

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE MEDICINA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

JULIANA PRADO DOMINGUES

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS PÚBLICOS  
ODONTOLÓGICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

UBERLÂNDIA- MG

2021

JULIANA PRADO DOMINGUES

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS PÚBLICOS  
ODONTOLÓGICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência em Área Profissional da Saúde – Área de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito para conclusão do programa.

Orientador: Prof<sup>o</sup> Dr. Álex Moreira Herval

UBERLÂNDIA- MG

2021

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço ao Ministério da Educação pela concessão de auxílio que possibilitou a minha dedicação à Residência e a Universidade Federal de Uberlândia, por meio da coordenação da Coordenação da Residência em Área Profissional da Saúde.

A Deus, por ter me mantido firme e focada durante toda a caminhada até aqui. Agradeço à minha família, pelo apoio e suporte que sempre me deram. Ao meu orientador, prof. Álex Herval, por conduzir o meu trabalho de pesquisa e pela confiança depositada em mim.

Às amigas que fiz, Ana Paula e Olga, que irei levar para o resto da vida, a minha preceptora e amiga Junamappe, com quem passei grande parte da residência, e que sempre me ensinou e me ajudou no que precisei.

A minha cadelinha, Nina, por estar comigo todos os dias, me dando amor e atenção.

A todos aqueles que me ajudaram nessa trajetória, o meu mais sincero obrigado

## RESUMO

**Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura científica para mensurar a satisfação dos usuários quanto ao atendimento recebido nos serviços públicos odontológicos no Brasil. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática em sete bases de dados (PubMed, Scopus, LILACS, SciELO e Web of Science), incluindo duas para captação de “literatura cinzenta” (OpenGrey e OpenThesis). O risco de viés dos estudos incluídos foi avaliado com uma ferramenta específica e a análise dos dados feita de forma descritiva. **Resultados:** Foram identificados 7689 registros e, destes, 11 foram incluídos após o processo de seleção e aplicação dos critérios de elegibilidade. A maioria dos estudos apresentou baixo risco de viés. Os estudos incluídos avaliaram 4131 usuários, sendo que 85,43% mostravam-se satisfeitos. **Conclusão:** A revisão sistemática apontou para um bom nível de satisfação dos usuários dos serviços públicos odontológicos no Brasil, além de permitir discutir os instrumentos de avaliação da satisfação dos usuários, traçando indicativos para avaliação de satisfação em âmbito local.

**Palavras-chave:** Assistência odontológica. Satisfação do paciente. Sistema Único de Saúde.

## **ABSTRACT**

Objective: Developing a review of the scientific literature to measure the satisfaction of users of public dental services in Brazil. Methodology: A systematic review was performed including seven databases (PubMed, Scopus, LILACS, SciELO and Web of Science), including two to capture “gray literature” (OpenGrey and OpenThesis). The risk of bias of included studies was assessed with a specific tool and the data analysis was performed descriptively. Results: 7,689 records were identified and, of these, 11 were included after the selection and application of the eligibility criteria. Most studies had a low risk of bias. The included studies evaluated 4,131 users, of which 85.43% were satisfied. Conclusion: The systematic review pointed to a good level of satisfaction and made it possible to understand the instruments for assessing user satisfaction.

**Key words:** Dental care. Patient satisfaction. Unified Health System.

## RESUMEN

**Objetivo:** Realizar una revisión de la literatura científica para medir la satisfacción de los usuarios de los servicios dentales públicos en Brasil. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática en siete bases de datos (PubMed, Scopus, LILACS, SciELO y Web of Science), incluidas dos para recopilar "literatura gris" (OpenGrey y OpenThesis). El riesgo de sesgo en los estudios incluidos se evaluó con una herramienta específica y el análisis de datos se realizó de forma descriptiva. **Resultado:** Se identificaron 7.689 registros y, de estos, 11 se incluyeron después de la selección y aplicación de los criterios de elegibilidad. La mayoría de los estudios tenían un bajo riesgo de sesgo. Los estudios incluidos evaluaron a 4.131 usuarios, de los cuales el 85,43% quedó satisfecho. **Conclusión:** La revisión sistemática señaló un buen nivel de satisfacción y permitió comprender los instrumentos para evaluar la satisfacción del usuario.

**Palabras clave:** Atención odontológica. Satisfacción del paciente. Sistema Único de Salud.

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	1
1- INTRODUÇÃO .....	2
2- METODOLOGIA .....	4
3- RESULTADOS.....	8
4- DISCUSSÃO .....	13
5- CONCLUSÕES .....	16
REFERÊNCIAS .....	17
ANEXO.....	20

## **APRESENTAÇÃO**

Intitulado “Satisfação dos usuários com os serviços públicos odontológicos no Brasil: uma revisão sistemática”, o presente estudo foi submetido e aprovado na revista *Research, Society and Development (RSD Journal)*, uma revista de publicação científica multidisciplinar que promove o desenvolvimento social, científico e tecnológico através de suas publicações em diversas áreas. O trabalho foi apresentado dentro das normas da revista (ANEXO) e foi publicado no ano de 2020. O artigo encontra-se disponível para leitura em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.XX>.

A saúde bucal é integrada formalmente no SUS, através da Política Nacional de Saúde bucal, entendendo a importância deste tema, o presente estudo traz o direcionamento em saúde bucal e nos faz compreender a importância de avaliar o nível de satisfação dos usuários com os serviços odontológicos ofertados pelo SUS, para que futuramente este possa ser organizado e direcionado da melhor forma para atender a população.



## 1- INTRODUÇÃO

A integralidade do cuidado, instituída constitucionalmente como princípio da política nacional de saúde brasileira, coloca a saúde bucal como parte integrante e inseparável do cuidado em saúde (Carrer, Pucca & Araújo, 2019). Cumprindo essa premissa, a saúde bucal foi formalmente inserida como parte do Sistema Único de Saúde (SUS), com a Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como Brasil Sorridente (Pucca, et al., 2009). Essa política buscou substituir o modelo fragmentado de oferta de cuidado em saúde bucal, integrando-a na perspectiva da rede de atenção à saúde, que usa a integralidade e as necessidades da população como parâmetro para direcionar os serviços de saúde (Pucca, et al, 2015).

A Política Nacional de Saúde Bucal tem como uma de suas diretrizes o direcionamento dos cuidados em saúde bucal a partir da realidade de saúde da população (Pucca, et al., 2009). A compreensão sobre as necessidades da população é um fator que influencia diretamente no serviço prestado e, assim, avaliar a satisfação do usuário é fundamental para a organização dos serviços direcionada ao atendimento das necessidades da comunidade (Dias, Ramos & Costa, 2010). As primeiras publicações sobre satisfação dos usuários no Brasil aconteceram na década de 1970, e a partir de 1990, após a criação do SUS, o ponto de vista do usuário passa a ser difundido devido à participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação (Esperdião & Trad, 2006; Esperdião & Vieira-da-Silva, 2018).

A satisfação do usuário também pode indicar os aspectos a serem observados pela gestão para melhorar a qualidade dos serviços prestados (Esperdião & Trad, 2006; Starfield, 2002; Brasil, 2015). Nesse sentido, medidas nacionais de avaliação satisfação do usuário têm sido propostas com diferentes objetivos e metodologias: 1) Para avaliar a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal, realizada no âmbito do Levantamento das Condições de Saúde Bucal da População Brasileira (Projeto SB Brasil) (Martins, et al., 2015); 2) Para avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção Básica, desenvolvida por meio do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (Protasio, Gomes, Machado & Valença, 2017); e, 3) Para avaliar os serviços de saúde de forma global foi proposto o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) (Brasil, 2015).

Diferentes abordagens teóricas são utilizadas para avaliar a satisfação do usuário

(Donabedian, 1988; Vaitsman & Andrade, 2005). Uma das abordagens mais conhecidas foi proposta por Donabedian (Vaitsman & Andrade, 2005), na qual a satisfação do usuário deve ser avaliada quanto à estrutura, ao processo de trabalho e aos resultados. A expectativa do usuário pode abranger ainda cinco aspectos: a agilidade, a confiabilidade, a empatia, a segurança e a tangibilidade (Donabedian, 1988). Outros modelos teóricos têm sido propostos para avaliar a satisfação do usuário, mas ainda não há um modelo consistente o suficiente para vencer a complexidade das avaliações de satisfação (Esperdião & Trad, 2006). Assim, esse artigo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura científica para mensurar o nível de satisfação com os serviços públicos odontológicos no âmbito do SUS.

## 2- METODOLOGIA

Esta revisão sistemática foi realizada de acordo com a lista de recomendações PRISMA-P (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Protocols*) (Moher, et al., 2009). O protocolo de pesquisa foi registrado no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PROSPERO) sob o número CRD42018111697.

A revisão sistemática foi delineada para responder à questão norteadora, construída com base na estratégia PVO: Usuários dos serviços públicos brasileiros de saúde (população) atendidos pelas equipes de saúde bucal (variável) estão satisfeitos com o atendimento recebido (desfecho)?

Foram incluídos somente estudos observacionais, quantitativos, que avaliaram a satisfação em relação aos serviços primários de saúde bucal do Sistema Único de Saúde. A busca foi irrestrita para ano, idioma e status de publicação. Foram excluídos: 1) Estudos fora do objetivo; 2) Estudos de revisão, relatos de caso, comunicações breves, editoriais ou cartas ao editor, monografias, resumos de congressos e livros/capítulo de livro; 3) Estudos que incluíram serviços odontológicos especializados; 4) Estudos qualitativos; 5) Estudos realizados com dados secundários.

Foram utilizadas como fontes primárias as bases de dados PubMed, Scopus, LILACS, SciELO e Web of Science. As bases OpenGrey e OpenThesis foram utilizadas na identificação parcial da “literatura cinzenta”. De forma complementar, foi realizada uma busca manual nas referências dos artigos elegíveis. Essas estratégias de busca minimizam os vieses de publicação e seleção. Foram utilizados os recursos MeSH (Medical Subject Headings) e DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) para selecionar os descritores da busca de acordo com a especificidade de cada base de dados. A pesquisa bibliográfica foi feita em outubro de 2019. A Tabela 1 apresenta os detalhes das expressões de busca utilizadas em cada base de dados.

Os registros obtidos foram exportados para o software EndNote Web™ (Thomson Reuters™, Toronto, Canadá), no qual os duplicados foram automaticamente removidos. Complementarmente foi aplicada a remoção manual de duplicadas utilizando a interface do EndNote Web™. Após a remoção dos títulos duplicados, foi realizado, um exercício de calibração, no qual dois revisores (JPD e WBS) discutiram os critérios de elegibilidade e os aplicaram em 10% dos registros recuperados aleatoriamente até atingir um nível concordância considerado adequado entre os examinadores ( $Kappa \geq 0,81$ ).

**Tabela 1.** Estratégias de busca delineadas para cada base de dados incluída na revisão sistemática

Base de Dados	Estratégias de Busca (outubro, 2019)
PubMed	("Satisfaction"[All Fields] or "Patient Satisfaction"[All Fields] or "Dissatisfaction"[All Fields] OR "Service Evaluation"[All Fields] OR "Health Impact Assessment"[All Fields] OR "Patient Outcome Assessment"[All Fields] OR "Quality of Health Care"[All Fields] OR "Healthcare Quality"[All Fields]) AND ("Oral Health"[All Fields] OR "Public Services"[All Fields] OR "Public Health"[All Fields] OR "Dental Services"[All Fields] OR "Health Services"[All Fields] OR "Dental Care"[All Fields] OR "Dental Health Services"[All Fields]) AND ("Brazil"[Mesh Terms] OR "Brazil"[All Fields])
Scopus	((("Satisfaction" OR "Dissatisfaction" OR "Patient Outcome Assessment") AND ("Oral Health" OR "Public Services" OR "Public Health" OR "Dental Services" OR "Health Services" OR "Dental Care" OR "Dental Health Services")) AND (Brazil)) ((("Patient Satisfaction" OR "Service Evaluation" OR "Health Impact Assessment" OR "Quality of Health Care" OR "Healthcare Quality") AND ("Oral Health" OR "Public Health" OR "Dental Services" OR "Health Services" OR "Dental Care")) AND (Brazil))
LILACS	tw:(Satisfaction) AND ("Health Services") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS") tw:(Satisfaction) AND ("Unified Health System") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS") tw:(Satisfaction) AND ("Dental Care") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS") tw:(Satisfação) AND ("SUS") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS")
SciELO	Satisfaction AND Health Services Satisfaction AND Unified Health System Satisfaction AND Dental Care Satisfaction AND SUS
Web of Science	((("Satisfaction" or "Patient Satisfaction" OR "Dissatisfaction" OR "Service Evaluation" OR "Health Impact Assessment" OR "Patient Outcome Assessment" OR "Quality of Health Care" OR "Healthcare Quality") AND ("Oral Health" OR "Public Services" OR "Public Health" OR "Dental Services" OR "Health Services" OR "Dental Care" OR "Dental Health Services")) AND (Brazil)))
OpenGrey	("Satisfaction" AND "Health Services")
OpenThesis	("Satisfaction" AND "Health Services" AND "Brazil")

Fonte: Autores (2020).

Subsequentemente, os títulos e resumos dos registros foram metodicamente analisados por dois revisores de elegibilidade (JPD e WBS) de maneira independente, os quais não estavam cegos para os nomes dos autores e revistas. Trabalhos que não respondiam à pergunta de pesquisa foram eliminados nesse momento. Os registros cujos títulos correspondiam aos objetivos do estudo, mas que não possuíam resumos disponíveis, foram analisados integralmente.

Os estudos preliminares elegíveis tiveram os seus textos completos obtidos e avaliados com o objetivo de verificar se preenchiam os critérios de elegibilidade. Quando

estes dois revisores não chegavam a um acordo, um terceiro revisor (LRP) era ser consultado para tomar uma decisão final. Os estudos rejeitados foram registrados separadamente deixando claro os motivos de exclusão.

Após a identificação dos estudos elegíveis iniciou a etapa de extração dos dados de interesse da revisão sistemática, realizada por dois revisores (JPD e WBS) de forma independente, a partir das seguintes informações: autor do artigo, cidade, Estado, ano da publicação, número da amostra, proporção entre os sexos, instrumento de avaliação da satisfação dos usuários, instrumentos adicionais utilizados, satisfação dos usuários, principais resultados e principal conclusão. Qualquer desacordo entre os revisores foi resolvido por meio de discussão e, quando estes dois revisores não chegavam a um acordo, um terceiro revisor (LRP) era consultado para tomar uma decisão final. Em casos de dúvidas referentes à metodologia ou aos resultados dos artigos, os respectivos autores poderiam ser contatados por e-mail.

Para a análise da qualidade individual dos estudos, partindo da identificação de possíveis riscos de viés, foi utilizada a ferramenta “*The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews*” (Moola, et al., 2017), especificamente a versão para estudos observacionais transversais. São questionamentos apresentados por essa ferramenta para a avaliação da qualidade individual dos estudos: Q1) Os critérios para inclusão na amostra foram claramente definidos? Q2) Os sujeitos do estudo foram descritos detalhadamente? Q3) A exposição foi medida de forma válida e confiável? Q4) Critérios objetivos e padronizados foram usados para medir a condição? Q5) Os fatores de confusão foram identificados? Q6) Estratégias para lidar com fatores de confusão foram declaradas? Q7) Os resultados foram medidos de maneira válida e confiável? Q8) A análise estatística apropriada foi usada?

Os revisores de elegibilidade, em consenso, traçaram as seguintes ponderações para avaliação do risco de vieses: 1) Para a questão que avalia os critérios de inclusão dos participantes do estudo (Q1), foi considerado como “Sim” (critério atendido) quando os estudos fizeram a inclusão do universo dos profissionais da Saúde da Família; 2) As questões referentes aos fatores de exposição (Q3), e identificação de fatores de confundimento (Q5) e tratamento dos fatores de confundimento (Q6) foram consideradas como “Não Aplicável”, pois esta revisão sistemática não objetivou identificar fatores que influenciam na satisfação dos usuários, mas apenas o nível de satisfação dos usuários quanto ao atendimento

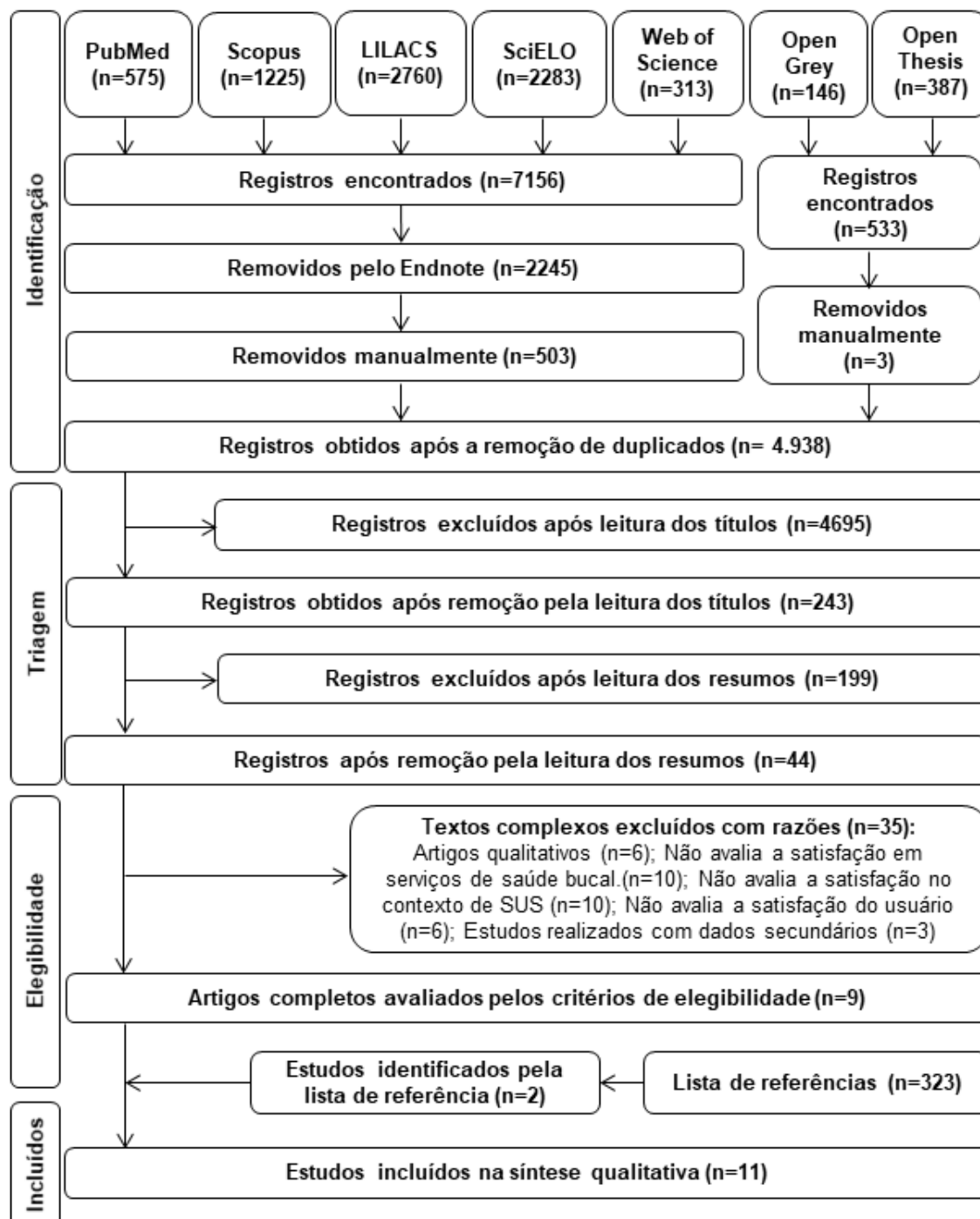
odontológico; e 3) A análise descritiva, com a apresentação da frequência de resposta, foi considerada como condição suficiente para a questão sobre a análise estatística (Q8).

Dois autores (AMH e LRP) avaliaram de maneira independente cada domínio, conforme as recomendações PRISMA (Moher, et al., 2009). O risco de viés foi categorizado como Alto quando o estudo alcançou até 49% de pontuação "sim", Moderado quando o estudo atingiu 50% a 69% pontuação "sim" e Baixo quando o estudo alcançou mais de 70% pontuação "sim".

Considerando que os estudos utilizaram instrumentos diferentes para aferir a satisfação do usuário, foi necessário realizar inicialmente uma padronização dos resultados em uma variável dicotômica (satisfeitos e insatisfeitos). Uma vez que os questionários utilizam em sua maioria questões com resposta do tipo Likert, as respostas foram polarizadas considerando como satisfeitos as respostas “bom” / ”muito bom” ou “satisfeito” / ”muito satisfeito”; e como insatisfeitos as respostas “ruim” / ”muito ruim” / ”regular” ou “insatisfeito” / ”muito insatisfeito” / ”nem satisfeito, nem insatisfeito”. Os dados foram analisados descritivamente considerando a frequência obtida de satisfação e insatisfação dos usuários.

### 3- RESULTADOS

Foram identificados 7.689 registros distribuídos em sete bases de dados eletrônicas, incluindo dentre elas duas para captação da literatura cinzenta. A Figura 1 reproduz o processo de identificação, triagem e adequação aos critérios de inclusão e exclusão.



**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos estudos baseado nas orientações PRISMA.

Fonte: Autores (2020).

Após a remoção dos registros duplicados, 4.938 prosseguiram para a análise dos títulos e resumos. Após uma análise minuciosa, 44 registros restaram para a análise do texto completo e, destes, nove foram considerados elegíveis por atenderem aos objetivos da revisão sistemática. As referências desses nove artigos potencialmente elegíveis foram avaliadas cuidadosamente e, dois registros adicionais foram selecionados (Gonçalves, 2011; Oliveira, 2008), totalizando onze estudos elegíveis.

A Tabela 2 apresenta as características dos estudos incluídos na revisão sistemática.

**Tabela 2 – Síntese das principais características dos estudos elegíveis.**

<b>Autor, ano</b>	<b>Município (Estado)</b>	<b>População Estudada N (H=%; M=%)</b>	<b>Instrumento de Coleta da Satisfação</b>	<b>Outras informações coletadas</b>
Santos, 2005	Campos dos Goytacazes (RJ)	320 (NI)	Questionário Próprio	Percepção do cirurgião-dentista sobre a organização do serviço odontológico
Mialhe, et al., 2006	Umuarama (PR)	55 (NI)	SB Brasil	NI
Soares, 2007	Macaíba (RN)	270 (H=16,7; M=83,3)	Questionário Próprio	Socioeconômicas
Oliveira, et al., 2008	Olinda (PE)	492 (H=21,7; M=78,3)	QASSaB	Socioeconômicas e demográficas, autopercepção de saúde bucal
Gonçalves, et al., 2011	Jequié (BA)	308 (H=20,8; M=79,2)	Questionário Próprio	Características do cirurgião-dentista. Organização do trabalho da equipe de saúde
Rodrigues, et al., 2012	Montes Claros (MG)	495 (H=46,9; M=53,1)	SB Brasil	Levantamento das condições de saúde bucal, qualidade de vida (SF-12), impactos da saúde bucal (OHIP-14)
Brunnhause, et al., 2013	Não-Me-Toque (RS)	280 (H=22,0; M=78,0)	QASSaB	Socioeconômicas
Martins, et al., 2014	Montes Claros (MG)	781 (H=27,0; M=73,0)	QARSAO	Socioeconômicas e demográficas e caracterização da assistência odontológica
Moimaz, et al., 2015	NI (SP)	461 (H=29,2; M= 70,8)	PNASS e PMAQ	Socioeconômicas
Santos, et al., 2015	Lauro de Freitas (BA)	418 (H=21,8; M=78,2)	QASSaB	Socioeconômicas
Roberto, et al., 2017	Montes Claros (MG)	841 (H=46,1; M= 53,9)	Questionário Próprio	Levantamento das condições de saúde bucal, qualidade de vida (SF-12), impactos da saúde bucal (OHIP-14)

\*NI= Não informado

Fonte: Autores (2020).



Os estudos foram publicados entre os anos de 2005 e 2017, incluíram 4131 participantes com predomínio do sexo feminino em todos os estudos. Os estudos incluídos foram realizados nas regiões Sul (Brunhauser, et al., 2013; Mialhe, et al., 2006), Sudeste (Martins, et al., 2015; Santos, 2005; Rodrigues, et al., 2012; Moimaz, et al., 2015; Roberto, et al., 2017) e Nordeste (Gonçalves, 2011; Soares, 2007; Santos, et al., 2015) e totalizaram uma amostra de 4 721 usuários dos serviços públicos primários de saúde bucal. Os estudos utilizaram diferentes instrumentos para quantificar a satisfação quando aos serviços de saúde bucal: questionários próprios desenvolvidos pelos pesquisadores (Santos, 2005; Soares, 2007; Santos, et al., 2015), o questionário integrante do Projeto SB Brasil (Mialhe, et al., 2006; Moimaz, et al., 2015, Santos, et al., 2015), o Questionário de Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal (QASSaB) (Oliveira, 2008; Brunhauser, et al., 2013; Santos, et al., 2015), o Questionário da Avaliação da Responsividade dos Serviços de Assistência Odontológica (QARSAO) (Martins, et al., 2015), e o questionário do PNASS (Moimaz, et al., 2015).

A Tabela 3 apresenta o resultado da análise do risco de viés dos estudos incluídos nesta revisão sistemática.

**Tabela 3** – Risco de vieses avaliado com a ferramenta da *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal for Systematic Reviews* para estudos transversais.

<b>Autores</b>	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>	<b>Q4</b>	<b>Q5</b>	<b>Q6</b>	<b>Q7</b>	<b>Q8</b>	<b>% sim</b>	<b>Risco de vieses</b>
Santos, 2005	√	√	NA	√	NA	NA	√	√	100	Baixo
Mialhe, et al., 2006	√	--	NA	√	NA	NA	√	√	80	Baixo
Soares, 2007	√	--	NA	--	NA	NA	√	√	60	Moderado
Oliveira, et al., 2008	√	√	NA	√	NA	NA	√	√	100	Baixo
Gonçalves, et al., 2011	√	√	NA	--	NA	NA	√	√	80	Baixo
Rodrigues, et al., 2012	--	√	NA	√	NA	NA	√	√	80	Baixo
Brunhause, et al., 2013	√	√	NA	√	NA	NA	√	√	100	Baixo
Martins, et al., 2014	√	--	NA	√	NA	NA	√	√	80	Baixo
Moimaz, et al., 2015	√	--	NA	√	NA	NA	√	√	80	Baixo
Santos, et al., 2015	√	√	NA	√	NA	NA	√	√	100	Baixo
Roberto, et al., 2017	√	√	NA	--	NA	NA	√	√	80	Baixo

Q1) O critério de inclusão na amostra foi claramente definido?; Q2) Os participantes do estudo e as ferramentas utilizadas foram descritas em detalhes?; Q3) A exposição foi medida de forma válida e confiável?; Q4) Os critérios utilizados para medir a condição estudada foram padronizados?; Q5) Os fatores de confundimento foram identificados?; Q6) Foram assumidas estratégias para lidar com os fatores de confundimento? Q7) Os resultados foram medidos de forma válida e confiável?; Q8) A análise estatística apropriada foi usada? √ - Sim; -- - Não; NA - Não se aplica.

Fonte: Autores (2020).

A avaliação do risco de viés foi considerada baixa para dez estudos (Martins, et al., 2015; Gonçalves, 2011; Oliveira, 2008; Brunhauser, et al., 2013; Mialhe, et al., 2006; Santos, 2005; Rodrigues, et al., 2012; Moimaz, et al., 2015; Roberto, et al., 2017; Soares, 2007; Santos, et al., 2015) e moderado para um estudo (Soares, 2007). Três estudos (Gonçalves, 2011; Roberto, et al., 2017; Soares, 2007) obtiveram avaliação negativa quanto ao modo de identificação da satisfação do usuário por utilizarem instrumentos próprios não validados. Apesar desse resultado negativo, é importante pontuar que esses estudos realizaram estudos piloto ou pré-teste dos instrumentos antes da coleta de dados. A questão que obteve maior número de respostas negativas referia-se ao detalhamento dos participantes e contexto de estudo (Q2), sendo insuficiente nos trabalhos de Mialhe, et al. (2006), Soares (2007), Martins et al. (2015) e Moimaz, et al. (2015). Essa avaliação negativa esteve relacionada principalmente a não descrição do cenário de estudo, com a caracterização dos serviços de saúde bucal da região estudada.

A Tabela 4 apresenta os principais resultados encontrados para satisfação dos usuários nos estudos incluídos nessa revisão sistemática.

A satisfação quanto ao atendimento odontológico aferida pelos estudos incluídos considerou um volume total de 4 131 usuários, os quais referiram uma satisfação geral de 85,43% (n=3 529). A prevalência de usuários insatisfeitos foi de 14,57 (n=602).

**Tabela 4** – Síntese dos principais resultados dos estudos elegíveis.

Autor, ano	Instrumento de Coleta da Satisfação	Taxa de Satisfação do Usuário em Relação ao Atendimento Odontológico		Principais resultados aferidos em satisfação do usuário
		Satisfeitos N (%)	Insatisfeitos N (%)	
Santos, 2005	Questionário Próprio	262(83,00)	58(17,00)	Entre os profissionais há insatisfação com os agendamentos e com o atendimento às urgências. Por outro lado, os usuários mostraram-se satisfeitos com o atendimento.
Mialhe, et al., 2006	SB Brasil	50(92,00)	4(8,0)	Os usuários avaliam o atendimento como bom, porém nem todos receberam informações sobre como evitar problemas de saúde bucal
Soares, 2007	Questionário Próprio	235(87,03)	55(12,96)	Usuários de unidade de saúde com Saúde da Família se mostraram mais satisfeitos que usuários de unidades com serviço tradicional
Oliveira, et al., 2008	QASSaB	85(91,40)	8(8,60)	Existência de um déficit da oferta de serviços odontológicos. Serviço aprovado responde pela maior parte dos atendimentos.
Gonçalves, et al., 2011	Questionário Próprio	106(95,00)	5(5,00)	A resolutividade das ações contribui para a satisfação do usuário, mas não é fator preponderante
Rodrigues, et al., 2012	SB Brasil	452(91,40)	42(8,60)	Maior grau de satisfação foi observado entre aqueles com melhor autopercepção da saúde bucal e que acessavam mais informações sobre como evitar problemas bucais.
Brunhause, et al., 2013	QASSaB	238(85,00)	42(15,00)	Os usuários cobertos pela Saúde da Família apresentam maior grau de satisfação em comparação aos usuários cobertos pelas Unidades de Atenção Primária convencionais
Martins, et al., 2014	QARSAO	719(92,10)	62(7,90)	Alta taxa de satisfação com a assistência odontológica, a insatisfação com a assistência odontológica, foi associada com variáveis referentes a estrutura e ao processo.
Moimaz, et al., 2015	PNASS e PMAQ	342(76,20)	107(23,80)	A satisfação dos usuários com o serviço público odontológico foi elevada, e esteve associada a resolução dos problemas odontológicos percebidos.
Santos, et al., 2015	QASSaB	290(69,40)	128(30,60)	A satisfação dos usuários adultos foi considerada alta, mesmo existindo pontos negativos como o acesso, o conforto e bem-estar na unidade de saúde
Roberto, et al., 2017	Questionário Próprio	750(89,2)	91(10,8)	O estudo mostrou baixa prevalência de insatisfação com o uso dos serviços odontológicos entre os adultos.

Fonte: Autores (2020).

#### 4- DISCUSSÃO

Com o objetivo de traçar a satisfação dos usuários com o atendimento ofertado pelos serviços públicos odontológicos no Brasil, esta revisão sistemática identificou 11 estudos que adequaram aos critérios de elegibilidade propostos. A satisfação quanto ao atendimento foi considerada positiva em todos os estudos incluídos, sendo que a análise complementar apontou uma satisfação global de 85,42%. Em todos os estudos incluídos houve uma expressiva prevalência do sexo feminino como respondente aos questionários de satisfação.

Um dos pontos a serem discutidos desta revisão sistemática é a variedade de instrumentos para mensurar a satisfação do usuário quanto aos serviços odontológicos. Três instrumentos utilizados (QASSaB, PMAQ-AB e QARSAO) foram desenvolvidos no Brasil tendo como referencial teórico o pensamento de Donabedian e avaliam, portanto, a satisfação quanto à estrutura, ao processo de trabalho e ao resultado (Donabedian, 1988). Esses instrumentos podem ser considerados mais complexos do que os utilizados em outras pesquisas com instrumentos próprios (Santos, 2005; Roberto, et al., 2017), ou com base no SB Brasil (Mialhe, et al., 2006; Rodrigues, et al., 2012), que se restringem a avaliar a satisfação quando ao atendimento. Uma vez que a estratégia do SB Brasil se constitui como uma política de vigilância em saúde bucal no país (Roncalli, et al., 2012), a adoção de uma avaliação do usuário mais detalhada poderia contribuir para a compreensão da relação das condições de saúde bucal com as diferentes dimensões da satisfação do usuário.

Alguns instrumentos foram utilizados apenas por um dos estudos incluídos (Brunhauser, et al., 2013; Moimaz, et al., 2015) e todos podem ser considerados amplos, apesar de não serem específicos para os serviços primários. O instrumento da PNASS considera agilidade no agendamento do atendimento, agilidade no atendimento, acolhimento, confiança, ambiência (conforto, limpeza, sinalização, ruído), vestuários, alimentação, marcas da humanização, expectativa sobre o serviço (Brasil, 2015). O QARSAO é um instrumento adaptado de um questionário proposto pela Organização Mundial da Saúde para avaliar a saúde ocular, compreendendo questões como prontidão no atendimento, dignidade, privacidade, comunicação, autonomia, escolha e infraestrutura (Martins, et al., 2015).

Com relação ao instrumento do PMAQ-AB, os questionamentos feitos aos usuários abrangem desde uma avaliação global quanto ao atendimento, mas também sobre o acesso e a ambiência da unidade de saúde (Pinto, et al., 2014). O PMAQ-AB teve importante papel ao longo dos anos de 2010 ao traçar indicativos para melhorar a qualidade do atendimento e da

estrutura dos serviços primários de saúde (Ayach, 2015). Os dados dos levantamentos nacionais utilizando este instrumento apontaram para um nível de satisfação menor do que o observado nesta revisão sistemática, sendo 76,7% de satisfação observado em 2 012 (10) e 65,51% de satisfação na avaliação realizada em 2014 (Amorim, et al., 2019). Essa diferença pode estar na diferente representatividade das regiões do país neste estudo.

Apesar de ser considerada positiva em todo território nacional, a satisfação dos usuários com os serviços primários apresenta diferenças quando há uma segmentação por região do país (Carreiro, et al., 2019). Em ordem crescente de satisfação, as regiões do Brasil podem ser organizadas da seguinte forma: Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul (Protasio, et al., 2017). Esses resultados podem ser justificados pela heterogeneidade na distribuição de serviços odontológicos no país e indicam a necessidade de que as políticas públicas de saúde bucal se direcionem a regiões de maior desigualdade e baixo acesso ao cuidado em saúde bucal (Carreiro, et al., 2019).

São fatores relacionados à insatisfação do usuário dos serviços públicos de saúde bucal: as condições socioeconômicas do usuário, a autopercepção em saúde bucal (Martins, et al., 2015; Carreiro, et al., 2019), a percepção sobre a habilidade profissional, à infraestrutura da unidade de saúde (Martins, et al., 2015) e a menor proporção de cirurgiões-dentistas por habitante Carreiro, et al., 2019). Aspectos macrossociais como desenvolvimento regional e a desigualdade social também são observadas como fatores que influenciam sobre a satisfação com os serviços de saúde bucal Carreiro, et al., 2019). O acolhimento e a empatia vêm sendo apontados por diversos autores como relevantes para um bom nível de satisfação do usuário (Martins, et al., 2015, Protasio, et al., 2017; Aldorasi, et al., 2017).

Com relação à satisfação de idosos, observa-se uma influência das condições de moradia e infraestrutura urbana, pelos hábitos de vida relacionados à saúde bucal e pelas condições de saúde bucal (Campos, Vargas & Ferreira, 2014). É importante considerar a satisfação desse grupo etário, uma vez que representam uma parcela importante dos usuários frequentes dos serviços públicos (Protasio, et al., 2017) e que apresentam uma prevalência importante de edentulismo e necessidade de reabilitação protética (Brasil, 2012).

A expressiva participação do sexo feminino nos estudos incluídos pode representar um problema para a inferência dos resultados, uma vez que há associação entre o sexo e a satisfação com os serviços odontológicos, sendo maior entre os homens (Campos, Vargas & Ferreira, 2014) e que a população brasileira por sexo é quase homogênea (IBGE, 2014).

Estudos de abrangência nacional também tem demonstrado uma inclusão desproporcional entre os sexos (Protasio, et al., 2017; Amorim, et al., 2019).

Esta revisão sistemática não está livre de limitações. Cabe ressaltar que foram incluídos diferentes instrumentos de avaliação da satisfação, uns mais complexos e outros mais simples - como discutido anteriormente. Entretanto, a extração de dados teve um recorte específico para a satisfação com o atendimento odontológico, aferida de forma semelhante por todos os estudos incluídos e harmonizada na análise de dados. Outra limitação está na concentração dos estudos na Região Sudeste e uma ausência de estudos da Região Norte, o que pode interferir no resultado obtido. Apesar das limitações apresentadas, cabe ressaltar os pontos fortes deste estudo. Foi realizada uma busca abrangente em várias bases de dados, inclusive na literatura cinzenta. Realizou-se uma avaliação qualidade metodológica dos estudos e a maioria dos elegíveis obteve baixo risco de viés, proporcionando um resultado mais robusto para a presente revisão. Foram abordadas as diferenças entre os instrumentos para avaliar a satisfação empregados, o que permite uma discussão crítica sobre os levantamentos nacionais sobre satisfação com o serviço odontológico.

## 5- CONCLUSÕES

Esta revisão sistemática apontou para um alto nível de satisfação do usuário em relação aos serviços de saúde bucal no contexto da Atenção Primária em Saúde no Brasil. Considerando a importância da avaliação da satisfação do usuário para o planejamento das ações de saúde no contexto da Atenção Primária em Saúde, as equipes de saúde bucal deste nível de atenção devem promover periodicamente essa avaliação. Neste sentido, aconselha-se o uso de instrumentos mais complexos, que possibilitem a compreensão sobre os pontos de menor satisfação do usuário. O cenário atual de descontinuidade do PMAQ-AB, reforça a importância de que as equipes de saúde bucal promovam a avaliação da satisfação do usuário.

**Agradecimentos:** Este estudo foi parcialmente financiado pela CAPES - Código Financeiro 001. Agradecemos também o apoio do CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - Brasil) - Código Financeiro 307808 / 2018-1.

**Conflito de Interesse:** Todos os autores declaram não haver conflito de interesse.

## REFERÊNCIAS

- Aldorasi, M. A.; Tavares, M. A.; Matta-Machado, A. T. G., & Abreu, M. H. N. G. (2017). Factors associated with patients' satisfaction in Brazilian dental primary health care. *PLoS ONE*, 12(11), e0187993. doi:10.1371/journal.pone.0187993.
- Amorim, L. P.; Senna, M. I. B.; Alencar, G. P.; Rodrigues, L. G.; De-Paula, J. S., & Ferreira, R. C. (2019). User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. *BMC Oral Health*, 19(1), 126. doi:10.1186/s12903-019-0803-8
- Ayach, C. (2015). *A visão do usuário sobre o serviço público odontológico e a autopercepção em saúde bucal*. Tese de Doutorado Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Araçatuba, SP, Brasil.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. *SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf)
- Brasil. (2015). Ministério da Saúde. *PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass\\_programa\\_nacional\\_avaliacao\\_servicos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_servicos.pdf)
- Brunhauser, A. L.; Magro, M. L., & Neves, M. (2013). Avaliação de serviços de saúde bucal: um estudo comparativo. *RFO*, 18(1), 24-31. Recuperado de: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-40122013000100005&script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-40122013000100005&script=sci_arttext)
- Campos, A. C. V.; Vargas, A. M. D., & Ferreira, E. F. (2014). Satisfação com saúde bucal de idosos brasileiros: um estudo de gênero com modelo hierárquico. *Cad Saúde Publica*, 30(4), 757-773. doi:10.1590/0102-311X00088813
- Carreiro, D. L.; Oliveira, R. F. R.; Coutinho, W. L. M.; Martins, A. M. E. B. L., & Haikal, D. S. A. (2018). Avaliação da satisfação com a assistência odontológica na perspectiva de usuários brasileiros adultos: análise multinível. *Cien Saude Colet*, 23(12), 4339-4349. doi:10.1590/1413-812320182312.32792016
- Carrer, F. C. A.; Pucca, G. A., & Araujo, M. E. (2019). *SUS e Saúde Bucal no Brasil: por um futuro com motivos para sorrir*. 1ª ed. São Paulo: Faculdade de Odontologia da USP. Recuperado de: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/2019/01/SUS-e-a-Sa%C3%BAde-Bucal-no-Brasil.pdf>
- Dias, O. V.; Ramos, L. H., & Costa, S. M. (2010). Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde na Perspectiva da Satisfação dos Usuários. *Rev. Pró-univerSUS*, 1(1), 11-26. Recuperado de: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/316>
- Donabedian, A. (1988). The Quality of Care. How Can It Be Assessed? *JAMA*, 260, 1743-1748. doi: 10.1001/jama.260.12.1743.



Esperdião, M. A., & Trad, L. A. B. (2006). Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad Saude Publica*, 22(6), 1267-1276. doi:10.1590/S0102-311X2006000600016.

Esperdião, M. A., & Viera-da-Silva, L. M. (2018). A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática. *Saúde Debate*, 42(2), 331-340. doi:10.1590/0103-11042018s223

Gonçalves, V. B. (2011). *Percepções de profissionais e usuários com relação à odontologia na estratégia de saúde da família*. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas. Piracicaba, SP, Brasil.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2014). *Estatísticas de gênero: uma análise dos resultados do censo demográfico 2010*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv88941.pdf>

Martins, A. M. E. B. L.; Ferreira, R. C.; Santos-Neto, P. E.; Carreiro, D. L.; Souza, J. G. S., & Ferreira, E. F. (2015). Insatisfação dos usuários com a assistência odontológica: estudo domiciliar populacional. *Rev Saude Pública*, 49, 51. doi:10.1590/S0034-8910.2015049005659

Mialhe, F. L.; Oliveira, C. S. R., & Silva, D. D. (2006). Acesso e avaliação dos serviços de saúde bucal em uma localidade rural da região sul do Brasil. *Arq Cienc Saude Unipar*, 10(3), 145-149. doi: 10.25110/arqsaude.v10i3.2006.618

Moher, D.; Liberati, A.; Tetzlaff, J., & Altman, D. G. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*, 6(7), e1000100. doi:10.1371/journal.pmed.1000097

Moimaz, S. A. S.; Rós, D. T.; Bordin, D.; Roviada, T. A. S., & Garbin, C. A. S. (2015). Satisfação e perfil de usuários do serviço odontológico no Sistema Único de Saúde. *RFO*, 20(3), 334-339. Recuperado de: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-40122015000300010](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000300010)

Moola, S.; Munn, Z.; Tufanaru, C.; Aromataris, E.; Sears, K.; Sfetec, R.; Currie, M.; Lizy, K.; Qureshi, R.; Mattis, P., & Mu, P. F. (2017). Systematic reviews of etiology and risk. In: Aromataris E. & Munn, Z. *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute. doi:10.46658/ JBIMES-20-08

Oliveira, R. S. (2008). *Acesso dos serviços de saúde bucal e avaliação da satisfação de usuários em Olinda – PE*. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento. Recife, PE.

Pinto, H. Á.; Sousa, A. N. A., & Ferla, A. A. (2014). O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde Debate*, 38, 358-372. doi:10.5935/0103-1104.2014S027.

Protasio, A. P. L.; Gomes, L. B.; Machado, L. S., & Valença, A. M. G. (2017) Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. *Cien Saude Colet*, 22(6), 1829-1844. doi: 10.1590/1413-81232017226.26472015.

Pucca, G. A.; Costa, J. F. R.; Chagas, L. D., & Silvestre, R. M. (2009). Oral Health Policies in Brazil. *Braz Oral Res*, 23(1), 9-16. doi:10.1590/S1806-83242009000500003

Pucca, G. A.; Gabriel, M.; De-Araujo, M. E., & Almeida, F. C. S. (2015). Ten Years of a National Oral Health Policy in Brazil: Innovation, Boldness, and Numerous Challenges. *J Dent Res*, 94(10), 1333-1337. doi:10.1177/0022034515599979

Roberto, L. L.; Martins, A. M. E. B. L.; Paula, A. M. B.; Ferreira, E. F., & Haikal, D. S. A. (2017). Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos. *Cien Saude Colet*, 22(5), 1601-1613. doi:10.1590/1413-81232017225.17362015.

Rodrigues, C. A. Q.; Silva, P. L. V.; Caldeira, A. P.; Pordeus, I. A.; Ferreira, R. C., & Martins, A. M. E. B. L. (2012). Fatores associados à satisfação com serviços odontológicos entre idosos. *Rev Saúde Publica*, 46(6), 1039-1050. Doi:10.1590/S0034-89102013005000008

Roncalli, A. G.; Silva, N. N.; Nascimento, A. C.; Freitas, C. H. S.M.; Casotti, E.; Peres, K. G.; Moura, L.; Peres, M. A.; Freire, M. C. M.; Cortes, M. I. S.; Vettore, M. V.; Paludetto-Júnior, M.; Figueiredo, N.; Goes, P. S. A.; Pinto, R. S.; Marques, R. A. A.; Moysés, S. J.; Reis, S. C. G. B., & Narvai, P. C. N. (2012). Aspectos metodológicos do Projeto SBBrazil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. *Cad Saúde Publica*, 28, s40-s57. doi.10.1590/S0102-311X2012001300006

Santos, M. L. M. F.; Cruz, S. S.; Gomes-Filho, I. S.; Soares, J. S. P.; Figueiredo, A. C. M. G., & Coelho, C. M. (2015). Satisfação dos usuários adultos com a atenção em saúde bucal na estratégia de saúde da família. *Cad Saude Colet*, 23(2), 163-171. doi:10.1590/1414-462X201500020057

Santos, S. A. S. *Análise da organização da demanda e grau de satisfação do profissional e usuário nas unidades de serviços público odontológico do Município de Campos dos Goytacazes*. (2005). Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, SP 2005. Recuperado de: <https://www.revodontolunesp.com.br/article/588018097f8c9d0a098b4a38>

Soares, S. C. M. *Avaliação da Saúde Bucal na Atenção Básica: a perspectiva do usuário*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN. Recuperado de: <http://www.natal.rn.gov.br/bvn/publicacoes/samaraacms.pdf>

Starfield, B. (2002). *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Edição Brasileira. Brasília: UNESCO.

Vaitsman, J., & Andrade, G. R. B. (2005). Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Cien Saude Colet*, 10(3), 599-613. doi: 10.1590/S1413-81232005000300017

## ANEXO

Normas para submissão da Research, Society and Development.

Diretrizes do autor

1) Estrutura do texto:

Título nesta seqüência: Português, Inglês e Espanhol.

Os autores do artigo (devem ser colocados nesta seqüência: nome, ORCID, instituição, e-mail). NOTA: O número do ORCID é individual para cada autor, sendo necessário o registro no DOI, e em caso de erro não é possível o registro no DOI).

Resumo e Palavras-chave nesta seqüência: Português, Inglês e Espanhol (o resumo deve conter o objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 e 250 palavras);

Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual há contexto, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores que fundamentam a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os restantes subitens), 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);

Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 15 referências o mais atual possível. Tanto a citação no texto quanto o item de Referências, utilizam o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas. em ordem alfabética ascendente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência, não devem ser numerados, devem ser colocados em tamanho 12 e espaçamento 1,5, separados entre si por espaço em branco).

2) Layout:

Formato do Word (.doc);

Escrito em espaço de 1,5 cm, utilizando fonte Times New Roman 12, no formato A4 e as margens do texto devem ser inferior, superior, direita e esquerda de 2,5 cm .;

Os recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);

Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

3) Figuras:

A utilização de imagens, tabelas e ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e a axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Observação: o tamanho máximo do arquivo a ser enviado é de 10 MB (10 mega).

Figuras, tabelas, gráficos etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridos. Após sua inserção, a fonte (de onde vem a figura ou tabela ...) e um parágrafo de comentário para dizer o que o leitor deve observar é importante neste recurso. As figuras, tabelas e gráficos ... devem ser numeradas em ordem crescente, os títulos das tabelas, figuras ou gráficos devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

#### 4) Autoria:

O arquivo word enviado no momento da submissão NÃO deve conter os nomes dos autores.

Todos os autores devem ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise pelos revisores da revista). Os autores devem ser cadastrados apenas nos metadados e na versão final do artigo em ordem de importância e contribuição para a construção do texto. NOTA: Os autores escrevem os nomes dos autores com a grafia correta e sem abreviaturas no início e no final do artigo e também no sistema da revista.

O artigo deve ter no máximo 20 autores. Para casos excepcionais, é necessária consulta prévia à Equipe do Jornal.

#### 5) Vídeos tutoriais:

Novo registro de usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>

Passo a passo da submissão do artigo no sistema da revista: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

#### 6) Exemplo de referências APA:

Artigo de jornal:

Gohn, MG e Hom, CS (2008). Abordagens teóricas para o estudo dos movimentos sociais na América Latina. Caderno CRH, 21 (54), 439-455.

Livro:

Ganga, GM D.; Soma, TS e Hoh, GD (2012). Trabalho de conclusão de curso (TCC) em engenharia de produção. São Paulo: Atlas.

Página da web:

Amoroso, D. (2016). O que é Web 2.0? Obtido em <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

7) A revista publica artigos originais e inéditos que não sejam postulados simultaneamente em outras revistas ou corpos editoriais.

