(11)	0 (0)	6(67)	
Total	1312(100)	981(75)	198(15)	125(10)	8(01)	
Capacidade resolutive dos problemas em saúde bucal						
Resolutivo	1003(76)	981(98)	18(02)	2 (01)	2 (01)	<0.0001
Não resolutivo	279(21)	16(06)	105(38)	157(56)	1 (01)	
Não respondeu	30(02)	2(07)	7(23)	0 (0)	21(70)	
Total	1312(100)	999(76)	130(10)	159(12)	24(02)	

A Tabela 2 retrata a satisfação de usuários no que tange ao encaminhamento para a atenção secundária dos serviços públicos odontológicos. Dentre os usuários encaminhados, apenas 70% conseguiram agendar uma consulta especializada. Desse total, 91% se consideraram

satisfeitos, significativamente diferente ($p < 0.0001$) dos usuários que não conseguiram agendar a consulta. Já em relação ao tempo de agendamento, quanto menor a espera, maior satisfação ($p < 0.0001$).

Tabela 2. Satisfação de usuários referente ao encaminhamento a atenção secundária dos serviços públicos odontológicos. Araçatuba/SP; Ponta Grossa/PR; Aquidauana MT, 2013-2014

Variável	Total	Satisfeito	Mais ou menos	Insatisfeito	Não respondeu	P valor
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
Possibilidade de agendamento						
Sim	227(70)	207(91)	9(04)	11(05)	0 (0)	<0.0001
Não	41(13)	3(07)	5(12)	32(78)	1(02)	
Não respondeu	54(17)	11(20)	33(61)	1(02)	4(07)	
Total	322(100)	221(69)	47(15)	113(09)	5(02)	
Tempo aguardado para agendamento						
1 dia	29(11)	28(97)	28(97)	1(03)	0(0)	<0.0001
até 1 semana	65(26)	58(89)	58(89)	3(05)	0(0)	
2 a 3 semanas	53(21)	39(74)	39(74)	2(40)	0(0)	
1 mês	33(13)	11(33)	11(33)	10(30)	0(0)	
Mais de 1 mês	41(16)	13(32)	13(32)	18(44)	0(0)	
Outros	33(13)	3(09)	3(09)	27(82)	0(0)	
Total	254(100)	152(60)	152(60)	61(24)	0(0)	

DISCUSSÃO

Nesse estudo sobre organização dos serviços públicos odontológicos foi observado que a unidade da saúde para funcionar adequadamente como porta de entrada deve ser acessível à população, sendo a proximidade dos locais de atendimento aos domicílios um dos fatores importantíssimos no acesso da população aos cuidados em saúde¹⁴.

A relação de proximidade entre a localização da oferta do atendimento à saúde e os usuários, relatada pela maioria dos entrevistados, além de ter sido foco de elevada satisfação, está em conformidade com os pressupostos instituídos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹⁴.

Contudo, para os indivíduos residentes mais distantes os níveis de satisfação apresentaram-se significativamente mais baixos. Estes resultados mostram que os indivíduos que referem facilidade no acesso às unidades de saúde tendem a apresentar acompanhamento odontológico mais frequentemente e conseqüente maior satisfação¹⁵.

Autores demonstram que quando se refere à distância, não é apenas a distância física da unidade que levam os indivíduos a percebê-la como perto ou longe, mas principalmente, a dificuldade ou facilidade para o deslocamento até o serviço de saúde¹⁵. Deste modo, os gestores municipais de saúde devem levar em conta além do mapa demográfico, as condições do território, das vias acesso e de transporte público para a implantação de novas unidades de saúde que abarquem adequadamente a população adscrita, para que os usuários frequentem com mais assiduidade os serviços e sintam-se mais satisfeitos.

Outro aspecto que gerou disparidades nos níveis de satisfação dos usuários entrevistados foi a comodidade em relação ao horário de atendimento do cirurgião-dentista. Aos que relataram não ser cômodo, consideraram-se pouco satisfeitos. A baixa satisfação frente à inadequação dos horários pode estar relacionada à falta de oferta de períodos alternativos de atendimento e de agendamento de consultas, considerando também os períodos noturnos e os finais de semanas⁹ e funcionamento em período integral em todas as

unidades de saúde. Muitas vezes o usuário necessita de maior flexibilidade no horário de funcionamento da unidade de saúde, principalmente para que possa conciliar as consultas com sua rotina de trabalho⁸.

A maioria dos entrevistados relatou ser pouco demorado o tempo de espera para agendar a consulta odontológica. Também relataram certa tranquilidade para o agendamento de consulta na unidade de saúde⁹, evidenciando, deste modo, que não há demanda reprimida no serviço, bem como a formação de filas para o agendamento.

Mesmo com o pouco tempo aguardado para conseguir a consulta, os usuários não apresentaram elevado grau de satisfação (56%). O descontentamento neste quesito tem-se mostrado rotineiro nos serviços^{8,10,16,17} e considerado como o principal motivo de desistência dos usuários em utilizarem os serviços públicos prestados nas unidades de saúde⁹. A espera além de causar insatisfação, pode ainda degradar o estado de saúde, prolongar o sofrimento e a ansiedade¹⁸.

A prática de atendimento por demanda livre apesar de remontar a uma tradição curativista, é uma prática recorrente nos serviços públicos nacionais como observado no presente estudo. Apesar dos usuários considerarem satisfatória essa forma de adentrar aos serviços, a organização da demanda por agendamento, foi considerada significativamente mais satisfatória. Além de mais satisfatória, a prática do agendamento auxilia na otimização do serviço, diminui o número de pacientes na espera e evita as filas nas unidades de saúde,² e acarreta em uma valorização do ser humano¹⁹.

Verificou-se também que o tempo aguardado para receber o atendimento odontológico se apresentou estatisticamente relacionado à satisfação (p<0.0001). Quanto mais demorado, menor a satisfação.

Os achados coadunam com estudos semelhantes^{16,20}. Foi evidenciado que o que acarreta a demora no atendimento é o número de profissionais de saúde ser inferior ao necessário, sugerindo, que o governo necessita voltar mais seus olhos a estes aspectos e demandar maior investimento,

para ampliação da qualificação do atendimento e satisfação do usuário²⁰.

Foi verificado ainda, que os usuários que afirmaram ter todos os seus problemas de saúde bucal resolvidos pelo cirurgião-dentista da Unidade de Saúde apresentaram satisfação significativamente maior. A satisfação pode ser justificada pelo alcance de seu objetivo de melhorar seu estado de saúde, resolver problemas e corrigir disfunções ao buscar o atendimento de um serviço de saúde bucal público²¹.

Contudo, outros fatores também podem estar relacionados à resolutividade e o grau de satisfação, como o baixo número de vagas para o atendimento cirúrgico-restaurador; a falta do tratamento reabilitador no serviço local e; a falta de um esquema que referencia o usuário para a atenção especializada. Estas condições frequentemente levam a baixos níveis de satisfação^{8,16,22,23}.

Foi analisado também no estudo o encaminhamento e agendamento para a atenção secundária. Dentre os usuários encaminhados, apenas 70% conseguiram agendar uma consulta especializada, 91% consideraram-se satisfeitos, significativamente diferente ($p < 0.0001$) dos usuários que não conseguiram agendar a consulta.

Uma maneira de diminuir as barreiras organizacionais nos serviços de atenção secundária seria a implantação do agendamento prévio, bem como uma lista de espera diária para substituição de faltosos ou com marcação extra, considerando a provável falta de pacientes, visando aproveitamento da oferta disponível e consequentemente ampliação do acesso e satisfação dos usuários²⁴.

Um dos limites relacionados ao estudo é decorrente das próprias características intrínsecas a população do estudo. Indivíduos com baixa condição socioeconômica tendem a ser menos críticos e ter menor capacidade de assumir um papel ativo, podendo gerar uma falsa alta qualidade dos serviços de saúde investigados²⁵. Além disso, estudos assinalam a existência de vários vieses metodológicos que explicam o alto nível de satisfação, como aplicação de questionário logo após a consulta; a amostra de conveniência e estudo ser exploratório não podemos tirar conclusões sobre causalidade²⁵.

CONCLUSÃO

A satisfação em relação as variáveis avaliadas da organização dos serviços públicos de saúde bucal foi significativamente maior para os aspectos positivos do serviço, em detrimento aos inversos, negativos, como os elevados tempos aguardado para agendamento e atendimento, falta de resolubilidade e grande distância entre a residência e o local de atendimento.

Conclui-se, que ainda tem que promover melhorias na organização dos serviços públicos odontológicos ofertados pelo Sistema Único de Saúde para que os usuários realmente se sintam satisfeitos com o serviço recebido e que possam considerá-lo de qualidade.

REFERÊNCIAS

1. Reis EJFB, Santos FP, Campos FE, Acúrcio FA, Leite MTT, Leite MLC, et al. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. Cad Saúde Pública. 1990; 6(1):50-61.

2. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. Physis. 2010; 20(4):1419-40.
3. Pisco LA. A avaliação como instrumento de mudança. Ciên saúde coletiva. 2006;11(3):566-8.
4. Stein AT. A avaliação dos serviços de saúde deve ser realizada com instrumentos validados. Epidemiol Serv Saúde. 2013; 22(1):179-81.
5. Donabedian A. The quality of medical care. Science. 1978; 200(4344):856-64.
6. Milan GS, Trez G. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. RAE-eletrônica. 2005; 4(2):Art17.
7. Schwartz TD, Ferreira JTB, Maciel ELN, Lima RCD. Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES). Ciênc saúde coletiva. 2010; 15(4):2145-54.
8. Lima AMC. Avaliação e resolutividade do serviço odontológico no Sistema Único de Saúde [tese]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"; 2015.
9. Ayach C, Moimaz SAS, Garbin CAS. Evaluation of the Degree of Satisfaction of Dental Service Users of Family Health Units. PBOCI. 2014; 14(4):313-24.
10. Bordin D, Fadel CB, Moimaz SAS, Garbin CAS, Saliba NA. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. Ciênc saúde coletiva. Artigo no prelo. 2015. Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/artigo_int.php?id_artigo=15343.
11. Brito TA, De Jesus CS, Fernandes MH. Fatores Associados à Satisfação dos Usuários em Serviços de Fisioterapia. Rev baiana saúde pública. 2012; 36(2):514-26.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde. Edição 2004-2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Instrumento De Avaliação Externa Do Saúde Mais Perto De Você – Acesso E Qualidade Programa Nacional De Melhoria Do Acesso E Da Qualidade Da Atenção Básica (PMAQ). Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde. 110 p. 2012.
15. Faquinello P, Carreira L, Marcon S.S. A Unidade Básica de Saúde e sua Função na Rede de Apoio Social ao Hipertenso. Texto contexto – enferm. 2010;19(4):736-44.
16. Andrade KLC, Ferreira EF. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. Ciênc saúde coletiva. 2006;11(1):123-30.
17. Kloetzel K, Bertoni AM, Irazoqui MC, Campos VPG, Santos RN. Controle de qualidade em atenção primária a saúde. A satisfação do usuário. Cad Saúde Pública. 1998;14(3):263-8.
18. Henriques TG, Lourenço O, Quintal C. Tempo de espera

no acesso a consultas médicas: influência do gradiente socioeconômico [dissertação]. Coimbra: Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra; 2012.

19. Berti A, Homechen C, Neppel FJ, Tschoeke J, Wosniak LK. Política da Saúde - Implantação do Agendamento de Consultas nas redes do Sistema Único de Saúde - SUS no Município de São Bento do Sul - SC. Cadernos Acadêmicos, 2014;6(1):231-2.
20. Machado NP, Nogueira LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Rev Bras Fisioter. 2008;12(5):401-8.
21. Garbin CAS, Garbin AJI, Santos RR, Fagundes ACG, Marques JAM, Santos JG. Percepção do usuário em relação ao serviço odontológico público no Noroeste paulista. Rev adm saúde. 2011;13(51):117-23.
22. Ricci NA, Wanderley FS, Oliveira MS, Rebelatto JR. O hospital-escola de São Carlos: análise do funcionamento por meio da satisfação dos usuários. Ciênc saúde coletiva. 2011;16 (supl 1):1125-34.
23. Rosa RB, Pelegrini AHW, Lima MADS. Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. Rev Gaúcha Enferm 2011;32(2):345-51.
24. Chaves SCL, Cruz DN, Barros SG, Figueiredo AL. Avaliação da oferta e utilização de especialidades odontológicas em serviços públicos de atenção secundária na Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública. 2011;27(1):143-54.
25. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. Ciênc saúde coletiva. 2013;18(1):103-14.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Suzely Adas Saliba Moimaz

sasaliba@foa.com.br

Submetido em 26/10/2016

Aceito em 04/11/2016