Journal of Health Informatics

J Health Inform. 2026;18:e1870
DOI: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1870

ARTIGO COMPLETO
CBIS 2026

GestBucalSD: desenvolvimento e aplicação de módulo digital para avaliação da satisfação dos usuários

GestBucalSD: development and application of a digital module to assess user satisfaction

Hudson Israel das Neves[1], Amanda Maria Chaves[2], João Alves Gonçalves Neto[3], Igor Pereira Lins[2], Gabriela da Silveira Gaspar[4], Paulo Sávio Angeiras de Goes[5], Nilcema Figueiredo[6] ✉

ORCID: 0009-0009-4522-8010 · 0000-0003-4320-3759 · 0009-0001-4262-0211 · 0009-0008-2584-8944 · 0000-0001-8391-7524 · 0000-0002-6708-0450 · 0000-0001-6181-8728

[1] Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE), Brasil.
[2] UNIFACOL, Vitória de Santo Antão (PE), Brasil.
[3] FOP-UNICAMP, Piracicaba (SP), Brasil.
[4] Núcleo Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE), Brasil.
[5] Departamento de Odontologia Clínica e Preventiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE), Brasil.
[6] Área Acadêmica de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE), Brasil.

FICHA DO ARTIGO

TIPO
Artigo completo · CBIS 2026

IDENTIFICADOR
e1870

DOI
10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1870

RECEBIDO
17/05/2026

APROVADO
20/07/2026

PROCESSO DE AVALIAÇÃO
Double Blind Review

EDITOR RESPONSÁVEL
Juliano de Souza Gaspar

ACESSO
Aberto, CC BY 4.0

AUTOR CORRESPONDENTE
Nilcema Figueiredo
nilcema.figueiredo@ufpe.br

LICENÇA

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons CC BY 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

CC BY 4.0

RESUMO

A avaliação da satisfação de usuários é estratégia relevante para qualificar serviços de saúde bucal e apoiar decisões de gestão com base na experiência do cuidado. **Objetivo:** avaliar a satisfação dos usuários atendidos nas Clínicas de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por meio do módulo AvaliaUsuário da plataforma GestBucalSD. **Método:** estudo quantitativo, transversal e descritivo, com questionário digital aplicado a 101 usuários que não estavam em primeira consulta. Analisaram-se perfil socioeconômico, dimensões adaptadas da Short Assessment of Patient Satisfaction (SAPS) e Net Promoter Score (NPS). **Resultados:** a satisfação geral média foi 9,71; relacionamento (10,0) e habilidade técnica (9,96) obtiveram as maiores médias; o NPS foi 94, indicando elevada intenção de recomendação. **Conclusão:** o AvaliaUsuário mostrou potencial para monitorar a experiência do usuário, orientar melhorias e fortalecer a gestão baseada em evidências.

Descritores: Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Saúde Bucal; Software.

ABSTRACT

Evaluating user satisfaction is a relevant strategy to improve oral health services and support management decisions based on the care experience. **Objective:** to evaluate the satisfaction of users treated at the Dental Clinics of the Federal University of Pernambuco through the AvaliaUsuário module of the GestBucalSD platform. **Method:** a quantitative, cross-sectional, and descriptive study, with a digital questionnaire applied to 101 users who were not attending their first appointment. Socioeconomic profile, adapted dimensions of the Short Assessment of Patient Satisfaction (SAPS), and the Net Promoter Score (NPS) were analyzed. **Results:** the mean overall satisfaction was 9.71; relationship (10.0) and technical skill (9.96) achieved the highest means; the NPS was 94, indicating a high intention to recommend. **Conclusion:** AvaliaUsuário showed potential to monitor the user experience, guide improvements, and strengthen evidence-based management.

Keywords: Health Services Research; Oral Health; Software.

CBIS 2026 XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE

Artigo apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Informática em Saúde (CBIS 2026), realizado de 23 a 25 de setembro de 2026, em Brasília (DF), e publicado na seção CBIS 2026 do Journal of Health Informatics.

COMO CITAR ESTE ARTIGO: das Neves HI, Chaves AM, Gonçalves Neto JA, Lins IP, Gaspar GS, de Goes PSA, et al. GestBucalSD: desenvolvimento e aplicação de módulo digital para avaliação da satisfação dos usuários. J Health Inform 2026;18:e1870. doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1870

1 INTRODUÇÃO

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde é eixo estratégico para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), pois permite verificar se as ações ofertadas respondem às necessidades da população. A matriz proposta por Donabedian permanece referência central, ao organizar a avaliação em estrutura, processo e resultado, leitura que ultrapassa indicadores estritamente clínicos ou produtivos [1]. Essa abordagem foi ampliada por formulações que incorporaram equidade, aceitabilidade e responsividade, reconhecendo que a qualidade do cuidado envolve também a experiência percebida pelos usuários [2]. No Brasil, a avaliação em saúde consolidou-se como instrumento político e gerencial indissociável da universalidade, da integralidade e do controle social [3].

No campo da saúde bucal, o tema é particularmente relevante diante de uma trajetória histórica de práticas curativas e centradas no procedimento, que restringiram a incorporação da experiência do usuário à gestão dos serviços [1]. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) ampliou o acesso e reorganizou a rede, mas a maior oferta não elimina a necessidade de monitorar a qualidade percebida, a relação profissional-usuário e a aceitabilidade das práticas. Nesse cenário, a satisfação do usuário é uma medida de resultado que expressa dimensões do cuidado nem sempre captadas por indicadores administrativos ou clínicos [4-6].

A satisfação em serviços odontológicos é um constructo multifatorial, determinado por características individuais e expectativas prévias, mas também por atributos do processo de trabalho, como acolhimento, comunicação, habilidade técnica e respeito percebido. No Brasil, análises do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) evidenciaram a centralidade da escuta do usuário para compreender padrões de satisfação, incluindo deslocamento, tempo de espera e condições estruturais [7-11].

Incorporar a perspectiva do usuário alinha-se aos princípios de participação social e centralidade no paciente. Essa dimensão é especialmente importante nas clínicas-escola, nas quais a assistência se articula à formação e à pesquisa: o usuário participa de um processo que integra ensino, serviço e pesquisa, e os resultados da avaliação retroalimentam a formação crítica dos estudantes [4,7,12]. Indicadores de intenção de recomendação, como o Net Promoter Score (NPS), sintetizam em uma medida única a disposição de recomendar o serviço, complementando as demais dimensões da experiência.

Apesar de sua relevância, a avaliação da satisfação ainda carece do uso contínuo de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) em saúde bucal, onde a coleta costuma ser episódica e pouco integrada à tomada de decisão. Plataformas digitais podem superar essa limitação ao padronizar instrumentos, automatizar registros e gerar indicadores em tempo oportuno. O módulo AvaliaUsuário da plataforma GestBucalSD propõe um fluxo digital para caracterizar o usuário e mensurar a satisfação por meio de escala curta e indicador de recomendação [13,14]. Em estudo anterior do grupo, o módulo foi empregado em uma primeira aproximação à satisfação em saúde bucal [13]; o presente trabalho avança ao analisar novo período de coleta em uma clínica-escola de Odontologia, detalhar as dimensões da satisfação e adotar o NPS como índice.

Este estudo teve como objetivo avaliar a satisfação dos usuários atendidos nas Clínicas de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco por meio do módulo AvaliaUsuário da plataforma GestBucalSD. Especificamente, buscou-se descrever o perfil sociodemográfico e socioeconômico dos participantes; analisar dimensões da satisfação relacionadas à efetividade percebida, informação, habilidade técnica, participação, relacionamento, suficiência do tempo para o cuidado e satisfação geral; e mensurar a intenção de recomendação do serviço pelo NPS.

2 MÉTODOS

Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo, conduzido segundo a diretriz STROBE para estudos observacionais. Foi desenvolvido nas Clínicas de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no âmbito das disciplinas de Clínica Integral 1 e 2 do curso de Odontologia. A coleta ocorreu entre novembro de 2024 e dezembro de 2025, de forma intercalada conforme os períodos letivos 2024.2, 2025.1 e 2025.2, nos turnos diurno e noturno.

A população-alvo foram os usuários atendidos nessas clínicas. Foram incluídos usuários, ou seus responsáveis legais, no caso de menores, que já tivessem recebido atendimento e não estivessem em primeira consulta, pois a experiência prévia foi considerada necessária para uma avaliação mais consistente. Excluíram-se os usuários em primeira consulta e aqueles cujas condições cognitivas, comunicacionais ou necessidades especiais impossibilitassem responder ao questionário. Os elegíveis foram abordados ao concluir o atendimento, mediante aceite voluntário.

A amostragem foi não probabilística, por conveniência, escolha justificada pelas características do serviço: fluxo considerável, porém volátil e sem registro contínuo que permitisse quantificar o total de atendimentos, o que inviabilizava definir um universo estável para cálculo amostral. Não houve registro

sistemático das recusas, de modo que as taxas de recusa e de resposta não puderam ser estimadas. Foram obtidas 109 respostas; após conferência, oito foram excluídas por preenchimento incompleto, resultando em 101 participantes na amostra analítica.

O instrumento foi um questionário digital estruturado, inserido no módulo AvaliaUsuário da plataforma *web-based* GestBucalSD, desenvolvida pelo mesmo grupo de pesquisa, cujos detalhes de arquitetura e desenvolvimento constam em publicação específica [14]. Sua construção baseou-se na matriz AvaliaUsuário, que organiza dimensões de caracterização do estabelecimento, perfil demográfico, condições socioeconômicas, morbidade referida e avaliação da satisfação [15]. Na primeira etapa, coletaram-se dados sobre estabelecimento de saúde, sexo, idade, estado civil, cor ou raça, número de pessoas no domicílio, escolaridade, aposentadoria, renda familiar e dor de dente nos últimos seis meses, este último também previsto como sinalizador de eventual necessidade de cuidado imediato.

A segunda etapa mensurou a satisfação por meio da Short Assessment of Patient Satisfaction (SAPS), instrumento originalmente proposto para avaliar a satisfação do paciente com o cuidado em saúde [15]. Procedeu-se a uma adaptação exploratória da SAPS ao contexto da saúde bucal, fundamentada na literatura recente e em estudos que adaptaram o instrumento a diferentes contextos assistenciais [16-18], bem como nas racionalidades teóricas da matriz AvaliaUsuário [15]. A versão adaptada foi organizada em sete dimensões: efetividade, informação, habilidade técnica, participação, relacionamento, tempo suficiente para o cuidado (acesso) e satisfação geral. Essa adaptação teve caráter exploratório, sem estudo-piloto nem análises de validade e confiabilidade. Cada item foi disposto em escala Likert de cinco categorias, pontuada de 0 a 4 em ordem crescente de avaliação favorável (0 = resposta mais negativa; 4 = resposta mais positiva). Cada dimensão foi analisada individualmente, e não como escore somado, embora a pontuação total teórica varie de 0 a 28 pontos. Para padronizar a apresentação, os escores de cada item (0 a 4) foram reescalonados linearmente para uma escala de 1 a 10 pela fórmula nota = 1 + (escore ÷ 4) × 9, de modo que o escore 0 corresponde a 1,0 e o escore 4 a 10,0.

Como complemento, aplicou-se o NPS, indicador da intenção de recomendação, por meio da pergunta sobre a possibilidade de recomendar o estabelecimento a um amigo ou familiar, em escala de 0 a 10. Os participantes foram classificados em promotores (9–10), neutros (7–8) e detratores (0–6) [19].

A aplicação ocorreu em ambiente reservado, preferencialmente após o atendimento, para reduzir interferências na rotina clínica e contemplar a experiência recente de cuidado. Os participantes foram esclarecidos quanto a objetivos, procedimentos, voluntariedade, riscos mínimos, benefícios indiretos, confidencialidade e possibilidade de desistência, sem prejuízo ao atendimento. Após o aceite, o formulário foi preenchido digitalmente, com apoio do pesquisador quando necessário e sem indução das respostas. Utilizaram-se Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE): o TCLE foi apresentado aos adultos e, no caso de menores, assinado pelo responsável legal; o TALE foi explicado ao menor em linguagem compatível com sua faixa etária, e a entrevista não era realizada quando o menor não demonstrava desejo de participar, ainda que houvesse autorização do responsável.

As análises foram conduzidas no ambiente estatístico R, versão 4.6.1 (R Core Team) [20], de forma exclusivamente descritiva: frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas; medidas de tendência central e dispersão para a idade; e, para as dimensões de satisfação, dada a natureza ordinal dos itens e o efeito teto observado, mediana e intervalo interquartílico, complementados por média e desvio-padrão, além da distribuição de frequência por categoria. O NPS foi calculado pela diferença entre os percentuais de promotores e detratores.

A pesquisa seguiu as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 62195722.2.0000.5208; parecer nº 5.758.300). O tratamento dos dados fundamentou-se nas bases legais de pesquisa previstas na LGPD. Os dados foram armazenados na plataforma GestBucalSD e, antes da exportação para planilha eletrônica, submetidos a anonimização, de modo que a base analisada não continha identificadores diretos. Esses dados não são de acesso público e permanecem sob custódia da equipe de pesquisa, conforme as determinações legais aplicáveis.

3 RESULTADOS

A amostra foi composta por 101 usuários, com predominância do sexo feminino (57,4%) e idade média de 35,2 anos (DP 16,0). O perfil socioeconômico concentrou-se em faixas de renda baixa e média, com maioria autodeclarada parda ou preta e escolaridade predominante no ensino médio completo ou inferior, refletindo o perfil típico de usuários de serviços públicos de saúde bucal (Tabela 1).

A maioria dos usuários concentrou-se na categoria de resposta mais positiva em todas as dimensões, resultando em acentuado efeito teto: a mediana foi 10 e o intervalo interquartílico 10–10 em todas elas (Tabela 2). Na satisfação geral, 88 usuários (87,1%) declararam-se muito satisfeitos e 13 (12,9%) satisfeitos, sem respostas nas categorias inferiores (média 9,71; desvio-padrão [DP] 0,76; variação 7,75–10).

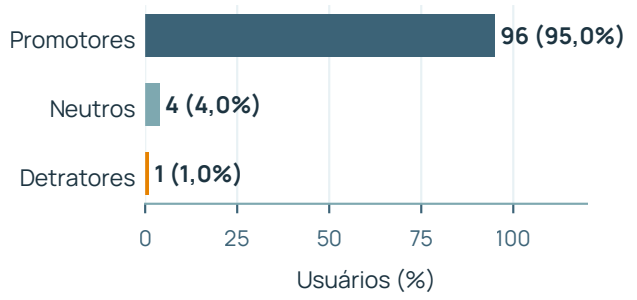
Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos usuários entrevistados (n=101).

Variável	Categoria	n (%)
Idade (anos)[a]	Média (DP)	35,2 (16,0)
	Mediana (mín–máx)	38 (4–78)
Sexo	Feminino	58 (57,4)
	Masculino	43 (42,6)
Renda familiar	1 a 2 salários-mínimos	55 (54,5)
	Menos de 1 salário-mínimo	18 (17,8)
	2 a 3 salários-mínimos	14 (13,9)
	Sem rendimento	7 (6,9)
	3 a 5 salários-mínimos	4 (4,0)
	5 a 10 salários-mínimos	3 (3,0)
Cor ou raça	Parda/mestiça	52 (51,5)
	Preta	24 (23,8)
	Branca	20 (19,8)
	Amarela	5 (5,0)
Escolaridade	Ensino médio completo	42 (41,6)
	Ensino fundamental incompleto	25 (24,8)
	Ensino superior completo	12 (11,9)
	Ensino superior incompleto	9 (8,9)
	Ensino médio incompleto	6 (5,9)
	Ensino fundamental completo	3 (3,0)
	Não alfabetizado	2 (2,0)
	Pós-graduação	2 (2,0)

[a] Idade apresentada como medidas-resumo. Demais variáveis: n (%), calculadas sobre n=101. DP: desvio-padrão; IIQ: intervalo interquartílico.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Figura 1. Classificação dos usuários segundo o NPS (n=101). Clínicas de Odontologia da UFPE, Recife, Brasil, 2026.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Quanto às médias das dimensões específicas (escala de 1 a 10), o relacionamento apresentou o maior valor (10,0; DP 0,00; todos os usuários responderam "sempre"), seguido por habilidade técnica (9,96; DP 0,32), participação (9,69; DP 0,84), informação (9,51; DP 1,41), efetividade (9,46; DP 1,28) e tempo suficiente para o cuidado (9,06; DP 2,41) (Figura 2). A distribuição por categoria revelou que, apesar das médias elevadas, o tempo suficiente para o cuidado foi a única dimensão com parcela relevante de avaliações desfavoráveis: 6 usuários (5,9%) na categoria mais negativa e 3 (3,0%) na seguinte, achado que fica encoberto quando se observa apenas a média (Tabela 2).

O escore 0 corresponde à avaliação mais negativa (muito insatisfeito / com certeza não / nunca) e o escore 4 à mais positiva (muito satisfeito / com certeza sim / sempre); a dimensão Efetividade contou com 100 respostas válidas (uma ausente). Clínicas de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil, 2026.

A intenção de recomendação do serviço, mensurada pelo NPS, foi elevada: 96 participantes (95,0%) foram classificados como promotores, quatro (4,0%) como neutros e um (1,0%) como detrator. O NPS, obtido pela diferença entre os percentuais de promotores e detratores, foi de 94 (95,0% – 1,0%) (Figura 1), valor que

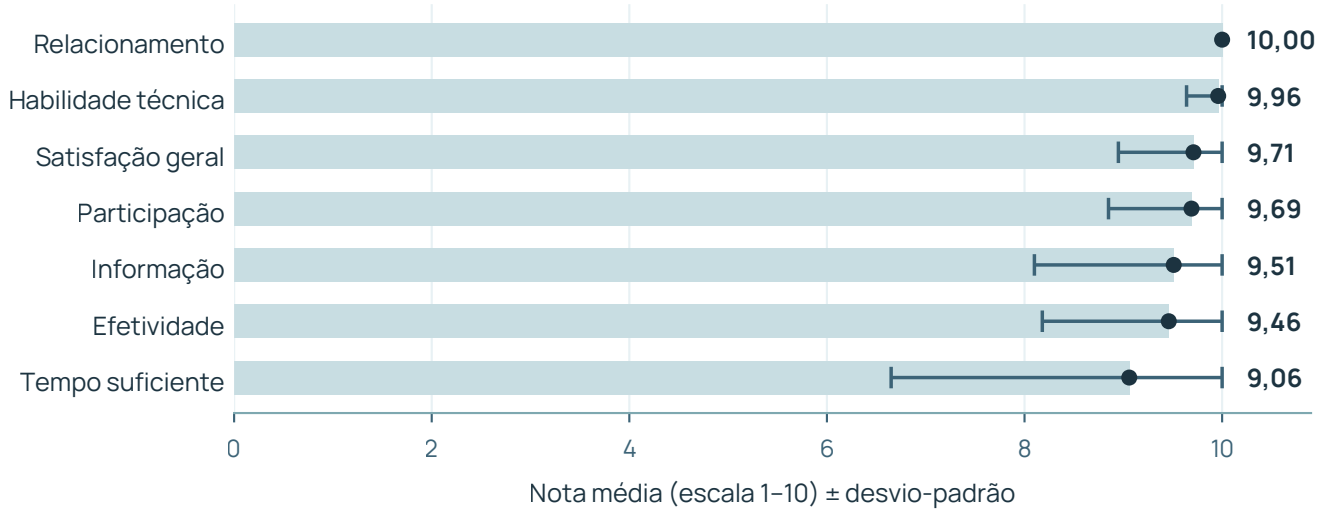
Tabela 2. Distribuição das respostas por categoria, mediana e média das dimensões de satisfação (n=101).

Dimensão	n	Categoria de resposta — n (%)					Mediana [IIQ]	Média (DP)
		0	1	2	3	4		
Satisfação geral	101	0	0	0	13 (12,9)	88 (87,1)	10 [10]	9,71 (0,76)
Relacionamento	101	0	0	0	0	101 (100)	10 [10]	10,00 (0,00)
Habilidade técnica	101	0	0	0	2 (2,0)	99 (98,0)	10 [10]	9,96 (0,32)
Participação	101	0	0	1 (1,0)	12 (11,9)	88 (87,1)	10 [10]	9,69 (0,84)
Informação	101	1 (1,0)	1 (1,0)	2 (2,0)	11 (10,9)	86 (85,1)	10 [10]	9,51 (1,41)
Efetividade	100	1 (1,0)	0	1 (1,0)	18 (18,0)	80 (80,0)	10 [10]	9,46 (1,28)
Tempo suficiente para o cuidado	101	6 (5,9)	3 (3,0)	0	9 (8,9)	83 (82,2)	10 [10]	9,06 (2,41)

Escores dos itens: 0 = avaliação mais negativa (muito insatisfeito / com certeza não / nunca) … 4 = mais positiva (muito satisfeito / com certeza sim / sempre). Notas reescalonadas para 1–10 pela fórmula: nota = 1 + (escore ÷ 4) × 9. IIQ: intervalo interquartílico; DP: desvio-padrão. Efetividade com n=100 (uma resposta ausente).

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Figura 2. Notas médias de satisfação dos usuários segundo as dimensões avaliadas, em ordem decrescente (n=101).



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

indica forte predisposição dos usuários a recomendar a clínica-escola.

4 DISCUSSÃO

Os achados indicam elevada satisfação dos usuários com os serviços odontológicos avaliados, sobretudo nas dimensões relacionadas ao contato interpessoal e à competência técnica percebida. O resultado é coerente com estudos brasileiros que identificam alta satisfação em serviços de saúde bucal públicos e especializados, ainda que com diferenças metodológicas e contextuais relevantes [4,6,8].

A média máxima atribuída ao relacionamento sugere que o vínculo usuário-profissional é um eixo central da experiência positiva. A literatura enfatiza que as relações humanas, a comunicação e o acolhimento são determinantes relevantes da satisfação, com influência sobre adesão, continuidade do tratamento e confiança no serviço [4,6]. O bom desempenho da informação e da participação aponta para práticas compatíveis com o cuidado centrado no usuário, nas quais orientação, escuta e compartilhamento de decisões são valorizados.

A obtenção de média máxima na dimensão relacionamento, com todos os usuários na categoria mais positiva, deve ser interpretada com cautela. Avaliações concentradas no teto da escala em serviços de saúde costumam refletir não apenas a qualidade percebida, mas também desejabilidade social e o fato de a coleta ter ocorrido logo após o atendimento, no próprio ambiente clínico, o que pode inibir manifestações críticas [9]. Some-se a isso o perfil de usuários que dependem do serviço público, para quem a avaliação favorável pode expressar reconhecimento pelo cuidado recebido. Esse efeito teto, observado em todas as dimensões, reforça a importância de complementar as médias com medidas de distribuição e de indicadores como a intenção de recomendação, e recomenda prudência na leitura dos escores mais elevados.

O escore de habilidade técnica foi igualmente elevado, reforçando a percepção de qualidade clínica na clínica-escola. Estudos internacionais confirmam que a satisfação em odontologia não depende apenas de resultados técnicos, mas também de pontualidade, ambiente, respeito, clareza explicativa, confidencialidade e capacidade de escuta [11,21]. O uso de indicadores multidimensionais é, portanto, pertinente para captar os diferentes componentes da experiência.

A dimensão tempo suficiente para o cuidado, embora com média alta, teve o menor desempenho relativo. Esse resultado dialoga com pesquisas que apontam o acesso, o tempo de espera, a organização da agenda e o fluxo assistencial como pontos críticos na avaliação dos serviços odontológicos públicos [6,8]. Assim, mesmo diante de elevada satisfação geral, esse domínio deve ser acompanhado continuamente para orientar ajustes de processo.

A elevada proporção de promotores no NPS indica forte disposição dos usuários em recomendar o serviço. A interpretação de resultados tão positivos, contudo, deve considerar o viés de gratidão, frequentemente descrito em pesquisas com usuários de serviços públicos. Em populações que dependem do serviço ou enfrentam barreiras econômicas de acesso, respostas muito favoráveis podem expressar reconhecimento pelo atendimento, receio de prejuízo futuro ou baixa expectativa inicial, e não apenas avaliação crítica da qualidade [9].

Do ponto de vista tecnológico, o módulo AvaliaUsuário mostrou-se útil para sistematizar a coleta, organizar indicadores e produzir subsídios para a gestão. O uso de plataformas digitais na avaliação de serviços de saúde bucal pode ampliar a capacidade de

monitoramento, tornar a informação mais oportuna e favorecer a governança inteligente, desde que os dados sejam interpretados com rigor metodológico e integrados ao planejamento [13,14].

Entre as limitações, destacam-se a seleção não probabilística por conveniência e o delineamento transversal, que não permite inferir causalidade. Reconhece-se ainda que a amostra representa usuários que conseguiram acessar o serviço, o que pode superestimar a satisfação e limitar a generalização dos resultados para pessoas com barreiras de acesso. Soma-se a impossibilidade de estimar as taxas de recusa e de resposta, uma vez que os usuários que declinaram do convite não foram contabilizados.

5 CONCLUSÃO

A avaliação realizada pelo módulo AvaliaUsuário da plataforma GestBucalSD evidenciou elevada satisfação dos usuários das Clínicas de Odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, com destaque para relacionamento, habilidade técnica, participação e informação. O Net Promoter Score confirmou forte intenção de recomendação, com NPS de 94. O tempo suficiente para o cuidado, apesar de bem avaliado, apresentou o menor desempenho relativo e deve ser priorizado no monitoramento contínuo dos fluxos assistenciais. Os resultados sugerem que o AvaliaUsuário pode contribuir para uma gestão mais responsiva e baseada em evidências, fortalecendo a participação do usuário e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde bucal.

Contribuição dos autores. Os autores contribuíram igualmente em todas as etapas de construção do artigo: concepção e delineamento do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; e aprovação da versão final.

Agradecimentos. À Universidade Federal de Pernambuco, à equipe da Clínica de Odontologia Preventiva e aos usuários participantes da pesquisa.

Financiamento. Esta pesquisa contou com apoio da Fundação de Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE), por meio dos processos APQ-0582-4.06/22 (Edital 19/2022 – Programa Estadual de Pesquisa Aplicada ao SUS) e APQ-0787-4.06/22 (Edital 29/2022 – APQ-Emergentes 2022), e do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica, processo BIC-0417-4.06/25. Contou também com apoio do Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PPSUS PE 2024/2025), processo APQ-0266-4.06/25 (Edital FACEPE 07/2025), financiado pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia (Decit/SECTICS), pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e pela FACEPE. Recebeu ainda apoio da Universidade Federal de Pernambuco, por meio do Edital nº 18/2023 – Chamada Pública Interna de Estímulo à Inovação no Âmbito de Práticas de Ensino na Graduação.

Disponibilidade de dados e materiais. Os dados que sustentam os achados deste estudo estão disponíveis mediante solicitação justificada ao autor correspondente, respeitadas as restrições éticas de confidencialidade dos participantes.

Conflitos de interesse. Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Declaração de uso de IA. Foi utilizada ferramenta de inteligência artificial generativa (Claude, Anthropic) como apoio à organização de ideias, ao fluxo e à estruturação do texto e a correções linguísticas e editoriais preliminares, sempre a partir de conteúdo previamente elaborado pelos autores, durante as fases de redação e revisão do manuscrito. Nenhum dado pessoal ou informação confidencial dos participantes foi inserido na ferramenta de IA generativa. A ferramenta não foi empregada para gerar dados, produzir análises estatísticas, fabricar ou interpretar resultados, nem para redigir conteúdo científico original. Os autores revisaram criticamente todo o material e permanecem integralmente responsáveis pela validade dos dados, pela interpretação dos achados, pela originalidade do manuscrito e pelo cumprimento das normas éticas aplicáveis.

REFERÊNCIAS

1. Donabedian A. The Quality of Care. JAMA. 1988;260(12):1743. doi: https://doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033
2. Campbell SM, Roland MO, Buetow SA. Defining quality of care. Soc Sci Med. 2000;51(11):1611-25. doi: https://doi.org/10.1016/s0277-9536(00)00057-5
3. Contandriopoulos AP. Avaliando a institucionalização da avaliação. Ciênc. saúde coletiva. 2006;11(3):705-11. doi: https://doi.org/10.1590/s1413-81232006000300017
4. Santos MLMF, Cruz SS, Gomes-Filho IS, Soares JSP, Figueiredo ACMG, Coelho CM. Satisfação dos usuários adultos com a atenção em saúde bucal na estratégia de saúde da família. Cad. saúde colet. 2015;23(2):163-71. doi: https://doi.org/10.1590/1414-462x201500020057
5. Kitamura ES, Bastos RR, Palma PV, Leite IC. [Patient satisfaction evaluation at the Specialized Dental Centers in the Southeast Macro-region of Minas Gerais, Brazil, 2013]. Epidemiol Serv Saude. 2016;25(1):137-48. doi: https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000100014
6. Amorim LP, Senna MIB, Alencar GP, Rodrigues LG, de Paula JS, Ferreira RC. User satisfaction with public oral health services in the Brazilian Unified Health System. BMC Oral Health. 2019;19(1):126. doi: https://doi.org/10.1186/s12903-019-0803-8
7. Rodrigues CA, Silva PL, Caldeira AP, Pordeus IA, Ferreira RC, Martins AM. [Factors associated with satisfaction with dental services among the elderly]. Rev Saude Publica. 2012;46(6):1039-50. doi: https://doi.org/10.1590/s0034-89102013005000008

8. Andrade FB, Pinto RDS. Factors related to the dissatisfaction of users of specialized dental care centers in Brazil in 2014: a cross-sectional study. Epidemiol Serv Saude. 2020;29(3):e2019429. doi: https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300002

9. Silva MFVM, Lima MES, Soares MAP, Figueiredo N. Avaliação da satisfação do usuário no serviço de saúde bucal: revisão integrativa da literatura. Cad. saúde colet. 2022;30(3):460-70. doi: https://doi.org/10.1590/1414-462x202230030439

10. Amaral JHLD, Vasconcelos M, Gomes VE, Werneck MAF, Gaspar GDS, Lopes AL, et al. User satisfaction with the secondary dental care services: Is there an association between structure and work process? Community Dent Oral Epidemiol. 2022;50(1):27-37. doi: https://doi.org/10.1111/cdoe.12716

11. Lixandru CI, Maniu I, Cernușcă-Mițariu MM, Făgețan MI, Cernușcă-Mițariu IS, Domnariu HP, et al. Patient Satisfaction with the Quality of Oral Rehabilitation Dental Services: A Comparison between the Public and Private Health System. Dent J (Basel). 2024;12(3):45. doi: https://doi.org/10.3390/dj12030045

12. Rosa SV da, Perotta M, Rocha JS, Werneck RI, Ignácio SA, Caldarelli PG, et al. Profile and satisfaction of patients with special health care needs assisted in dental specialty centers. Brazilian Oral Research. 2024;38:e086.

13. Costa WCLB, Figueiredo N, Costa VFC, Chaves AM, Nascimento GL, Guimarães RA. GestBucalSD: avaliação da satisfação do usuário em saúde bucal por plataforma digital. J Health Inform. 2024;16(Especial). doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iespecial.2024.1262

14. Figueiredo N, Chaves AM, Gonçalves Neto JA, Nascimento GL, Santiago Netto AG, Gaspar GS, et al. GestBucalSD: plataforma web-based para governança de serviços de saúde bucal. J Health Inform. 2024;16(Especial). doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iespecial.2024.1346

15. Hawthorne G, Sansoni J, Hayes L, Marosszeky N, Sansoni E. Measuring patient satisfaction with health care treatment using the Short Assessment of Patient Satisfaction measure delivered superior and robust satisfaction estimates. J Clin Epidemiol. 2014;67(5):527-37. doi: https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2013.12.010

16. Bandhu A, Sarkar S, Karmakar S, Singh OP. Level of Satisfaction Towards Healthcare Services in Patients Attending Psychiatry Outpatient Department of a Tertiary Care Hospital in Eastern India. Indian J Psychol Med. 2023;45(6):591-7. doi: https://doi.org/10.1177/02537176231163580

17. Little CC, Russell S, Hwang C, Goldberg L, Brown S, Kirke D, et al. Applications of Telemedicine in Speech-Language Pathology: Evaluation of Patient Satisfaction. Laryngoscope. 2023;133(4):895-900. doi: https://doi.org/10.1002/lary.30303

18. Alsaad SM, Almuhaideb AA, Alswailem A, Jansen MP, AbuDujain NM, Alsadhan KF, et al. Development and Validation of the Arabic Short Assessment of Patient Satisfaction (Ar-SAPS) in General Practice Clinics of a Tertiary Academic Hospital. Healthcare (Basel). 2025;13(19):2505. doi: https://doi.org/10.3390/healthcare13192505

19. Reichheld FF, Markey R. The ultimate question 2.0: how net promoter companies thrive in a customer-driven world. Harvard Business Review Press; 2011.

20. R Core Team. R: A Language and Environment for Statistical Computing. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing; 2026. doi: https://doi.org/10.32614/r.manuals

21. Lima AC, Cabral ED, Vasconcelos MM. [Patient satisfaction at Specialized Dental Clinics in Recife, Pernambuco State, Brazil]. Cad Saude Publica. 2010;26(5):991-1002. doi: https://doi.org/10.1590/s0102-311x2010000500021

NOTAS EDITORIAIS

O Journal of Health Informatics é uma publicação científica mantida pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, associação científica sem fins lucrativos dedicada ao desenvolvimento da Informática em Saúde e da Saúde Digital no Brasil. O processo editorial é conduzido com independência científica, sem interferência institucional, comercial ou de patrocinadores, e segue as boas práticas internacionais de ética em publicação científica.

Este artigo foi avaliado por pares, em sistema duplo-cego, por especialistas da área. A equipe editorial usou ferramentas de inteligência artificial, com supervisão humana, na triagem inicial, na conferência do texto, das referências e dos números e, quando necessário, no redesenho de figuras, quadros e tabelas, aprovado pelos autores na prova. As ferramentas e as salvaguardas estão na Política de uso de inteligência artificial da revista. As decisões editoriais foram tomadas por pessoas.

SBIS Sociedade Brasileira de Informática em Saúde