



**FACULDADE DE MEDICINA**  
**MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

**Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo.**

**Nome do Estudante:** Elídio Simão Chissano

Maputo, Setembro de 2024



**FACULDADE DE MEDICINA**

**MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

**Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo.**

**Nome do Estudante:** Elídio Simão Chissano

**Supervisor:** Prof. Doutor Abuchahama Saifodine, MD, PhD

**Co-Supervisor:** Doutora Marta Artemísia Abel Mapengo Domingos, MD, PhD

Maputo, Setembro de 2024

## **Declaração de originalidade do projecto**

Declaro que esta dissertação nunca foi apresentada para a obtenção de qualquer grau ou num outro âmbito e que ela constitui o resultado do meu labor individual. Esta dissertação é apresentada em cumprimento parcial dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública da Universidade Eduardo Mondlane.

Maputo, Setembro de 2024

Elidio Simão Chissano

## **Dedicatória**

Dedico esta Dissertação à:

Deus, pelo dom da vida e saúde, e por ter-me dado forças para superar todas adversidades e concluir esta etapa de formação;

Minha família (esposa e filhos);

Minha eterna querida Mãe, que infelizmente partiu para Glória sem ver o término deste ciclo de formação.

Ao meu pai;

E toda a família, pelo incentivo.

## **Agradecimentos**

Agradeço a Deus, Todo- Poderoso, pela vida, saúde e pelas forças suficientes para nunca desistir de lutar.

Ao Prof. Doutor Abuchahama Saifodine, meu professor e Supervisor, pela disponibilidade, apoio incondicional, suporte e paciência na orientação para a concretização desta pesquisa;

À minha Co-Supervisora Prof. Doutora Marta Artemísia Abel Mapengo Domingos pela orientação, apoio e motivação nesta dissertação;

À minha esposa Mariamo Chissano, que mesmo distante, sempre deu apoio de forma incondicional.

Aos meus filhos, a tríade amigável (Állen, Anael e Adaeze), minha motivação diária para lutar incansavelmente;

À minha mãe Rosa José Bié (*in memoriam*), e meu pai, Simão Chissano, pelos ensinamentos, afecto e motivação dada para nunca desistir dos sonhos;

Ao Pastor Américo Assane e sua Esposa Deolinda Assane; meus padrinhos Abrão e Raquel Gotine pela intercessão e incentivo moral.

À Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo, nas pessoas de Dra Lorena Matusse e Dra. Minda, pela facilidade de interacção e disponibilidade atempada da informação.

Aos colegas e profissionais dos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo, pela colaboração.

Aos meus amigos Tsintu Kabongo, Alberto Wilson e Ismael Sapuleta pelo apoio e companheirismo que me prestaram durante o curso.

Aos professores do programa de Mestrado em Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondalane, pela partilha do seu saber;

Aos meus colegas de Mestrado, pelos bons e difíceis momentos de aprendizagem partilhados;

À todos que contribuíram para o alcance deste objectivo, o meu muito obrigado!

*"E conhecer o amor de Cristo, que excede todo o entendimento, para que sejais cheios de toda a plenitude de Deus.*

*Ora, aquele que é poderoso para fazer tudo mais abundantemente além daquilo que pedimos, ou pensamos, segundo o poder que em nós opera,*

*A essa glória na igreja, por Jesus Cristo, em todas as gerações, para todo o sempre, Amem."*

*Efésios 3:19-21*

## 1. ÍNDICE

Declaração de originalidade do projecto.....	ii
Dedicatória.....	iii
Agradecimentos .....	iv
Resumo.....	vii
i	
Abstract.....	ix
Lista de Acrômios e Abreviaturas.....	x
Lista de tabelas.....	xi
2. Motivação .....	1
3. Objectivos .....	2
3.1. Objectivo Geral .....	2
3.2. Objectivos Específicos .....	2
4. Contribuição do estudo .....	3
5. Problematização.....	4
6. Questão de Pesquisa.....	6
7. Revisão Bibliográfica.....	7
7.1. Antecedentes .....	7
7.2. Conceito de Satisfação.....	8
7.3. Medição da Satisfação do Utente com os Serviços de Saúde .....	9
7.4. Factores que influenciam na Satisfação.....	13
8. Enquadramento conceptual.....	16
9. Metodologia.....	23
9.1. Desenho de estudo .....	23
9.2. Local do estudo .....	23
9.3. Período do estudo.....	24
9.4. População do estudo .....	24
9.5. Amostra e Amostragem .....	24
9.6. Critérios de Inclusão e Exclusão.....	26
9.7. Procedimentos, técnicas e instrumentos de recolha de dados .....	27
9.8. Variáveis do estudo.....	30

9.9. Gestão e Análise de dados .....	30
10. Limitações do estudo .....	32
11. Considerações éticas .....	32
12. Resultados e Discussão .....	34
12.1. Resultados .....	34
12.2. Discussão .....	40
13. Conclusões e Recomendações .....	48
13.1. Conclusões .....	48
13.2. Recomendações.....	48
13.2.1. Ao nível das Unidades Sanitárias .....	48
13.2.2. Ao nível da Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo.....	48
13.2.3. Ao nível do Ministério da Saúde .....	49
13.2.4. Ao nível da pesquisa.....	49
14. Referências Bibliográficas .....	50
15. Anexos .....	57
15.1. Carta de Aprovação pelo Comité Científico da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane.....	57
15.2. Carta de autorização para pesquisa do Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo (CIBS FM&HCM) .....	58
15.3. Carta de Autorização para pesquisa dos Serviços Municipal de Saúde da Cidade de Maputo. ....	59
15.4. Credencial para Realização do Estudo nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo	60
15.5. Carta de parecer do Supervisor .....	61
16. Apêndices.....	62
16.1. Folha de informação. ....	62
16.2. Declaração do Consentimento Informado. ....	64
16.3. Termo de Compromisso do Investigador.....	65
16.4. Declaração de Conflito de Interesse .....	66
16.5. Questionário.....	67

## Resumo

**Introdução:** A avaliação da satisfação dos utentes nos cuidados de saúde, tem despertado interesse entre os pesquisadores e gestores de programas de saúde, por permitir o desenvolvimento e inovação de programas. A falta de informação de satisfação nos serviços de Estomatologia, dificulta o planeamento de acções que respondam as necessidades actuais dos utentes. **Objectivo:** Avaliar a satisfação dos utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Maé e Bagamoyo. **Metodologia:** Foi realizado um estudo quantitativo transversal entre Setembro a Outubro de 2023, incluindo 266 utentes, sendo 162 no Centro de Saúde Alto Maé e 104 no Bagamoyo, submetidos a um questionário, administrado por um inquiridor. Avaliou-se a satisfação nas dimensões de acessibilidade, infraestrutura, interacção e provisão dos serviços. Foi feita uma análise descritiva e bivariada. Para a análise bivariada usou-se o Qui-quadrado. **Resultados:** Dos 266 participantes, 66,5% eram do sexo feminino, 50% tinham entre 18 e 29 anos de idade e 74,8%, tinham nível secundário. A satisfação geral foi de 79,3% e a dimensão de interacção registou a maior satisfação, 89,9%. A satisfação em relação à disponibilidade dos serviços, condições do local de espera e estado de equipamento foi de 15,1%, 36,5% e 31,6%, respectivamente. Não foram encontradas associações entre a satisfação geral e variáveis sócio-demográficas. Verificou-se associações significativas entre acessibilidade e idade ( $p \leq 0,021$ ); infraestrutura e escolaridade ( $p \leq 0,037$ ); e interacção e idade ( $p \leq 0,021$ ). **Conclusão:** O nível de satisfação dos utentes com serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Maé e Bagamoyo é alto, mas a disponibilidade dos serviços, condições do local de espera e estado do equipamento, registaram uma avaliação negativa. A interacção dos profissionais com utentes contribui para a elevação da satisfação.

**Palavras-chave:** Satisfação; Utesntes; Estomatologia; Saúde Oral

## Abstract

**Introduction:** The assessment of user satisfaction in healthcare has aroused interest among researchers and health program managers, as it allows the development and innovation of programs. The lack of satisfaction information in Stomatology services makes it difficult to plan actions that respond to users' current needs. **Objective:** To evaluate the Satisfaction of adult users with the Stomatology services in the health centers of Alto Mae e Bagamoyo. **Methodology:** A cross-sectional quantitative study was carried out between September and October 2023, including 266 users, 162 at the Alto Maé Health Center and 104 at Bagamoyo, who underwent a questionnaire administered by an inquisive. Satisfaction was assessed in the dimensions of accessibility, infrastructure, interaction and provision of services. A descriptive and bivariate analysis was carried out. For bivariate analysis, Chi-square is used. **Results:** Of the 266 participants, 66.5% were female, 50% were between 18 and 29 years old and 74.8% had secondary education. Overall satisfaction was 79.3% and the interaction dimension recorded the highest satisfaction, 89.9%. Satisfaction regarding the availability of services, conditions of the waiting area and condition of equipment was 15.1%, 36.5% and 31.6%, respectively. No associations were found between general satisfaction and socio-demographic variables. Significant associations were found between accessibility and age ( $p \leq 0.021$ ); infrastructure and education ( $p \leq 0.037$ ); and interaction and age ( $p \leq 0.021$ ). **Conclusion:** The level of user satisfaction with stomatology services at the Alto Maé and Bagamoyo Health Centers is high, but the availability of services, conditions of the waiting area and condition of the equipment had negative assessment. The interaction of professionals with users contributes to increased satisfaction.

**Key- words:** Satisfaction; Users; stomatology, Oral Health.

## **Lista de Acrônios e Abreviaturas**

<b>CCR</b>	Consulta de Criança em Risco
<b>CCS</b>	Consulta de Criança Sadia
<b>CIBS</b>	Comité Institucional de Bioética em Saúde
<b>CMCM</b>	Conselho Municipal da Cidade de Maputo
<b>CS</b>	Centro de Saúde
<b>CSP</b>	Cuidados de Saúde Primários
<b>DMSCM</b>	Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo
<b>HIV</b>	Human Immunodeficiency Virus
<b>IESE</b>	Instituto de Estudos Sociais e Económicos
<b>INE</b>	Instituto Nacional de Estatística
<b>MISAU</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PAV</b>	Programa Alargado de Vacinação
<b>PNCT</b>	Programa Nacional de Combate à Tuberculose
<b>SAAJ</b>	Serviços de Amigos, Adolescentes e Jovens
<b>SNS</b>	Serviço Nacional de Saúde
<b>TARV</b>	Tratamento Antirretroviral
<b>TB</b>	Tuberculose
<b>TCI</b>	Termo de Consentimento Informado
<b>US</b>	Unidade Sanitária
<b>WHO</b>	<i>World Health Organization</i>

## **Lista de tabelas**

<b>Tabela 1-</b> Distribuição da População e número de consultas de estomatologia por Unidade Sanitária nos distritos municipais da cidade de Maputo, 2022.....	5
<b>Tabela 2-</b> Composição do Questionário de avaliação da satisfação dos utentes .....	29
<b>Tabela 3-</b> Características sócio-demográficas dos participantes.....	35
<b>Tabela 4-</b> Distribuição do nível de satisfação dos utentes por dimensão.....	36
<b>Tabela 5-</b> Níveis de satisfação dos utentes por Centros de Saúde .....	37
<b>Tabela 6-</b> Relação entre satisfação geral e características sócio-demográficas .....	38
<b>Tabela 7-</b> Relação entre satisfação por dimensão e características sócio-demográficas .....	39

## **Lista de figuras**

<b>Figura 1-</b> Modelo conceptual para avaliação da satisfação dos utentes em saúde oral, Adaptado do modelo de Donabedian-The Quality of Care (1988) .....	19
<b>Figura 2-</b> Flow-chart dos utentes incluídos na pesquisa .....	34

## 2. Motivação

As instituições de saúde, ao longo do tempo, têm sofrido alterações ao nível da gestão e organização dos serviços, com o objectivo de melhorar os cuidados prestados. No entanto, a opinião dos utentes tem sido cada vez mais considerada, não só no domínio científico, como pelos vários parceiros sociais, no sentido de monitorar a qualidade dos serviços de saúde e avaliar a eficácia das medidas correctivas a ser implementadas (Esher and Azeredo, 2012; Tadin, Dadic and Gavic, 2023).

É importante a participação dos utentes na avaliação dos serviços de saúde, pelas suas pertinentes e realistas contribuições, conducentes à uma melhoria dos cuidados de saúde (Tadin, Dadic and Gavic, 2023).

Nos últimos anos, a avaliação da satisfação dos utentes com os serviços de saúde a nível global, tende a ganhar elevada consideração, como medida de qualidade na prestação dos cuidados à população e para melhorar e aperfeiçoar de forma prioritária os cuidados de saúde oferecidos (Machado, Silva and Ferreira, 2014; Martins and Frutuoso, 2017; Tadin, Dadic and Gavic, 2023).

A motivação para esta pesquisa, surgiu pelo interesse pessoal na área de gestão de Sistemas de Saúde, e a necessidade de contribuir para o conhecimento na área em estudo e responder a actual tendência de aumento da produção científica sobre o tema no mundo.

Como profissional da área de saúde oral, pesou a necessidade de entender os esforços empreendidos pelos profissionais desta área, e do governo, na oferta de cuidados de saúde oral aos utentes, através da avaliação da satisfação de quem recebe os cuidados, com vista a "melhorar a eficiência na prestação de serviços e utilização de recursos, bem como oferecer mais e melhores cuidados de saúde", como um dos pilares do Plano Estratégico do Ministério da Saúde (MISAU, 2013). Foi assim que surgiu a necessidade de avaliar a satisfação dos utentes em relação aos serviços de Estomatologia prestados nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo, na cidade de Maputo, tendo em conta diversas variáveis no processo assistencial.

### **3. Objectivos**

#### **3.1. Objectivo Geral**

- ❖ Avaliar o nível de satisfação dos utentes adultos com os serviços de Estomatologia, nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo.

#### **3.2. Objectivos Específicos**

- ✓ Descrever as características sócio- demográficas dos utentes;
- ✓ Determinar o nível de satisfação dos utentes em relação ao acesso dos serviços de Estomatologia;
- ✓ Determinar o nível de satisfação dos utentes em relação à infra-estrutura nos serviços de Estomatologia;
- ✓ Medir o nível de satisfação dos utentes em relação à interação profissional- utente nos serviços de Estomatologia;
- ✓ Medir o nível de satisfação dos utentes em relação à provisão dos serviços de Estomatologia;
- ✓ Relacionar o nível de satisfação e factores sócio-demográficos dos utentes dos serviços de Estomatologia.

#### **4. Contribuição do estudo**

A satisfação do utente deve ser considerada um propósito a ser alcançado pelos serviços de saúde, sendo a sua análise de grande importância, pois representa um monitoramento dos cuidados oferecidos, na óptica do utente, principal alvo da existência desses serviços (Biscaia *et al.*, 2007; Torres and Costa, 2015).

A monitoria do nível de satisfação dos utentes constitui um imperativo ético, moral e social, que deveria ser assegurada por todos os intervenientes nos processos de saúde, não só pela importância para a avaliação dos resultados em saúde, mas sobretudo pela oportunidade de melhoria contínua dos serviços (Jesus, 2005 Apud dos Anjos, 2010).

Nas pesquisas de avaliação de satisfação, a presença do avaliador interno é condição necessária e é de acordo com o julgamento desse avaliador que se obtém elementos que agreguem na tomada de decisão (Novaes, 2000).

O utente dos serviços de saúde tem um certo nível de autonomia e direito para participar nos processos de decisão que afectam a sua qualidade de vida. Por isso, avaliar a satisfação a partir da perspectiva dos utentes, tem-se tornado crucial para gestores de saúde, para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde, ir ao encontro das expectativas dos utentes, formular estratégias para uma efectiva gestão (Tadin, Dadic and Gavic, 2023).

O presente estudo teve como centro ou unidade de observação os utentes, como avaliadores internos e a finalidade do seu desenvolvimento foi a produção de um conhecimento que seja reconhecido como tal pela comunidade científica, ao qual está vinculado, bem como contribuir para o processo de gestão do serviço de saúde oral nas respectivas unidades sanitárias envolvidas.

Esta pesquisa de satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia, traz uma reflexão das reformas estruturais e programáticas dos serviços de Estomatologia nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), e orienta os gestores dos serviços de saúde na identificação de lacunas, e definição de prioridades no processo de planificação e prestação de serviços de saúde oral ao nível do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Agrega ainda, um valor adicional, na Política de Saúde Pública ao permitir a participação da comunidade na avaliação dos serviços de saúde, no âmbito de envolvimento comunitário e gestão participativa.

Sob ponto de vista acadêmico esta pesquisa contribui, para fomentar a investigação neste domínio, de modo a produzir mais conhecimento que permita identificar os problemas enfrentados, no âmbito da oferta dos cuidados de saúde aos utentes nos serviços de Estomatologia.

Profissionalmente, esta avaliação traz mais consciência e motivação aos profissionais desta área, ao entender que o seu trabalho é alvo de atenção avaliativa pelos seus utilizadores e pelo Serviço, criando desta forma maior engajamento profissional.

## **5. Problematização**

As acções e os serviços de saúde têm sido planeados com base nos estudos epidemiológicos e nos sistemas de informação em saúde, com enfoque na melhoria das condições clínicas e nos registos dos procedimentos clínicos. Esta realidade é comum nos países subdesenvolvidos ou em via de desenvolvimento, onde as políticas estão viradas para as práticas assistências curativas e individuais, em detrimento das opiniões, das crenças, saberes, qualidade dos serviços prestados e satisfação dos usuários com os serviços de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a avaliação da qualidade dos serviços de saúde, tendo como base as perspectivas dos utentes, como forma de melhorar os cuidados de saúde prestados à população (Maalman et al., 2018).

A satisfação do utente é um importante indicador de qualidade da prestação de serviços de saúde, pois favorece a identificação do seu ponto de vista sobre os cuidados recebidos. Uma avaliação da satisfação dos utentes, além de facilitar os gestores a conhecerem na prática a resposta da comunidade à oferta dos serviços de saúde, favorece a humanização na instituição (Santiago et al., 2013; Krut and Horachuk, 2021).

Os utentes não satisfeitos com os serviços de saúde, cooperam e aderem menos aos cuidados, podendo aumentar agravos de doenças ao nível comunitário (Roberto et al., 2015). Em contrapartida, utentes satisfeitos com os cuidados de saúde têm sido referidos como os que

melhor cooperam e aderem aos serviços de saúde, seguindo as orientações terapêuticas e cuidados de saúde (Sousa et al., 2008; Frias, 2014).

Se partirmos do princípio de que a satisfação dos utentes em relação aos cuidados e tratamentos que recebem nos serviços de saúde, influencia na sua adesão aos mesmos, os dados apresentados na tabela 1 suscitam alguma preocupação, dada a desproporcionalidade do número de consultas nos centros de saúde Alto Maé e Bagamoyo e densidade populacional nos respectivos distritos onde fazem parte.

**Tabela 1-**Distribuição da População e número de consultas de Estomatologia por Unidade Sanitária nos distritos municipais da cidade de Maputo, 2022

<b>Distrito Municipal</b>	<b>População</b>	<b>Unidade Sanitária</b>	<b>Classificação</b>	<b>Consultas /2022</b>	<b>Média mensal/ 2022</b>
<b>Distritos Urbanos</b>					
KaMpfumo	114.097	CS de Alto Maé	CS Urbano tipo A	8.950	746
Nlhamanculo	163.285	CS Xipamanine	CS Urbano tipo A	7.853	654
KaMaxaqueni	234.788	CS 1º de Maio	CS Urbano tipo A	5.452	454
KaMavota	388.726	CS 1º de Junho	CS Urbano tipo A	3.287	274
		CS Albazine	CS Urbano tipo A	4.296	358
KaMubukwane	421.822	CS Bagamoyo	CS Urbano tipo A	5.937	495
		CS Zimpeto	CS Urbano tipo A	8.380	698
<b>Distritos Rurais</b>					
KaTembe	24.068	CS Katembe	CS Rural tipo II	2.376	198
KaNyaca	5.976	CS Inhaca	CS Rural tipo II	845	70

**Fonte:** Plano de Desenvolvimento da rede Sanitária de Nível Primário do Município de Maputo, 2013 e Relatório Anual do Programa de Saúde Oral da Cidade de Maputo, 2022.

Os dados apresentados na tabela 1, mostram a distribuição da população por distrito municipal, Unidades Sanitárias e Consultas de Estomatologia realizadas no ano de 2022 (ano base para esta avaliação). O distrito municipal KaMubukwane é o mais populoso da Cidade de Maputo, albergando cerca de 31% da população da cidade de Maputo. No entanto, o distrito registou no ano 2022, uma média mensal de 1193 consultas de Estomatologia. De notar que o distrito possui dois Centros de Saúde com serviços de Estomatologia, (o Centro de Saúde de Bagamoyo e o

Centro de Saúde de Zimpeto), uma média mensal de 597 consultas por Unidade Sanitária. Em contraste, o distrito municipal KaMpfumo, que é o distrito urbano menos populoso com apenas cerca de 8% da população, apresentou um maior número de consultas de Estomatologia, uma média mensal de 749 consultas. O distrito de KaMpfumo possuía até à data, apenas um Centro de Saúde com serviços de Estomatologia em pleno funcionamento, o Centro de Saúde do Alto Maé.

Sabe-se que a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos utentes pode desencadear um sentimento de satisfação ou insatisfação, aumentando ou reduzindo a adesão a um determinado serviço, ou unidade sanitária, resultando no aumento da demanda ou sobrecarga de uma, em detrimento da outra unidade de saúde.

Com os dados apresentados acima, está evidente uma tendência dos utentes preferirem o atendimento no Centro de Saúde de Alto Maé, não se sabendo, que avaliação estes fazem em relação aos serviços recebidos nestas Unidades Sanitárias.

Em Moçambique, apesar de existirem estudos de satisfação de utentes em algumas unidades sanitárias, e em certos programas, não encontramos qualquer estudo publicado sobre a satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia.

Considerando a quantidade reduzida de estudos acerca do tema e as limitações na obtenção de dados no campo de satisfação e o pouco consenso encontrado, este estudo torna-se relevante para permitir melhor planeamento e implementação de acções rumo a mais e melhores condições de assistência de saúde aos utentes.

## **6. Questão de Pesquisa**

Face às constatações acima apresentadas e à lacuna de informação sobre a satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia, formulamos a presente pesquisa que avaliou o nível de satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Maé e Bagamoyo, na cidade de Maputo, partindo da seguinte pergunta:

**Qual é o nível de satisfação dos Uteses adultos com o Serviço de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo na Cidade de Maputo?**

## **7. Revisão Bibliográfica**

### **7.1. Antecedentes**

O Sistema Nacional de Saúde de Moçambique é constituído pelos sectores Público, Privado com fins lucrativos, Privado sem fins lucrativos e o Comunitário (MISAU, 2019). Destes, o sector público, que é o Serviço Nacional de Saúde (SNS), é o principal prestador dos serviços de saúde a nível nacional e está organizado em quatro níveis (I a IV), sendo o nível I, o mais periférico, oferecendo cuidados primários e encaminhamento dos pacientes com condições clínicas mais graves para os níveis seguintes.

Uma das principais atribuições deste serviço é prover acesso universal aos cuidados de saúde, fortalecendo indivíduos e comunidades, promovendo a advocacia pela saúde e defender uma base de valores para equidade na saúde (MISAU, 2019).

Os cuidados primários de saúde continuam sendo a estratégia dominante do Ministério da Saúde, nas suas intervenções, com vista a reduzir as taxas de morbi-mortalidade no país. Com base nesta estratégia, o Ministério da Saúde definiu como missão "liderar a produção e prestação de mais e melhores serviços de saúde básicos, universalmente acessíveis, através de um sistema descentralizado [...], para maximizar a saúde e bem-estar de todos os moçambicanos, que lhes permita levar uma vida produtiva, rumo ao desenvolvimento pessoal e nacional" (MISAU, 2019).

Dentro da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, encontra-se o Programa Nacional de Saúde Oral (PNSO), inserido na Direcção Nacional de Assistência Médica, e que tem sua representação a nível das províncias e distritos (ao nível da base), inseridos da Repartição de Assistência Médica.

Nos últimos anos, o Programa Nacional de Saúde Oral registou avanços significativos, a destacar: a crescente expansão dos serviços de Estomatologia por quase todos os distritos do país e a respectiva colocação de médicos dentistas nos distritos. Contudo, ainda persistem desafios para atender a demanda da procura destes serviços a todos níveis, tais como: (1) melhoria na infraestrutura; (2) melhoria no nível atenção na assistência aos utentes; (3) alocação e manutenção de equipamento dentário; (4) alocação permanente de materiais e consumíveis dentários; (5) aumento de Recursos Humanos, estes que são elementos imprescindíveis na oferta

de serviços e alcance da maioria da população e desta forma, cumprir com a missão do Serviço Nacional de Saúde de "mais e melhores serviços" de saúde oferecidos à população.

É notória a crescente utilização dos serviços de Estomatologia a diferentes níveis o que eleva a responsabilização das instituições de saúde, e a necessidade destes serviços, avaliarem e certificarem se os utentes estão ou não satisfeitos com os cuidados que recebem (Pinheiro, 2013).

## **7.2. Conceito de Satisfação**

O termo satisfação “tem a sua proveniência do latim *satisfactio*, que exprime a ideia de acto ou efeito de satisfazer ou satisfazer-se, querendo significar saciedade, ou ainda o sentimento de bem-estar, contentamento que se manifesta nas pessoas como resultado do que se espera e/ou deseja do bom êxito de qualquer actividade (Ribeiro, 2003a).

O conceito de satisfação devido à sua subjectividade pode ser entendido de várias formas e perspectivas, dependendo da área ou contexto em que é usado, sendo por isso, difícil medir e avaliar a satisfação (dos Anjos, 2010).

A satisfação pode ser entendida como o resultado da avaliação que cada indivíduo faz, como um balanço relativamente ao grau de realização dos seus valores, necessidades, preferências e expectativas (Graça, 1999a Apud dos Anjos, 2010).

Também, pode ser definida como um sentimento agradável ou estado emocionalmente positivo, resultante da percepção/avaliação de sua experiência, conforme suas expectativas e valores pessoais perante a vida, podendo ser modificado ou influenciado por forças internas ou externas (Lino, 2004).

A satisfação é a sensação de prazer ou desapontamento resultante da comparação entre o desempenho (ou resultado) percebido de um produto e as expectativas do comprador (Kotler and Kevin, 2012). Um utente satisfeito é aquele que sente e percebe que o atendimento das suas necessidades é pelo menos igual às suas expectativas.

Apesar de já ter sido investigada por diversos autores, a satisfação do utente está ainda longe de se apresentar como tema consensual ou devidamente definido e clarificado quer pelos investigadores, quer pelos utentes quando questionados sobre a sua satisfação perante um determinado serviço recebido (Martins and Frutuoso, 2017).

Embora a satisfação do utente tenha vários conceitos, todos eles envolvem três elementos característicos: um estado de natureza psicológica, que aponta uma avaliação apoiada na experiência resultante de um processo cognitivo (racional), um elemento afectivo (emocional) de uma experiência de consumo; e uma característica relativa (Hollanda *et al.*, 2012).

Nesta pesquisa, a satisfação do utente foi definida como o resultado da avaliação individual do serviço recebido, baseada em padrões relacionados às percepções, ou por outra, a padrões subjectivos de ordem cognitiva e afectiva, a partir do modelo Donobediano, incluindo o acesso aos serviços.

### **7.3. Medição da Satisfação do Utente com os Serviços de Saúde**

Historicamente, os primeiros trabalhos sobre a medição ou avaliação da satisfação dos utentes foram desenvolvidos na década de 60 do século XX, nos Estados Unidos da América. E nos últimos anos, estes trabalhos têm-se multiplicado, debatendo-se contudo com o problema da não existência de um instrumento de colheita de dados universal que permita a comparação entre serviços de saúde (Lourenço, 2008).

O conceito de satisfação do utente é de natureza eminentemente subjectiva, em que os factores psicossociais (expectativas, desejos, vulnerabilidade, desigualdades e desconhecimento de direitos) têm adquirido relevância (Esperidão and Trad, 2005).

A satisfação do utente é uma medida importante de qualidade dos cuidados prestados e é considerada uma componente essencial da avaliação de um sistema de saúde, além de permitir a efectiva participação da comunidade na avaliação dos serviços de saúde (Cumbe *et al.*, 2022).

A avaliação da satisfação dos utentes vem ocupando progressivamente um lugar mais importante na avaliação da qualidade dos serviços, sendo actualmente, considerada como um objectivo fundamental dos serviços de saúde (Biscaia *et al.*, 2007).

A satisfação com os serviços de saúde, na sua dupla vertente da satisfação dos utentes e satisfação dos profissionais, é uma área complexa e de difícil avaliação mas, ao mesmo tempo, incontornável (Biscaia *et al.*, 2007).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) mostra grande interesse na avaliação dos serviços de saúde onde encoraja o desenvolvimento de estratégias que exploram a satisfação dos utentes em consideração a diferentes aspectos dos serviços de saúde. Estes aspectos cobrem

maioritariamente aspectos clínicos e não clínicos, que incluem: acesso, infraestrutura, interação ou comunicação, competência profissional e os resultados em termos de saúde (Fadel et al., 2017).

Em alguns países como Portugal, a opinião do utente é reconhecida e encontra-se na Lei de Bases da Saúde onde a satisfação é um elemento importante da avaliação do funcionamento dos órgãos ou serviços dependentes do Ministério da Saúde e permite o planeamento, gestão e administração dos sistemas de cuidados de saúde, ao permitir detectar os pontos fracos do sistema de saúde, que necessitem de constantes correções (Ramos, 2013).

A avaliação dos cuidados de saúde pelo utente, providencia uma oportunidade para melhoramento nas decisões estratégicas, reduzir custos, buscar expectativas e garantir uma efectiva gestão e monitoria dos cuidados de saúde (Al-Balushi and Al-Abri, 2014).

O utente é o único que tem opinião própria fundamentada em valor referência e perspectivas, sendo a opinião dele indispensável para monitorar a qualidade, identificar e corrigir problemas, criar novas expectativas em relação aos cuidados e melhorar a organização dos serviços de saúde (Lourenço, 2008; Coimbra *et al.*, 2011).

A satisfação dos utentes pode ocorrer quando as suas necessidades e expectativas são satisfeitas, tornando as suas percepções mais positivas e os resultados esperados, alcançados. Por outro lado, a baixa expectativa em relação ao serviço ou cuidados, pode conduzir a uma maior satisfação, assim como um elevado grau de exigência pode levar a uma menor satisfação com o serviço (Hollanda et al., 2012).

É uma prioridade avaliar a satisfação dos utentes com as instituições de saúde pois esta investigação desenvolve-se a partir das percepções e expectativas face aos serviços recebidos, e aos profissionais que lá desenvolvem as suas actividades (Esperidiao and Trad, 2005).

Quando se fala da satisfação dos utentes em relação aos cuidados de saúde, é inevitável falar-se de humanização. Humanizar significa antes de mais, mudar atitudes, empenhar-se verdadeiramente numa relação de empatia com o utente (Lourenço, 2008).

Esta humanização é fruto do contributo de todos e é um direito e um dever para contribuir no alcance da qualidade dos cuidados prestados, que é naturalmente uma das exigências actuais nos

serviços de saúde. É o princípio e o fim de toda a actividade dos serviços, e será ela a determinar se a satisfação com as actividades é ou não sinónimo da qualidade (Lourenço, 2008).

Os inquéritos de satisfação têm ganhado atenção significativa e essencial recurso de informação ao identificar falhas e desenvolver acções efectivas para o melhoramento nas organizações de saúde. Porém, ainda existe pouca informação publicada reportando melhorias resultando da retro- informação dos inquéritos de satisfação dos utentes dos serviços de saúde (Al-Balushi and Al-Abri, 2014).

Através da avaliação da satisfação dos utentes é possível determinar: (1) Que motivos reflectem a satisfação ou insatisfação dos utentes; (2) Deficiências do sistema e existência de problemas para se poderem corrigir; (3) Se o objectivo da prestação de cuidados está a ser cumprido (Andrade, 2001).

Na literatura sobre satisfação de utentes, é bastante peculiar observar que, a despeito de variabilidade de formas de se conceber e de medir a satisfação de usuários, a maioria dos estudos, entre abordagens quantitativas e qualitativas, mostra altos níveis de satisfação dos utentes e por outro lado, mostra diversidade e diferenças dos factores associados a esta satisfação (Esperidião and Trad, 2005).

De notar que um fraco ou baixo nível de satisfação não implica necessariamente que as organizações estejam em falta em relação ao cumprimento de padrões de cuidados, ou que não sejam seguras; apenas indicam que experiência na qual os seus utentes passaram foi fraca (Pisco, 2003 cit dos Anjos, 2010).

Existem várias formas de avaliar a satisfação, dada a variabilidade dos instrumentos usados e sobretudo o contexto e o que se pretende avaliar.

A avaliação da satisfação dos utentes, pode ser medida levando em consideração várias dimensões como: espaço físico onde os serviços são prestados, acessibilidade e adequação dos serviços disponíveis, competências técnicas dos provedores dos serviços, comunicação interpessoal (Chavane and Djedje, 2019).

Pode-se avaliar a satisfação dos utentes com os serviços de saúde da seguinte forma, segundo Carap (1997):

- ✓ Satisfação com o acesso: que inclui conveniências (o tempo, a distância, a disponibilidade

e a facilidade de agendamento);

- ✓ Satisfação com as facilidades: que incluem os aspectos funcionais, a adequação de equipamentos e laboratórios;
- ✓ Satisfação com as relações humanas: relacionadas ao calor humano, ao respeito, a gentileza, à disponibilidade para ouvir, habilidades no trato interpessoal;
- ✓ Satisfação com a competência do profissional;
- ✓ Satisfação com a quantidade de informações sobre o tratamento, procedimentos, exames e diagnósticos; e
- ✓ Satisfação com o resultado do tratamento.

Por outro lado, a satisfação dos utentes com os serviços de saúde pode ser determinada de forma geral (denominada Índice de Satisfação Geral) ou de acordo com as diferentes dimensões usadas para avaliar a satisfação.

A Satisfação Geral pode ser avaliada de forma directa, explorando o ponto de vista geral do utente sobre os cuidados ou de forma indirecta, explorando as diferentes variáveis e dimensões usadas para tal avaliação. Quando é avaliada a satisfação global, geralmente os níveis de satisfação têm sido elevados, tornando-se pouco sensível a mudança, o que reduz o seu valor informativo Gasquet cit (Ribeiro, 2003a).

A avaliação pelas dimensões tem, no entanto, interesse relativo quando utilizados de forma isolada, já que permite determinar os aspectos específicos de cuidados que são tidos em conta para alcançar um julgamento global sobre os cuidados recebidos (Cleary and Mcneil, 1988).

Na literatura sobre satisfação dos utentes é comum observar que existem resultados com altas taxas de satisfação. Isto é um "fenómeno conhecido na literatura como efeito de "elevação" das taxas de satisfação e é reportado mesmo quando as expectativas sobre os serviços são negativas. Tal facto tem levado os pesquisadores a questionar a validade de tais estudos, uma vez que, é pouco provável que os profissionais de saúde realizem sempre um "cuidado perfeito" (Esperidão and Trad, 2005).

A não compreensão do termo satisfação pode servir de explicação para estas altas taxas de satisfação verificadas em diferentes publicações, referindo mesmo que a expressão de satisfação do utente pode não reflectir uma avaliação positiva, isto é, o utente pode-se sentir satisfeito independentemente da boa qualidade do cuidado recebido, manifestando-se a insatisfação

unicamente em acontecimentos extremamente negativos (Williams et al, 1998 Apud dos Anjos, 2010).

#### **7.4. Factores que influenciam na Satisfação**

Para se compreender o processo de formação da satisfação, deve-se considerar dois aspectos determinantes (Nasse, 2022):

**1. Expectativas:** que é o conhecimento prévio sobre a qualidade das ofertas de um prestador, ou seja, através da sucessiva utilização dos serviços, os utentes formam expectativas, que também são desenvolvidas, baseadas na qualidade actual e servem de críticas para a sua satisfação.

**2. Qualidade percebida:** que é a avaliação do desempenho da organização, que influi positivamente na satisfação total do utente em relação ao produto/serviço. Esta é avaliada através do grau de personalização da oferta dos serviços na organização, relativamente às necessidades do utente, e da credibilidade da oferta na consistência do utente. Pode-se ainda referir que a qualidade percebida confere uma medida para a avaliação do utente sobre a excelência do serviço.

Existem quatro grupos principais de determinantes da satisfação, a saber: características dos pacientes, características dos profissionais, aspectos da relação médico- utente, factores estruturais e ambientais Resende (1991) cit dos Anjos (2010).

Outros pesquisadores têm explorado várias dimensões da qualidade percebida dos serviços como medida essencial na avaliação da satisfação percebida. Tais dimensões devem incorporar acesso, infraestrutura, relações interpessoais, morais, éticas e aspectos de cuidados (Al-Balushi and Al-Abri, 2014).

Há necessidade de implementação de acções concretas com o objectivo de prestar cuidados de saúde com qualidade e apresentar uma imagem apreciável dos serviços de saúde, através de um acesso à saúde cada vez melhor, melhoria na informação e relações humanas.

A nível internacional encontram-se publicados diversos estudos sobre a satisfação dos utentes, desenvolvidos em diversas perspectivas e abordagens metodológicas, principalmente o recurso à construção de instrumentos de medida.

Estes estudos têm como pressuposto de que um bom indicador da qualidade dos serviços de saúde nas instituições, pode ser de facto, a satisfação dos utentes (Ribeiro, 2003b).

Muitos destes estudos publicados, examinam as correlações entre factores sócio-demográficos como idade, sexo, estado de saúde e nível de educação com a satisfação. Contudo, os achados destes estudos são contraditórios (Al-Balushi and Al-Abri, 2014).

Outros fazem alusão à satisfação dos utentes, em relação às diferentes dimensões (acesso, infraestrutura, relações humanas e qualidade técnica), e variáveis individuais como facilidade de obtenção de vaga, tempo de espera, limpeza, comunicação, respeito, controlo da dor, entre outras.

Um estudo transversal realizado na Índia sobre o nível de satisfação dos utentes durante a consulta oral, em uma amostra de 298 utentes, com uso de questionário estruturado e auto-administrado, mostrou um nível de satisfação alto em aspectos relacionados à organização das instalações dos serviços, tempo de espera para o atendimento e qualidade do tratamento recebido (Bhat et al., 2016).

Num levantamento epidemiológico em saúde oral entre adultos no Brasil, avaliou-se a satisfação dos utentes com os serviços, envolvendo 830 adultos participantes. Concluiu-se que a satisfação com os serviços de saúde oral era alta em adultos mais velhos e ainda recomenda haver necessidade de os serviços precisarem acessar as percepções e expectativas manifestadas pelos usuários (Roberto et al., 2017).

Um inquérito populacional em São Paulo avaliava a satisfação dos usuários quanto aos serviços de saúde oral público em cinco municípios, numa amostra de 471 utentes, usando um questionário semi-estruturado. Neste estudo, apenas cerca de 42% classificou os serviços de saúde oral como ótimos e demonstrou maior satisfação (Fadel et al., 2017).

Noutro estudo realizado em Minas Gerais- Brasil, que visava avaliar a satisfação dos utentes assistidos em oito centros de Especialidade Odontológicas, com uma amostra de 256 pacientes distribuídos em 32 para cada município, mostraram que as variáveis independentes significativamente associadas à satisfação com os serviços foram: sexo feminino, classe econômica baixa e tempo de espera para o tratamento (Kitamura, R. R. Bastos, *et al.*, 2016).

Em África, realizou-se o estudo transversal sobre factores que influenciam a satisfação dos utentes de saúde oral realizado em alguns Centros de saúde em Ghana, o qual revelou 37% dos utentes insatisfeitos com os serviços prestados (Maalman et al., 2018).

O estudo realizado em Tanzânia mostrou que a maioria dos utentes (98.8%) estava satisfeita com os serviços de Estomatologia. Nas variáveis individuais, tiveram níveis altos de satisfação nos aspectos de ambiente externo e interação profissionais- utentes nos Centros de saúde avaliados. A baixa satisfação foi registada nos aspectos de tempo de espera. Mas os utentes mais velhos, e os mais instruídos, também se mostraram mais satisfeitos (Hirani and Masalu, 2013).

Noutro estudo em Tanzânia, que determinava a associação entre a satisfação e gênero, revelou maior satisfação das mulheres em muitos aspectos dos cuidados orais (Kikwilu et al., 2009).

Na África do Sul, um estudo transversal que visava avaliar a satisfação dos utentes em relação à dimensão de infraestrutura, mostrou que população economicamente baixa, estava mais satisfeita com os serviços de Estomatologia e o nível de educação também foi um factor para a satisfação (Ayo-yusuf, Ayo-yusuf and Matjila, 2016).

Em Moçambique, a literatura sobre na área de saúde reconhece as deficiências internas para uma boa prestação de cuidados aos utentes. Porém, o governo moçambicano defende a participação de cidadãos na formulação, implementação, monitoria e avaliação de planos de desenvolvimento a todos os níveis, o que mostra o compromisso político de dar às pessoas a possibilidade de opinar para boa governação na saúde (Pereira, Rafael and Cardete, 2012).

Numa pesquisa que avaliava a satisfação dos utentes, em sete unidades sanitárias da cidade da Beira, realizado pelo Instituto de Estudos Sociais e Económicos (IESE), que envolveu uma amostra de 2740 utentes, numa amostragem estratificada estabeleceu-se os seguintes indicadores de satisfação: acessibilidade, admissão dos doentes, pessoal, exames e tratamentos, instalações, sistema de informação, imagem, qualidade de serviços e expectativas sobre a melhoria dos serviços (Pereira, Rafael and Cardete, 2012).

Outro estudo sobre satisfação de utentes nos cuidados de saúde primários, realizado em 24 Unidades Sanitárias de Manica e Sofala relatou alta satisfação dos utentes nos centros de saúde avaliados, e foi possível constatar que os factores que determinam a satisfação foram: sentir que seu problema havia sido resolvido, e a existência da relação directa entre o tempo de espera (60 minutos) para a consulta, com a menor satisfação (Manaca et al., 2018).

Na Zambézia, um estudo realizado em onze distritos sobre satisfação dos utentes e profissionais, concluiu que a satisfação dos utentes era alta, 81% e os principais determinantes da satisfação

foram o respeito à ordem de chegada no atendimento, cortesia, comunicação, empatia, comunicação do profissional, conforto e privacidade (Muanido et al., 2018).

No distrito de Manhiça, província de Maputo, realizou-se uma pesquisa sobre as percepções de saúde oral e satisfação com serviços de Estomatologia em pacientes vivendo com Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Concluiu-se que havia uma avaliação positiva dos utentes em relação à assistência em saúde oral (Chirindza, Mandlate and Chavane, 2022).

Os estudos realizados sobre a satisfação dos utentes de serviços de saúde em Moçambique, fazem alusão aos cuidados prestados de forma geral nas unidades sanitárias e/ou de certos programas como Planeamento Familiar, Maternidade, serviços de tratamento antirretroviral. Não encontramos entanto, uma abordagem feita especificamente dos serviços de Estomatologia, sustentando a défice de informação e lacuna científica a ser preenchida.

## **8. Enquadramento conceptual**

De entre diferentes autores com diferentes percepções da definição de satisfação de utentes em saúde, o modelo de avaliação da qualidade de Danobedian tem sido o mais usado. Segundo este modelo, a satisfação do utente é definida como resultado da avaliação de ambiente estrutural e processo nos cuidados, através do relato de suas experiências.

Para se construir um modelo conceitual, torna-se necessário entender os quatro grupos principais de determinantes da satisfação (Resende, 1991 cit dos Anjos, 2010):

1. **Características dos pacientes:** que incluem as sócio-demográficas, as expectativas sobre a consulta médica e o estado actual de saúde.
2. **Características dos profissionais:** que prestam o atendimento incluindo traços de personalidade, qualidade técnica e a "arte do cuidado" prestado.
3. **Aspectos da relação médico-paciente:** incluindo o estilo de comunicação entre os dois, bem como o "resultado" do encontro.
4. **Factores estruturais e ambientais:** incluem o acesso, forma de pagamento, tempo de tratamento, marcação de consultas e outros.

A avaliação da satisfação do utente não tem a capacidade de fornecer um modelo teórico consistente (Santos, 1995 cit dos Anjos, 2010). Os actuais conceitos de satisfação, apenas

permitem a construção de uma abordagem limitada para a obtenção da satisfação do utente, além de desenvolver a compreensão de questões mais amplas sobre as experiências relativas aos serviços de saúde (Turrís, 2005).

Alguns autores referem que a satisfação tem sido estudada como uma variável causal que leva o utente à procura do atendimento médico e, ao mesmo tempo, o resultado desta experiência (Esperidão and Trad 2005).

A satisfação dos utentes é uma atitude individual que resulta de uma avaliação positiva de várias dimensões distintas de cuidados de saúde. Ela deve ser entendida dentro de um contexto no qual um conjunto de elementos pode ser mais ou menos satisfatório para o próprio utente (Franco and Florentim, 2006).

O conhecimento do nível de satisfação do utente, permite as organizações analisar a sua actuação e corrigir as suas possíveis deficiências. Neste contexto a satisfação constitui “a possibilidade de abrir a organização para o cidadão, indo além da medição de níveis quantitativos de satisfação, incorporando a opinião e reivindicações dos utentes neste processo de mudanças e contribuir para uma tomada de consciência mútua entre profissionais e utentes (Puccini and Cecilio, 2004).

O modelo conceitual usado neste estudo, foi adaptado do modelo de avaliação de qualidade percebida, desenvolvido por Avedis Donabedian, (Donabedian, 1988), no qual define satisfação do utente como a avaliação dos diferentes aspectos da qualidade dos cuidados. Este modelo, agrega informação a partir de três indicadores de qualidade de cuidados de saúde: estrutura, processo e resultado.

- ✓ **A estrutura:** que geralmente abrange o tempo de espera pelos cuidados, o ambiente externo e interno, a infraestrutura, privacidade no atendimento e aspectos administrativos,
- ✓ **O processo:** que abrange a comunicação ou interacção profissional- utente, os procedimentos técnicos ou provisão dos cuidados prestados aos utentes; e
- ✓ **O resultado:** isto é, uma melhoria no estado de saúde associa-se automaticamente a um nível superior de satisfação.

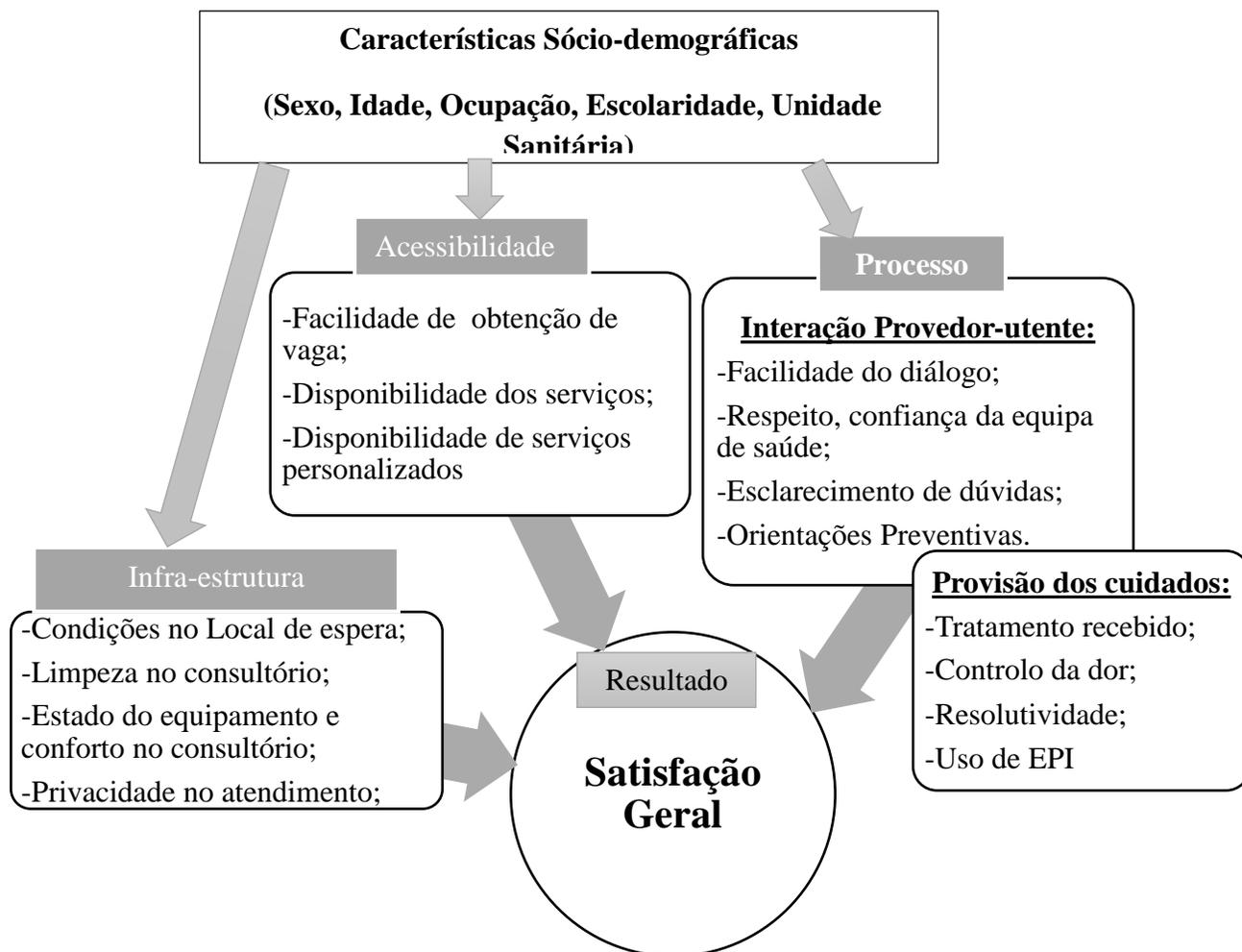
Neste estudo, adicionamos ao modelo Danobediano, a dimensão de acessibilidade aos serviços, como elemento essencial na avaliação da satisfação dos utentes e as características dos utentes

para tornar o modelo mais holístico no conceito de satisfação dos utentes tal como sugerido por Bergh e outros (Bergh, Bishu and Taddese, 2022).

Consideramos a satisfação dos utentes como a variável objecto do estudo, sendo este resultado da avaliação do processo assistencial. Para a sua operacionalização, seleccionamos com base a revisão de literatura, as variáveis sócio- demográficas (atributos), de acesso aos serviços, de infraestrutura e processo (interacção profissional- utente e provisão dos cuidados), que influenciam na satisfação.

Isto significa que a percepção subjectiva do indivíduo sobre o cuidado que recebe desde a facilidade de acesso aos serviços quando necessitar, as condições de infraestrutura dos serviços, a interacção profissional- utente e a provisão dos cuidados, constituiram os elementos dimensionais que avaliaram o objecto do estudo.

O modelo conceitual é apresentado na figura 1, e mostra as relações entre as variáveis.



**Figura 1-** Modelo conceptual para avaliação da satisfação dos utentes em saúde oral, Adaptado do modelo de Donabedian-The Quality of Care (1988).

Estas dimensões apresentadas no modelo, são tradicionais em pesquisas sobre satisfação dos utentes (Hollanda et al., 2012; Braga et al., 2022).

A relação entre as variáveis neste modelo, pode ser demonstrada da seguinte maneira: se os utentes tiverem facilidade no acesso aos serviços (acessibilidade), e encontrarem um ambiente físico e organizacional acolhedor (infraestrutura), a comunicação e relacionamento que os profissionais têm em relação aos utentes (interação profissional-utente) permite melhor comunicação e que eles apresentem suas dúvidas e/ou preocupações sem receios, e isso aumenta a confiança dos utentes pelos profissionais e aceitação dos cuidados a receber (provisão), elevando assim o nível de satisfação.

Por outro lado, os utentes quando perguntados sobre a sua satisfação com o atendimento, podem se mostrar satisfeitos, sem necessariamente olhar de forma isolada as diferentes variáveis e dimensões. Ainda, os utentes podem revelar a sua satisfação em algumas variáveis e/ou dimensão, quando chamados a avaliar determinado aspecto.

### **Características sócio-demográficas**

As variáveis sócio-demográficas foram consideradas por muitos investigadores como factores com grande influência na satisfação (Fitzpatrick, 1991; da Costa, 2011; Correia, 2016).

Alguns consideram que esta relação entre a satisfação e as características sócio-demográficas tem sido demonstrada como muito limitada, apesar de ser estatisticamente significativa (Gage et al., 2002).

Numa revisão sistemática sobre satisfação dos utentes com cuidados orais, realizada no Brasil, verificou-se que as variáveis como as características sócio-demográficas (idade, género, classe económica e educação), eram as mais associadas com a satisfação dos utentes (Turra, Zanetti and Rigo, 2021).

A idade em particular, é reconhecida de forma mais ampla e consistente como uma variável que influencia a satisfação com os cuidados de saúde. Os mais velhos têm sido mais satisfeitos, e que esta satisfação pode estar a resultar na forma gentil como é tratado (Kikwilu *et al.*, 2009; Braga *et al.*, 2022).

O sexo parece não ser determinante da satisfação, apesar de alguns defenderem uma inclinação das mulheres nas críticas ou insatisfação com a prestação de cuidados de saúde, principalmente com os horários e com a privacidade. Porém, os homens têm uma satisfação global significativamente maior (Sitzia e Wood cit in da Costa, 2011).

A escolaridade é um factor determinante da satisfação, sendo os níveis de escolaridade mais elevados, associados com níveis de satisfação mais baixos e os utentes com menor escolaridade apresentem maior satisfação com os serviços (Hall and Dorman 1988 cit in da Costa, 2011).

Vários estudos, com objectivo de analisar a associação de satisfação e outros factores, nos serviços de Estomatologia, têm demonstrado que o nível educacional, está significativamente associados à satisfação (Akbar, Pasinringi and Awang, 2020).

## **Acessibilidade**

Refere-se à facilidade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde. Neste caso, deverá integrar o princípio de equidade, tendo em conta as características de cada comunidade, dando garantia de acesso facilitado, sem barreiras e em tempo útil aos cuidados de saúde à população (Rodrigues, 2017).

A acessibilidade pode ser definida tendo em conta os factores físicos (distância percorrida, tempo gasto e disponibilidade de transporte), estruturais e funcionais (disponibilidade dos serviços quando o utente necessita, facilidade de obtenção de vaga para uma consulta seja de rotina ou de urgência, tempo de espera para atendimento) e económicos (custos do tratamento) e culturais (valores, crenças e práticas sociais) (Remoaldo and Gould, 2001).

Para esta pesquisa, acessibilidade refere-se à factores funcionais que traduzem-se na facilidade de obtenção de vaga para uma consulta, que é considerada uma condição importante para a utilização dos serviços de saúde, disponibilidade dos serviços quando o utente necessita (Hollanda et al., 2012; do Nascimento et al., 2020) e à factor económico, relacionado com a possibilidade de solicitar serviços personalizados para o atendimento, pagando uma taxa moderadora aos serviços.

## **Infraestrutura**

A dimensão de infraestrutura corresponde ao conjunto de características relativamente estáveis dos prestadores de cuidados de saúde, nomeadamente: instalações, meio ambiente (limpeza), equipamento, instrumentos que têm ao seu dispor (Castro, 2016).

Consiste em ambiente atractivo em termos de conforto, espaço e atmosfera, e elementos de distração na sala de espera (Pruyn and Smidts, 1998).

Um estudo transversal realizado na Itália, com objectivo de examinar a relação entre satisfação dos utentes em termos de organização, acessibilidade, cuidados recebidos, organização dos funcionários (recursos, disponibilidade e relações), mostrou que a satisfação dos utentes estava associada à qualidade organizacional e acessibilidade (Ferrara, Converso and Viotti, 2013).

Por outro lado, um ambiente limpo, com suficientes equipamentos e em boas condições, reduz estresse de espera dos utentes e aumenta o nível de satisfação (Braga et al., 2022).

A avaliação dos aspectos relacionados à infraestrutura, tem mostrado maioritariamente satisfação por parte dos utentes dos serviços de saúde oral. Mas, mostram que é preciso que haja constantes melhorias em relação a equipamentos, instrumentos e materiais utilizados no sector, dado que muitos utentes buscam informar-se, fazem juízo comparativo e são exigentes na qualidade e conforto durante o atendimento médico (do Nascimento et al., 2020).

### **Processo (Interacção profissional- utente e Provisão de serviços)**

O processo corresponde ao conjunto das acções técnicas prestadas pelos provedores de cuidados aos utentes, ou ao conjunto de actividades desenvolvidas no processo de produção de cuidados de saúde. Fruto da sua relação com os resultados, o processo acaba por dispor de um papel fulcral no nível da satisfação dos cuidados prestados (Voyce and Ferreira, 2015).

Muitos assumem que a satisfação é determinada primariamente pela qualidade técnica dos cuidados. Ainda que seja parte, os utentes podem no entanto reconhecer se os cuidados recebidos vão de encontro às suas expectativas. Assim, fica claro que a satisfação está relacionada com a percepção das habilidades técnicas, inteligência e qualificações, mas as competências comunicacionais e interpessoais percebidas, geralmente explicam a maior parte da variação na satisfação dos utentes (Ribeiro, 2003a).

Para este estudo, o processo subdividiu-se em duas dimensões:

**Interacção profissional-utente:** que corresponde a abertura dos profissionais para a comunicação com os utentes, orientações, apoio e esclarecimento de dúvidas durante a consulta e exames (Ribeiro, 2003a).

Existem correlações entre a satisfação do utente e a relação profissional- utente isto é, que existe satisfação nos utentes quando há uma boa comunicação com os profissionais (Ferreira, 2000 Apud dos Anjos, 2010).

**Provisão:** são apresentados resultados referentes aos cuidados médicos que o utente recebe, sendo de realçar a capacidade de controlo da dor, a percepção da qualidade do tratamento recebido e a resolução do problema do utente.

A resolutividade e eficiência dos cuidados são um factor que influencia bastante na satisfação dos utentes em relação aos cuidados prestados, pois os utentes ficam mais satisfeitos quando o tratamento que recebem, resolve por completo o problema.

## **9. Metodologia**

### **9.1. Desenho de estudo**

Foi realizado um estudo descritivo transversal, de abordagem quantitativa.

Foram colhidos dados primários, obtidos através da aplicação do questionário aos utentes participantes do estudo.

### **9.2. Local do estudo**

O estudo foi realizado nos Centros de Saúde do Alto Maé e Bagamoyo, na cidade de Maputo, capital de Moçambique.

Os dois Centros de Saúde fazem parte da rede primária dos cuidados de saúde ao nível do Serviço Nacional de Saúde, e prestam para além de serviços de Estomatologia, serviços nas áreas de Consultas externas, consultas para doenças crónicas não transmissíveis, Saúde Materno e Infantil (Consultas Pré-Natal- CPN, Pós- parto), Consulta de Criança Sadia (CCS), Consulta de Criança em Risco (CCR), Serviços de Amigos Adolescentes e Jovens (SAAJ), Programa Alargado de Vacinação (PAV), Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), Consulta do Trabalhador (CT), Serviços de Tratamento Antirretroviral (STARV), Farmácia, Laboratório de Análises Clínicas, Psiquiatria e saúde mental e Psicologia.

O Centro de Saúde Alto Maé é o único da atenção primária com serviços de Estomatologia no distrito municipal KaMpfumo, em pleno funcionamento até à data da pesquisa, situado no bairro do Alto Maé, ao longo da Avenida Eduardo Mondlane.

O serviço de Estomatologia possui 4 (Quatro) salas técnicas com respectivo número de cadeiras dentárias, sendo apenas 1 (uma) em funcionamento pleno, 3 (três) médicos dentistas, 1 técnico de odontoestomatologia. Realiza actividades de promoção de saúde e prevenção de doenças orais, restaurações, endodontias, extrações e outras pequenas cirurgias (DMSCM, 2022).

O Centro de Saúde de Bagamoyo, localiza-se no bairro do mesmo nome, distrito municipal KaMubukwane, o mais populoso da cidade de Maputo.

O serviço de Estomatologia do Centro de Saúde de Bagamoyo possui 2 (duas) cadeiras dentárias com um funcionamento não pleno, 2 médicos dentistas, 1 técnico básico de odontoestomatologia. Realiza actividades de promoção de saúde e prevenção de doenças orais, restaurações, endodontias, extrações e outras pequenas cirurgias (DMSCM, 2022).

Estes Centros de Saúde são geridos pelo Conselho Municipal da Cidade de Maputo (CMCM), através da Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo (DMSCM), no âmbito de desconcentração de competências e transferência de funções desde os Órgãos Centrais do Estado às Autarquias Locais, no qual uma das competências é a gestão corrente das Unidades Sanitárias do nível primário, garantindo que sejam providenciados todos os componentes dos cuidados de saúde primários (Salinero and Gonzales, 2013).

### **9.3. Período do estudo**

O estudo foi realizado no período de Dezembro de 2022 a Março de 2024, sendo a colheita de dados realizada entre Setembro e Outubro de 2023, envolvendo utentes adultos que aderiram às consultas de Estomatologia no período do estudo, no horário normal de expediente.

### **9.4. População do estudo**

A população do estudo foi constituída pelos utentes adultos dos serviços de Estomatologia nos dois Centros de Saúde urbanos (Centro de Saúde Alto Maé e Centro de Saúde Bagamoyo), na cidade de Maputo, atendidos no período da recolha de dados, com idade mínima de 18 anos. Para tal, tomou-se como população do estudo, a soma da média mensal da população atendida no ano anterior (2022) em cada Centro de Saúde, de acordo com as orientações da Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 2003).

Neste caso, tivemos conforme a tabela 1,  $N_1=746$  utentes no Centro de Saúde de Alto Maé e  $N_2=495$  utentes para o Centro de Saúde de Bagamoyo. A soma destes ( $N_t = N_1+N_2$ ) perfaz 1241 utentes, e por conseguinte, tomamos como população do estudo ( $N=1241$  utentes).

### **9.5. Amostra e Amostragem**

Muitos estudos de abordagem quantitativa sobre satisfação dos utentes dos serviços de saúde oral, em vários países, mostram altas proporções de satisfação, variando de 65% a 95% (Kikwilu *et al.*, 2009; Protasio *et al.*, 2014; Vaidyanathan *et al.*, 2015; Carreiro *et al.*, 2018; Amorim *et al.*, 2019a, 2019b; Zahid *et al.*, 2021; Chirindza, Mandlate and Chavane, 2022).

Estes estudos foram realizados em contextos e em políticas de gestão dos cuidados de saúde oral diferenciados. Devido a estas diferenças contextuais e de desenhos, para este estudo usamos a proporção expectável de satisfação de 50%, para o cálculo da amostra, que é habitualmente

usado quando não se tem uma proporção exacta do objecto a estudar, e que permite também obter um máximo de tamanho amostral para um dado nível de precisão e de confiança.

Para o efeito, calculamos a amostra segundo a fórmula de proporção em uma população finita, sendo o universo populacional a soma da média mensal dos utentes atendidos nos dois Centros de Saúde, do Alto Maé e Bagamoyo, no ano anterior.

### **Fórmula:**

$$n = \frac{Z^2 * p (1 - P) * N}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p (1 - P)}$$

### **Onde:**

Z=1.96 para Intervalo de Confiança= 95%);

P- Prevalência expectável, de 50%, não tendo proporção de estudos anteriores;

d- Precisão desejada do intervalo de confiança (d=5%);

N=1241 utentes.

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 (1-0.5) * 1241}{(0.05)^2 * (1241-1) + (1.96)^2 * 0.5 (1-0.5)} = 293.5$$

Então, a amostra calculada é de 294 utentes.

### **Amostragem**

A amostra foi seleccionada usando uma abordagem Probabilística Estratificada pelos dois Centros de Saúde, conforme a média do volume de consultas mensal de cada Centro de Saúde.

Assim, em termos de proporção, a amostra foi assim estratificada:

Centro de Saúde de Alto Maé:  $= \frac{N1}{Nt} \times 100\% = \frac{746}{1241} \times 100\% = 60\%$ ; P=60% de 294, correspondente a 176 utentes.

Centro de Saúde de Bagamoyo:  $= \frac{N2}{Nt} \times 100\% = \frac{495}{1241} \times 100\% = 40\%$ ; P=40% de 294, correspondente a 118 utentes.

Então, a amostra calculada para o estudo foi de 294 utentes, sendo 176 utentes no Centro de Saúde de Alto Maé e 118 utentes no Centro de Saúde do Bagamoyo.

Para a selecção dos participantes em cada Centro de Saúde, fizemos uma selecção Probabilística Sistemática.

1º Baseamo-nos na média mensal de consultas de Estomatologia registadas no ano anterior, segundo o Protocolo dos Inquéritos de Saúde nos Hospitais da Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 2003).

2º Calculamos o intervalo de selecção ( $k$ ), dividindo o total de consultas pela amostra requerida ( $k=N/n$ ) em cada centro de saúde.

Assim, para o Centro de Saúde de Alto Maé:  $k=N/n$ ;  $k=746/176$ ;  $k=4$ .

Para o Centro de Saúde de Bagamoyo:  $k=N/n$ ;  $k=495/118$ ;  $k=4$

Para os dois centros de saúde, o  $k$  ou intervalo de selecção foi 4.

3º Foi atribuído em senhas, um número crescente de 1 até ao número total de adultos que estavam na sala de espera aguardando pelo atendimento na Estomatologia.

4º Escolhemos aleatoriamente o número 2, como o número de iniciação da selecção.

5º Selecionamos um utente em intervalos de quatro, para participar da pesquisa.

## **9.6. Critérios de Inclusão e Exclusão**

### **Critérios de Inclusão:**

Fizeram parte desta pesquisa, utentes que preenchiam os seguintes critérios:

- Uteses com 18 anos de idade ou mais;
- Uteente já atendido no serviço de Estomatologia;
- Uteente que concordou em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Informado.

### **Critérios de Exclusão:**

Foram excluídos desta pesquisa:

- Uteses com necessidades especiais e/ou cognitivas;

- Utentes com estado de saúde crítico (doença grave, incapacidade de comunicar);
- Utentes em estado de embriaguez.

### **9.7. Procedimentos, técnicas e instrumentos de recolha de dados**

A recolha de dados foi feita através de um questionário estruturado com questões fechadas, aplicado próprio investigador aos participantes. A escolha deste método foi para minimizar os erros de não-resposta que influenciam na redução das taxas de resposta, pois, "quanto maior for o nível de urbanização, maior é o número de não-respostas" (Cubula, 2013).

E na cidade de Maputo, onde o nível de urbanização é cada vez mais elevado, as taxas de respostas tendem a baixar. Uma das razões apontadas para a redução da taxa de resposta na cidade de Maputo é a incapacidade ou inaptidão dos respondentes e barreiras de língua (Cubula, 2013).

Os dados foram colhidos no momento de saída dos utentes, após atendimento, de forma individualizada. O processo decorreu da seguinte forma:

1º- Depois da selecção sistemática dos números dos utentes, o investigador posicionou-se em local à vista da porta de saída do consultório e abordou os utentes, de acordo com os números seleccionados, constantes nas suas senhas.

2º- Cada utente seleccionado, foi conduzido para o local de colheita de dados, onde o investigador deu a explicação da importância de participar do estudo e os objectivos da pesquisa. Em seguida, o investigador fez a leitura da Folha de Informação e esclareceu as possíveis dúvidas.

3º- Para os utentes que concordaram em fazer parte da pesquisa, o pesquisador fez a leitura do Termo de Consentimento Informado (TCI), e solicitou a assinatura do participante e o investigador também assinou. Os participantes que não soubessem assinar, fizeram uma impressão digital.

4º- O Investigador fez as perguntas a cada participante, assinalando as respostas no questionário. Os participantes foram perguntados sobre os seus dados sócio-demográficos e o seu nível de satisfação em relação aos diversos aspectos de atendimento recebido.

Nas perguntas sobre a satisfação com os serviços, os participantes foram pedidos a expressar o seu nível de satisfação numa escala de 1 a 5, de acordo com a sua experiência no atendimento recebido. Foi esclarecido que o menor número referia-se à muita insatisfação (1-Muito insatisfeito) e quanto mais maior fosse o número, significava que a satisfação aumentava, sendo o 5- Muito satisfeito.

5º- Após o preenchimento do questionário verificamos a completude, agradecemos o utente pela participação e dispensámo-lo.

### **Instrumento de Recolha de dados**

Existe um vasto leque de instrumentos para a avaliação e quantificação da satisfação dos utentes, face aos objectivos de cada estudo. Para este estudo, houve necessidade de construir um Questionário estruturado, adaptado com base no questionário do *Dental Satisfaction Questionnaire* (DSQ) desenvolvido por Davies e Ware, (Davies and Ware, 1982), traduzido do Inglês para Português, largamente utilizado por vários pesquisadores, e do Questionário de Avaliação de Saúde Bucal (QASSAB) amplamente utilizado no Brasil e com validade e alta Precisão.

Assim, obteve-se um questionário com uma composição de 20 (vinte) perguntas escrito em língua portuguesa, divididas em duas secções, como mostra a tabela 2:

**Tabela 2-** Composição do Questionário de avaliação da satisfação dos utentes

<b>Secção</b>	<b>Dimensão</b>	<b>Itens</b>	<b>Número de questões</b>
Secção A	Dados sócio-demografico	-Unidade Sanitária de proveniência -Sexo -Idade -Ocupação -Escolaridade	5
		Acessibilidade	
Secção B	Infraestrutura	-Local de Espera -Limpeza no consultório -Estado de equipamento (conforto) -Privacidade durante o atendimento	4
		<b><u>Interação profissional-Utente</u></b> -Facilidade de Diálogo -Respeito e confiança -Esclarecimento e dúvidas -Orientações durante e após tratamento	
	Processo (Interação e Provisão dos cuidados)	<b><u>Provisão dos cuidados</u></b> -Tratamento efectuado -Controlo da dor -Resolutividade -Uso de Equipamento de Protecção Individual	4

Na secção A, colheu-se a informação relativa a caracterização sócio-demográficas dos participantes (sexo, idade, escolaridade, ocupação e unidades sanitária atendido).

Na secção B, foram colhidos dados do nível de satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia recebidos nos respectivos Centros de Saúde, e foi construída, utilizando uma Escala de Likert de cinco pontos (1-muito insatisfeito, 2-insatisfeito, 3-Neutro, 4-satisfeito e 5-muito satisfeito). Aos inquiridos era solicitado que seleccionassem a opção que melhor definia o seu grau de satisfação para cada item. Quanto maior fosse a pontuação, maior era a satisfação do utente.

Um questionário construído com base numa Escala de Likert, permite o sujeito exprimir em que medida está de acordo ou em desacordo, satisfeito ou insatisfeito com cada um dos enunciados propostos, o score total fornece uma indicação da atitude ou da opinião do sujeito (Fortin, 1999).

Foi realizado um pré-teste no Centro de Saúde de Xipamanine, a fim de testar o instrumento de colecta de dados e verificar possíveis dificuldades no preenchimento dos questionários.

Foi igualmente feita a avaliação do Coeficiente Alpha de Cronbach, que é um modelo mais utilizado para verificação de consistência interna e validade de escalas. Assim, este modelo avaliou a capacidade do instrumento em medir o que de facto se pretendia medir, ou seja, refletir a realidade que se pretendia recolher. Obteve-se resultado de 0,87, considerado consistência satisfatória ou boa (Matthiensen, 2011).

### **9.8. Variáveis do estudo**

A definição das variáveis constitui um passo importante do estudo e tem por objectivo conferir maior precisão aos enunciados científicos. Para esta pesquisa, a satisfação dos utentes foi avaliada conforme as seguintes variáveis, seleccionadas de acordo com a literatura consultada.

**Variável Dependente:** Satisfação dos utentes.

**Variáveis Independentes:**

- **Sócio-demográficas:** sexo, idade, ocupação e escolaridade.
- **Acessibilidade:** obtenção de vaga, disponibilidade dos serviços de Estomatologia e disponibilidade de serviços personalizados.
- **Infraestrutura:** condições do local de espera, limpeza no consultório, estado de equipamento confortam, privacidade durante o atendimento.
- **Interação profissional-Utente:** facilidade de diálogo, respeito e confiança, esclarecimento de dúvidas e orientações durante e após tratamento.
- **Provisão dos cuidados:** tratamento efectuado, controlo da dor, resolutividade, uso de equipamento de protecção individual.

### **9.9. Gestão e Análise de dados**

A gestão de dados compreendeu o controle do preenchimento completo de cada questionário, feito durante a colheita de dados, de modo a reduzir a possibilidade de dados incompletos ou itens não preenchidos.

Durante o período de colheita de dados os questionários já preenchidos eram guardados pelo investigador principal, em uma pasta arquivo, armazenados em uma gaveta e trancados, na sua residência.

Os dados foram entrados no pacote estatístico *Statistical Package of the Social Sciences*, versão 25.0 (SPSS, IBM Corp. Armonk, NY, USA).

Foi feita a limpeza de dados, a classificação e recategorização das variáveis que avaliam a satisfação. A idade também foi recategorizada em faixas etárias, sendo: 18 a 29 anos de idade (jovens adultos), 30 a 39 anos (adultos jovens), 40 a 49 anos (adultos de meia-idade) e maiores ou iguais a 50 anos (adultos mais velhos). A categorização por estas faixas etárias foi para permitir a comparação com outros estudos, por se tratar de faixas etárias mais usadas neste tipo de pesquisas sobre a satisfação dos utentes. Essas subdivisões são muito úteis para análises específicas, como planejamento de políticas públicas e pesquisas sociais.

A unidade de análise do presente estudo foram os utentes atendidos nas unidades sanitárias envolvidas nesta pesquisa, neste caso nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo.

Foi feita uma análise descritiva e inferencial dos dados. A análise descritiva consistiu no cálculo de frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas (sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação). Estes dados foram resumidos em tabelas.

A distribuição da satisfação dos utentes em relação às variáveis nas quatro dimensões (acessibilidade, infra-estrutura, interação profissional-utente e provisão dos serviços), foi apresentada em três categorias (Insatisfeito, Neuto e Satisfeito), resultantes da seguinte recategorização: 1-Insatisfeito (Muito Insatisfeito e Insatisfeito), 2- Neuto e 3- Satisfeitos (Satisfeito e Muito e Satisfeito). Os dados foram apresentados em frequências relativas.

A satisfação geral, foi obtida da média da proporção das quatro dimensões usadas para avaliar a satisfação (acessibilidade, infra-estrutura, relação profissional- utente e provisão dos cuidados de saúde oral).

A análise inferencial consistiu na análise bivariada, feita para identificar a associação entre a satisfação (variável dependente) e as variáveis independentes categóricas (sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação). Para esta análise foi usado o teste do Qui- quadrado ( $\chi^2$ ). Nos casos em que mais de 20% das frequências esperadas fossem abaixo de 5, usou-se teste exacto de Fischer. Foi estabelecido um nível de significância de 5%.

## **10. Limitações do estudo**

Uma das limitações deste estudo teve a ver com o facto de os utentes não estarem familiarizados com este tipo de pesquisa, e portanto, gerar uma fraca colaboração e recusa em participar do estudo. Outros utentes, devido à impossibilidade de comunicar depois do tratamento, seja pela dor ou mesmo pela indicação médica, não puderam participar do estudo, dificultando a obtenção da amostra planeada. Para mitigar esta limitação, tivemos que estender o período de colheita de dados por mais duas semanas, e finalmente obtivemos uma taxa de resposta de 90,5%.

O viés de gratidão é um sentimento em que os utentes encaram o atendimento hospitalar como acto de favor, sentindo-se gratos só por serem atendidos, independentemente de todo processo (Kerry, Chhabra and Clifton, 2023). Isto pode ter interferido em altas pontuações das respostas e consequentemente, no nível de satisfação.

A falta de espaços próprios para conduzir inquéritos nas unidades sanitárias, teve tendência a gerar medo em alguns utentes em dar sua opinião em relação aos cuidados recebidos. Foi necessário realizar os inquéritos longe de olhares de outros e de profissionais.

Experiências anteriores podem ter interferido na avaliação da satisfação. Este estudo não explorou as razões que levaram a satisfação ou insatisfação em relação aos serviços recebidos, assumindo-se neste caso uma limitação do estudo.

## **11. Considerações éticas**

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comité Institucional da Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo com referência CIBS FM&HCM 56/2023, e autorização administrativa da Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo (anexos).

A implementação desta pesquisa foi norteada pelo respeito aos princípios de autonomia dos participantes, para consentir voluntariamente em participar do estudo, pelo respeito da dignidade,

protecção dos participantes e liberdade de retirar a sua participação no decorrer da pesquisa, bem como os demais instrumentos aplicáveis na participação de indivíduos na pesquisa.

Não houve discriminação na selecção dos participantes. Os participantes tiveram uma explicação necessária para decidir sobre a sua participação. Foram esclarecidas todas as dúvidas relacionadas ao processo da sua participação e ninguém teve represálias ou seu direito como usuário dos serviços negado pela recusa em participar do estudo.

Os utentes que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Informado, junto do entrevistador. Os utentes que não sabiam escrever, fizeram impressão digital e tiveram uma testemunha imparcial que fez a assinatura do Termo de Consentimento. Só depois da assinatura do Termo de consentimento informado decorreu a colheita de dados.

### **Confidencialidade**

A confidencialidade de todas as informações foi garantida através do sigilo e anonimato dos questionários. Para manter o anonimato, os questionários foram codificados, diferenciando-os em cada Centro de Saúde. A colheita de dados decorreu de forma individualizada, no momento de saída dos utentes, após atendimento, em espaços fora do alcance dos provedores, dentro da Unidade Sanitária.

Os questionários foram guardados em Pasta de Arquivo até ao término o processo de colheita de dados e sua tabulação. Depois foram embalados e guardados em envelopes selados e arquivados pelo investigador. A base de dados produzida foi arquivada em uma pasta, no computador pessoal do investigador, protegida por um código e tendo sido partilhada apenas com o Supervisor, para efeitos desta pesquisa.

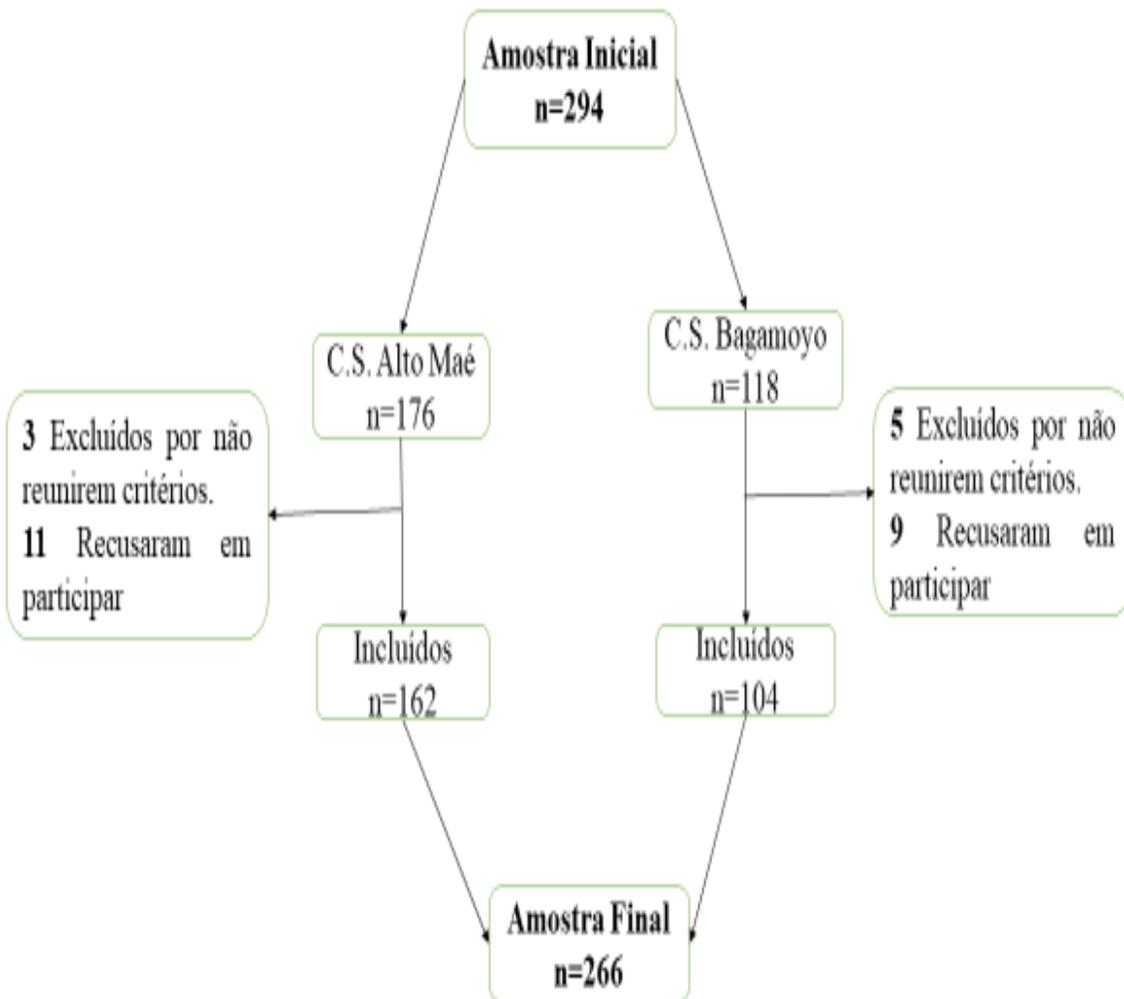
### **Riscos e benefícios**

O direito à protecção contra o desconforto, prejuízo ou risco, corresponde às regras de protecção da pessoa contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazerem mal ou de a prejudicarem. O desconforto e o prejuízo de ordem psicológica e econômica não são de proscrever. No entanto, os participantes por terem que inqueridos num ambiente hospitalar, estiverem expostos a risco psicológico como estresse e ansiedade. Para minimizar isto, os utentes foram explicados e apelados à calma, e que nada lhes fosse prejudicar. E ainda foram inqueridos em locais fora do alcance dos profissionais do sector onde receberam o atendimento.

## 12. Resultados e Discussão

### 12.1. Resultados

Num total de 294 utentes seleccionados para o estudo, 266 participantes participaram do estudo, gerando uma taxa de resposta de 90,5%. Destes, 162 foram do Centro de Saúde do Alto Maé e 104 do Centro de Saúde de Bagamoyo. Foram excluídos 8 utentes por não preencherem os critérios de inclusão e 20 recusaram participar, como mostra a figura 2.



**Figura 2:** Flow-chart dos utentes incluídos na pesquisa

### Características sócio-demográficas dos participantes

Nas características sócio-demográficas dos participantes, dos 266 utentes que participaram do estudo, 66,5% eram do sexo feminino e 50% dos tinham entre 18 e 29 anos, conforme apresenta a tabela 3.

**Tabela 3-**Características sócio-demográficas dos participantes

	Variáveis	n	Percentagem (%)
<b>Centro de Saúde</b>	Centro de Saúde Alto Maé	162	60,9
	Centro de Saúde de Bagamoyo	104	39,1
<b>Sexo</b>	Feminino	177	66,5
	Masculino	89	33,5
<b>Idade</b>	18-29	133	50,0
	30-39	68	25,6
	40-49	28	10,5
	≥50	37	13,9
<b>Escolaridade</b>	Sem Educação Formal	14	5,3
	Primária	28	10,5
	Secundário	199	74,8
	Superior	25	9,4
<b>Ocupação</b>	Estudante	47	17,7
	Funcionário público	50	18,8
	Trabalhador Privado	95	35,7
	Desempregado	60	22,6
	Outro	14	5,2

Quanto à escolaridade, 74,8%, dos participantes tinham o nível secundário concluído e 5,3% não tinham educação formal. Na distribuição dos participantes por ocupação, 35,7% eram trabalhadores do sector privado e 22,6% eram desempregados.

### Satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia

A distribuição dos utentes de acordo com o nível de satisfação nas variáveis individuais e nas quatro dimensões (acessibilidade, infraestrutura, interação e provisão dos serviços), usadas para avaliar a satisfação é apresentada na tabela 4.

A satisfação geral dos utentes com os serviços de Estomatologia foi de 79,3%. Contudo, os participantes reportaram variados níveis de satisfação em relação aos domínios e itens individuais avaliados.

**Tabela 4-**Distribuição do nível de satisfação dos utentes por dimensão

Dimensão	Variáveis	Distribuição			n
		Insatisfeito n (%)	Neutro n (%)	Satisfeito n (%)	
<b>Acessibilidade</b>	Facilidade do processo de admissão	30 (11,3)	22 (8,3)	214 (80,4)	266
	Disponibilidade dos serviços dentários quando necessário	69 (25,9)	157 (59,0)	40 (15,1)	266
	Disponibilidade dos serviços personalizados	32 (12,0)	196 (73,7)	38 (14,3)	266
	<b>TOTAL</b>	<b>46 (17,3)</b>	<b>50 (18,8)</b>	<b>170 (63,9)</b>	266
<b>Infraestrutura</b>	Condições do local de espera	91 (34,2)	78 (29,3)	97 (36,5)	266
	Limpeza no Consultório	48 (18,0)	41 (15,4)	177 (66,6)	266
	Estado do equipamento e conforto no Consultório	32 (12,0)	150 (56,4)	84 (31,6)	266
	Privacidade durante o atendimento	49 (18,4)	28 (10,5)	189 (71,1)	266
	<b>TOTAL</b>	<b>59 (22,2)</b>	<b>27 (10,2)</b>	<b>180 (67,6)</b>	266
<b>Interação</b>	Facilidade de diálogo com os profissionais	8 (3,0)	23 (8,6)	235 (88,3)	266
	Respeito, confiança da equipa de saúde?	7 (2,6)	37 (13,9)	222 (83,5)	266
	Esclarecimento de dúvidas sobre a sua saúde oral	17 (6,4)	65 (24,4)	184 (69,2)	266
	Orientações e conselhos durante e após tratamento	10 (3,7)	38 (14,3)	218 (82,0)	266
	<b>TOTAL</b>	<b>8 (3,0)</b>	<b>19 (7,1)</b>	<b>239 (89,9)</b>	266
<b>Provisão</b>	Tratamento efectuado?	63 (23,7)	22 (8,3)	181 (68,0)	266
	Controlo da dor durante o atendimento	51 (19,2)	93 (35,0)	122 (45,8)	266
	Resolução do seu problema	71 (26,7)	25 (9,4)	170 (63,9)	266
	Uso de equipamento de protecção individual	0 (0,0)	171 (64,3)	95 (35,7)	266
	<b>TOTAL</b>	<b>74 (27,8)</b>	<b>8 (3,0)</b>	<b>184 (69,2)</b>	266
<b>Satisfação Geral</b>		<b>48 (18,0)</b>	<b>7 (2,6)</b>	<b>211 (79,3)</b>	266

A dimensão de interação profissional- utentes foi a que registou a maior pontuação, ao alcançar 89,9%.

Em relação à acessibilidade, 63,8% dos participantes ficaram satisfeitos. Nesta dimensão, as variáveis de 'disponibilidade dos serviços quando o utente realmente precisar' e a 'disponibilidade de serviços personalizados', tiveram uma proporção de satisfação de 15,1% e 14,3%, respectivamente.

Quanto à infraestrutura, a satisfação dos utentes foi de 67,6% e apenas 36,5% dos participantes estavam satisfeitos em relação às condições do local de espera e 31,6% satisfeitos em relação às condições do equipamento e conforto.

Em relação a provisão dos cuidados, 69,2% dos participantes ficaram satisfeitos e 27,8% insatisfeitos.

### Satisfação dos utentes por Unidade Sanitária

O nível de satisfação geral no Centro de Saúde de Alto Maé foi de 91,4%, e no Centro de Saúde de Bagamoyo foi de 60,6%, conforme a tabela 5.

**Tabela 5-** Níveis de satisfação dos utentes por Centros de Saúde

Dimensão	Nr de Itens	Centro de Saúde de Alto Maé			Centro de Saúde de Bagamoyo		
		Insatisfeito (%)	Neutro (%)	Satisfeito (%)	Insatisfeito (%)	Neutro (%)	Satisfeito (%)
Acessibilidade	3	13,6	13,6	72,8	23,1	26,9	50,0
Infraestrutura	4	3,7	8,6	87,7	51,0	12,5	36,5
Interação	4	0,6	4,9	94,4	6,7	10,6	82,7
Provisão	4	14,2	2,5	83,3	49,0	3,8	47,2
<b>Satisfação Geral</b>	15	<b>7,4</b>	<b>1,2</b>	<b>91,4</b>	<b>34,6</b>	<b>4,8</b>	<b>60,6</b>

Em todas as dimensões avaliadas, os participantes do Centro de Saúde de Alto Maé tiveram níveis altos de satisfação, em relação ao Centro de Saúde de Bagamoyo. A dimensão de interação obteve maior percentagem, nos dois Centros de saúde, sendo 94,4% para o Centro de Saúde de Alto Maé e 82,7% no Centro de Saúde de Bagamoyo.

As dimensões de Infraestrutura e Acessibilidade registaram 36,5% e 50,0%, de satisfação, respectivamente, no Centro de Saúde de Bagamoyo. Ainda no Centro de Saude de Bagamoyo, a satisfação com a provisão dos serviços foi de 47,2%.

### Relação entre a Satisfação Geral e Características sócio-demográficas

A avaliação da relação entre a Satisfação Geral e características sócio-demográficas dos participantes mostrou que os homens tiveram 80,9% de satisfação com os cuidados recebidos. A satisfação aumentou com a idade, sendo os mais velhos mais satisfeitos com os cuidados recebidos nos serviços de Estomatologia, tal como mostra a tabela 6.

**Tabela 6-** Relação entre satisfação geral e características sócio-demográficas

Variáveis		Insatisfeito n (%)	Neutro n (%)	Satisfeito n (%)	Valor de <i>p</i>
Sexo	Feminino	33 (18,6)	5 (2,8)	139 (78,5)	0,919
	Masculino	15 (16,9)	2 (2,2)	72 (80,9)	
Idade	18-29	30 (22,6)	4 (3,0)	99 (74,4)	0,260
	30-39	12 (17,6)	2 (2,9)	54 (79,4)	
	40-49	4 (14,3)	0 (0,0)	24 (85,7)	
	≥50	2 (5,4)	1 (2,7)	34 (91,9)	
Escolaridade	Sem Educação Formal	2 (14,3)	1 (7,1)	11 (78,6)	0,673
	Primária	7 (25,0)	0 (0,0)	21 (75,0)	
	Secundário	36 (18,1)	6 (3,0)	157 (78,9)	
	Superior	3 (12,0)	0 (0,0)	22 (88,0)	
Ocupação	Estudante	13 (27,7)	2 (4,2)	32 (68,1)	0,214
	Funcionário	8 (16,0)	1 (2,0)	41 (82,0)	
	Trabalhador Privado	13 (13,6)	3 (3,2)	79 (83,2)	
	Desempregado	14 (23,3)	1 (1,7)	45 (75,0)	
Unidade Sanitária	Outro	0 (0,0)	0 (0,0)	14 (100)	0,000
	C.S. Alto Maé	12 (7,4)	2 (1,2)	148 (91,4)	
	CS. de Bagamoyo	36 (34,6)	4 (4,8)	63 (60,6)	

Os utentes com níveis secundário e superior foram os participantes mais satisfeitos ao alcançar 78,9% e 88,0%, respectivamente.

Os participantes com outras ocupações estavam absolutamente satisfeitos com os serviços e os estudantes alcançaram 68,1% de satisfação.

Não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre a satisfação dos utentes com variáveis sócio-demográficas. Mas foi encontrada uma associação estatisticamente significativa entre a satisfação e Unidades Sanitárias.

### Relação entre satisfação por dimensão e características sócio-demográficas

A satisfação dos utentes por dimensão e sua associação com as características sócio-demográficas é demonstrada na tabela 7.

**Tabela 7-**Relação entre satisfação por dimensão e características sócio-demográficas

Variável	Acessibilidade				Infraestrutura				Interação				Provisão				
	I	N	S	P value	I	N	S	P value	I	N	S	P value	I	N	S	P value	
Sexo	F	18,6	18,1	63,3		21,5	7,3	71,2		2,3	7,9	89,8		27,7	3,4	68,9	
	M	14,6	20,2	65,2	0,692	23,6	15,7	60,7	0,075	4,5	5,6	89,9	0,556	28,1	2,2	69,7	0,907
	<b>Total</b>	<b>17,3</b>	<b>18,8</b>	<b>63,9</b>		<b>22,2</b>	<b>10,2</b>	<b>67,7</b>		<b>3,0</b>	<b>7,1</b>	<b>89,8</b>		<b>27,8</b>	<b>3,0</b>	<b>69,2</b>	
Idade	18-29	19,5	25,6	54,9		22,6	11,3	66,2		3,8	12,8	83,5		33,8	1,5	64,7	
	30-39	20,6	13,2	66,2		22,1	10,3	67,6		2,9	1,5	95,6		26,5	5,9	67,6	
	40-49	10,7	14,3	75,0	0,021	35,7	3,6	60,7	0,349	0,0	3,6	96,4	0,021	25,0	7,1	67,9	0,021
	≥50	8,1	8,1	83,8		10,8	10,8	78,4		2,7	0,0	97,3		10,8	0,0	89,2	
	<b>Total</b>	<b>17,3</b>	<b>18,8</b>	<b>63,9</b>		<b>22,2</b>	<b>10,2</b>	<b>67,6</b>		<b>3,0</b>	<b>7,1</b>	<b>89,8</b>		<b>27,8</b>	<b>3,0</b>	<b>69,2</b>	
Escolaridade	Sem Educação Formal	14,3	14,3	71,4		14,3	0,0	85,7		7,1	0,0	92,9		21,4	0,0	78,6	
	Primária	14,3	21,4	64,3	0,862	21,4	14,3	64,3	0,037	0,0	10,7	89,3	0,440	32,1	0,0	67,9	0,937
	Secundário	17,6	20,1	62,3		21,1	8,5	70,4		3,0	8,0	88,9		28,1	4,0	67,8	
	Superior	20,0	8,0	72,0		36,0	24,0	40,0		4,0	0,0	96,0		24,0	0,0	76,0	
	<b>Total</b>	<b>17,3</b>	<b>18,8</b>	<b>63,9</b>		<b>22,2</b>	<b>10,2</b>	<b>67,6</b>		<b>3,0</b>	<b>7,1</b>	<b>89,8</b>		<b>27,8</b>	<b>3,0</b>	<b>69,2</b>	
Ocupação	Estudante	27,7	23,4	48,9		21,3	4,3	74,4		8,5	19,1	72,3		38,3	2,1	59,6	
	Funcionário	26,0	18,0	56,0		30,0	10,0	56,0		4,0	2,0	94,0		20,0	4,0	76,0	
	Trabalhador Privado	10,5	18,9	70,5		18,9	14,7	66,4		1,1	4,2	94,7		24,2	5,3	70,5	
	Desempregado	16,7	18,3	65,0	0,039	26,7	3,3	70,0	0,062	1,7	8,3	90,0	0,007	36,7	0,0	63,3	0,078
	Outro	0,0	7,1	92,9		0,0	14,3	85,7		0,0	0,0	100		7,1	0,0	92,9	
<b>Total</b>	<b>17,3</b>	<b>18,8</b>	<b>63,9</b>		<b>22,2</b>	<b>10,2</b>	<b>67,7</b>		<b>3,0</b>	<b>7,0</b>	<b>89,9</b>		<b>27,8</b>	<b>3,0</b>	<b>69,2</b>		

I- Insatisfeito

N- Neutro

S- satisfeito

p value ≤0.05 Teste estatisticamente significativo

Na dimensão de acessibilidade, os participantes de sexo masculino, estiveram mais satisfeitos ao alcançar 65,2%. A satisfação aumenta com a idade, sendo os mais velhos (50 ou mais anos) com 83,8% de satisfação. Utentes de nível superior tiveram 72,0% de satisfação. Os estudantes foram os menos satisfeitos com a acessibilidade com 48,9%.

Registou-se associações estatisticamente significativas entre a acessibilidade e idade ( $p \leq 0,021$ ), e entre acessibilidade e ocupação ( $p \leq 0,039$ ).

Na infraestrutura, as mulheres foram as mais satisfeitas, 71,2%. Utentes com 50 ou mais anos de idade e utentes sem educação formal tiveram 78,4% e 85,7% de satisfação, respectivamente. Utentes de nível superior tiveram 40,0% de satisfeitos.

Foi observada uma associação estatisticamente significativa entre a infraestrutura e o nível de escolaridade dos utentes ( $p \leq 0,037$ ).

Na dimensão de Interação, utentes do sexo masculinos, maiores de 50 anos de idade e os com nível superior foram os mais satisfeitos.

Houve associação significativa entre interação e idade ( $p \leq 0,021$ ), e entre interação e ocupação ( $p \leq 0,007$ ).

Na dimensão de provisão dos serviços, os utentes do sexo masculinos, os maiores de 50 anos de idade, e os utentes sem educação formal, ficaram mais satisfeitos com os cuidados recebidos (69,7%, 89,2% e 78,6), respectivamente. Os estudantes tiveram uma relativa baixa de satisfação. Houve associação entre provisão dos serviços e idade dos utentes ( $p \leq 0,021$ ).

## **12.2. Discussão**

A satisfação dos utentes é uma avaliação individual do quão os cuidados vão ao encontro das suas expectativas. É vital obter opinião e nível de satisfação dos utentes com os cuidados de saúde para melhorar a gestão dos serviços. Este estudo avaliou a satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia em quatro dimensões, nomeadamente acessibilidade, infraestrutura, interação e provisão. Neste capítulo discutiu-se os achados e comparação com outros estudos.

Este estudo alcançou uma taxa de resposta de 90,5%. Esta taxa de resposta foi superior quando comparada com 79,2% de taxa observada numa pesquisa em Western Cape (Sowole, 2007). Esta

alta taxa de resposta alcançada neste estudo, pode ser atribuída à extensão do período de colheita de dados e ao contacto directo do pesquisador com os participantes.

Neste estudo observou-se uma participação de 66,5% utentes do sexo feminino. Achados similares foram relatados em estudos realizados em Indonésia (Akbar, Pasinringi and Awang ,2020) que obtiveram 72,2% de participação de sexo feminino; em Brasil (Amorim *et al.*, 2019), que tiveram 65,5%; num Centro Odontológico de Quixadá (da Silva e de Melo, 2019) que relatou 65%; e no estudo realizado na Nigéria que se obteve 64,3% de participantes de sexo feminino (Orenuga, Sofola and Uti, 2010).

A predominância do sexo feminino em consultas de Estomatologia pode, por um lado, ser justificada pelo facto das mulheres estarem preocupadas na busca de estética ou auto- cuidado (Sousa et al, 2015 cit, do Nascimento *et al.*, 2020). Por outro lado, sugere-se que a maior utilização de serviços de Estomatologia públicos pelas mulheres pode estar associada à sua maior disponibilidade de tempo para comparecer às unidades sanitárias públicas no horário de atendimento (Pinto et al, 2012 cit Kitamura, R. Bastos, *et al.*, 2016).

Esta maior procura dos serviços de saúde oral pelas mulheres, pode ser uma oportunidade para o rastreio e captação de dados de Violência pelo Parceiro Íntimo, perpetuada às mulheres, um fenómeno bastante sério e comum no país, mas que ainda persistem desafios para a sua notificação e manejo (Matavel, 2024).

Não menos importante, entendemos que as modificações hormonais na mulher, desde a idade da puberdade e durante a idade fértil, e incluindo as gravidezes, que cursam com algumas manifestações bucais podem estar associadas à maior procura de cuidados de saúde oral pelas mulheres.

A baixa procura de serviços de saúde por homens está relacionada a questões culturais que dificultam a adopção de práticas de cuidados (Gomes, do Nascimento and de Araujo, 2007).

Metade dos participantes tinha idade entre 18 e 29 anos. Esta maior predominância de jovens na procura de serviços de saúde oral, foi também descrita num estudo realizado em Brasil (Praxedes *et al.*, 2018), que constatou que indivíduos mais jovens eram os que mais procuravam serviços de atendimento odontológico como forma de adoptar hábitos e comportamentos positivos sobre a saúde oral.

A maioria dos participantes, 74,8% tinha nível secundário concluído. Esta predominância de utentes com nível secundário concluído foi também relatado em outras pesquisas realizadas em contextos similares, que indicaram maior participação de utentes com nível secundário, como é o caso de estudo realizado em Dar-es-Salam-Tanzânia, num hospital público de atenção primária (Hirani and Masalu, 2013). A explicação deste achado tem a ver o facto de que pessoas com instrução, entendem a importância de procurar cuidados de saúde sempre que se sentem incomodados, de modo a prevenir agravos.

Os trabalhadores do ramo privado incluindo o informal, constituíram o grupo com maior participação nesta variável de ocupação com 35,7%. Este resultado contradiz o achado de uma pesquisa realizada Western Cape, para avaliar a satisfação dos utentes, onde os estudantes tiveram maior participação (Sowole, 2007). Isto pode-se justificar pelo facto de maior parte da população urbana estar envolvida em trabalhos e/ou negócios independentes ou privados.

A Satisfação Geral de 79,3% encontrada neste estudo, foi alta, assemelhando-se a estudos anteriores, que também reportaram altos níveis de satisfação com os serviços de saúde oral, como são os casos dos estudos realizados em Tanzânia, em um centro de saúde público que reportaram 97,6% de satisfação geral (Hirani and Masalu, 2013); e na Arábia Saudita, que reportaram 79,5% de satisfação dos utentes atendidos num colégio Universitário (Mahrous and Hifnawy, 2013).

Uma explicação sobre este achado de altas taxas de satisfação geral dos utentes é narrada em uma revisão conduzida a respeito das formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde, que verificou-se existir uma maior tendência por parte dos usuários de classes menos favorecidas de avaliar positivamente os serviços que lhes são oferecidos, aumentando assim a satisfação. É no entanto, considerado um "gratitude bias", ou seja, o viés da resposta movido por um sentimento de gratidão pelo serviço, dificultando uma visão mais crítica do usuário sobre o atendimento recebido (Fernandes, Coutino and Pereira, 2008).

Por outro lado, este "fenómeno" é conhecido na literatura como efeito de "elevação" das taxas de satisfação e é reportado mesmo quando as expectativas sobre os serviços são negativas (Esperidão and Trad, 2005).

Em Moçambique, uma avaliação de satisfação dos pacientes vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana, em relação aos cuidados recebidos de Estomatologia realizada no

Centro de Saúde da Manhiça, revelou 85,2% de satisfação (Chirindza, Mandlate and Chavane, 2022). Os autores relatam que esta alta satisfação pode estar relacionada com o facto de, na maioria das unidades sanitárias públicas no país, a solução comumente disponível para a resolução dos problemas dentários seja a exodontia dentária. Neste caso, a expectativa dos utentes quando vão à consulta de Estomatologia tem sido a exodontia no mesmo dia e com mínimas possíveis complicações.

Igualmente, a falta de informação e recursos financeiros para a busca de outros serviços, gera o conformismo e tolerância nos serviços prestados (Chirindza, Mandlate and Chavane, 2022).

Nesta pesquisa, pactuamos com estes achados, pois num cenário de maior demanda dos serviços de saúde oral dada a crescente procura, conseguir uma vaga para o atendimento pode gerar um sentimento de satisfação geral, independentemente dos diversos elementos constantes no processo.

Não obstante a alta percentagem de satisfação geral registada, os participantes tiveram diferentes opiniões de satisfação para as diferentes dimensões e variáveis.

Na satisfação em diferentes dimensões dos cuidados de saúde oral, os resultados mostraram que as dimensões de interação profissional- utente e provisão dos serviços obtiveram níveis altos de satisfação dos utentes. Estes achados são similares aos demonstrados em estudos realizados em um hospital público em Tânzania (Hirani and Masalu, 2013), e em Brasil (Kitamura, R. Bastos, *et al.*, 2016), onde em suas pesquisas, relatam maior satisfação dos utentes nas dimensões de interação e provisão dos serviços.

Consideramos que o alto nível de satisfação registado nestas dimensões, esteja relacionado à simpatia dos profissionais para conversa antes e durante o atendimento, onde os utentes expõem e são esclarecidas as suas dúvidas, e desta forma, aumentar a confiança e satisfação nestas dimensões.

As relações interpessoais dos profissionais com os utentes são fortemente promotoras da satisfação, sendo mais valorizadas pelos utentes que outros aspectos. Isto é, a disponibilidade para ouvir, saber falar, explicar a situação e empatia, constitui um elemento importante na construção de relações de confiança e proporciona a satisfação dos utentes (Schoenfelder, 2014).

Portanto é importante que os utentes recebam informações claras, objectivas e compreensíveis sobre os diagnósticos, exames, acções terapêuticas, riscos e benefícios do tratamento (Vaitsman and Andrade, 2005).

A satisfação dos utentes aumenta de acordo com a informação dada pelos profissionais. (Schoenfelder, 2014).

A acessibilidade é considerada uma condição importante para a utilização dos serviços de saúde e para a avaliação que os usuários fazem dos referidos serviços.

Este estudo, o domínio de acessibilidade mostrou um nível de satisfação mais baixo nas dimensões avaliadas. Igualmente, foi uma percentagem relativamente baixa em relação ao achado numa pesquisa realizada em Pernambuco que revelou 76,3% de satisfação (do Nascimento *et al.*, 2020). Esta relativa baixa de percentagem obtida no nosso estudo, pode estar relacionada à existência de limite diário de pacientes atendidos nestes serviços, sendo que os utentes que estiverem além da meta diária, não tinham acesso às intervenções médicas, limitando-se a prescrição medicamentosa.

Por outro lado, é consensual que, quando o horário do atendimento não satisfaz às necessidades dos utentes, pode reduzir a satisfação destes. Este dado foi também constatado pelo Limão *et al.* (2014) num estudo realizado em Paraíba, em que o horário de atendimento constituiu um dos aspectos organizacionais relacionado com o motivo de insatisfação dos utentes.

A alta neutralidade dos utentes em relação à disponibilidade dos serviços de estomatologia pode ter relação com o costume da realidade local no país, na qual os serviços de Estomatologia na Atenção Primária são disponibilizados nas primeiras horas da manhã, e não tendo portanto experienciado a procura dos mesmos em horários diferentes. O desconhecimento da existência dos serviços personalizados e a incapacidade financeira para aderir a estes serviços pode ter interferido na neutralidade dos utentes, por não ter experiência nestes casos.

Na dimensão de infraestrutura, este estudo mostrou 67,6% de satisfação dos utentes, uma percentagem alta em comparação com o achado na pesquisa realizada em Ucrânia que reportou baixa pontuação nas condições de infraestrutura dos serviços de saúde oral (Krut and Horachuck, 2021). Embora o nível de satisfação neste domínio tenha sido alto, nas variáveis individuais,

houve uma avaliação negativa dos utentes em relação às condições do local de espera e estado do equipamento e conforto.

Os utentes podem não entender sobre o conforto e estado dos equipamentos no serviço de Estomatologia, facto que pode ter sido a causa para a elavação da neutralidade dos utentes.

Em relação ao local de espera, esta avaliação negativa, acreditamos que pode estar relacionado à falta de espaços desenhados para o efeito, recorrendo-se ao uso de corredores como locais de espera; a ausência de meios de diversão e até a insuficiência de bancos ou cadeiras para acomodar todos os utentes enquanto aguardam pela sua vez de atendimento nestes locais.

E quanto ao estado do equipamento e conforto, esta avaliação negativa pode estar associada à falta de manutenção e à inoperância dos equipamentos nos consultórios dentários.

Embora haja aspectos classificados como não satisfatórios, oferta dos serviços de Estomatologia ao nível do Serviço Nacional de Saúde Moçambicano é melhor quando comparada com outros países da região, muitos procedimentos são executados pelo sector privado, devido às políticas de saúde oral nesses países.

As variáveis de limpeza e privacidade no consultório tiveram níveis de satisfação elevados, facto também registado em pesquisas similares como a realizada em um hospital público na Nigéria (Olamuyiwa and Adeniji, 2021); e em Malásia de (Zahid *et al.*, 2021), onde tiveram alta proporção de satisfação na limpeza e privacidade no atendimento. Muitos utentes desconhecem a importância do Equipamento de Protecção Individual e parece não ter impacto sobre a sua avaliação da satisfação; o que pode justificar alta neutralidade dos mesmos.

Existe uma diferença estatisticamente significativa entre a satisfação, entre os utentes dos dois Centros de Saúde ( $p$  value=0,000). No Centro de Saúde de Alto Maé, o nível de satisfação foi alto em relação ao Centro de Saúde de Bagamoyo Iguamente, em todas as dimensões avaliadas, os participantes do Centro de Saúde de Alto Maé tiveram níveis altos de satisfação. Um pouco mais que a metade dos participantes, ficaram insatisfeitos com a infraestrutura no Centro de Saúde de Bagamoyo.

Esta alta proporção de satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia no Centro de Saúde de Alto Maé, acreditamos que pode estar associada à fácil localização do Centro de Saúde, onde muitos trabalhadores podem sair dos seus postos de trabalho para fazer uma consulta, a

facilidade de chegada de utentes provenientes de diferentes bairros, e também à existência de serviços personalizados (embora com funcionamento não pleno), incluindo a existência dos serviços de Radiologia, como um exame auxiliar importante para o diagnóstico e tratamento dentário.

Os homens mostraram maior nível de satisfação em relação às mulheres. Este elevado nível de satisfação dos homens com os cuidados de saúde oral em relação as mulheres, foi também achado num estudo realizado em Brasil (Fadel et al., 2017), e em Tanzânia (Hirani and Masalu, 2013), onde ambos mostraram que os homens eram mais satisfeitos com os serviços de saúde oral. A explicação para este achado é que geralmente os homens têm sido menos críticos em aspectos organizacionais, e as mulheres mais exigentes em relação a atenção ue recebem de outros, higiene, conforto e privacidade.

Em estudos anteriormente realizados no Brasil por (Amorim *et al.*, 2019a) e em Tanzânia (Hirani and Masalu, 2013), mostraram que os utentes mais velhos eram os mais satisfeitos com os cuidados recebidos. Este resultado, corrobora com o achado do nosso estudo, onde verificou-se que a satisfação dos utentes aumentava com a idade, sendo os mais velhos mais satisfeitos com os cuidados recebidos nos serviços de Estomatologia. Isto pode estar relacionado com o facto de os mais velhos beneficiarem de prioridade m atendimento, reduzindo o tempo de espera e consequentemente elevar a sua satisfação.

Os utentes com nível superior e secundário foram os participantes mais satisfeitos e o estudo mostra que a satisfação aumenta com o nível de escolaridade. Igual a este achado, foi também relatado por Hirani and Masalu (2013), onde pessoas com nível educacional elevado foram os mais satisfeitos com os serviços, na sua pesquisa.

Apesar de a educação contribuir grandemente para a capacidade de observação e consequentemente critica pela qualidade dos serviços, uma comunicação efectiva entre os profissionais e utentes, pode elevar a satisfação destes.

Embora a estas constatações, o nosso estudo não achou associação entre satisfação dos utentes e características sócio-demográficas (idade, sexo, escolaridade e ocupação), ( $p > 0,05$ ), tal como reportado em estudos anteriores realizados noutros países, como em Nigéria (Olamuyiwa and Adeniji, 2021); em Tanzania (Hirani and Masalu, 2013); e em Irão (Tanbakuchi, Amiri and

Valizadeh, 2018), que também mostraram não existir associações estatisticamente significativas entre a satisfação e características sócio-demográficas.

A associação entre a satisfação e Unidade Sanitaria verificada neste estudo, pode ser justificada pela maior procura dos serviços de Estomatologia do Centro de Saúde de Alto Maé, o que reflete a maior satisfação dos utentes por estes serviços. É preciso estudos mais aprofundados para melhorar a percepção da diferença da satisfação dos utentes entre os Centros de Saúde.

Embora no nosso estudo, os homens tenham sido mais satisfeitos nas dimensões de acessibilidade e provisão, e as mulheres mais satisfeitas com a infraestrutura, não houve associações significativas na relação entre o sexo e todas as dimensões ( $p > 0,05$ ). Contrariamente ao achado do nosso estudo, uma pesquisa anterior realizada em Portugal, reportou associação significativa entre o sexo e a infraestrutura, sendo as mulheres menos satisfeitas, e defende que as mulheres têm uma inclinação nas críticas ou não satisfação com a prestação de cuidados de saúde, principalmente na higiene e privacidade (da Costa, 2011).

Em relação à idade, de forma geral, observou-se neste estudo que, a satisfação aumenta com a idade e está associada às dimensões de acessibilidade, interação e provisão. Noutras pesquisas realizadas em Tânzania (Kikwilu *et al.*, 2009), e em Brasil (Braga *et al.*, 2022), também encontraram associações significativas entre a idade e quase todas as dimensões no processo de atendimento nos serviços de Estomatologia ( $p \leq 0,05$ ), sendo neste caso, os mais velhos, mais satisfeitos. Esta satisfação pode estar a resultar na forma gentil e carinhosa como os mais velhos são tratados.

Os participantes sem educação formal mostraram níveis de satisfação altos nas dimensões de infraestrutura e provisão. Estes níveis de satisfação neste grupo foram também demonstrados no estudo realizado em Portugal, onde a escolaridade é tida como um factor determinante da satisfação, sendo os níveis de escolaridade mais baixos, associados com níveis de satisfação mais altos (da Costa, 2011). A explicação deste alto nível de satisfação de utentes com baixa escolaridade pode estar relacionada a menor julgamento e crítica da qualidade dos serviços recebidos por este grupo.

Os estudantes tiveram um nível de satisfação baixo nas dimensões de acessibilidade, interação e provisão. Foi demonstrada associação significativa entre a ocupação e as dimensões de acessibilidade e interação ( $p \leq 0,05$ ).

Os resultados deste estudo corroboram a ideia de que a avaliação da satisfação dos utentes fornece informações essenciais para completar e equilibrar a qualidade dos serviços, e faz parte dos estudos das relações interpessoais nos serviços de saúde, reforçando a participação da comunidade nos processos de planeamento e avaliação (Protasio *et al.*, 2014).

### **13. Conclusões e Recomendações**

#### **13.1. Conclusões**

De acordo com resultados do estudo, concluímos:

- ✓ O nível de satisfação dos utentes com serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde Alto Maé e Bagamoyo é alto;
- ✓ A interação dos profissionais com os utentes contribui para a elevação da satisfação;
- ✓ Houve avaliação negativa da disponibilidade dos serviços, condições do local de espera, estado e conforto do equipamento em ambas Unidades Sanitárias; realçando a necessidade de melhoramento.
- ✓ A maior procura dos serviços de Estomatologia do Centro de Saude de Alto Maé, pode estar relacionada à maior satisfação dos utentes.

#### **13.2. Recomendações**

A partir dos achados deste estudo, deixamos as seguintes recomendações:

##### **13.2.1. Ao nível das Unidades Sanitárias**

- ✓ Melhorar a disponibilidade dos serviços aos utentes;

##### **13.2.2. Ao nível da Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo**

- ✓ Melhorar os locais de espera dos utentes para as consultas de Estomatologia e alocar meios de diversão nestes locais;
- ✓ São necessárias reavaliações periódicas para obtenção de informações que possibilitem melhorias nos serviços.
- ✓ Desenhar ou apoiar pesquisas para entender os factores determinantes da diferença de

satisfação entre os centros de saúde.

### **13.2.3. Ao nível do Ministério da Saúde**

- ✓ Impulsionar a realização de inquéritos de satisfação ao longo do tempo, e fazer a monitoria da sua evolução, para permitir a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde prestados à população;
- ✓ Melhorar o desenho dos consultórios dentários de modo a garantir mais privacidade e conforto aos utentes;

### **13.2.4. Ao nível da pesquisa**

- ✓ Realização de estudo de avaliação da satisfação numa abordagem mista (quantitativa e qualitativa), envolvendo grupos focais ou painéis de utentes e profissionais para discutir diversos aspectos que afectam a satisfação dos utentes assim como dos profissionais do sector e propor de forma mais holística, acções concretas de melhoria no atendimento nestes serviços.
- ✓ Necessidade aprimorar-se uma avaliação da satisfação em vários domínios e orientados ao estudo dos factores determinantes da satisfação nestes locais.

## 14. Referências Bibliográficas

- Akbar, F.H., Pasinringi, S. and Awang, A.H. (2020) ‘Assessment of Patient Satisfaction Level to Dental Health Care Services in Indonesia’, *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, pp. 1–8.
- Al-Balushi, A. and Al-Abri, R. (2014) ‘Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement’, *Oman Medical Journal*, 29(1), pp. 3–7.
- Amorim, L.D.P. *et al.* (2019a) ‘User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System’, pp. 1–9.
- Amorim, L.D.P. *et al.* (2019b) ‘User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System’, *BMC Oral Health*, pp. 1–9.
- Andrade, L.M. da C. (2001) *A satisfação profissional nos enfermeiros de pediatria.*
- dos Anjos, T.J.P. (2010) *A Satisfação dos Profissionais de Saúde vs a Satisfação dos Utentes em Unidades de Cuidados Continuados .”.*
- Ayo-yusuf, O.A., Ayo-yusuf, I.J. and Matjila, S.A. (2016) ‘The role of socio-economic position on satisfaction with oral health services among South African adults : a structural equation model’, *SADJ*, pp. 442–446.
- Bergh, K., Bishu, S. and Taddese, H.B. (2022) ‘Identifying the determinants of patient satisfaction in the context of antenatal care in Kenya , Tanzania , and Malawi using service provision assessment data’, *BMC Health Services Research*, pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08085-0>.
- Bhat, N. *et al.* (2016) ‘Assessment of Satisfaction Levels of Patients during Dental Outreach Programs in Rural Part of Udaipur, India’, pp. 227–231. Available at: <https://doi.org/10.4103/1117-1936.196266>.
- Biscaia, A. *et al.* (2007) ‘Os Centros de Saúde em Portugal A Satisfação dos Utentes e dos Profissionais’.
- Braga, N. *et al.* (2022) ‘User satisfaction with Dental Specialty Centers in Brazil : Proposal of satisfaction index and associated factors’, (June 2021), pp. 67–73. Available at: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12718>.
- Carap, L.J. (1997) *A Satisfacao do Usuario como meta da Gestao pela qualidade Total.*
- Carreiro, D.L. *et al.* (2018) ‘Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos : análise multinível Evaluation of satisfaction with dental care from the standpoint of adult Brazilian users : a multilevel analysis’, *Ciencias e Saude Colectiva*, 23(12), pp. 4339–4350. Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.32792016>.
- Castro, J.M. De (2016) *A SATISFAÇÃO DO CLIENTE EM CONTEXTO DE CONSULTA EXTERNA , NUM HOSPITAL PRIVADO Joana Monteiro de Castro grau de Mestre em Gestão*

*de Serviços de Saúde.*

Chavane, L. and Djedje, M. (2019) 'Avaliação da Percepção das Utentes sobre a Qualidade dos Serviços de Planeamento Familiar Prestados nas Unidades Sanitárias do Serviço Nacional de Saúde Com apoio do UNFPA e ICRH - Moçambique', (August). Available at: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13425.22881>.

Chirindza, N., Mandlate, D. and Chavane, L. (2022) 'Percepção da saúde oral e Satisfação em Relação aos cuidados estomatológicos Percepção da saúde oral e Satisfação em Relação aos cuidados estomatológicos de Pacientes Soropositivos para HIV', *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR* [Preprint], (October). Available at: <https://doi.org/10.35699/2178-1990.2022.37353>.

Cleary, P.D. and Mcneil, B.J. (1988) 'Patient Satisfaction as An Indicator of Quality for Care', *Reseachgate* [Preprint], (February).

Coimbra, V. *et al.* (2011) 'Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia'.

Correia, M.M.S.V. (2016) *Escola Superior de Satisfacao Profissional dos Enfermeiros.*

da Costa, G. (2011) *Avaliação da satisfação dos utentes do Hospital de Dia de Especialidades Médicas do Hospital de Egas Moniz Graciete Batista da Costa IV Mestrado em Gestão da Saúde Orientador : Prof. Doutor Luís Graça.* Universidade de Lisboa.

Cubula, B.S. (2013) *OS ERROS NÃO AMOSTRAIS E OS FATORES DA NÃO-RESPOSTA EM INQUÉRITOS POR AMOSTRAGEM NA CIDADE DE MAPUTO.*

Cumbe, V.F.J. *et al.* (2022) 'Prevalence and correlates of suicidal behavior in primary care settings in Mozambique', *BMC Psychiatry*, pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04059-y>.

Davies, A.R. and Ware, J.E. (1982) 'Development of a Dental Satisfaction Questionnaire Insurance Experiment'.

DMSCM (2022) 'Relatorio Anual do Programa de Saúde Oral', pp. 1–27.

Donabedian, A. (1988) 'Donabedian-The-Quality-of-Care.pdf', in, pp. 1743–1748.

Esher, Â. and Azeredo, T.B. (2012) 'Construindo Critérios de Julgamento em Avaliação : especialistas e satisfação dos usuários com a dispensação do tratamento do HIV / Aids Building Evaluation Criteria : experts and user satisfaction with pharmaceutical delivery services for HIV / Aids', pp. 203–214.

Esperidao, M. and Trad, L.A.B. (2005) 'Avaliação de satisfação de usuá rios', *Instituto de Saude Colectiva da Universidade Federall de Bahia*, pp. 303–311.

Fadel, B. *et al.* (2017) 'User Satisfaction with the Public Oral Health Services in the Different Dimensions of Health Care', *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clinica Integrada* [Preprint].

Fernandes, S.K.S., Coutino, A.Ca.M. and Pereira, E.L. (2008) 'Avaliacao do perfil

socioeconomico e nivel de satisfacao dos pacientes atendidos em clinica integrada odontologica universitaria', *RBPS*, 21(1), pp. 137–143.

Ferrara, M., Converso, D. and Viotti, S. (2013) 'Patient satisfaction and occupational health of workers in hospital care setting: Associations and reciprocity', (October). Available at: <https://doi.org/10.4236/health.2013.510218>.

Fitzpatrick, R. (1991) 'Audit in Person Surveys of patient satisfaction: II-Designing a questionnaire and conducting a survey', in, pp. 1129–1131.

Fortin, M.F. (1999) *O processo de investigação - .pdf*.

Franco, M.J.B. and Florentim, R.J. dos S. (2006) 'A satisfação dos utentes em serviços de saúde: um estudo exploratório sobre o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar da Cova da Beira', 24, pp. 21–36.

Frias, N. (2014) *Satisfacao do doente submetido a cirurgia cardiaca*.

Gage, H. *et al.* (2002) 'The measurement of satisfaction practice from a systematic review', 6(32).

Gomes, R., do Nascimento, E.F. and de Araujo, F.C. (2007) '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 Why do men use health services less than women? Explanations by men with low versus higher education', 23(3), pp. 565–574.

Hirani, V. and Masalu, J. (2013) 'Patient satisfaction after receiving dental treatment among patients attending public clinics in Dar es Salaam', 18(1), pp. 1–5.

Hollanda, E. *et al.* (2012) 'Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz User satisfaction and responsiveness in the healthcare services at Fundação Oswaldo Cruz', *Ciencias e Saude Colectiva*, 17(12), pp. 3343–3352.

Kerry, N., Chhabra, R. and Clifton, J.D.W. (2023) 'Being Thankful for What You Have: A Systematic Review of Evidence for the Effect of Gratitude on Life Satisfaction Being Thankful for What You Have: A Systematic Review of Evidence for the Effect of Gratitude on Life Satisfaction', *Psychology Research and Behavior Management ISSN: [Preprint]*. Available at: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S372432>.

Kikwilu, E.N. *et al.* (2009) 'Satisfaction with urgent oral care among adult Tanzanians', 51(1), pp. 47–54.

Kitamura, E.S., Bastos, R., *et al.* (2016) 'Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais', *Epidemiol. Serv. Saude*, 25(1), pp. 137–148. Available at: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100014>.

Kitamura, E.S., Bastos, R.R., *et al.* (2016) 'Avaliação da satisfação dos usuários dos Centros de Especialidades Odontológicas da macrorregião Sudeste de Minas Gerais, 2013 \*', 25(1), pp. 137–148. Available at: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100014>.

- Kotler, P. and Kevin, L. (2012) *Administracao de Marketing*.
- Krut, A.G. and Horachuk, V. V (2021) ‘Patients Satisfaction with Dental Care (On the REsults of Sociological Research)’, *Wiadomosci lekarskie*, LXXIV(3), pp. 2012–2015. Available at: <https://doi.org/10.36740/WLek202103220>.
- Krut, A.G. and Horachuk, V. V. (2021) ‘Patients satisfaction with dental care ( On the results of Sociological Research)’, LXXIV(3), pp. 2012–2015. Available at: <https://doi.org/10.36740/WLek202103220>.
- Lino, M.M. (2004) *Qualidade de vida e Satisfacao profissional de Enfermeiras de Unidades de terapia Intensiva*.
- Lourenco, B.M.M. (2008) ‘A Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Saúde Primários’.
- Maalman, R.S. *et al.* (2018) ‘Factors Influencing Patient Satisfaction with Waiting Time : Assessment of Outpatients ’ Socio-demographic Characteristics’, 13(October 2016), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.9734/AJMAH/2018/44055>.
- Machado, F.C. de A., Silva, J.Va. and Ferreira, M.A.F. (2014) ‘Fatores relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas Factors related to the performance of Specialized Dental Care Centers’, *Ciencia e Saude Colectiva*, 20(4), pp. 1149–1164. Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.00532014>.
- Mahrous, M.S. and Hifnawy, T. (2013) ‘Patient satisfaction from dental services provided by the College of Dentistry , Taibah University , Saudi Arabia’, *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 7(2), pp. 104–109. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2012.12.002>.
- Manaca, N. *et al.* (2018) ‘Revista Mocambicaca de Ciencias de Saude’.
- Martins, R. and Frutuoso, C. (2017) *Monitorizacao da Qualidade em saude: Estudo da satisfacao dos utentes*.
- Matavel, J.S. (2024) *Avaliacao do processo de manejo da violencia pelo parceiro intimo em unidades aasanitarias seccionadas do Servico Nacional de Saude em Mocambique*.
- Matthiensen, A. (2011) ‘Uso do Coeficiente Alfa de Cronbach em Avaliações por Questionários’.
- MISAU (2013) ‘Plano Estrategico do Secotor de Saude 2014\_2019’.
- MISAU (2019) ‘Plano Estratégico do Sector da Saúde PESS 2014-2019’.
- Muanido, A. *et al.* (2018) ‘Satisacao do Utente e Profissional em 11 Distritos da Provincia da Zambezia’, (September).
- do Nascimento, A.D.A. *et al.* (2020) ‘Satisfação dos usuários atendidos na Clínica Integral de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco e fatores associados’, *RFO UPF, Passo Fundo*, 25(1), pp. 66–73.
- Nasse, T.B. (2022) ‘Perceived quality and customer satisfaction: A quantitative research in the

business context of very low income countries’, *International Journal of Management & Entrepreneurship Research*, 4(10), pp. 392–397. Available at: <https://doi.org/10.51594/ijmer.v4i10.383>.

Novaes, H.M.D. (2000) ‘Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde Evaluation of health programs, services and technologies’, pp. 547–559.

Olamuyiwa, E. and Adeniji, F.O. (2021) ‘Patient ’ s Satisfaction With Quality of Care at a National Health Insurance Clinic at a Tertiary Center , South-South Nigeria’, *Journal of Patient Experience*, 8, pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.1177/2374373520981471>.

Orenuga, O., Sofola, O.O. and Uti, O.G. (2010) ‘Patient satisfaction : a survey of dental outpatients at the Lagos University Teaching Hospital, Nigeria’, *ResearchGate* [Preprint], (January 2021). Available at: <https://doi.org/10.4314/nqjhm.v19i1.50208>.

Pereira, C., Rafael, R. and Cardete, Q. (2012) ‘Satisfação dos Utentes dos Centros de Saúde da Cidade da Beira RELATÓRIO FINAL DE PESQUISA’, pp. 1–36.

Pinheiro, P.A. pinto (2013) *AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES NUM SERVIÇO DE SAÚDE HOSPITALAR*.

Praxedes, C.S. *et al.* (2018) ‘Nível de satisfacao dos paciienyes atendidod no complexo odontologico do centro universitario catolica de Quixada’, *Revista Expressao catolica saude*, 2(1).

Protasio, A.L. *et al.* (2014) ‘Fatores associados à satisfação dos usuários com a atenção à saúde bucal na Paraíba , 2014’, *Saude Debate*, 44, pp. 451–464. Available at: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012513>.

Pruyn, A. and Smidts, A. (1998) ‘Effects of waiting on the satisfaction with the service : Beyond objective time measures 1’, pp. 321–334.

Puccini, P. de T. and Cecilio, L.C. de O. (2004) ‘A humanização dos serviços e o direito à saúde’, *Cad. Saúde Pública*, 20(5), pp. 1342–1353.

Ramos, B.M. (2013) *Satisfação Final dos Utentes Face ao Tempo de Espera*.

Remoaldo, P.C.A. and Gould, P. (2001) ‘Acessibilidade física, funcional e economica aos cuidados de saude’, pp. 1–15.

Ribeiro, A.L.A. (2003a) *Satisfacao dos utentes com cuidados de Enfermagem*.

Ribeiro, A.L.A. (2003b) *Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem - Construção de um instrumento de medida*. Available at: <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.3812.0481>.

Roberto, L.L. *et al.* (2015) ‘Dissatisfaction with the dental services and associated factors among adults’, *Free Themes*, pp. 1601–1614. Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.17362015>.

Roberto, L.L. *et al.* (2017) ‘Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos Dissatisfaction with the dental services and associated factors among adults’, pp. 1601–

1614. Available at: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.17362015>.

Rodrigues, S.B. (2017) 'A acessibilidade aos cuidados de saúde', (December 2013).

Rohit, D. and Rafeek, R. (2017) 'Patient satisfaction with dental care treatment at a health facility in Trinidad', *International Journal of Dental and Health Sciences*, 4(2), pp. 267–278.

Salinero, J.G. and Gonzales, A. das G. (2013) 'Plano de Desenvolvimento da rede sanitaria de nivel primario do municipio de Maputo'.

Santiago, F. *et al.* (2013) 'Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife : a percepção do usuários Quality of care in the family healthcare units in the city of Recife : user perception'.

Schoenfelder, T. (2014) 'Patient Satisfaction : A Valid Indicator for the Quality of Primary Care?', *Primary Health Care*, 2(4), p. 106. Available at: <https://doi.org/10.4172/2167-1079.1000e106>.

da Silva, C.He.C. (2019) 'Profile and Level of Satisfaction of Patients Attended at the Dentistry Clinic of the Catholic University Center of Quixadá / CE Profile and Level of Satisfaction of Patients Attended at the Dentistry Clinic of the Catholic University Center of Quixadá /', *Researchgate* [Preprint], (April). Available at: <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2019v21n1p28-32>.

Sousa, R. *et al.* (2008) 'Satisfação do doente diabético com os cuidados de enfermagem : influência na adesão ao regime terapêutico'.

Sowole, A. (2007) *Patient satisfaction with care provided by a district dental clinic*.

Tadin, A., Dadic, M. and Gavic, L. (2023) 'University Students ' Satisfaction with the Quality of Primary Dental Healthcare Services and Dentists in Croatia : A Cross-Sectional Study', pp. 52–64.

Tanbakuchi, B., Amiri, M. and Valizadeh, S. (2018) 'Level of Satisfaction of Patients With Dental Care Services Provided by Dental International Journal of Epidemiologic Research Level of Satisfaction of Patients With Dental Care Services Provided by Dental Clinic of Shahrekord University', *International Journal of Epidemiology*, 5(4), pp. 123–127. Available at: <https://doi.org/10.15171/ijer.2018.26>.

Torres, S.C. and Costa, I. do C.C. (2015) 'Satisfaction of customers served in integrated medical Department of Dentistry UFRN', *Ciencia Plural* [Preprint].

Turra, L., Zanetti, P. and Rigo, L. (2021) 'Patient ' satisfaction with dental care : an integrative review', 21(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1258>.

Turris, S.A. (2005) 'Unpacking the concept of patient satisfaction : a feminist analysis', *Journal of Advanced Nursing*, 50(3), pp. 293–298.

Vaidyanathan, S. *et al.* (2015) 'Patient satisfaction with dental services at a rural health care center : A questionnaire survey', 7(August), pp. 62–64.

Vaitsman, J. and Andrade, G. (2005) ‘Satisfação e responsividade : formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde Satisfaction and responsiveness : ways to measure quality and humanization of health assistance’, *Ciencia e Saude Colectiva*, pp. 599–613.

Voyce, J. and Ferreira, R. (2015) ‘A Donabedian model of the quality of nursing care from nurses ’ perspectives in a Portuguese hospital : a pilot study’, *ResearchGate* [Preprint], (May 2018). Available at: <https://doi.org/10.1891/1061-3749.23.3.474>.

World Health Organization (2003) *Health Facility Survey*.

Zahid, D. *et al.* (2021) ‘EVALUATION OF PATIENT’S PERCEIVED SATISFACTION TOWARDS DENTAL TREATMENT RECEIVED FROM USIM’S UNDERGRADUATES’, *FPQS, Universiti Sains Islam Malaysia*, (October), pp. 6–7.

## 15. Anexos

### 15.1. Carta de Aprovação pelo Comité Científico da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane



Faculdade de Medicina  
Comité Científico  
Exmo Senhor  
Elídio Simão Chissano

Maputo, aos 17 de Agosto de 2023

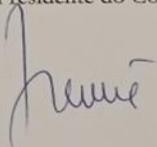
**Assunto:** Parecer sobre o **Protocolo 56/2023** “Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo”.

O Comité Científico da Faculdade de Medicina avaliou, e consta da acta *CC/27/2023* de 16 de Agosto de 2023, a Versão 2 de 07 de Agosto de 2023 e a carta resposta de 11 de setembro de 2023, do protocolo nº 56/2023 com o título em epigrafe e sobre o mesmo chegou a seguinte conclusão:

Não havendo nenhuma inconveniência que impeça a realização do estudo **recomenda a sua aprovação** e que o Investigador o mantenha informado do decurso do mesmo.

Sem mais de momento as nossas cordiais saudações.

A Vice-Presidente do Comité Científico



Prof. Doutora Tufaria Mussá, MDV MSc PhD  
(Professora Auxiliar)



Av. Salvador Allende, nº 702, C. Postal 257, Tel.: (+258) 21 428076, Fax.: (+258) 21 325255,  
Maputo - Moçambique

## 15.2. Carta de autorização para pesquisa do Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina e Hospital Central de Maputo (CIBS FM&HCM)



Comité Institucional de Bioética em Saúde da  
Faculdade de Medicina/Hospital Central de  
Maputo



(CIBS FM&HCM)

Dra. Jacinta Silveira Langa, Presidente do Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de  
Medicina/Hospital Central de Maputo (CIBS FM&HCM)

### CERTIFICA

Que este Comité avaliou a proposta do (s) Investigador (es) Principal (is):

Nome (s): **Elídio Simão Chissano**

Protocolo de investigação: **Versão 2, de 07 de Agosto de 2023**

Consentimentos informados: **Sem Versão e sem data**

Instrumentos de colheita de dados: **Sem Versão e sem data**

Do estudo:

**TÍTULO: "Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo."**

E faz constar que:

1º Após revisão do protocolo pelos membros do comité durante a reunião do dia 05 de Outubro de 2023 e que será incluída na acta 14/2023, o CIBS FM&HCM, emite este informe notando que não há nenhuma inconveniência de ordem ética que impeça o início do estudo.

2º Que a revisão realizou-se de acordo com o Regulamento do Comité Institucional da FM&HCM – emenda 2 de 28 de Julho de 2014.

3º Que o protocolo está registado com o número **CIBS FM&HCM/056/2023**.

4º Que a composição actual do CIBS FM&HCM está disponível na secretária do Comité.

5º Não foi declarado nenhum conflito de interesse pelos membros do CIBS FM&HCM.

6º O CIBS FM&HCM faz notar que a aprovação ética não substitui a aprovação científica nem a autorização administrativa.

7º A aprovação terá validade de 1 ano, até 04 de Outubro de 2024. Um mês antes dessa data o Investigador deve enviar um pedido de renovação se necessitar.

8º Recomenda aos investigadores que mantenha o CIBS informado do decurso do estudo no mínimo uma vez ao ano.

9º Solicitamos aos investigadores que enviem no final de estudo um relatório dos resultados obtidos

E emite

RESULTADO: **APROVADO**

Jacinta Silveira Langa  
Assinado em Maputo aos 05 de Outubro de 2023

**15.3. Carta de Autorização para pesquisa dos Serviços Municipal de Saúde da Cidade de Maputo.**



**CONSELHO MUNICIPAL  
PELOURO DE SAÚDE E ACÇÃO SOCIAL  
DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Ao

**Sr. Elídio Simão Chissano**

**Maputo**

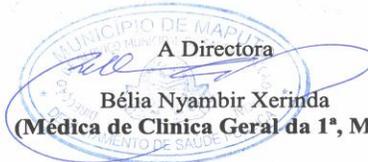
Ref. N.º *617* SG/DMS/2023

Maputo, 06 de Junho de 2023

**ASSUNTO: Resposta do Pedido de Autorização para Recolha de Dados.**

A Direcção Municipal de Saúde apresenta os melhores cumprimentos e aproveita a ocasião para acusar a recepção da carta do **Sr. Elídio Simão Chissano**, estudante do curso de Mestrado em Saúde Pública, na Faculdade de Medicina de Eduardo Mondlane, datada de 06/06/2023, solicitando a autorização para recolha de dados nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo. Em resposta a esta solicitação, vimos através desta informar que a Direcção Municipal de Saúde é de parecer favorável para a recolha de dados nas Unidades Sanitárias acima referido.

Sem mais de momento, queiram aceitar as nossas calorosas saudações.

  
A Directora  
**Bélia Nyambir Xerinda**  
**(Médica de Clínica Geral da 1ª, MBA)**

---

*A Nossa Visão: Maputo- Cidade mais Bela, limpa e empreendedora e próspera:  
Direcção Municipal de Saúde -Av: Karly Max, 11º andar, Tel 21 420672, numero 173. Maputo – Moçambique*

## 15.4. Credencial para Realização do Estudo nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo



CONSELHO MUNICIPAL  
PELOURO DE SAÚDE E ACÇÃO SOCIAL  
DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

### Credencial

Serve a presente para credenciar o Sr. **Elídio Simão Chissano**, estudante de Mestrado em Saúde Pública na Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, a realizar pesquisa intitulada *satisfação dos utentes com os serviços de Estomatologia nos centros de Saúde da Cidade de Maputo*, interação profissional utente e provisão dos cuidados e identificar factores associados, entre utilizadores dos serviços de Estomatologia.

No Distrito Municipal KaMpfumu e KaMubukwana nos **(Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo)**.

Maputo, 20 de Junho de 2023

A Directora



**Béla Nyambir Xirinda**  
(Médica de Clínica Geral de 1ª, MBA)

---

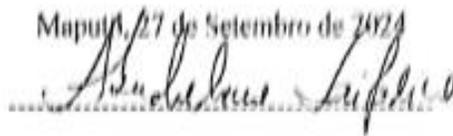
A Nossa Visão: Maputo- Cidade mais Bela, limpa e empreendedora e próspera Solidária.  
Praça da Independência Caixa Postal 252. Telef +258(21)320267, Fax +258(21)305580, Maputo-Moçambique

## 15.5. Carta de parecer do Supervisor

### DECLARAÇÃO DO SUPERVISOR

Eu, **Abuchahama Saifodine**, na qualidade de supervisor do mestrando *Eldito Simão Chissano*, declaro que a Dissertação de pesquisa intitulada "*Satisfação dos utentes com os Serviços de Estomatologia, nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo*" foi por mim verificada após recomendações do Júri e confirmo que a mesma pode ser submetida como versão final.

Maputo, 27 de Setembro de 2024



Abuchahama Saifodine

(Supervisor)

## **16. Apêndices**

### **16.1. Folha de informação.**

Elídio Simão Chissano, estudante de mestrando em Saúde Pública e investigador principal deste projecto. Convida o/a senhor/a, a fazer parte desta pesquisa: "Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo".

Esta pesquisa é importante pois a partir dela, pode-se adquirir informações úteis para o Serviço Nacional de Saúde, que leve a uma reflexão do processo de planificação e gestão de serviços de Estomatologia, e em função dos resultados, impulsionar a continuidade ou desenvolver-se estratégias de intervenção que correspondam às expectativas dos utentes na assistência em saúde oral.

Trata-se de um estudo Descritivo Transversal, de abordagem Quantitativa, cujo objectivo é avaliar a satisfação dos utentes adultos com os serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo.

Farão parte deste estudo, 294 utentes que forem atendidos nos serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo, durante o período de estudo. Serão envolvidos utentes com idade igual ou superior a 18 anos. É por estas razões que o/a senhor/a foi escolhido para fazer parte desta pesquisa.

A participação nesta pesquisa é voluntária e a sua eventual recusa em participar, não irá interferir na prestação de cuidados relativos ao seu atendimento. Está livre em desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. Se a sua decisão de interromper a participação for depois da colheita de dados, a informação por si dada não será utilizada e o questionário será imediatamente destruído por completo.

Os dados serão colhidos por meio de questionário a ser preenchido pelo investigador. Não será feita nenhuma captura de imagens ou fotos, gravação, ou outro elemento não aqui mencionado. O processo de preenchimento do questionário poderá durar em média 20 minutos, e iremos perguntar sobre as características sócio-demográficas, a opinião da sua satisfação em relação a infra-estrutura dos serviços, acessibilidade, comunicação profissional-utente e a provisão dos cuidados no sector de Estomatologia.

É possível que se sinta desconfortável ou constrangido (a) com algumas perguntas e tenha dificuldade em respondê-las por medo de alguma represália. Queremos assegurar-lhe que toda a

informação a ser fornecida será confidencial e em nenhum momento será mencionado o seu nome, tanto no questionário, como no relatório final da pesquisa.

Não terá algum benefício directo individual pela sua participação, mas poderá ser útil para toda a população, dependendo dos resultados a serem alcançados e se forem tomadas as acções positivas pelas entidades competentes.

Não haverá custos, pela sua participação e não será pago por ter participado desta pesquisa.

Para garantir a sua privacidade, os dados serão colhidos em uma sala previamente preparada para o efeito, ou em um local neutro dentro da unidade sanitária, longe da vista dos profissionais que teriam lhe atendido onde estará apenas com o investigador.

Para garantir a confidencialidade, os questionários serão anónimos, isto é, não serão escritos os nomes dos participantes nem serão mencionados nos resultados da pesquisa. Depois do preenchimento, serão guardados pelo investigador, em pastas arquivo, e armazenados em uma gaveta do armário que será trancada, estando as chaves apenas com o investigador. Depois de entrada de dados na base estatística, os questionários serão guardados em envelopes, selados e arquivados na Faculdade Medicina da Universidade Eduardo Mondlane e só serão destruídos após aprovação e publicação do Relatório da Dissertação. A base de dados a ser criada, será arquivada no computador pessoal do investigador, em uma pasta e protegida por um código, conhecido apenas pelo investigador. Em caso de necessidade e para fins desta pesquisa, o material poderá ser partilhado com os supervisores.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na comunidade académica da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, posteriormente à Direcção Municipal de Saúde da Cidade de Maputo e em Jornadas Científicas bem como a sua publicação em Revistas nacionais e/ou internacionais.

Em caso de necessidade, pode ser contactados o investigador principal e/ou o Comité Institucional de Ética pelos contactos:

Investigador principal: Celular: 846167913; e-mail: elchissano@gmail.com

Comité Institucional de Bioética em Saúde da FacMed & HCM. Celular: 825881101

## 16.2. Declaração do Consentimento Informado.

Elídio Simão Chissano, mestrando em Saúde Pública e investigador principal deste estudo intitulado: "Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo", vem por este meio, pedir o seu consentimento em participar deste desta pesquisa, dando informações verdadeiras.

Desde já agradece a sua colaboração para a realização deste trabalho.

“Declaro que \_\_\_\_\_ li e compreendi este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pelo (Elidio Simão Chissano). Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados de forma voluntária. Forneço, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Data: \_\_/\_\_/2023

Hora: \_\_/\_\_

Impressão digital caso  
não saiba assinar

\_\_\_\_\_  
Nome do participante (em maiúsculas)

\_\_\_\_\_  
Assinatura da pessoa que realizou a explicação do  
consentimento

Data: \_\_/\_\_/2023

Hora: \_\_/\_\_/2023

\_\_\_\_\_  
Nome (em maiúsculas) da pessoa que realizou  
a explicação do Consentimento

\_\_\_\_\_  
Assinatura da Testemunha

Data: \_\_/\_\_/2023

Hora: \_\_/\_\_/202

### **16.3. Termo de Compromisso do Investigador**

Eu, **Elídio Simão Chissano**, investigador principal do estudo "Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Maé e Bagamoyo", comprometo-me em meu nome e dos supervisores em cumprir todos os requisitos éticos nacionais e internacionais, estipulados para pesquisa envolvendo humanos, respeitar autonomia individual dos participantes do estudo, maximizar os benefícios e minimizar os riscos, bem como garantir a privacidade e manter a confidencialidade de todos os participantes da pesquisa.

Comprometo-me igualmente em não efectuar qualquer alteração ao protocolo após aprovação pelo Comité Institucional de Bioética em Saúde da Faculdade de Medicina & Hospital Central de Maputo sem uma prévia comunicação e autorização pelo mesmo órgão. Comprometo-me em garantir a obtenção do Consentimento Informado de cada participante do estudo e em processar toda a informação obtida com toda a confidencialidade.

Finalmente, comprometo-me que todos os dados recolhidos do âmbito deste estudo não serão usados para quaisquer outros fins que não sejam referidos neste protocolo de pesquisa submetido ao CIBS/CNBS.

Maputo, Maio de 2024

O investigador

Elídio Chissano

#### **16.4. Declaração de Conflito de Interesse**

Eu, **Elídio Simão Chissano**, investigador principal do estudo "Satisfação dos Utentes com os Serviços de Estomatologia nos Centros de Saúde de Alto Mae e Bagamoyo", declaro em meu nome e dos supervisores, que sou estudante de Mestrado em Saúde Pública na Faculdade de Medicina da UEM e participei na elaboração do protocolo desta pesquisa e estive directamente envolvido na recolha e na análise de dados, e apresentação dos resultados da pesquisa. A realização desta pesquisa não envolve quaisquer benefícios financeiros pessoais e nem tem quaisquer fins lucrativos. Declaro ainda que não existe nenhum vínculo entre o investigador com quaisquer companhias com interesses no estudo. Este estudo é realizado devido ao interesse científico e pela sua importância para a Saúde Pública.

Assim, declaramos que não há nenhum tipo de conflito de interesse com relação à pesquisa que lidero como investigador principal.

Maputo, Maio de 2024

O investigador

Elídio Chissano

## 16.5. Questionário

Caro participante neste estudo pretendemos colher de si alguns aspectos sobre a sua experiência relacionadas com o processo de atendimento nos serviços de Estomatologia desta Unidade Sanitária. As respostas estão classificadas de 1 a 5, que correspondem a (1-Muito insatisfeito, 2-Insatisfeito, 3-neutro, 4-Satisfeito e 5-Muito Satisfeito). Os números 1 e 5 são extremos. Nenhuma destas respostas é certa ou errada, o que importa é a sua classificação.

### Identificação do Questionário

A1: Código do questionário: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/23

A2: Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2023

A3: Hora: \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

### Secção B

B. Dados Demográficos					
B.1. Unidade Sanitária	1. Centro de Saúde de Alto Maé		2. Centro de Saúde de Bagamoyo		
B.2. Sexo	1- Feminino		2- Masculino		
B.3. Qual é a sua idade (em anos completos)?					
B.4. Qual é a sua Ocupação	1- Estudante	2- Funcionário	3- Trabalhador Privado	4- Desempregado	5- Outro
B.5. Qual é o seu nível de escolaridade?	1. Nenhum	2. Primário	3. Básico	4. Médio	5. Superior

C. Acessibilidade					
-------------------	--	--	--	--	--

<p>Numa escala de 1 a 5,</p> <p>Qual é o seu nível de satisfação em relação a:</p>	1. Muito Insatisfeito	2. Insatisfeito	3. Neutro	4. Satisfeito	5. Muito satisfeito

C1. Facilidade do processo de admissão ou obtenção de vaga?					
---	--	--	--	--	--

C2. Disponibilidade dos serviços dentários quando precisar?					
---	--	--	--	--	--

C3. Disponibilidade de serviços personalizados?					
---	--	--	--	--	--

D. Infra-estrutura dos serviços					
---------------------------------	--	--	--	--	--

Perguntas	Respostas				
-----------	-----------	--	--	--	--

<p>Numa escala de 1 a 5,</p> <p>Qual é o seu nível de satisfação em relação a:</p>	1. Muito Insatisfeito	2. Insatisfeito	3. Neutro	4. Satisfeito	5. Muito satisfeito

D.1. Condições do local de espera?					
------------------------------------	--	--	--	--	--

D.2. Limpeza no Consultório?					
------------------------------	--	--	--	--	--

D.3. Estado do equipamento e conforto no Consultório?					
---	--	--	--	--	--

D.4. Privacidade durante o atendimento?					
---	--	--	--	--	--

E. Processo					
-------------	--	--	--	--	--

E1. Interação ou Comunicação Profissional-Utente					
--	--	--	--	--	--

<p>Numa escala de 1 a 5,</p> <p>Qual é o seu nível de satisfação em relação a:</p>	1. Muito Insatisfeito	2. Insatisfeito	3. Neutro	4. Satisfeito	5. Muito satisfeito

E1.1. Facilidade de diálogo com os profissionais?					
E1.2. Respeito, confiança da equipa de saúde?					
E1.3. Esclarecimento de dúvidas sobre a sua saúde oral?					
E1.4. Orientações preventivas e conselhos após tratamento?					
E2. Provisão					
Numa escala de 1 a 5,  Qual é o seu nível de satisfação em relação a:	1. Muito Insatisfeito	2. Insatisfeito	3. Neutro	4. Satisfeito	5. Muito satisfeito
E2.1. Tratamento efectuado?					
E2.2. Controlo da dor durante o atendimento?					
E2.3. Resolução do seu problema?					
E2.4. Utilização de Equipamento de Protecção Individual?					

Obrigado

