

## Satisfacción de los usuarios con el programa de control de la tuberculosis de un municipio de Rio de Janeiro, Brasil

Rute dos Santos Lafaiete<sup>1</sup>

Maria Catarina Salvador da Motta<sup>2</sup>

Tereza Cristina Scatena Villa<sup>3</sup>

Una de las formas de evaluar los servicios de salud es a través de la satisfacción de los usuarios. El objetivo del estudio fue evaluar la satisfacción de los usuarios del Programa de Control de la Tuberculosis de una Unidad Básica de Salud en Itaboraí-RJ, ya que usuarios satisfechos con los servicios tienden a adherir a la terapéutica; relacionado a la tuberculosis, la adherencia es fundamental para el suceso del tratamiento. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, de diciembre/2008 a febrero/2009, con 88 individuos, seleccionados de forma no probabilística, con un cuestionario validado y adaptado para evaluar la satisfacción del individuo con tuberculosis. El estudio tuvo como resultados altas tasas de satisfacción. Esas evaluaciones positivas pueden ser explicadas porque el enfermo se encuentra dentro del programa de tuberculosis, siendo acompañado por un equipo de salud que establece un vínculo con él y lo apoya a que adhiera al tratamiento. Otros estudios con abordaje cualitativo podrían ampliar la comprensión sobre la satisfacción complementando la investigación realizada.

Descriptores: Satisfacción de los Consumidores; Evaluación de Servicios de Salud; Atención Primaria de Salud; Tuberculosis.

<sup>1</sup> Enfermera, Estudiante de Maestría, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: rutelafaiete@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesor Adjunto, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: ma.catarina@gmail.com.

<sup>3</sup> Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Titular, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil. E-mail: tite@eerp.usp.br.

---

Correspondencia:

Rute dos Santos Lafaiete

Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery

Departamento de Enfermagem em Saúde Pública

Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20211-110, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: rutelafaiete@gmail.com

## Satisfação dos usuários no programa de controle da tuberculose de um município do Rio de Janeiro, Brasil

Uma das formas de se avaliar serviços de saúde é através da satisfação dos usuários. O objetivo do estudo foi avaliar a satisfação dos usuários do Programa de Controle da Tuberculose de uma unidade básica de saúde, em Itaboraí, RJ, já que usuários satisfeitos com os serviços tendem a aderir à terapêutica, e, relacionado à tuberculose, a adesão é fundamental para o sucesso do tratamento. Realizou-se estudo descritivo, quantitativo, de dezembro/2008 a fevereiro/2009, com 88 indivíduos, selecionados de forma não probabilística, usando-se questionário validado e adaptado para satisfação do indivíduo com tuberculose. O estudo teve como resultados altas taxas de satisfação. Essas avaliações positivas podem ser explicadas pelo doente estar inserido no programa de tuberculose e ser acompanhado por equipe de saúde com a qual ele estabelece vínculo e apoio à adesão, durante o tratamento. Estudos com abordagem qualitativa poderiam ampliar a compreensão sobre a satisfação, complementando a pesquisa realizada.

Descritores: Satisfação dos Consumidores; Avaliação dos Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Tuberculose.

## User Satisfaction in the Tuberculosis Control Program in a City in Rio de Janeiro, Brazil

One way to evaluate health services is through the satisfaction of users. This study evaluates the satisfaction of users cared for by the Tuberculosis Control Program (TBCP) in a primary health care unit in Itaboraí, RJ, Brazil. Users satisfied with the services tend to adhere to their treatment, which is of course essential for successful TB treatment. This descriptive and quantitative study was carried out from December 2008 to February 2009; 88 individuals composed a non-probabilistic sample. A questionnaire validated and adapted to measure the satisfaction of individuals with tuberculosis was used. The study obtained high rates of user satisfaction. These positive evaluations can be explained by the fact these patients were included in the TBCP and were cared for by a health team with whom they established bonds and received support for treatment adherence. Studies with a qualitative approach could broaden the understanding of satisfaction and complement this study's findings.

Descriptors: Consumer Satisfaction; Health Services Evaluation, Primary Health Care; Tuberculosis.

## Introducción

El principal objetivo de las unidades de atención directa es ofrecer servicios de la mejor calidad posible, envolviendo características deseables como afecto, eficiencia, equidad, aceptación, accesibilidad y adecuación. Para la evaluación de estos servicios, prestados directamente a la población, se utilizan diversas medidas, una de ellas, es la satisfacción de los usuarios<sup>(1)</sup>.

La satisfacción puede ser definida como "evaluaciones positivas individuales de distintas dimensiones del cuidado de la salud"<sup>(2)</sup>. Pero, lo que se mide muchas veces no es la satisfacción propiamente dicha, pero la percepción de los servicios y la expectativa previa de los usuarios<sup>(3)</sup>.

Las Investigaciones de satisfacción en los servicios públicos de salud generalmente ocurren por medio de cuestionarios con respuestas cerradas para la producción de datos estadísticos, o sea, de forma "objetiva". Ese método cuantitativo es el más utilizado, asociado a escalas de valores para mensurar las respuestas y cuantificar la satisfacción<sup>(3)</sup>. Como ventaja, consigue alcanzar una muestra de usuarios más representativa de la población, entre tanto, puede ser considerado reduccionista por no trabajar datos subjetivos del fenómeno satisfacción<sup>(3-5)</sup>. Por otro lado, métodos cualitativos incluyen datos subjetivos y sus interacciones con las creencias y modos de vida.

A pesar de la variabilidad de formas de medir la satisfacción de los usuarios, entre los abordajes cuantitativos y cualitativos, frecuentemente son encontradas, como resultados, altas tasas de satisfacción en relación al sector de la salud. Ese fenómeno es conocido como efecto de "elevación" y es informado mismo cuando las expectativas sobre los servicios son negativas. Esto puede ocurrir debido a aspectos metodológicos, inconsistencias teóricas o también al hecho de que, en servicios públicos, la alta satisfacción podría expresar el recelo de los usuarios en perder el derecho a los servicios prestados<sup>(6-7)</sup>.

Algunas enfermedades transmisibles, como la tuberculosis (TB), presentan cuadro de persistencia, con altas tasas de incidencia, configurándose en un problema de salud pública, con raíces profundas y que reflejan la estructuración ineficiente del sistema de salud y las condiciones de vida de la población en su totalidad<sup>(8)</sup>.

Uno de los problemas relacionados a la TB es la alta tasa de abandono del tratamiento. Usuarios satisfechos con los servicios ofrecidos tienden a adherir a la terapéutica prescrita<sup>(7)</sup>, y relacionando a la TB, la adherencia es fundamental, ya que uno de los principales problemas presentados por el Plano Nacional de Control de la Tuberculosis se refiere a la no adherencia de los pacientes con TB a la terapéutica ofrecida<sup>(9)</sup>.

La no adherencia lleva a la disminución de los casos encerrados por cura y al aumento del número de casos de resistencia a los fármacos utilizados para tratamiento de la TB. Este cuadro impone un desafío a los profesionales y gestores de la salud, en el sentido de buscar estrategias que puedan suplantar estas dificultades aumentando la adherencia al tratamiento a través del aumento de la satisfacción de los usuarios<sup>(10)</sup>. En este sentido, es importante conocer como los usuarios evalúan la atención para repensar las prácticas profesionales e intervenir en la forma de organización de los servicios, con el objetivo de perfeccionarlo.

En este estudio, la satisfacción de los usuarios de los servicios de control de la TB fue evaluada bajo la óptica de los enfermos, partiendo del supuesto que la satisfacción está relacionada al modo de organización y desempeño de los servicios de salud.

El objetivo de este estudio fue evaluar la satisfacción de los usuarios registrados en el Programa de Control de la Tuberculosis de una Unidad Básica de Salud en el municipio de Itaboraí- RJ.

## Metodología

Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo. El local de estudio fue el municipio de Itaboraí que pertenece a la Región Metropolitana del

Estado de Rio de Janeiro, que queda a 45 km de la capital. El municipio fue escogido por ser considerado por la Secretaría Estatal de Salud como uno de los municipios prioritarios en el combate a TB, siendo en 2005, notificados 180 casos de TB.

La población del estudio fue compuesta por 88 usuarios del Programa de Control de la Tuberculosis (PCT). Los criterios de inclusión fueron: individuos en tratamiento hace más de un mes, que iniciaron tratamiento en el año de 2008 y 2009 e individuos que concluyeron el tratamiento en hasta 6 meses, antes del inicio de la recolección de datos. Se escogió como criterio de exclusión: menores de 18 años. Los sujetos fueron seleccionados de forma no probabilística para las entrevistas, siendo la muestra el total de usuarios que aceptaron participar del estudio en el período de la recolección de los datos.

Para la evaluación de la satisfacción fue utilizado un cuestionario para enfermos de TB en tratamiento, validado en Brasil y adaptado para la satisfacción del usuario de TB por Villa & Ruffino-Netto<sup>(11)</sup>. El cuestionario contiene preguntas sobre la satisfacción del usuario en relación al servicio y al cuidado recibido articulado a las dimensiones de la Atención Primaria a la Salud (infraestructura, accesibilidad, relación usuario y equipo de salud).

Las variables analizadas de este estudio fueron: apariencia física, acomodaciones, ventilación, disponibilidad de las medicaciones, tiempo de espera, local de la dosis supervisada, atención de la recepción, confianza, orientaciones, disponibilidad de los profesionales y evaluación general de los servicios prestados.

La recolección de datos fue realizada entre diciembre de 2008 a febrero de 2009 en el Centro Municipal de Salud en el Ambulatorio Central de Tuberculosis (ACT), en donde se localiza el PCT, en los horarios de atención para las consultas médicas e ingestión de las dosis supervisadas.

El entrevistado respondió a cada pregunta según una escala de Likert, a la cual fue atribuido un valor entre cero y cinco. El valor cero, para respuesta no sé o no se aplica y los valores de 1 a 5 registraron el grado de relación de preferencia (o concordancia) de las afirmaciones. Cuanto mayor el valor correspondiente al descriptor, mayor el nivel de satisfacción del usuario del servicio en estudio.

Atendiendo a la resolución 196/96, el proyecto fue sometido al Comité de Ética en Investigación con número de protocolo 85/08. Cada entrevistado participó de la investigación mediante la aceptación y firma del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. Esta investigación fue financiada por el Fondo Global de Tuberculosis con la coordinación del Grupo de Estudios Operacionales en Tuberculosis de la REDE-TB y apoyo de la Fundación para el Desarrollo Científico y Tecnológico en Salud.

## Resultados

Tabla 1 - Indicadores relacionados al grado de satisfacción de los usuarios del Programa de Control de la Tuberculosis (PCT) del Municipio de Itaboraí, RJ, Brasil, 2009

Indicadores	Grado de Satisfacción (%)				Total (N)
	Regular	Bueno	Muy Bueno	Otros	
Apariencia	20,0	58,0	19,3	2,7	88
Acomodaciones	42,0	41,0	16,0	1,0	88
Ventilación	41,0	44,3	12,5	2,2	88
Disponibilidad de las medicaciones	3,4	60,2	35,2	1,2	88
Tiempo de espera	36,3	53,4	8,0	2,3	88
Horario de la dosis supervisada	5,6	71,5	10,0	12,9	88
Local de la dosis supervisada	9,0	64,0	19,3	7,7	88
Recepción	7,0	64,7	28,3	0,0	88
Confianza en la equipo de salud	4,0	62,0	34,0	0,0	88
Orientaciones del equipo de salud	7,0	62,5	29,5	1,0	88
Disponibilidad de los profesionales	7,0	60,0	33,0	0,0	88

Al evaluar la satisfacción de los usuarios del PCT en el Municipio de Itaboraí/RJ, las respuestas "muy malo" y "malo" que corresponden respectivamente los valores de 1 y 2 en la escala del cuestionario utilizado sobre satisfacción, presentaron frecuencias muy bajas. Se colocó en el ítem 'otros' junto con las preguntas que no fueron respondidas. Se observa que mayoritariamente este ítem no corresponde a 10% del total de las respuestas obtenidas.

El resultado con mayor porcentaje encontrado fue 'bueno'. Algunas de las variables presentaron menor grado de satisfacción relacionado a la apariencia, acomodaciones, ventilación - indicadores relacionados con el componente estructura de la unidad de salud. Otra variable con bajo grado de satisfacción encontrada fue relacionada al tiempo de espera para la consulta y dosis supervisada.

En cuanto a la recepción, confianza y orientaciones del equipo de salud y disponibilidad de los profesionales, esas variables presentaron mayor grado de satisfacción.

## Discusión

Discurrir sobre la satisfacción en los servicios públicos en el sector de la salud no es algo simple y abordar sobre la satisfacción del usuario en el sistema público parece tarea desafiadora, ya que generalmente es vista con indiferencia por parte de los funcionarios<sup>(12)</sup>.

La participación de la comunidad en las evaluaciones de los servicios públicos de salud, no siempre es estimulada y/o valorizada como en los privados, en que hay evaluaciones constantes sobre la eficiencia, o sea, sobre la calidad de la atención/servicios prestados. Generalmente en los servicios públicos, la preocupación está relacionada a la eficacia, esto es, con la finalidad de resolver los problemas de salud de la clientela, pero

sin preocupación con la calidad de la atención/servicios prestados.

La satisfacción de los usuarios posee diversos determinantes como: grado de expectativa, exigencias individuales en relación a la atención y características individuales del paciente (edad, género, clase social y estado psicológico). Tratar sobre expectativa es uno de los determinantes más complejos, ya que los pacientes pueden haber aprendido a disminuir sus expectativas en cuanto a los servicios o existir una baja capacidad crítica por parte de estos. Lo contrario también puede suceder, esto es, un nivel de satisfacción más bajo puede ocurrir debido a un alto grado de exigencia<sup>(2)</sup>.

En relación a las características sociodemográficas de la población en cuestión es predominantemente la masculina lo que es justificado debido a que en la tuberculosis, en Brasil, predomina el sexo masculino en relación al femenino. Los datos referentes a la edad acompañan el estándar nacional, con predominio en el intervalo de edad entre 20 y 49 años<sup>(13)</sup>.

La escolaridad es el indicador más importante que determina el nivel socioeconómico. La mayoría de los enfermos presentaron baja escolaridad y baja renta familiar corroborado en otros estudios realizados<sup>(13-14)</sup>. La TB afecta de forma más incisiva grupos poblacionales desfavorecidos, siendo así, un facilitador para el desarrollo de la TB, además de la morbidez ser influenciada por esos condicionantes<sup>(14)</sup>.

Se destaca también el contexto brasileño cuyo poco o difícil acceso a los servicios de salud es valorizado por los usuarios, por la falta de opciones de otros servicios públicos de salud, todavía más cuando los usuarios son mayoritariamente de baja renta. Esa población es la que busca los servicios para atención médica, medicamentos

y vacunas, interesándose más por un estándar mínimo de sobrevivencia que por la calidad de los mismos<sup>(3)</sup>.

Las altas tasas de satisfacción en cuanto a la infraestructura pueden ser influenciadas por otros aspectos de los servicios, como el resultado satisfactorio del tratamiento, una buena relación con los profesionales. La preocupación con la infraestructura también no es el factor más relevante para la satisfacción del usuario<sup>(15)</sup>, ella corresponde a las características estables de la asistencia, recursos físicos, materiales, financieros, manutención predial y de equipamientos, entre otros. Es difícil cuantificar la influencia o contribución exacta de ese componente en la calidad final de la asistencia prestada, pero es posible expresarse en términos de tendencias – la estructura más adecuada aumenta la probabilidad de que la asistencia prestada sea de mayor calidad<sup>(12)</sup>.

Las condiciones de las viviendas de los individuos entrevistados deben ser llevadas en consideración, ya que lo que puede aparentar como precario para algunos puede parecer muy bueno para otros que residen en locales con pocas condiciones<sup>(16)</sup>. Esos resultados pueden mostrar limitaciones por parte de los usuarios en relación a la estructura, ya que es tan normal faltar manutención en las estructuras de las unidades públicas de salud, no consiguiendo ni siquiera percibir se estaría mal o no<sup>(17)</sup>. Es importante rever los aspectos relacionados a la infraestructura, a fin de realizar las reformas necesarias mejorando el ambiente, las acomodaciones y el tiempo de espera, aumentando consecuentemente la dinámica de la atención para las consultas y dosis supervisadas.

En cuanto a la medicación, su disponibilidad en el propio puesto de salud es el principal factor asociado con la capacidad resolutoria cualitativa del servicio<sup>(18)</sup>, de esta forma, garantizando el acceso al tratamiento de la TB.

Todo usuario tiene como expectativa que los servicios sean rápidos y que la espera sea lo menor posible, la mayoría de ellos se mostró satisfecha en relación al tiempo de espera. Ese componente, relacionado a la TB, puede afectar directamente al tratamiento, ya que la demora en la atención o los horarios incompatibles con los turnos de trabajo hacen con que muchos individuos dejen de buscar el servicio de salud, tanto para la búsqueda por el diagnóstico como para la realización del tratamiento, pudiendo los individuos hasta abandonar el tratamiento por el recelo de perder el empleo u otras actividades delante de la necesidad de faltas y atrasos<sup>(19)</sup>.

Sobre el horario y el local de la dosis supervisada la mayoría se mostró satisfecha recordando que en la población estudiada había personas cubiertas por la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), y que probablemente realizaban el tratamiento directamente observado en la unidad de

salud próxima de la residencia o en el propio domicilio. No fue evaluado en este estudio la relación de la ESF y el grado de la satisfacción de los usuarios.

Sobre las orientaciones ofrecidas por los profesionales de la salud, la mayoría se mostró satisfecha. Las orientaciones son importantes para aclarar los aspectos relacionados a la enfermedad, sus consecuencias y hábitos que pueden influenciar en el tratamiento. El nivel de información está condicionado, entre otros aspectos, por el grado de escolaridad y la eficacia de las estrategias de comunicación y de las informaciones en salud utilizadas en los servicios<sup>(4)</sup>.

Las relaciones de confianza, la disponibilidad de los profesionales y la recepción se mostraron satisfactorias. La adherencia al PCT también sufre influencia del vínculo con los profesionales de la salud. El acogimiento es un elemento esencial para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, ya que contribuyen para la búsqueda de los usuarios<sup>(7)</sup>.

Otros estudios<sup>(4,20-23)</sup> que midieron la satisfacción de los usuarios del Sistema Único de Salud (SUS) también mostraron alto grado de satisfacción en la mayoría de las variables analizadas. Se percibe que es común la tendencia a dar respuestas positivas<sup>(21)</sup>, además de eso, ya fue comprobada una tendencia por parte de los usuarios de clases sociales menos favorecidas de evaluar positivamente los servicios que le son prestados<sup>(20)</sup>, probablemente por recelo de perder los servicios o por miedo de algún tipo de sanción en la atención. Diferentemente de clases sociales más favorecidas económicamente que acostumbran reivindicar mejores condiciones de atención<sup>(20)</sup>.

En contrapartida, un estudio realizado en nuestro país<sup>(24)</sup> sobre factores asociados a la satisfacción de los usuarios del SUS, demostró que ser joven, usuario exclusivo del SUS y tener baja escolaridad, generó más probabilidades de insatisfacción, contrariando los hallazgos de este estudio ya que las características sociales de individuos con TB tenderían para resultados con bajos niveles de satisfacción, lo que no fue observado en ese estudio.

## Conclusión

Este estudio presenta como su principal resultado altas tasas de satisfacción de los usuarios atendidos en el PCT de Itaboraí. La evaluación de la asistencia con enfoque en la percepción de la población es importante y debe ser realizada por el servicio de salud a fin de mejorar y/o mantener la calidad de los mismos.

Esas evaluaciones positivas pueden ser explicadas por que el enfermo está dentro de un programa de TB y es

acompañado por un equipo de salud que establece vínculo y apoya a la adherencia durante el tratamiento. La opinión del paciente sobre la asistencia recibida depende de sus concepciones /valores, de la recepción, de la confianza y orientaciones del equipo de salud y de la disponibilidad de los profesionales, evaluadas con mayor grado de satisfacción.

Los enfermos en tratamiento en el PCT pueden expresar sus opiniones o la aceptación de las situaciones ya instaladas. La crítica depende necesariamente del papel que cada individuo atribuye para sí dentro del contexto de los servicios de salud. Se considera que la ESF ofrece el tratamiento supervisado a los pacientes de su área lo que facilita el acceso, disminuye costos con transporte y favorece el vínculo y adherencia al tratamiento de la TB.

Así, estudios con abordaje cualitativo podrían ampliar la comprensión sobre la satisfacción, ya que valores, creencias y las representaciones de los servicios de salud y de la TB que tienen los pacientes, ciertamente influyeron en los hallazgos de este estudio y, por eso, deben también ser investigados para contribuir para la evaluación de la asistencia prestada por la PCT del municipio estudiado.

## Referencias

1. Akerman M; Nadanovsky, P. Avaliação dos Serviços de Saúde – Avaliar o Quê. *Cad Saúde Publica*. 1992;8(4):361-5.
2. Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2005;10(3):599-613.
3. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Ciênc Saúde Colet*. [internet]. 2005 [acesso 22 ago 2009]; 10:303-12. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/630/63009931.pdf>
4. Trad LAB, Bastos ACS, Santana EM, Nues MO. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família na Bahia. *Ciênc Saúde Colet*. 2002;7(3):581-9
5. Bosi ML, Affonso KC. Participação popular e saúde: com a palavra, os usuários da rede pública de serviços. *Cad Saúde Pública*. 1998;14(2):355-65.
6. Gomes R, Silva CMF, Deslandes SF, Souza ER. Avaliação da assistência ambulatorial a portadores de HIV/AIDS no Rio de Janeiro, segundo a visão dos usuários. *Cad Saúde Pública*. 1999;15(4):789-97.
7. Lima MADS, Ramos DD, Rosa RB, Nauderer TM, Davis R. Acesso e Acolhimento em Unidades de Saúde na Visão dos Usuários. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(1):12-7.
8. Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(6):1267-76.
9. Halfoun VLRC, Aguiar OB, Mattos DS. Construção de um Instrumento para Avaliação de Satisfação da Atenção Básica nos Centros Municipais de Saúde do Rio de Janeiro. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32(4):424-30.
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. Coordenação Geral de Apoio à Gestão Descentralizada. Diretrizes operacionais do pacto pela vida em defesa do SUS e de Gestão. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
11. Villa TCS, Ruffino-Netto A. Questionário para a avaliação de desempenho de serviços de atenção básica o controle da TB no Brasil. *J Bras Pneumol*. 2009; 35(6):610-2.
12. Malik AM, Shiesariri LMC. Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998.
13. Santo LALA, Santos PCH, Moreira ME. Perfil clínico, epidemiológico e laboratorial dos pacientes com tuberculose em hospital universitário da região do Vale Paraíba, Estado de São Paulo. *Bepa*. ago 2009;6(68):14-21.
14. Santos MLSC, Vendramini SHF, Gazetta CE, Oliveira SAC, Villa TCS. Poverty: socioeconomic characterization at tuberculosis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. set-out 2007;15(nº esp):762-7.
15. Santos JF, Brunello MEF, Scatena LM, Andrade RLP, Villa TCS. Satisfação do doente de tuberculose em relação à infra-estrutura dos serviços de saúde, Ribeirão Preto (2008-2009).[internet]. 17º Simpósio Internacional de Iniciação Científica da Universidade de São Paulo. [acesso 9 fev 2010]. Disponível em: [http://www.usp.br/siicusp/Resumos/17Siicusp/subarea\\_tit\\_CI\\_12.htm](http://www.usp.br/siicusp/Resumos/17Siicusp/subarea_tit_CI_12.htm)
16. Andrade KLC, Ferreira EF. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. *Ciênc Saúde Colet*. 2006; 11(1):123-30.
17. Ferri SMN, Pereira MJB, Mishima SM, Caccia-Bava MCG, Almeida MCP. As Tecnologias Leves com Geradoras de Satisfação em Usuários de uma Unidade de saúde da Família. *Comunic Saúde Educ*. 2007;23(11):515-29.
18. Halal IS, Sparrenberger F, Bertoni AM, Ciacommet C, Seibel CE, Lahude FM. Avaliação da qualidade de assistência primária à saúde em localidade urbana da região sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1994;28(2):131-6.
19. Morrone N, Sollha MSS, Cruvinel MC, Morrone N Junior, Freire JAS, Barbosa ZLM. Tuberculose: tratamento supervisionado “vs.” tratamento auto-administrado Experiência ambulatorial em instituição filantrópica e revisão da literatura. *J Bras Pneumol*. 1999; 25(4):198-206.
20. Lemme AC, Noronha G, Resende JB. A satisfação do usuário em hospital universitário. *Rev Saúde Pública*. 1991;25(1):41-6.
21. Kotaka F, Pacheco MLR, Higaki Y. Avaliação pelos

usuários dos hospitais participantes do programa de qualidade hospitalar no Estado de São Paulo, Brasil. Rev Saúde Pública. 1997;31(2):171-7.

22. Bulgarelli AF, Manco ARX. Idosos vivendo na comunidade e a satisfação com a própria saúde bucal. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(4):1165-74.

23. Emmi DT, Barroso RFF. Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará. Ciênc Saúde Colet. 2008;13(1):35-41.

24. Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Souza-Junior PRB, Szwarcwald CL. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. Rev Bras Epidemiol. 2009;12(3):281-96.

Recibido: 10.2.2010

Aceptado: 9.2.2011

### *Como citar este artículo:*

Lafaiete RS, Motta MCS, Villa TCS. Satisfacción de los usuarios con el programa de control de la tuberculosis de un municipio de Rio de Janeiro, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. mayo-jun. 2011 [acceso: \_\_\_\_\_];19(3):[07 pantallas]. Disponible en: \_\_\_\_\_

URL

día | mes abreviado con punto | año