



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em

Saúde Coletiva

Brasil

Couto Robles, Ana Carolina; Grosseman, Suely; Bosco, Vera Lúcia
Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na
Universidade Federal de Santa Catarina
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, núm. 1, janeiro-fevereiro, 2008, pp. 43-49
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63013108>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina

Satisfaction with dental care: qualitative study of the mothers of children treated at the Santa Catarina Federal University, Brazil

Ana Carolina Couto Robles¹

Suely Grossman²

Vera Lúcia Bosco¹

Abstract This survey examines perceptions among mothers of the treatment provided through pediatric dentistry clinic at the Santa Catarina Federal University and their concept of the 'ideal' dentist, using the qualitative (case study) method. Collected through semi-structured interviews with seven mothers of children treated at this pediatric dentistry clinic, the data showed that these mothers felt the 'ideal' dentist should blend affective, psychomotor and cognitive abilities: enjoying his work; being attentive and friendly; providing clear information about oral health; resolving oral problems presented by patients; and keeping up-to-date. Interpersonal aspects were crucial factors for satisfaction with the treatment provided at the University, in addition to the technical skills of the students and easy appointments at the pediatric dentistry clinic. A better understanding of the relationship between dentist and patient is suggested, associating affective factors with cognitive and psychomotor aspects in dental practice routines.

Key words Dentist x patient relationship, Perceived quality, Mothers, Child care, Outpatient treatment, Pediatric dentistry

Resumo Esta pesquisa objetivou conhecer a percepção de mães em relação ao atendimento odontológico prestado em clínicas de odontopediatria da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bem como sua concepção sobre como seria o dentista "ideal". O método utilizado foi o qualitativo, tipo estudo de caso. A coleta de dados foi feita através de entrevista semi-estruturada e a população estudada constituiu-se de sete mães de crianças atendidas em clínicas de odontopediatria da UFSC. Observou-se que, para as mães entrevistadas, o dentista ideal deveria reunir habilidades afetivas, psicomotoras e cognitivas, tais como: gostar do que faz, ser atencioso e amigável, fornecer informações claras sobre saúde bucal, resolver os problemas bucais do paciente e manter-se atualizado. Os aspectos interpessoais foram fundamentais para a satisfação com o atendimento na universidade, além da capacidade técnica dos alunos e a facilidade para conseguir uma vaga no serviço de odontopediatria. Sugere-se maior entendimento, por parte dos profissionais, dos aspectos que envolvem a relação dentista-paciente, de maneira a associar fatores afetivos aos cognitivos e psicomotores no dia-a dia da prática odontológica.

Palavras-chave Relações dentista-paciente, Qualidade percebida, Mães, Cuidado da criança, Assistência ambulatorial, Odontopediatria

¹ Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Estomatologia, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário, Trindade. 88040-970. Florianópolis SC. aninharobles@gmail.com

² Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Pediatria, Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução

Estudos sobre a satisfação do usuário são importantes pois avaliam a qualidade dos serviços de saúde, sob a sua ótica, fornecendo subsídios para aqueles que administram tais serviços e para a equipe que presta os cuidados, possibilitando a superação das limitações detectadas. Especificamente em relação a um hospital escola, permitem também coletar informações acerca da qualidade do ensino oferecido aos alunos^{1,2}.

A satisfação dos usuários com os serviços prestados é a chave para o sucesso do tratamento³, pois pacientes satisfeitos aderem mais ao tratamento⁴.

Em relação ao atendimento infantil, a satisfação dos pais com o atendimento irá influenciar a saúde de seus filhos, já que dependendo da idade da criança, eles serão os mediadores entre o profissional da saúde e a criança, acompanhando-a à consulta e colocando em prática os aconselhamentos ou tratamentos prescritos pelo profissional⁵.

No Departamento de Estomatologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o atendimento odontológico infantil tem sido realizado por alunos e supervisionados pelos professores de odontopediatria.

Visando conhecer a percepção de mães sobre o processo saúde e doença bucal, a dissertação de mestrado “Atitude e percepção sobre saúde bucal de mães de crianças atendidas em clínicas de odontopediatria da UFSC”⁶ foi realizada em 2005. Dois grandes temas emergiram: “Práticas e significados de saúde bucal” e “Satisfação com o atendimento odontológico”. Este artigo tem como objetivo apresentar dados relativos à percepção das mães em relação ao atendimento odontológico prestado em clínicas de odontopediatria da UFSC. Busca-se com isso otimizar o atendimento oferecido à população, valorizando-se as opiniões dos usuários que vivenciam este serviço.

Metodologia

O método utilizado foi qualitativo, tipo estudo de caso^{7,8,9}.

Os sujeitos do estudo foram mães que traziam seus filhos para consulta odontopediátrica em clínicas da graduação, da especialização, da pós-graduação (nível mestrado e doutorado), de atendimento ao paciente traumatizado e da clínica de bebês do Departamento de Estomatologia da UFSC, nas quais alunos de graduação e pós-gra-

duação realizam treinamento prático em odontopediatria, sob supervisão dos professores.

O critério de inclusão foi que as mães tivessem acompanhado seus filhos em, no mínimo, uma consulta. A seleção da amostra foi intencional, sendo convidadas para entrar no estudo mães que aguardavam consulta para seus filhos na sala de espera ou que acompanhavam a consulta de seus filhos, dentro da clínica.

Após explicação do objetivo, do método, da garantia de confidencialidade dos dados e da possibilidade de desistência em qualquer etapa da pesquisa, as mães eram convidadas a participar do estudo, sendo solicitada assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada. O tamanho da amostra foi de sete mães, pois, a partir da quinta entrevista, alcançou-se a saturação dos dados^{7,8}. Foram coletados dados de identificação das mães (iniciais do nome, idade, número de filhos, idade dos filhos, estado civil, procedência, profissão, escolaridade, renda familiar, data do início do tratamento na UFSC e motivo da consulta) e da entrevista (local, data e hora). As perguntas norteadoras da entrevista semi-estruturada abordaram a percepção das mães sobre o serviço de odontopediatria da UFSC e sua opinião sobre como seria o “dentista ideal”. Para garantia do anonimato, as entrevistadas foram denominadas de M1, M2, M3, M4, M5, M6 e M7.

As entrevistas foram realizadas no local escolhido pelas participantes: três foram entrevistadas em sua residência e quatro na UFSC.

Para avaliação do instrumento proposto, foi realizado um projeto-piloto com três mães.

As entrevistas foram gravadas e transcritas. Os dados foram analisados, a partir da primeira entrevista, pelo processo de análise-reflexão-síntese, preconizado por Patrício¹⁰. Neste processo, a análise decompõe os dados, a síntese os integra às diversas dimensões e contextos da vida dos sujeitos. A análise e a síntese são realizadas de maneira sinérgica, através da reflexão, que é uma reconsideração dos dados, associando sensibilidade e razão¹⁰.

Partindo dessas considerações, o tema proposto é apresentado a partir de dados empíricos relativos a depoimentos selecionados do conjunto de dados das participantes do estudo⁶ e analisados com apoio da literatura.

O projeto de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC em Dezembro de 2004, sob protocolo número 298/04.

Resultados

Os dados de identificação das mães e de seus filhos (em tratamento odontológico na UFSC) encontram-se nas Tabelas 1 e 2.

Em relação à **concepção das mães sobre o dentista ideal**, diversos aspectos foram apontados e estes relacionaram-se às habilidades afetivas, cognitivas e psicomotoras do profissional.

Fatores interpessoais da relação dentista-paciente, tais como **atenção, carinho e comunicação** foram muito valorizados pelas entrevistadas: *Tipo vocês (alunos da UFSC), eu acho bons profissionais. Acho interessante aquela integração que vocês têm com a criança. Não é só uma coisa da profissão, é um relacionamento que vocês cultivam com o paciente, que faz com que eles gostem de voltar.* (M1)

M4 citou como ponto importante o fato do dentista saber **conversar sobre outros assuntos**, “quebrando o gelo” durante a consulta e desenvolvendo uma relação de **amizade** com o paciente: *[...] não fica só aquela coisa, a gente chega, ela conversa. A gente conversa outros assuntos, a gente faz aquela amizade, é bem legal. Não é só aquela coisa, chegou, sentou, abre a boca. Não, a gente conversa.*

M7 gostaria de ter tido **outras opções de tratamento** dentário, diferentes da exodontia, ao vivenciar sua primeira experiência odontológica (há dois anos, aos 27 anos de idade): *Eu queria que eles fizessem o canal, ou obturassem, mas ele (dentista) disse que não tinha mais jeito. Eu não queria tirar os meus (dentes). Porque dente natural é outra coisa, não é que nem colocar chapa.*

Tabela 1. Perfil das mães entrevistadas.

Entrevistada	Faixa etária	Ocupação	Estado civil	Procedência	Cidade em que residem	Escolaridade	Renda familiar (em reais)
M1	25-30	Do lar	Casada	Paraná	Palhoça (SC)	2º grau completo	1.800,00
M2	30-35	Balconista	Casada	Santa Catarina	Biguaçu (SC)	2º grau incompleto	800,00
M3	35-40	Artesã	Casada	Paraná	São José (SC)	1º grau incompleto	850,00
M4	30-35	Do lar	Casada	Santa Catarina	Florianópolis (SC)	2º grau completo	2.000,00
M5	30-35	Comerciante	Casada	Santa Catarina	Florianópolis (SC)	2º grau completo	1.000,00
M6	25-30	Auxiliar de produção	Casada	Rio Grande do Sul	São José (SC)	2º grau completo	1.250,00
M7	25-30	Faxineira	Casada	Santa Catarina	Florianópolis (SC)	1º grau incompleto	630,00

Tabela 2. Número e idade dos filhos, início do tratamento na UFSC, motivo da consulta inicial e clínica em que são atendidos.

Entrevistada	Número de filhos	Idade dos filhos (em anos)	Início do tratamento	Motivo da 1ª consulta da criança	Local de atendimento
M1	2	3 e 4	2004	Cárie	Pós-graduação ¹
M2	2	6 e 8	2004	Cárie	Pós-graduação ¹
M3	2	9 e 13*	2005	Cárie e hipoplasia de esmalte	Graduação ²
M4	1	4	2001	Traumatismo dentário	Programa de Atendimento ao paciente traumatizado ³
M5	2	3 e 10	2005 e 2002	Cárie; prevenção	Clínica de Bebês ⁴ , Graduação
M6	1	6	2004	Cárie	Graduação ²
M7	4	5, 7*, 14* e 15*	2005	Cárie	Graduação ²

*Não são pacientes das clínicas de odontopediatria da UFSC.

¹Atendimento realizado por alunos dos cursos de especialização, mestrado ou doutorado da UFSC (Área de concentração – odontopediatria).

²Atendimento realizado por alunos do curso de graduação em odontologia da UFSC.

³Atendimento realizado por alunos dos cursos de especialização, mestrado ou doutorado da UFSC (Área de concentração – odontopediatria).

⁴Atendimento realizado por professores e alunos dos cursos de graduação e doutorado.

As mães também consideraram fundamental que o dentista se preocupe em orientar o paciente em relação aos seus problemas dentários:

Um bom dentista é aquele que faz ali direitinho as coisas, mas também que te passe, porque você não entende direito, não é da área. Você é leigo ali [...]. (M1)

Não te dão uma orientação, uma coisa que é difícil [...] aquele médico, médica ou dentista que conversa com você e te explica alguma coisa. É muito difícil conseguir. Acho que a população precisa mais é de informação. (M2)

O encaminhamento para atendimento odontológico especializado, quando necessário, também foi lembrado:

[...] te informar: 'Ó, você vai em tal lugar porque lá tem pediatra' [...]. Ou indicar alguém pelo menos... [...]. Mas não! Simplesmente: 'Eu não sou pediatra então [...] não posso atender'. Aí só passa uma escova e uma pasta de dente na boca das crianças e manda embora! Isso que fizeram com os meus! (M2)

Além do fornecimento de informações, a **resolução dos problemas dentários** foi mencionada por M3: *Aquele dentista que se preocupa, que vai cuidar do problema do dente. Que a gente quando procure ele, que cuide bem, que trate o problema e que explique a maneira correta de agir naquela situação.*

Questões relacionadas à **atualização** de conhecimentos também foram valorizadas: *O profissional não deve parar no tempo [...]. Um bom profissional, que gosta do que faz, tem que estar sempre ali, indo junto com a tecnologia, facilitando, melhorando naquela área. (M1)*

Para M5, um bom dentista deve ser dedicado e gostar do que faz: *Tem que se dedicar ao que faz, tem que gostar do que faz. A gente sente quando o dentista [...] tá fazendo por prazer, tá fazendo porque gosta.*

Quanto à **percepção sobre o serviço de odontopediatria oferecido na UFSC**, todas as entrevistadas mencionaram estar satisfeitas com o atendimento na universidade: "Ai, é tudo de bom. Fiquei feliz de ter conseguido tratamento!". (M6)

Uma das razões desta satisfação está relacionada ao **fornecimento de informações** sobre saúde bucal:

O atendimento é muito bom, vocês dão uma boa instrução, o mais interessante é isso [...]. Que mesmo indo no particular, você não vai ter isso. (M1)

Vocês se preocupam. Como é que faz escovação, como é que tá a criança [...]. É o melhor que eu

conheço. Porque onde eu fui nunca deram informação nenhuma. (M2)

A **capacidade de resolução** dos problemas bucais também foi citada: *Eu tô achando ótimo porque eu fui em outros lugares e é bem pior. [...] Como no posto: 'Ah, eu não sou pediatra'. Não tem um tratamento de canal [...] Lá com vocês, pra mim é tudo novo. É onde eu gosto de ir, porque é onde se preocupam mais. (M2)*

M5 comentou ainda que o **atendimento** satisfaz não só as mães, mas também as crianças atendidas: *Acho muito bacana, são muito prestativos, dedicados [...] E elas (as filhas) também gostam. Que é o mais importante, porque criança ir ao dentista porque gosta é meio difícil. Elas gostam de vir.*

M3 valorizou o atendimento na UFSC porque **conseguiu rapidamente uma vaga** na odontopediatria e lá recebeu orientações adequadas sobre o problema dentário de sua filha.

O fato do dentista **conversar** com a criança foi considerado importante para M7: "Conversam com a criança, é muito bom".

Discussão

De acordo com os achados deste estudo, um bom dentista é aquele que valoriza o relacionamento interpessoal, estabelecendo uma comunicação adequada com o paciente, fornecendo informações relevantes para a manutenção da saúde bucal e dispensando atenção e carinho à criança. Outros elementos citados pelas mães como importantes relacionam-se às habilidades cognitivas e psicomotoras e, ainda, gostar da profissão e realizar encaminhamento a um profissional especializado, quando necessário.

Em estudo qualitativo realizado no Hospital Universitário da UFSC com mães que levavam seus filhos para consulta no serviço ambulatorial de pediatria, observaram-se resultados semelhantes em relação à concepção sobre a consulta médica ideal. As expectativas das entrevistadas giraram em torno de habilidades técnicas e afetivas. Para elas, um médico com bons conhecimentos e habilidades psicomotoras não é suficiente, pois desejam também que ele estabeleça uma relação de cumplicidade, aliando atenção e comunicação¹. Resultados similares foram também encontrados em outros estudos^{2,4,11}.

Segundo Lahti **et al.**¹², existe uma lacuna separando as expectativas dos pacientes e a realidade encontrada por eles: **as discrepâncias entre o**

comportamento ideal do dentista e o efetivamente praticado geralmente se dão na área comunicativa, isto é, os dentistas por vezes não informam seus pacientes acerca de procedimentos preventivos..

De acordo com Woo *et al.*¹³ a aceitação do plano de tratamento pelo paciente e a adesão ao tratamento proposto estão diretamente relacionados à confiança no dentista e sua habilidade técnica. Neste contexto, Freeman¹⁴ salienta que o dentista deveria assumir uma posição de igualdade com o seu paciente e sugere que o plano de tratamento seja realizado levando-se em consideração suas necessidades clínicas e psicológicas.

Na revisão da literatura realizada por Newsome e Wright¹⁵, os autores observaram que, geralmente, os fatores que mais afetam a satisfação do paciente em relação ao tratamento odontológico são: competência técnica, fatores interpessoais, conveniência, custos e outras facilidades. A competência técnica do dentista é considerada um dos fatores mais importantes na satisfação do paciente odontológico. Entretanto, segundo os autores, as pessoas apresentam dificuldades para avaliar a qualidade técnica de um tratamento, formando impressões a respeito do serviço baseadas em outros aspectos. Trabalhos demonstram que, geralmente, o atendimento com um todo é avaliado com base no desempenho afetivo^{2,15,16}.

Abrams *et al.*¹⁷ destacaram que as habilidades técnicas não necessariamente são suficientes para convencer o paciente que ele recebeu um tratamento dentário de qualidade. Outros aspectos da prática odontológica devem também ser considerados, como os fatores humanos e psicológicos relacionados aos cuidados. Para Freeman¹⁸, as dificuldades dos pacientes em aderirem ao tratamento proposto pelo dentista, bem como a comportamentos saudáveis para a promoção da saúde bucal, possuem raízes na infância, na maneira pela qual suas famílias se relacionavam com os serviços odontológicos e até mesmo em experiências pessoais negativas. Desta maneira, fatores psicossociais podem influenciar as pessoas, propiciando ou não a modificação de hábitos.

O dentista deveria ouvir mais os pacientes, seus sintomas e conhecer os sentimentos envolvidos em relação ao tratamento, estabelecendo uma comunicação adequada. Assim, estes se sentirão mais motivados a cuidar de sua saúde bucal e a colocar em prática as orientações fornecidas pelo profissional^{14,18,19}.

Neste estudo, as entrevistadas mostraram-se satisfeitas com o serviço de odontopediatria da

UFSC, ressaltando que encontraram na universidade as qualidades desejáveis a um serviço de saúde. Fornecimento de informações, carinho, atenção e comunicação entre os alunos e os pacientes/responsáveis, resolução dos problemas bucais proporcionam, na opinião delas, um atendimento que satisfaz tanto as mães quanto as crianças atendidas. Estes dados corroboram os de outros estudos^{1,2} e ressaltam a importância do atendimento centrado no paciente e na sua história de vida, e não apenas na doença.

Na investigação de Cardoso¹, as entrevistadas consideraram relevante a duração da consulta, de maneira que o fornecimento de informações e esclarecimento de dúvidas ocorra com tranqüilidade. A pesquisadora ressaltou a importância da linguagem simples utilizada pelos acadêmicos, tornando a consulta um momento de interação e aprendizagem.

Segundo Karydis *et al.*²⁰, para se alcançar um serviço de saúde de qualidade, as expectativas dos pacientes devem ser consideradas. Em estudo realizado em hospital-escola na Grécia, os entrevistados consideraram essencial a empatia na abordagem do paciente, assim como o respeito às normas de biossegurança (adesão às regras de antisepsia e esterilização, utilização de luvas, gorro e máscara), boa vontade em ajudar, fornecimento de informações sobre saúde bucal e competência técnica. Neste trabalho, ter especialização não foi essencial para a escolha de um dentista.

Al-Mudaf *et al.*²¹ investigaram, através de questionário, a satisfação de 1.242 pacientes em um serviço de odontologia no Kuwait. A maioria dos entrevistados considerou este serviço excelente, citando como pontos positivos a capacidade dos dentistas ouvirem suas queixas, a atenção dispensada e o interesse em questões pessoais.

A satisfação de pacientes com o atendimento odontológico prestado em uma universidade na Turquia esteve principalmente associada ao relacionamento interpessoal. Os autores sugerem que, apesar de diferenças culturais existentes nas diversas sociedades, a interação pessoal deve ser prioridade nos serviços odontológicos. O reconhecimento, por parte dos profissionais, da complexidade da relação dentista-paciente promove melhor aceitação e adesão ao tratamento e, consequentemente, maior possibilidade de sucesso, não só para quem presta, mas também para quem recebe os cuidados⁴.

Estudos realizados em escolas de odontologia também têm encontrado fatores de insatisfação com a assistência: intervalo muito grande

entre os retornos, atraso das consultas, consultas excessivamente longas, insegurança pelo fato do atendimento ser realizado por alunos e a rotatividade dos alunos que prestam assistência ao longo do tratamento, levando à impessoalidade no atendimento, por prejuízo no vínculo profissional-paciente^{4,20,22}.

Neste estudo, ainda que as crianças estivessem sendo assistidas em clínicas diversas do Departamento de Estomatologia da UFSC e por alunos de graduação e pós-graduação, caracterizando diferenças na complexidade técnica e nas características do operador, as entrevistadas mostraram-se satisfeitas com a assistência recebida, demonstrando a importância da integração da dimensão técnica a um bom relacionamento entre profissional/aluno e paciente/família, incluindo a comunicação.

Com isso, pode-se observar que a formação tem tornado a consulta um momento de aperfeiçoamento da técnica e do relacionamento interpessoal, aumentando a satisfação mútua (profissionais e usuários) com a assistência.

Considerações finais

Este estudo qualitativo possibilitou conhecer a percepção deste grupo de mães sobre a qualidade do atendimento odontológico realizado em clínicas de odontopediatria da UFSC.

As mães demonstraram-se satisfeitas, sendo sua satisfação relacionada ao fato de terem encontrado nos alunos que realizam o atendimento as características desejáveis a um dentista “ideal”, ou seja, habilidades técnicas, cognitivas e psicomotoras, aliadas à dimensão afetiva, com demonstração de atenção, carinho e preocupação com a criança e fornecimento de informações visando à promoção da saúde bucal.

Por serem pólos de treinamento, as clínicas de odontopediatria aliam o ensino à assistência à população. A percepção dos usuários sobre a qualidade do serviço de saúde torna-se importante instrumento, por fornecer informações não só sobre a assistência prestada, mas também sobre a qualidade do ensino. Assim, sugere-se que mais pesquisas acerca da percepção e expectativas do público que utiliza os serviços universitários sejam realizadas.

Colaboradores

AC Couto Robles participou da concepção e delineamento do estudo, coleta e análise dos dados e da redação do manuscrito. S Grosseman participou da concepção, delineamento e orientação do estudo. VL Bosco participou da concepção, delineamento e orientação do estudo.

Referências

- Cardoso MP. *Percepção de mães sobre o atendimento prestado no Ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina* [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
- Périco GV. *Percepção de mães sobre a assistência prestada a seus filhos por alunos de medicina da sétima fase no ambulatório de pediatria do hospital universitário da UFSC* [monografia]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
- Douglass CW. Sheets CG. Patients' expectations for oral health care in the 21st century. *JADA* 2000; 131: 3-6.
- Gürdal P, Çankaya H, Önem E, Dinçer S, Yılmaz T. Factors of patient satisfaction/dissatisfaction in a dental faculty outpatient clinic in Turkey. *Community Dent Oral Epidemiol* 2000; 28:461-9.
- Dougherty D, Simpson LA. Measuring the quality of children's health care: a prerequisite to action. *Pediatrics* 2004; 113:185-198.
- Robles ACC. *Atitude e percepção sobre saúde bucal de mães de crianças atendidas em clínicas de odontopediatria da UFSC* [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
- Bogdan RC, Biklen SK. *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora; 1994.
- Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Editora Hucitec; 2004.
- Minayo MCS, Sanches O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad Saude Pública* 1993; 9(3):239-262.
- Patrício ZM. *A dimensão felicidade-prazer no processo de viver saudável: uma questão bioética numa abordagem holístico-ecológica* [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1995.
- Lewis JR. Patient views on quality care in general practice: literature review. *Soc Sci Med* 1994; 39(5): 655-70.
- Lahti S, Tuuti H, Hausen H, Kääriänen R. Comparison of ideal and actual behavior of patients and dentists during dental treatment. *Community Dent Oral Epidemiol* 1995; 23:374-378.
- Woo D, Sheller B, Willians B, Mancl L, Grembowksi D. Dentists and patients' perceptions of health, esthetics and treatment of maxillary primary incisors. *Pediatric Dentistry* 2005; 27(1):19-23.
- Freeman R. A psychodynamic understanding of the dentist-patient interaction. *British Dental Journal* 1999; 186(10): 503-506.
- Newsome PRH, Wright GH. A review of patients' satisfaction: 2. Dental patient satisfaction: an appraisal of recent literature. *British Dental Journal* 1999; 186(4):166-170.
- Jung HP, Van Horne F, Wensing M, Hearnshaw H, Grol R. Which aspects of general practitioners behavior determine patients' evaluations of care? *Soc Sci Med* 1998; 47(8):1253-61.
- Abrams R, Ayers C, Vogt Peterson M. Quality assessment of dental restorations: a comparison by dentists and patients. *Community Dent Oral Epidemiol* 1986; 14: 317-319.
- Freeman R. Barriers to accessing and accepting dental care. *British Dental Journal* 1999; 187 (2):81-84.
- Freeman R. Communicating effectively: some practical suggestions. *British Dental Journal* 1999; 187(5):240-244.
- Karydis A, Mando K-K, Hatzigeorgiou D, Panis V. Expectations and perceptions of Greek patients regarding the quality of dental health care. *Int J Qual Health Care* 2001; 13(5):409-416.
- Al-Mudaf BA, Moussa MAA, Al-Terky MA, Al-Dakhil GD, El-Farargy AE, Al-Ouzairi. Patient satisfaction with three dental speciality services; a centre-based study. *Med Princ Pract* 2003; 12:39-43.
- Crossley ML, Blinkhorn A, Cox M. 'What do our patients really want from us?': investigating patients perceptions of the validity of the chartermark criteria. *British Dental Journal* 2001; 190 (11):602-606.

