

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE ODONTOLOGIA CAMPUS IV**

REDSON ALVES SILVESTRE JUNIOR

**AVALIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA
ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**

PATOS-PB

2021

REDSON ALVES SILVESTRE JUNIOR

**AVALIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa.

PATOS-PB

2021

C587a Silvestre Junior, Redson Alves.
Avaliação do acesso e qualidade do atendimento odontológico
na atenção básica sob a perspectiva dos usuários / Redson Alves
Silvestre Junior. – Patos, 2021.
45 f.

Monografia (Graduação em Odontologia) – Universidade
Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural,
2021.

"Orientação: Prof^ª. Dr^ª. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa".
Referências.

1. Odontologia. 2. Avaliação em Saúde. 3. Atenção Básica. 4.
Satisfação do Usuário. I. Feitosa, Faldryene de Sousa Queiroz. II.
Título.

CDU 616.314(043)

REDSON ALVES SILVESTRE JUNIOR

**AVALIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO
ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado à coordenação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa.

Aprovado em 25 / 08 /2021

BANCA EXAMINADORA

Faldryene de Sousa Queiroz

Profa. Dra. Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

Elizandra S. da Penha

Profa. Dra. Elizandra Silva da Penha – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Luciana Costa

Profa. Dra. Luciana Ellen Dantas Costa – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

*Dedico este trabalho a Deus que sempre
me manteve forte e firme em todas as
situações e nunca me deixou desistir
À minha família que sempre foi alicerce e
apoio emocional para todos os momentos
da minha vida.*

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Rejane, agradeço o amor, carinho, atenção e exemplo que é para todos os filhos sempre tão presente em minha vida e na dos meus irmãos, realizando com tanto cuidado o papel de pai e mãe, conselheira, entre muitos outros, sempre um ombro amigo que podemos contar.

A meu irmão gêmeo, José Silvestre, parceiro que a vida me deu para encarar o mundo, que sempre está ao meu lado para dividir tanto as coisas boas, como também as ruins, um homem que eu tenho muita admiração e respeito, obrigado por ser tão presente e sempre ser um porto seguro para mim em todas as situações de nossas vidas.

À minhas irmãs, Thamiles e Tuanny, sempre companheiras e exemplos de mãe, esposas e amigas das quais tenho muita admiração em meu coração, agradeço pelos conselhos, pelo tempo dedicado e conhecimentos transmitidos, como também por serem um porto seguro durante toda essa jornada.

Aos meus cunhados, Ribamar e Gerlanderson, dos quais tenho muito orgulho e admiração

Aos meus amigos de infância, Luecielio e Paulo vitor, grandes e verdadeiros irmãos que a vida me presenteou.

À minha orientadora Faldryenne, grande exemplo de competência e dedicação. Agradeço pela compreensão, incentivo, dedicação, disponibilidade e pelos inúmeros momentos de aprendizagem.

À minha dupla, Lucas, amigo e irmão que pude conhecer e dividir toda a graduação. Agradeço a paciência, a amizade e o companheirismo.

À Marília Andrade que entre altos e baixos agora tem um lugar especial na minha vida e que tem me ajudado e dividido toda a carga do fim da graduação.

Aos amigos que a UFCG me proporcionou, Márcio, Caio e tantos outros que vou levar por toda a minha vida. Obrigado por dividir todos esses anos e momentos durante toda a graduação.

A todos os professores que fizeram parte da minha formação profissional. Agradeço por todos os ensinamentos e lições transmitidas.

“Se tu o desejas, podes voar, só tens de confiar
muito em ti!”

Steve jobs

RESUMO

Estudos sobre a satisfação do usuário têm sido enfocados na literatura como indicadores da qualidade da atenção, sendo a sua perspectiva avaliativa de grande importância. O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, tipo inquérito, com abordagem quantitativa e tem como objetivo avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB. Foi realizada uma coleta de dados primários com os usuários dos serviços odontológicos das 40 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) da zona urbana e 01 UBS da zona rural da cidade de Patos-PB. Para coleta das informações foi utilizado um instrumento formulado a partir da agregação de questionários previamente validados: QASSaB – Questionário de Avaliação do Serviços de Saúde Bucal, dados demográficos e dados sobre a autopercepção de saúde bucal e demanda aos serviços de saúde bucal. Os dados foram processados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 21.0 e para verificar associações entre a variável foi empregado os testes do Qui-quadrado (IC 95%). Foram entrevistados 211 usuários, onde 61,6% eram do sexo feminino e a maioria (27%) tinha entre 31-40 anos de idade. A grande maioria dos participantes (65,4%) declararam uma renda mensal familiar de 1-3 salários mínimos. 60,7% dos entrevistados nunca tiveram dor de dente e 70,1% consideram sua saúde bucal boa. 38,9% consideraram como “fácil” conseguir uma vaga para o tratamento odontológico na UBS, 32,2% avaliou o tempo de espera como curto e 71,1% tiveram os seus problemas de saúde resolvidos. 47,4% relataram estar “satisfeitos” com o tratamento odontológico e 53,1% avaliaram como “confortável” a estrutura física das Unidades de Saúde. Ao analisar a relação entre a localização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a variável de acesso aos serviços odontológicos (vaga para o tratamento) não se observou relação estatisticamente significativa ($p=0,081$), no entanto a localização da UBS apresentou relação significativa com a qualidade dos serviços (solução do problema) ($p=0,0015$). Conclui-se que os usuários das Unidades Básicas de Saúde de Patos-PB encontram-se relativamente satisfeitos com o atendimento odontológico realizado na atenção básica, sendo bem avaliadas em todos os aspectos.

Palavras-chave: Odontologia; Avaliação em saúde; Atenção básica; Satisfação do usuário

ABSTRACT

Studies on user satisfaction have been focused in the literature as indicators of the quality of care, and their evaluation perspective is of great importance. The present study is a cross-sectional, survey-type study with a quantitative approach and aims to assess the access and quality of dental care in primary care in the municipality of Patos-PB. A primary data collection was carried out with the users of the dental services of the 40 Basic Family Health Units (BHU) in the urban area and 01 BHU in the rural area of the city of Patos-PB. To collect the information, an instrument formulated based on the aggregation of previously validated questionnaires was used: QASSaB - Oral Health Services Evaluation Questionnaire, demographic data and data on self-perceived oral health and demand for oral health services. The data were processed with the aid of the statistical program SPSS, version 21.0 and to check associations between the variable, the Chi-square tests were used (95% CI). 211 users were interviewed, of which 61.6% were female and the majority (27%) were between 31-40 years of age. The vast majority of participants (65.4%) declared a monthly family income of 1-3 minimum wages. 60.7% of respondents never had toothache and 70.1% consider their oral health to be good. 38.9% considered it "easy" to get a place for dental treatment at UBS, 32.2% considered the waiting time to be short and 71.1% had their health problems resolved. 47.4% reported being "satisfied" with the dental treatment and 53.1% rated the physical structure of the Health Units as "comfortable". When analyzing the relationship between the location of the Basic Health Units (UBS) with the variable of access to dental services (vacancy for treatment) there was no statistically significant relationship ($p = 0.081$), however the location of the BHU showed a significant relationship with the quality of services (problem solution) ($p = 0.0015$). It is concluded that the users of the Basic Health Units of Patos-PB are relatively satisfied with the dental care provided in primary care, being well evaluated in all aspects.

Keywords: Dentistry; Health assessment; Basic care; User satisfaction.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Perfil dos entrevistados. Patos,pb, 2020	24
Tabela 2- Dados relacionados a saúde bucal dos entrevistados e avaliação do acesso e qualidade dos serviços. Patos, pb, 2020.....	26
Tabela 3- Dados relacionados a avaliação da estrutura física das UBS e equipe de saúde. Patos, PB, 2020.....	27
Tabela 4- Dados relacionados a opinião do paciente quanto ao tratamento recebido pela equipe de saúde dental. Patos, PB, 2020.....	28
Tabela 5- Associação entre as variáveis de acesso e qualidade dos serviços e a localização da UBS. Patos, 2020.	29

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
REFERÊNCIAS	17
3. ARTIGO	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
APENDICE A	36
APENDICE B	40
ANEXO 1	43

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída no Brasil em 2003, veio para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão. Ela busca, na prática, a ampliação do acesso aos serviços de saúde, um atendimento acolhedor e resolutivo, estreitar o vínculo profissional/paciente, garantia dos direitos dos usuários e a valorização do trabalhador (BRASIL, 2010).

Visando melhorar ainda mais o acesso e a qualidade do atendimento nos serviços públicos de saúde, em 19 de julho de 2011, foi Criado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Melhoria e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo principal objetivo foi induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (BRASIL, 2012). Mas é sabido que há um grande distanciamento entre os princípios que norteiam o SUS e a realidade prática da saúde pública no Brasil. (BRASIL, 2012)

Embora toda evolução nos últimos tempos no sistema de saúde pública do Brasil, percebe-se, ainda, que é um sistema com muitas lacunas. Backes et al. (2014) enfatiza, como principais falhas a dificuldade no acesso e a demora na realização do atendimento, resultado das inúmeras intervenções políticas, do desvio de verbas públicas e da falta de engrenagem sistêmica entre os diferentes setores. Reforça ainda que o SUS é uma rede perfeita, mas que, na prática, os fios/setores não se encontram e nem mesmo se cruzam, isto é, não conversam entre si para encontrar soluções conjuntas.

Bahia (2018) afirmou que ao longo dos últimos trinta anos, foi consolidada a ideia de que a resposta para os problemas de saúde no Brasil seria o SUS. No entanto, nesse mesmo período, cristalizaram-se visões negativas sobre a ineficiência, a má gerência de recursos, o descaso e a despersonalização do atendimento no setor público.

Tais fatores podem ser atribuídos a uma alta rotatividade de profissionais, dificultando a criação do vínculo profissional /paciente, a distribuição do número de profissionais por região e, principalmente, a qualificação técnica, ocasionando a precarização do serviço e dos trabalhadores, interferindo na motivação dos empregados, que evita estimular a desenvolver uma melhor assistência nas instituições do sistema (MOURA et al., 2016).

A demora no agendamento e atendimento de consultas na atenção básica, o não atendimento da demanda espontânea e a falta de humanização no cuidado, constituem nos

principais fatores para a baixa satisfação dos usuários com a Atenção Primária a Saúde (GOMIDE et al., 2018).

Dentre as diversas etapas de desenvolvimento do PMAQ está a avaliação externa. Nessa etapa, os entrevistadores realizam a verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade alcançados pelas equipes de saúde e pela gestão através da aplicação de instrumentos específicos com os profissionais da atenção básica e com os usuários do serviço (BRASIL, 2012).

Estudos sobre a satisfação do usuário têm sido enfocados na literatura como indicadores da qualidade da atenção, sendo a sua perspectiva avaliativa de grande importância, podendo levantar questões tanto em relação a estrutura quanto ao processo do cuidado da saúde. Eles oferecem suporte para a reorganização dos serviços, por meio de informações pertinentes e confiáveis, além de ser uma ferramenta de participação popular na gestão da saúde (BRANDÃO et al. 2013; PEREZ et al. 2013).

Há um consenso para entender que a melhor forma de avaliar o sistema de saúde em vigor seria a partir das expectativas de quem é cuidado e sobre o que é importante para eles. Neste contexto, o presente trabalho visa avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB sob a perspectiva dos usuários do sistema.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo, de forma mais sistemática, estratégias para avaliação e monitoramento da atenção primária em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde e instituições de ensino e pesquisa (RONCALI, 2010).

Dentre os instrumentos utilizados pelo Ministério da Saúde (MS) para avaliar os serviços de saúde no Brasil destacam-se o PCA Tool – Brasil, a Avaliação Para Melhoria da Qualidade da Estratégia da Saúde da Família (AMQ) e os instrumentos que compõem o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ – AB). Exclusivamente para os serviços odontológicos, Fernandes (2002) validou um Questionário de Avaliação de Serviços de Saúde Bucal – QASSaB, sendo amplamente utilizado quando se quer avaliar a qualidade dos serviços prestados na área de saúde bucal.

O PCATool - Brasil apresenta simplicidade quanto ao uso, aplicação e cálculo dos escores, o que o torna útil e adequado para uso na gestão local dos serviços, especialmente em suas versões reduzidas em número de itens (D'AVILA et al., 2017). Esse instrumento foi proposto e validado nos EUA por Cassady et al. (2000), e no Brasil Macinko et al. (2007) validaram uma versão para usuários adultos com pequenas diferenças na composição dos itens e na escala de resposta. Em 2010, algumas dessas versões foram referendadas pelo Ministério da Saúde com a publicação de um Manual do referido instrumento (HARZHEIM et al., 2010).

O AMQ (BRASIL, 2012) surge com a expectativa de introduzir no país uma cultura de avaliação nos serviços de saúde. Ele se constitui num instrumento de autoavaliação com elementos específicos para captar a percepção de gestores, profissionais e usuários com o objetivo de orientar a tomada de decisão. Contudo, esse instrumento acabou não sendo institucionalizado de forma contundente pelo Ministério da Saúde e, a partir do lançamento do PMAQ, o referido instrumento acabou sendo substituído.

Lançado em 2012, o PMAQ busca induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde em todo o Brasil. Ele está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da AB (Adesão e Contratualização; Desenvolvimento; Avaliação Externa; e Recontratualização). A terceira fase consiste na avaliação externa, que é a fase em que as equipes de atenção primária são visitadas e um instrumento de avaliação é aplicado com

o intuito de averiguar as condições de acesso e de qualidade daquelas equipes que aderiram ao programa (BRASIL, 2012).

SILVA et al., (2019) analisou em seus estudos as condições de acesso e acolhimento da atenção básica na região de saúde do Baixo Amazonas, localizado no oeste do Pará, sob a perspectiva das equipes de saúde e também dos usuários. No seu trabalho foram utilizados dados secundários do segundo ciclo do PMAQ-AB, ano 2014. Avaliaram 58 equipes de saúde e 232 usuários de 11 municípios da região de saúde. A pesquisa apresentou alta porcentagem de implantação do acolhimento como parte do cotidiano de trabalho de equipes e percebeu que ainda persistem obstáculos no processo de escuta e na resolutividade das necessidades de saúde dos usuários.

Warmling, Baldisserotto e Rocha (2019) são incisivos nesse aspecto: "Acolhimento e acesso na atenção primária à saúde." pois buscaram em seus estudos compreender e avaliar o modo como equipes de Saúde bucal da Atenção Primária à Saúde articulavam competências de acolhimento e acesso de necessidades de saúde bucal. Utilizaram um roteiro baseado no agir em competência e que foi aplicado em nove grupos focais (16 cirurgiões-dentistas, cinco auxiliares, sete técnicos de saúde bucal e dois cirurgiões-dentistas residentes). Notou-se que na implantação de protocolos de acolhimento e acesso persiste a priorização de demandas espontâneas e de urgências dos usuários ao consultório odontológico e que desenhos de educação permanente em saúde devem propiciar o debate de valores entre instituições de ensino e serviços.

Pires et al., (2020) em seu estudo intitulado fatores associados à satisfação dos usuários com a atenção à saúde bucal na Paraíba, 2014, identificou fatores associados à satisfação dos usuários com a oferta de cuidado em saúde bucal na Paraíba a partir de dados do 2º ciclo de avaliação externa do programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Foi possível notar que em relação a variável "satisfação do usuário", 87% dos usuários afirmaram estar satisfeitos com o cuidado que recebem da ESB. A insatisfação foi influenciada pelo fato dos pacientes nunca ou quase nunca serem orientados sobre cuidados com sua saúde bucal, tempo de consulta insuficiente falta de anotações por parte dos profissionais em prontuários, o horário de atendimento não satisfazer as necessidades dos usuários e a ESB não procurar o usuário quando este interrompe o tratamento ou não comparece à consulta odontológica. Concluindo que apesar dos fatores apresentados de insatisfação, o percentual de usuários satisfeitos com a atenção em saúde bucal na Paraíba é bem mais expressivo.

Exclusivamente para os serviços odontológicos, Fernandes (2002) validou um Questionário de Avaliação de Serviços de Saúde Bucal – QASSaB, baseado no modelo de avaliação proposto por Donabedian (1990), e que vem sendo muito utilizado em diversos trabalhos que buscam avaliar a qualidade do atendimento sob o ponto de vista dos usuários, e nesse questionário, são avaliadas várias dimensões do serviço, como disponibilidade dos serviços, resolutividade, ambiente físico, relações humanas, conhecimento técnico-científico, eficiência, eficácia e aceitabilidade (BRUNKHAUSER, 2013; MAGALHÃES et al., 2015).

A avaliação dos serviços de saúde tem sido uma necessidade amplamente discutida pelas políticas de estado mundiais, considerada um dos caminhos de gestão para buscar a qualidade dos serviços prestados (SALIBA et al., 2013).

Souza et al., (2008) em seus estudos observaram que o acesso e acolhimento constituem-se como desafios na construção do cuidado integral e como elementos de fundamental importância para a gestão e avaliação de serviços de saúde.

Magalhães et al., (2015) objetivaram avaliar a qualidade dos serviços ofertados nos Centros de Especializações Odontológicas (CEOs) em Pernambuco, Brasil, na perspectiva da satisfação dos usuários, por meio da utilização do questionário QASSaB, e constataram que os usuários estão satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados. As variáveis “autopercepção de saúde” e “tipo de serviço” apresentaram associação positiva e estatisticamente significativa com uma maior satisfação dos usuários.

Vieira et al., (2016) avaliou a percepção dos usuários de serviços de atenção básica oferecidos pelo Sistema Único de Saúde no estado do Pará, em que foram considerados aspectos relacionados com a estrutura da unidade, materiais e tratamento recebido pelos usuários, por meio dos dados obtidos na avaliação externa realizada pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Eles observaram que apesar dos problemas relatados, 76,6% dos usuários encontravam-se satisfeitos com os serviços recebidos, referindo os serviços de bom a ótimo.

Guilherme et al., (2016) realizaram um estudo para identificar as publicações científicas, no período de 1974 a 2015, na base de dados eletrônica SciELO, em relação à satisfação do paciente no atendimento e avaliação do serviço de saúde no Brasil. Foram detectados 194 artigos de publicações brasileiras indexadas na área interdisciplinar. Identificou-se maior interesse dos pesquisadores pela temática após o ano de 1990, intensificando-se a partir de 2004. Dentre os serviços de saúde existentes no Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram

as mais pesquisadas, com 30%, seguida pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 23%. Dentre as especialidades na área da saúde, a área da Psiquiatria foi a de maior interesse nas pesquisas realizadas com 15 (29%) trabalhos publicados, seguida por Odontologia, com 23%. Os autores concluíram que as UBS e ESF destacaram-se dentre os serviços de saúde avaliados quanto à satisfação dos usuários, fato que se justifica por integrarem os serviços da atenção primária à saúde e serem a principal porta de entrada dos usuários ao sistema de assistência à saúde em nosso país.

Bordin, et al. (2017) realizaram um estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico de um município do estado do Paraná e observaram que os profissionais da ESB expuseram satisfação maior do que a dos usuários no domínio cuidados médicos e nas variáveis relacionadas à prestação de orientação, esclarecimento de dúvidas, resolubilidade na atenção e agendamento de consulta.

Gomide et al., (2018) objetivou compreender a satisfação dos usuários com o acesso e acolhimento da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Ribeirão Preto – SP e identificou que a demora no agendamento e atendimento de consultas na APS e o não atendimento da demanda espontânea constituem nos principais fatores para a baixa satisfação dos usuários com a APS.

REFERÊNCIAS

- BACKES, D.S.; SOUZA, M.H.T.; MARCHIORI, M.T.C.; COLOMÉ, J.S.; BACKES, M.T.S.; LUNARDI FILHO, W.D. O Sistema Único de Saúde idealizado versus o realizado: contribuições da Enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 1026, 2014. DOI: 10.1590/0104-1169.0040.2512.
- BAHIA, L. Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 7, e00067218, 2018.
- BORDIN, D; FADEL, C. B.; MOIMAZ, S. A. S.; GARBIN, C. A. S.; SALIBA, N. A. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 151-160, 2017.
- BRANDÃO, A.L.R.B.S.; GIOVANELLA, L; CAMPOS, C.E.A. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. **Cien Saude Colet.**, v. 18, n.1, p. 103- 114, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.62 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos HumanizaSUS ; v. 1)
- BRUNHAUSER, A. L; MAGRO, M. L; NEVES, M; Avaliação de serviço de saúde bucal: Um estudo comparativo. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 1, p. 24-31, 2013.
- CASSADY, C.E.; STARFIELD, B.; HURTADO, M.P.; BERK, R.A.; NANDA, J.P.; FRIEDENBERG, L.A. Measuring consumer experiences with Primary Care. **Pediatrics** 2000; 105(4 Pt 2):9981003.
- D’AVILA, O.P; PINTO, L. F. S; HAUSER, L.; GONÇALVES, M. R.; HARZHEIM, E. O uso do Primary Care Assessment Tool (PCAT): uma revisão integrativa e proposta de atualização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 855-865, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017223.03312016
- DONABEDIAN, A. The role of outcome in quality assessment and assurance. **Quality Review Bulletin**, v. 18, p. 356-360, 1992.
- DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Arch. Pathol. Lab. Med.** V. 114, p. 1115-1118, 1990.
- ESPERIDIÃO, M. A.; TRAD, L.A.B. Avaliação de satisfação dos usuários: considerações teórico-conceituais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-1276, jun, 2006.
- FERNANDES, L. M. A. G; **Validação de um instrumento para a avaliação da satisfação dos usuários, com os serviços públicos de saúde bucal – QASSaB [tese]**. Camaragibe: UFPE/FOP; 2002.

GOMIDE, M. F. S.; PINTO, I. C.; BULGARELLI, A. F.; SANTOS, A. L.P.; GALLARDO, M. P. S. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface**, v. 22, n. 65, Apr-Jun 2018. <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>

GOMIDE, M.F.S.; PINTO, I.C.; BULGARELLI, A.F.; SANTOS, A.L.P.; GALLARDO, M.P.S. User satisfaction with primary health care: an analysis of access and care. **Interface (Botucatu)**, v. 22, n. 65, p. 387-98, 2018; DOI: 10.1590/1807-57622016.0633

GUILHERME, J. A.; MASSUDA, E. M.; YAMAGUCHI, M. Y. Avaliação dos serviços de saúde para satisfação dos usuários: estudo cienciométrico. *J Health Sci Inst.* v. 34, n. 2, p. 93-7, 2016.

HARZHEIM, E.; GONÇALVES, M.R.; OLIVEIRA, M.M.C.; TRINDADE, T.G.; AGOSTINHO, M.R.; HAUSER, L. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool PCATool – Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso e utilização de serviços de saúde: PNAD 1998. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.

MACINKO, J; ALMEIDA, C. SÁ, P.K. A rapid assessment methodology for the evaluation of primary care organization and performance in Brazil. **Health Policy Plan.** v. 22, n. 3, p. 167-177, 2007.

MAGALHÃES, B.G.; OLIVEIRA, R.S.; GOES, P.S.A.; FIGUEIREDO, N. Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidade Odontológicas: Visão dos usuários. **Caderno de Saúde-coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1 p. 76-85, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500010013>.

MOURA, D. C. N.; PINTO, J. R.; ARAGÃO, A. E.A. Perfil dos profissionais atuantes na Gestão em Saúde frente ao novo modelo de reorganização do SUS: A regionalização. **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 75-93, mar, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18569/tempus.v10i1.1577>

PEREZ, L.G.; SHERIDAN, J.D, NICHOLLS AY, MUES KE, SALEME PS, RESENDE JC, FERREIRA JAG, Leon JS. Professional and community satisfaction with the Brazilian Family health strategy. **Rev Saude Publica**, v.47, n. 2, p.403-413, 2013.

PIRES, Hévila de F. et al. Fatores associados à satisfação dos usuários com a atenção à saúde bucal na Paraíba, 2014. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, V. 44, N. 125, Pág. 451-464, ABR-JUN 2020.

RONCALLI, A. G. National Oral Health Survey in 2010 shows a major decrease in dental caries in Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 4-5, 2010

SALIBA, N.A.; NAYME, J.G.R.; MOIMAZ, S.A.S.; CECILIO, L.P.P.; GARBIN, C.A.S. Organization of the demand for a Centre of Dental Specialties. **Rev Odontol UNESP**, v. 42, n.5, p.317-323, 2013.

SILVA, L. A. N. et al. Acesso e acolhimento na atenção básica da região oeste do Pará. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, V. 43, N.122, pág. 742-754, 2019.

SOUZA, E.C.F.; VILAR, R.L.A.; ROCHA, N.S.P.D.; UCHOA, A. C.; ROCHA, P. M. Acesso e acolhimento na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S100-S110, 2008.

VIEIRA, A. S. T. V.; MIRANDA, M. S. L.; DANIELLE TUPINAMBÁ EMMI, D. T.; PINHEIRO, H. H. C.; BARROSO, R. F. F. B.; ARAÚJO, M. V. A. Percepção dos usuários

de serviços de saúde da atenção básica no estado do Pará **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 18, n. 3, p.58-64, jul-set, 2016.

Warmling CM, Baldisserotto J, Rocha ET. **Acolhimento & acesso de necessidades de saúde bucal e o agir profissional na Atenção Primária à Saúde**. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23: e180398 <https://doi.org/10.1590/Interface.180398>

3. ARTIGO

Avaliação do acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica de Patos-PB sob a perspectiva dos usuários

Evaluation of access and quality of dental care in basic care of Patos-PB from the perspective of users

Evaluación del acceso y calidad de la atención dental en cuidados básicos de Patos-PB desde la perspectiva de los usuarios

Recebido: 00/01/2021 | Revisado: 00/03/2021 | Aceito: 00/04/2021 | Publicado: 10/04/2021

Redson Alves Silvestre Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7079-8757>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: redsonjunioralves@gmail.com

Maria Luísa de Assis Braga

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6563-4336>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: marialuisaabraga@hotmail.com

Tuanny Lopes Alves Silvestre

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6122-9971>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: tuanny_silvestre@hotmail.com

Faldrécya de Sousa Queiroz Borges

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5960-1546>

Centro Universitário de Patos, Brasil

E-mail: faldrecya@gmail.com

Luciana Ellen Dantas Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6122-9971>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: tuanny_silvestre@hotmail.com

Faldryene de Sousa Queiroz Feitosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8531-871X>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: falqueiroz@hotmail.com

Resumo

O objeto da pesquisa foi avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB. Foi realizada uma entrevista com os usuários dos serviços odontológicos das Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) da cidade. Para coleta das informações foi utilizado um instrumento formulado a partir da agregação de questionários previamente validados: QASSaB, dados demográficos e dados sobre a autopercepção de saúde bucal e demanda aos serviços de saúde bucal. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS e o teste do Qui-quadrado (IC 95%) avaliou a associação entre as variáveis. Foram entrevistados 211 usuários, onde 61,6% eram do sexo feminino e a maioria (27%) tinha entre 31-40 anos de idade. 65,4% declararam uma renda mensal familiar de 1-3 salários mínimos, 60,7% nunca tiveram dor de dente e 70,1% consideraram sua saúde bucal boa. 38,9% consideraram como “fácil” conseguir uma vaga para o tratamento odontológico na UBS, 32,2% avaliou o tempo de espera como curto e 71,1% tiveram os problemas de saúde resolvidos. 47,4% relataram estar “satisfeitos” com o tratamento odontológico e 53,1% avaliaram como “confortável” a estrutura física das UBSs. A maioria relatou que raramente recebe orientações sobre saúde bucal (60,7%) e os procedimentos de maior procura foram as exodontias (28,8%) e restaurações (32,2%). A localização da UBS apresentou relação significativa com a qualidade dos serviços ($p=0,0015$). Os usuários das UBSs de Patos-PB encontram-se relativamente satisfeitos com o atendimento odontológico realizado na atenção básica, tendo as suas queixas no geral prontamente atendidas pelos profissionais.

Palavras-chave: Odontologia; Avaliação em saúde; Atenção básica; Satisfação do usuário.

Abstract

The object of the research was to assess the access and quality of dental care in primary care in the city of Patos-PB. An interview was conducted with users of dental services of the Basic Family Health Units (UBS) in the city. To collect the information, an instrument formulated from the aggregation of previously validated questionnaires was used: QASSaB, demographic data and data on self-perception of oral health and demand for oral health services. Data were analyzed using the SPSS statistical program and the chi-square test (95% CI) assessed the association between variables. 211 users were interviewed, 61.6% were female and the majority (27%) were between 31-40 years old. 65.4% declared a monthly family income of 1-3 minimum wages, 60.7% never had a toothache and 70.1% considered their oral health to be good. 38.9% considered it “easy” to get a place for dental treatment at the UBS, 32.2% rated the waiting time as short and 71.1% had their health problems resolved. 47.4% reported being “satisfied” with the dental treatment and 53.1% rated the physical structure of the UBSs as “comfortable”. Most reported that they rarely receive guidance on oral health (60.7%) and the most sought after procedures were extractions (28.8%) and restorations (32.2%). The location of the UBS showed a significant relationship with the quality of services ($p=0.0015$). Users of UBSs in Patos-PB are relatively satisfied with the dental care provided in primary care, and their complaints in general are promptly attended to by professionals.

Keywords: : Dentistry; Health assessment; Basic care; User satisfaction.

Resumen

El objeto de la investigación fue evaluar el acceso y la calidad de la atención odontológica en atención primaria en la ciudad de Patos-PB. Se realizó una entrevista a usuarios de los servicios odontológicos de las Unidades Básicas de Salud de la Familia (UBS) de la ciudad. Para la recolección de la información se

utilizó un instrumento formulado a partir de la agregación de cuestionarios previamente validados: QASSaB, datos demográficos y datos de autopercepción de salud bucal y demanda de servicios de salud bucal. Los datos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS y la prueba de chi-cuadrado (IC 95%) evaluó la asociación entre variables. Se entrevistaron 211 usuarios, de los cuales el 61,6% eran mujeres y la mayoría (27%) tenían entre 31 y 40 años. El 65,4% declaró un ingreso familiar mensual de 1-3 salarios mínimos, el 60,7% nunca tuvo dolor de muelas y el 70,1% consideró que su salud bucal era buena. El 38,9% consideró “fácil” conseguir una plaza para tratamiento odontológico en la UBS, el 32,2% calificó el tiempo de espera como breve y el 71,1% resolvió sus problemas de salud. El 47,4% informó estar “satisfecho” con el tratamiento odontológico y el 53,1% calificó la estructura física de las UBS como “cómoda”. La mayoría informó que rara vez recibe orientación sobre salud bucal (60,7%) y los procedimientos más solicitados fueron extracciones (28,8%) y restauraciones (32,2%). La ubicación de la UBS mostró una relación significativa con la calidad de los servicios ($p = 0,0015$). Los usuarios de SBU en Patos-PB están relativamente satisfechos con la atención odontológica que se brinda en atención primaria, y sus quejas en general son atendidas con prontitud por profesionales.

Palabras clave: Odontología; Valoración de Salud; Atención primaria; Satisfacción del usuario.

1. Introdução

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída no Brasil em 2003, veio para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão. Ela busca, na prática, a ampliação do acesso aos serviços de saúde, um atendimento acolhedor e resolutivo, estreitar o vínculo profissional/paciente, garantia dos direitos dos usuários e a valorização do trabalhador (Brasil, 2010).

Visando melhorar ainda mais o acesso e a qualidade do atendimento nos serviços públicos de saúde, em 19 de julho de 2011, foi criado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Melhoria e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo principal objetivo foi induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde (Brasil, 2012). Mas é sabido que há um grande distanciamento entre os princípios que norteiam o SUS e a realidade prática da saúde pública no Brasil.

Embora toda evolução nos últimos tempos no sistema de saúde pública do Brasil, percebe-se, ainda, que é um sistema com muitas lacunas. Backes et al. (2014) enfatizam, como principais falhas a dificuldade no acesso e a demora na realização do atendimento, resultado das inúmeras intervenções políticas, do desvio de verbas públicas e da falta de engrenagem sistêmica entre os diferentes setores. Reforça ainda que o SUS é uma rede perfeita, mas que, na prática, os fios/setores não se encontram e nem mesmo se cruzam, isto é, não conversam entre si para encontrar soluções conjuntas.

Bahia (2018) afirmou que ao longo dos últimos trinta anos, foi consolidada a ideia de que a resposta para os problemas de saúde no Brasil seria o SUS. No entanto, nesse mesmo período, cristalizaram-se visões negativas sobre a ineficiência, a má gerência de recursos, o descaso e a despersonalização do atendimento no setor público.

Tais fatores podem ser atribuídos a uma alta rotatividade de profissionais, dificultando a criação do vínculo profissional /paciente, a distribuição do número de profissionais por região e, principalmente, a qualificação técnica, ocasionando a precarização do serviço e dos trabalhadores, interferindo na motivação dos empregados, que evita estimular a desenvolver uma melhor assistência nas instituições do sistema (Moura, Pinto,

& Aragão, 2016).

A demora no agendamento e atendimento de consultas na atenção básica, o não atendimento da demanda espontânea e a falta de humanização no cuidado, constituem nos principais fatores para a baixa satisfação dos usuários com a Atenção Primária a Saúde (Gomide, Pinto, Bulgarelli, Santos, & Gallardo, 2018).

Estudos sobre a satisfação do usuário têm sido enfocados na literatura como indicadores da qualidade da atenção, sendo a sua perspectiva avaliativa de grande importância, podendo levantar questões tanto em relação a estrutura quanto ao processo do cuidado da saúde. Eles oferecem suporte para a reorganização dos serviços, por meio de informações pertinentes e confiáveis, além de ser uma ferramenta de participação popular na gestão da saúde (Brandão, Giovanella, & Campos, 2013; Perez et al. 2013).

Há um consenso para entender que a melhor forma de avaliar o sistema de saúde em vigor seria a partir das expectativas de quem é cuidado e sobre o que é importante para eles. Neste contexto, o presente trabalho objetivou avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB sob a perspectiva dos usuários do sistema.

2. Metodologia

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC – UFCG), via Plataforma Brasil e aprovado sob protocolo nº 3.620.849. Tratou-se de um estudo transversal, tipo inquérito, com abordagem quantitativa (Pereira et al., 2018). Realizou-se uma coleta de dados primários nas 40 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) da zona urbana e 01 UBS da zona rural de Patos-PB.

A população foi composta pelos usuários dos serviços odontológicos da atenção básica da cidade de Patos-PB. A amostra foi por conveniência e constituída pelos usuários que se encontravam no local para atendimento no dia visitado, distribuída proporcionalmente entre as unidades de saúde, de acordo com a demanda atendida, com uma quantidade mínima de 5 entrevistas e máxima de 10, por UBS.

Foram incluídos na pesquisa os usuários dos serviços odontológicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Patos-PB, com idade mínima de 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa e que assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e que no dia da entrevista encontravam-se na área de acolhimento da Unidade Básica de Saúde visitada, aguardando atendimento odontológico. Foram excluídos os menores de 18 anos, os portadores de necessidades especiais cognitivas, bem como aqueles cuja consulta odontológica seria a primeira na referida unidade.

O território da saúde no município de Patos-PB está dividido em quatro áreas denominadas Distrito Geo-Administrativo- (DGA), criado em 2009 pela Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de descentralizar a administração da saúde e aproximá-la mais da população. Cada DGA é responsável por gerenciar uma média de 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Previamente a aplicação dos questionários, foi solicitada a Secretaria Municipal de Saúde uma listagem com o nome e endereço de todas as Unidades Básicas de Saúde, para garantir que todas tenham sido contempladas com a pesquisa. Ao chegar à unidade, foram esclarecidos aos participantes, os objetivos da pesquisa e a necessidade de responder a todas as questões, mas respeitando seu arbítrio caso optassem por deixar alguma sem resposta. Após os esclarecimentos, foi solicitada a assinatura do TCLE, assim como determina a Resolução nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres

humanos.

O TCLE foi elaborado em duas vias. A primeira ficou em posse do sujeito da pesquisa e outra arquivada e anexada ao formulário, de forma que apenas o pesquisador responsável tivesse acesso ao documento. Os usuários que se recusaram a participar, tiveram o direito de autonomia respeitado.

A coleta de dados se deu por meio de entrevistas individuais, aos usuários dos serviços odontológicos, realizadas pelo pesquisador, devidamente calibrado, nas 40 unidades de saúde da zona urbana do município de Patos, Paraíba, e 01 da zona rural. As entrevistas ocorreram no período de julho a dezembro de 2019, e foram distribuídas proporcionalmente entre as unidades de saúde, de acordo com a demanda atendida, com uma quantidade mínima de 5 entrevistas e máxima de 10, por UBS. Um estudo piloto foi realizado com 15 pacientes com o objetivo de treinar os entrevistadores e avaliar a adequação do instrumento de pesquisa.

Utilizou-se um instrumento formulado a partir da agregação de questionários previamente validados: QASSaB – Questionário de Avaliação do Serviços de Saúde Bucal (Fernandes, 2002; Brunhauser, Magro, & Neves, 2013; Magalhães, Oliveira, Goes, & Figueiredo, 2015), dados demográficos (Brunhauser et al., 2013; Magalhães et al., 2015) e dados sobre a autopercepção de saúde bucal e demanda aos serviços de saúde bucal (IBGE/PNAD 2003; Magalhães et al., 2015). O QASSaB é composto por 24 questões e avalia diversas dimensões da qualidade de atendimento, como: disponibilidade dos serviços; resolatividade; ambiente físico do serviço-limpeza; relações humanas (relações com outros profissionais de saúde); relações humanas (relação dentista/paciente); qualidade técnico-científica dos equipamentos; eficiência; eficácia; equidade e aceitabilidade. Para análise da pontuação obtida através da aplicação do QASSaB, foi utilizado um escore final a partir da média aritmética dos escores de cada questionário, categorizado em três estratos: Insatisfeito/pouco satisfeito (de 0 a 2,0), satisfeito (de 2,0001 a 3,0) e muito satisfeito/totalmente satisfeito (de 3,0001 a 5,0), assim como proposto no estudo de Brunhauser et al. (2013).

Os dados foram processados com o auxílio do programa estatístico SPSS, versão 21.0. Para verificar associações entre a variável desfecho e as variáveis independentes, foram realizadas análises bivariadas empregando os testes qui-quadrado e exato de Fisher, com nível de significância de 5% e intervalos de confiança de 95% (IC95%).

3. Resultados

3.1 Perfil dos usuários que buscaram atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde

Foram entrevistados 211 usuários, onde 61,6% eram do sexo feminino e a maioria (27%) tinha entre 31-40 anos de idade. No que diz respeito ao estado civil os entrevistados, 45,5% eram casados. A grande maioria dos participantes (65,4%) declararam uma renda mensal familiar de 1-3 salários mínimos. Em relação ao grau de escolaridade, 39,8% tinham 2º grau completo. Quanto à habitação 47,9% dos participantes moram em casa própria e a grande maioria (61,1%) é não beneficiário de programas sociais. Os dados relacionados ao perfil dos entrevistados encontram-se expostos na tabela 1.

Tabela 1. Perfil dos entrevistados. Patos, PB, 2020.

Perfil dos entrevistados	n	%
Sexo		
Masculino	81	38,4

Feminino	130	61,6
Localização da residência		
DGA 1	46	21,8
DGA 2	60	28,4
DGA 3	46	21,8
DGA 4	59	28,0
Escolaridade		
1º grau incompleto	29	13,7
1º grau completo	18	8,5
2º grau incompleto	38	18,0
2º grau completo	84	39,8
Universidade completa	18	8,5
Pós-graduação	2	0,9
Não alfabetizado	12	5,7
Faixa etária		
18 a 20 anos	7	3,3
21 a 30 anos	49	23,2
31 a 40 anos	57	27,0
41 a 50 anos	56	26,5
51 a 60 anos	33	15,6
Renda mensal familiar		
Até 1 salário mínimo	60	28,4
1 – 3 salários	138	65,4
Mais de 3 salários	7	3,3
Sem informação	4	1,9
Estado Civil		
Solteiro	90	42,7
Casado	96	45,5
Separado	8	3,8
Viúvo	17	8,1
Beneficiário		
Sim	82	38,9
Não	129	61,1
Serviço que utiliza		
Público	199	94,3
Privado	12	5,7
Habitação		
Alugada	69	32,7
Emprestada	8	3,8
Cedida	26	12,3
Própria	101	47,9
Financiada	2	0,9

Fonte: O autor.

3.2 Saúde bucal dos entrevistados e avaliação do acesso e qualidade do atendimento:

Os dados relacionados a saúde bucal dos entrevistados e avaliação do acesso e qualidade dos serviços encontram-se expostos na tabela 2.

Tabela 2. Dados relacionados a saúde bucal dos entrevistados e avaliação do acesso e qualidade dos serviços. Patos, PB, 2020.

Saúde bucal – acesso - qualidade	n	%
Já teve dor de dente		
Sim	72	34,1
Não	128	60,7
Não lembra	10	4,7
Sem informação	1	0,5
Como classifica sua saúde		
Excelente	19	9,0
Boa	148	70,1
Ruim	43	20,4
Sem informação	1	0,5
Motivo da procura		
Exodontia	59	28,8
Restauração	68	32,2
Raspagem / limpeza	32	15,2
Consulta	30	14,2
Dor	8	3,8
Outros	14	6,6
Vaga para o tratamento		
Muito difícil	29	13,7
Difícil	32	15,2
Nem difícil nem fácil	46	21,8
Fácil	82	38,9
Muito fácil	22	10,4
Intervalo entre as consultas		
Sem informação	1	0,5
Muito Longo	33	15,6
Longo	55	26,1
Nem curto nem longo	68	32,2
Curto	51	24,2
Muito curto	3	1,4
Tempo de espera		
Sem informação	1	0,5
Muito longo	26	12,3
Longo	38	18,0
Nem longo nem curto	58	27,5
Curto	68	32,2
Muito curto	20	9,5
Resolução do problema		
Sem informação	1	0,5
Não resolvido	1	0,5
Mal resolvido	1	0,5
+ ou - resolvido	27	12,8
Resolvido	150	71,1
Muito bem resolvido	27	12,8
Satisfação com a aparência dos dentes		
Sem informação	3	1,4

Totalmente satisfeito	12	5,7
Muito satisfeito	23	10,9
Satisfeito	104	49,3
Um pouco satisfeito	52	24,6
Insatisfeito	17	8,1
Satisfação com o tratamento		
Sem informação	4	1,9
Insatisfeito	24	11,4
Um pouco satisfeito	49	23,2
Satisfeito	100	47,4
Muito satisfeito	30	14,2
Totalmente satisfeito	4	1,9

Fonte: O autor.

3.3. Avaliação da estrutura física das UBS e equipe de saúde

Os dados relacionados a avaliação da estrutura física das UBS e equipe de saúde encontram-se expostos na tabela 3.

Tabela 3. Dados relacionados a avaliação da estrutura física das UBS e equipe de saúde. Patos, PB, 2020.

Estrutura física e equipe	n	%
Limpeza da recepção		
Péssima	2	0,9
Ruim	5	2,4
Regular	23	10,9
Boa	128	60,7
Excelente	53	25,1
Limpeza do consultório odontológico		
Sem informação	3	1,4
Ruim	2	0,9
Regular	18	8,5
Boa	140	66,4
Excelente	48	22,7
Limpeza do banheiro		
Péssima	7	3,3
Ruim	4	1,9
Regular	36	17,1
Boa	84	39,8
Excelente	14	6,6
Sem informação	66	31,3
Conforto		
Desconfortável	10	4,7
Pouco confortável	40	19
Confortável	112	53,1
Muito confortável	48	22,7
Totalmente confortável	1	0,5
Atenção da equipe de saúde		
Ruim	1	0,5
Regular	31	14,7

Boa	116	55
Excelente	63	29,9
Atenção do dentista		
Péssima	2	0,9
Sem informação	2	0,9
Regular	18	8,5
Boa	101	47,9
Excelente	88	41,7
Confiança no dentista		
Péssima	4	1,9
Ruim	4	1,9
Regular	42	19,9
Boa	114	54,0
Excelente	45	21,3
Sem informação	2	0,9
Qualidade dos equipamentos odontológicos		
Desatualizado	8	3,8
Moderno	134	63,5
Super moderno	19	0,9
Nem uma coisa nem outra	33	15,6
Sem informação	17	8,1
Qualidade de recursos		
Sem informação	3	1,4
Não valeu a pena	1	0,5
Pouco valeu	4	1,9
Mais ou menos	40	19,0
Muito valeu	143	67,8
Até demais	20	9,5
Utilização de EPI e roupas limpas		
Sem informação	3	1,4
Nunca	18	8,5
As vezes	24	11,4
Não lembra	12	5,7
Quase sempre	49	23,2
Sempre	105	49,8

Fonte: O autor.

3.4 Avaliação da equipe de saúde

A tabela 4 aponta os resultados das perguntas do questionário que diz respeito a opinião do paciente sobre os tratamentos recebidos pela equipe de saúde bucal.

Tabela 4. Dados relacionados a opinião do paciente quanto ao tratamento recebido pela equipe de saúde dental. Patos, PB, 2020.

Procedimentos e relação paciente profissional	n	%
Dor durante extração		
Senti muito desconforto	2	0,9
Senti desconforto	19	9,0
Senti muito pouco desconforto	29	13,7

Total desconforto	26	12,3
Não fez procedimento de exodontia	135	64,0
Desconforto durante raspagem ou restauração		
Senti muito desconforto	5	2,4
Senti desconforto	20	9,5
Senti muito pouco desconforto	48	22,7
Total desconforto	34	16,1
Não realizou procedimentos de restauração ou raspagem	104	49,3
Restauração ficou arranhando após concluída		
Não fez procedimentos de restauração	118	55,9
Senti total desconforto	3	1,4
Senti muito desconforto	1	0,5
Senti desconforto	4	1,9
Senti muito pouco desconforto	30	14,2
Não sentiu nada	55	26,1
Frequência dentista ensina sobre cuidados preventivos		
Sem informação	11	5,2
Nunca	14	6,6
Raramente	81	38,4
Quase sempre	48	22,7
Sempre	57	27,0
Expectativas sobre o atendimento		
Sem informação	2	0,9
Nunca são atendidas	2	0,9
Diferentemente atendidas	15	7,1
Não lembro	15	7,1
Parcialmente atendidas	37	17,5
Igualmente atendidas	140	66,4
Frequência que o profissional explica melhor procedimento		
Nunca me explica nada	10	4,7
Raras vezes me explica	38	18,0
Não me lembro	28	13,3
Na maioria das vezes me explica	74	35,1
Sempre me explica tudo	61	28,9
Profissional costuma pedir opinião para melhor dia para retorno		
Nunca pede opinião	69	32,7
Raras vezes pede opinião	62	29,4
Não lembro	12	5,7
Na maioria das vezes pede opinião	42	19,9
Sempre pede opinião	26	12,3

Fonte: O autor.

3.5 Análise bivariada

Ao analisar a relação entre a localização das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a variável de acesso aos serviços odontológicos (vaga para o tratamento) não se observou relação estatisticamente significativa ($p=0,081$), no entanto a localização da UBS apresentou relação significativa com a qualidade dos serviços (solução do problema) ($p=0,0015$), onde pôde-se perceber que 41,2% ($n=14$) dos problemas não-resolvidos foram de pacientes da DGA 1.

Tabela 5. Associação entre as variáveis de acesso e qualidade dos serviços e a localização da UBS. Patos, 2020.

	Localização da UBS				TOTAL	Valor de p ⁽¹⁾
	DGA1	DGA2	DGA3	DGA4		
Dados de avaliação	n (%)	n (%)	n (%)			
SOLUÇÃO DO PROBLEMA						
Não resolvido	14 (41,2)	10 (29,4)	5 (14,7)	5 (14,7)	34 (16,1)	0,0015
resolvido	32 (18,1)	50 (28,2)	41 (23,2)	54 (30,5)	177 (83,9)	
VAGA PARA O TRATAMENTO						
Difícil	9 (14,8)	24 (39,3)	17 (27,9)	11 (18,0)	61 (28,9)	0,081
+ ou -	13 (27,1)	11 (22,9)	7 (14,6)	17 (35,4)	48 (22,7)	
Fácil	24 (23,5)	25 (24,5)	22 (21,6)	31 (30,4)	102 (48,3)	

Fonte: O autor.

4. Discussão

Os processos de avaliação dos serviços de saúde são de extrema importância, uma vez que os seus resultados são capazes de gerar novos conhecimentos, podendo assim fornecer subsídios para a estruturação de políticas públicas de saúde voltadas para atender a necessidade da população.

No Brasil, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo, de forma mais sistemática, estratégias para avaliação e monitoramento da atenção primária em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde e instituições de ensino e pesquisa (Roncalli, 2010). Dentre os instrumentos utilizados pelo Ministério da Saúde (MS) para avaliar os serviços de saúde no Brasil destacam-se o PCA Tool – Brasil, a Avaliação Para Melhoria da Qualidade da Estratégia da Saúde da Família (AMQ) e os instrumentos que compõem o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ – AB). Exclusivamente para os serviços odontológicos, Fernandes (2002) validou um Questionário de Avaliação de Serviços de Saúde Bucal – QASSaB, sendo amplamente utilizado quando se quer avaliar a qualidade dos serviços prestados na área de saúde bucal, sendo esse o questionário de escolha para realização desse estudo.

O município de Patos-PB está localizado no sertão da Paraíba, distante 307 Km da capital João Pessoa, apresenta território de 512.719 km², população estimada 105.531 habitantes e IDH 0,701 (alto) – PNUD/2010 (IBGE, 2013). O município conta com 41 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS)/Equipes de Saúde Bucal e 01 Centro de Especialidade Odontológicas (Brasil, 2021). Baseado nesses dados, há uma proporção de 01 UBS para cada 2.560 habitantes. Esses valores estão dentro do que é recomendado pelo Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), onde cada Equipe de Saúde da Família deve ser responsável por uma cobertura populacional entre 2000 a 3500 pessoas, e tendo como referência para o cálculo do teto máximo de Equipes de Saúde da Família (ESF) com ou sem os profissionais de saúde bucal: população/2.400 (Brasil, 2017).

Santiago *et al.*, (2012) realizou uma pesquisa com objetivo de avaliar a percepção dos usuários com a qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família do município de Recife-PE. Com a pesquisa foi possível notar que os usuários eram predominantemente adultos jovens, do sexo feminino, casados, com baixo

nível de escolaridade e donas de casa. Nesse mesmo sentido, Guibu et al., (2017) observaram, ao avaliar o perfil de 8.676 usuários da atenção básica, que 75,8% eram mulheres, a maioria de 18 a 39 anos de idade; 53,7% com ensino fundamental e metade dos usuários foi classificada como classe C e 24,8% recebia bolsa-família. Nessa pesquisa pôde-se observar que a maioria dos usuários entrevistados eram mulheres, com idade entre 31-40 anos, casados, com renda mensal familiar de 1-3 salários mínimos, apresentando 2º grau completo, moradores de casa própria e não beneficiário de programas sociais.

No presente estudo observou-se que os usuários se encontravam relativamente satisfeitos com o atendimento odontológico prestado na atenção básica da cidade de Patos-PB. Tendo sido relatado, pela maioria, que os problemas de saúde bucal foram resolvidos, num curto intervalo de tempo e sem dificuldade na marcação das consultas. Esses achados vão de encontro aos resultados de Moimaz, Rós, Bordin, Rovida e Garbin (2015) que também se propôs a avaliar a satisfação do usuário com o serviço público odontológico em um município de médio porte do estado de São Paulo (SP).

Nesse mesmo sentido, Campos *et al.*, (2014) constatou que grande parte dos pacientes e usuários queixavam-se de demoras no atendimento, o que levavam muitos a chegarem às unidades básicas de saúde ainda de madrugada para conseguirem senha para atendimento, o que muitas vezes não garantia que chegariam a ter uma consulta médica ou um acolhimento inicial a suas queixas e, conseqüentemente, a não resolução dos seus problemas de saúde.

Shimizu e Ramos (2018) realizaram um estudo com o enfoque em avaliar a qualidade da Estratégia da Saúde da Família (ESF) do Distrito Federal na perspectiva dos usuários. Constataram em seu estudo que foram melhores avaliadas pelos usuários as dimensões sobre oferta de serviços, qualificação dos profissionais, qualidade da relação profissional e usuário e a continuidade do atendimento. Por outro lado, o enfoque familiar, enfoque comunitário e o acesso, principalmente, foram as que tiveram piores avaliação. Os achados relacionados ao acesso aos serviços divergem dos resultados dessa pesquisa, talvez seja pelo fato da cidade de Patos-PB ter uma boa cobertura populacional e, por esse motivo, as queixas dos usuários em relação ao acesso às UBSs sejam mínimas. No entanto no que concerne a avaliação da oferta dos serviços e a qualificação do profissional e relação profissional-paciente os achados de Shimizu e Ramos (2018) coincidem com o do presente estudo.

Pinho *et al.*, (2020) avaliou o acesso e a acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde nas diferentes regiões do Brasil caracterizando-o segundo os componentes organizacional e de infraestrutura. Em seu estudo pode-se constatar que 21,7% das Unidades Básicas de Saúde apresentava estrutura divergente do estabelecido pelo Ministério de Saúde e que existem unidades básicas que precisam ser reformuladas para garantir a melhoria do acesso. No estudo de Santiago *et al.*, (2012) observaram que apesar da estratégia de saúde da família demonstrar melhora na eficácia e na qualidade dos serviços ainda é possível notar um número significativo de unidades com estruturas físicas inadequadas, não raramente, improvisadas. Tais achados não coincidem com os do presente estudo, uma vez que os itens relacionados à estrutura física das unidades de saúde, conforto, qualidade dos recursos e equipamentos foram todos, no geral, bem avaliados.

Barbosa Junior, Calfei e Chiroli (2018) constataram que grande parte do descontentamento dos pacientes com a UBS vinha em parte das condições de estrutura e equipamentos em sala de espera que afetava negativamente o conforto dos usuários, a desmotivação dos funcionários administrativos que refletia na relação dos usuários com os mesmos e dificuldades nos horários de atendimentos. Nesse estudo, a relação dos usuários com os funcionários,

em grande parte, foi considerada boa ou excelente e os mesmos consideraram também fácil ou muito fácil conseguir vaga para atendimento sem muito tempo de espera.

Quando os usuários foram indagados sobre a frequência com que os cirurgiões-dentistas orientam sobre cuidados preventivos em saúde bucal, observou-se que a maioria respondeu que “raramente” recebem essas informações. Sabe-se que uma das atribuições do cirurgião-dentista na atenção básica é realizar a atenção integral em saúde bucal (proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva, a todas as famílias (Brasil, 2008). Em relação às principais necessidades de tratamento relatadas pelos usuários, pôde-se observar que as exodontias e restaurações foram os procedimentos de maior procura. Tal fato demonstra que os pacientes, em sua maioria, procuram os serviços odontológicos apenas para procedimentos curativistas.

Echeverria, Dumith e Silva (2020) encontraram uma prevalência de dor de dente de 18% ao avaliarem 1.099 indivíduos no município de Rio Grande – RS. Nesse sentido, embora a maioria (60,7%) dos participantes desse estudo relataram nunca ter sentido dor de dente, ainda é alta a prevalência dessa patologia quando comparados ao estudo anterior.

A motivação para realização desse estudo se deu devido ao fato de que, no período de realização da pesquisa, a cidade de Patos-PB estava passando por uma instabilidade político-econômica muito grande, com alta rotatividade de gestores municipais e secretários, e embora o acesso e qualidade do atendimento odontológico da atenção básica de saúde da cidade tenha sido avaliado positivamente em quase todos os aspectos, a realidade da saúde pública do município vai de encontro com o que foi relatado pela maioria dos pacientes. Tal fato nos remete a possibilidade de que os pacientes se basearam em experiências positivas vivenciadas no passado e/ou não se sentiram confortáveis em relatar a realidade, já que as entrevistas aconteciam dentro dos estabelecimentos de saúde, ou mesmo, o bom relacionamento dos usuários com a equipe de saúde das UBSs pode ter influenciado nas avaliações.

5. Conclusão

Observou-se que os usuários das Unidades Básicas de Saúde de Patos-PB encontram-se relativamente satisfeitos com o atendimento odontológico realizado na atenção básica, tendo as suas queixas no geral prontamente atendidas pelos profissionais, com facilidade na marcação das consultas e resolução dos problemas. A maioria avaliou positivamente a estrutura física das unidades, bem como o relacionamento com a equipe de saúde. No entanto, maioria relatou que raramente recebe orientações preventivas relacionadas a saúde bucal e os procedimentos odontológicos de maior procura foram as exodontias e restaurações. Nesse sentido é necessário um maior incentivo à implementação de políticas públicas voltadas aos cuidados em saúde bucal nesse município.

Referências

- Backes, D. S., Souza, M. H. T., Marchiori, M. T. C., Colome, J. S., Backes, M. T. S., Lunardi Filho, W. D. (2014). O Sistema Único de Saúde idealizado versus o realizado: contribuições da Enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22 (6), 1026-1033.
- Bahia, L. (2018). Trinta anos de Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente. *Cadernos de Saúde Pública*, 24 (7), 1-16.
- Barbosa Junior, A. J., Callefi, M. H. B. M., Chiroli, D. M. G. (2018). Avaliação da qualidade do atendimento em uma unidade básica de saúde em Maringá/PR. *Latin American Journal of Business Management*, 9(1), 28-44.

- Brandão, A. L. R. B. S., Giovanella, L., Campos, C. E. A. (2013). Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(1), 103-114.
- Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: *primary care assessment tool pcatool*.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setem-bro-de-2017>
- Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. <http://www.datasus.gov.br>
- Brunhauser, A. L., Magro, M. L., Neves, M. (2013). Avaliação de serviço de saúde bucal: Um estudo comparativo. *RFO UPF*, 18(1), 24-31.
- Campos, R. T. O., Ferrer, A. L., Gama, C. A. P., Campos, G. W. S., Trapé, T. L., Dantas, D. V. (2014). Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde Debate*, 38, 252-264.
- Echeverria, M. S., Dumith, S. C., Silva, A. E. R. (2020). Prevalência e fatores associados a dor dentária – estudo de base populacional com adultos e idosos do sul do Brasil. *Revista de Odontologia da UNESP*, 49:e20200039, 1-9.
- Fernandes, L. M. A. G. (2002). Validação de um instrumento para avaliação da satisfação dos usuários, com os serviços públicos de saúde bucal. Dissertação de doutorado, Faculdade de Odontologia do Pernambuco, Camaragibe, PE, Brasil.
- Gomide, M. F. S., Pinto, I. C., Bulgarelli, A. F., Santos, A. L. P., Gallardo, M. P. S. (2018). User satisfaction with primary health care: an analysis of access and care. *Interface*, 22(68), 387-398.
- Guibu, I. A., Moraes, J. C., Guerra Junior, A. A., Costa, E. A., Acurcio, F. A., Costa, K. S., Karnikowski, M. G. O., Soeiro, O. M., Leite, S. N., Alvares, J. (2017). Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51, 1-13.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2000). *Acesso e utilização de serviços de saúde: PNAD 1998*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Magalhães, B. G., Oliveira, R. S., Goés, P. S. A., Figueiredo, N. (2015). Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidade Odontológicas: Visão dos usuários. *Cad. Saúde Colet*, 23 (1), 76-85.
- Moimaz, S. A. S., Rós, D. T., Bordin, D., Rovida, T. A. S., Garbin, C. A.S. (2015). Satisfação e perfil de usuários do serviço odontológico no Sistema Único de Saúde. *Rev. Odonto*, 20(3), 334-339.
- Moura, D. C. N., Pinto, J. R., Aragão, A. E. A. (2016). Perfil dos profissionais atuantes na gestão em saúde frente ao novo modelo de reorganização do SUS: a regionalização. *Tempus – Actas De Saúde Coletiva*, 10(1), 75-93.

- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. 2018. *Metodologia da pesquisa científica*. Consultado em 10 de jul. de 2021. Disponível em https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1
- Perez, L. G., Sheridan, J. D., Nicholls, A. Y., Mues, K. E., Saleme, P. S., Resende, J. C., Ferreira, J. A. G., Leon, J. S. (2013). Professional and community satisfaction with the Brazilian family health strategy. *Rev. Saúde Públ*, 47(2), 403-413.
- Pinho, E. C. C., Cunha, T. A. N., Lemos, M., Ferreira, G. R. O. N., Lourenção, L. G., Pinheiro, H. H. C., Botelho, E. P., Cunha, C. L. F. (2020). Acesso e acessibilidade na atenção primária à saúde no Brasil. *Enfermagem em Foco*, 11 (2), 168-175.
- Santiago, R. F., Mendes, A. C. G., Miranda, G. M. D., Duarte, P. O., Furtado, B. M. A. S. M., Souza, W. V. (2013). Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(1), 35-44.
- Shimizu, H. E., Ramos, M. C. (2019). Evaluation of quality of the family health strategy in the Federal District. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (2), 367-374.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os usuários das Unidades Básicas de Saúde de Patos-PB encontram-se relativamente satisfeitos com o atendimento odontológico realizado na atenção básica, sendo bem avaliadas em todos os aspectos, tendo as suas queixas no geral prontamente atendidas pelos profissionais, com facilidade na marcação das consultas e resolução dos problemas. A maioria avaliou positivamente a estrutura física das unidades, bem como o relacionamento com a equipe de saúde.

APENDICES

APENDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

1. ESCLARECIMENTOS:

Caro usuário dos serviços odontológicos da Atenção Básica:

Este é um convite para você participar como voluntário na pesquisa intitulada: **AVALIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**, que terá como objetivo geral: Avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB. Ao voluntário caberá a autorização para participar da pesquisa, bem como responder ao questionário com perguntas que dispõem sobre a sua avaliação com relação ao acesso e qualidade do atendimento odontológico prestado na atenção básica do município de Patos-PB.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS

A presente pesquisa apresenta riscos ou desconforto mínimos ao entrevistado, sendo estes: risco de constrangimento, estresse emocional, omissão de respostas relacionada ao sentimento de intimidação pela entrevista e possibilidade de identificação e reconhecimento. Visando a redução dos riscos, os usuários serão entrevistados individualmente, por um único examinador que garantirá ao entrevistado sigilo das informações recebidas. Apenas as iniciais dos nomes serão anotados, e a qualquer momento o usuário pode deixar de responder ao questionário, sem quaisquer danos.

Esta pesquisa servirá como feedback para os profissionais da saúde, gestores municipais e alunos de Odontologia, a respeito da satisfação dos usuários com o atendimento odontológico oferecido na atenção básica, fornecendo subsídios teóricos para o planejamento de melhorias no serviço prestado à sociedade. Servirá também de base referencial para pesquisas posteriores.

Ressalta-se que os responsáveis pelo projeto estão cientes de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela Resolução Nº **466 de 12 de dezembro de 2012** do Conselho Nacional de Saúde e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

- 1) Garantia de confidencialidade, do anonimato e das não-utilização das informações em prejuízo dos envolvidos.
- 2) Que os riscos aos participantes serão mínimos e irrelevantes.

Informa-se ainda, que o projeto irá garantir aos envolvidos, os referenciais básicos da bioética que são: **Autonomia, Beneficência, Não-maleficência e Justiça** e que o voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário.

Em caso de dúvidas poderei falar com a pesquisadora Prof. Dra. FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ FEITOSA. Endereço profissional: Av. Universitária, S/N, Jatobá, CEP 58.708-110, Patos/PB, telefone: 83-3511-3045, e-mail: falqueiroz@hotmail.com.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP, do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, CEP: 58401 – 490, Campina Grande-PB, Tel: 2101 – 5545, E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br.

2. DECLARAÇÃO DO(A) PARTICIPANTE:

Eu, _____, usuário da Unidade Básica de Saúde de Patos-PB _____ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa intitulada: **AValiação DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. O pesquisador certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais. Também fui informado que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Em caso de dúvidas poderei falar com a pesquisadora Prof. Dra. FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ FEITOSA. Endereço profissional: Av. Universitária, S/N, Jatobá, CEP 58.708-110, Patos/PB, telefone: 83-3511-3045, e-mail: falqueiroz@hotmail.com.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP, do Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, CEP: 58401 – 490, Campina Grande-PB, Tel: 2101 – 5545, E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br.

Estou ciente pelos responsáveis pelo projeto de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. e suas Complementares, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Patos-PB, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Faldryene de Sousa Queiroz

Assinatura do Pesquisador responsável

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE / HUAC - UFCG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO ACESSO E QUALIDADE DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA SOB A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS

Pesquisador: FALDRYENE DE SOUSA QUEIROZ FEITOSA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18980719.4.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.620.849

Apresentação do Projeto:

Segundo o pesquisador:

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, tipo inquérito, com abordagem quantitativa. Será realizada uma coleta de dados primários nas 40 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) da zona urbana e 01 UBS da zona rural de Patos-PB, com o objetivo de avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB. Serão incluídos na pesquisa os usuários dos serviços odontológicos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Patos-PB, com idade mínima de 18 anos, que concordarem em participar da pesquisa e que tenham assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Será utilizado um instrumento formulado a partir da agregação de questionários previamente validados: QASSaB – Questionário de Avaliação do Serviços de Saúde Bucal, dados demográficos e dados sobre a autopercepção de saúde bucal e demanda aos serviços de saúde bucal.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Avaliar o acesso e qualidade do atendimento odontológico na atenção básica do município de Patos-PB.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

APENDICE B

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES COM O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

INICIAIS: _____ ENDEREÇO: _____
 DATA DE NASC.: _____ MOTIVO DO ATENDIMENTO DE HOJE: _____

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS E AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE BUCAL

SEXO: Masculino Feminino

ESTADO MARITAL: Solteiro Casado Separado Viúvo não respondeu

RENDA FAMILIAR: menos de 1 salário mínimo de 1 a 3 salários mínimos mais de 3 salários mínimos

ESCOLARIDADE: não-alfabetizado 2º grau completo 1º grau incompleto universidade incompleta
 1º grau completo universidade completa 2º grau incompleto pós-graduação

TIPO DE HABITAÇÃO: alugada emprestada cedida própria própria/financiada

É BENEFICIÁRIO DE PROGRAMA SOCIAL?

sim não Qual? _____ Qual valor recebido? _____

TIPO DE SERVIÇO QUE NORMALMENTE UTILIZA: público privado

DOR DE DENTE NOS ÚLTIMOS SEIS MESES: com dor sem dor não lembra

COMO VOCÊ CLASSIFICA SUA SAÚDE BUCAL? excelente boa ruim

AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL (QASSAB, 2002)

DISPONIBILIDADE DOS SERVIÇOS						
1) Como você considera a obtenção de uma vaga e/ou ficha para tratamento neste serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Muito fácil	4- <input type="checkbox"/> Fácil	3- <input type="checkbox"/> Nem difícil nem fácil	2- <input type="checkbox"/> Difícil	1- <input type="checkbox"/> Muito difícil
2) Como você considera o intervalo de marcação entre uma consulta e outra?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Muito longo	2- <input type="checkbox"/> Longo	3- <input type="checkbox"/> Nem curto nem longo	4- <input type="checkbox"/> Curto	5- <input type="checkbox"/> Muito curto
3) Como você classifica o tempo de espera entre sua chegada e o atendimento neste serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Muito curto	4- <input type="checkbox"/> Curto	3- <input type="checkbox"/> Nem longo nem curto	2- <input type="checkbox"/> Longo	1- <input type="checkbox"/> Muito longo
RESOLUTIVIDADE						
4) Como você classificaria a forma como foi resolvido o problema que lhe trouxe ao serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Não resolvido	2- <input type="checkbox"/> Mal resolvido	3- <input type="checkbox"/> +/- resolvido	4- <input type="checkbox"/> Resolvido	5- <input type="checkbox"/> Muito bem resolvido
5) O quanto você está satisfeito com a aparência dos dentes tratados?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Totalmente satisfeito	2- <input type="checkbox"/> Muito satisfeito	3- <input type="checkbox"/> Satisfeito	4- <input type="checkbox"/> Um pouco satisfeito	5- <input type="checkbox"/> Insatisfeito
6) O quanto você está satisfeito com o tratamento dos dentes posteriores (de trás), ou seja, com a sua capacidade de mastigação?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Insatisfeito	2- <input type="checkbox"/> Um pouco satisfeito	3- <input type="checkbox"/> Satisfeito	4- <input type="checkbox"/> Muito satisfeito	5- <input type="checkbox"/> Totalmente satisfeito
AMBIENTE FÍSICO						
7) Como você classifica a limpeza da recepção / sala de espera?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Excelente	4- <input type="checkbox"/> Boa	3- <input type="checkbox"/> Regular	2- <input type="checkbox"/> Ruim	1- <input type="checkbox"/> Péssima
8) Como você classifica a limpeza da clínica?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Péssima	2- <input type="checkbox"/> Ruim	3- <input type="checkbox"/> Regular	4- <input type="checkbox"/> Boa	5- <input type="checkbox"/> Excelente

9)	Como você classifica a limpeza dos banheiros?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Excelente	4- <input type="checkbox"/> Boa	3- <input type="checkbox"/> Regular	2- <input type="checkbox"/> Ruim	1- <input type="checkbox"/> Péssima
10)	E com relação ao conforto, como você se sente em relação ao seu bem-estar neste serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Desconfortável	2- <input type="checkbox"/> Um pouco confortável	3- <input type="checkbox"/> Confortável	4- <input type="checkbox"/> Muito confortável	5- <input type="checkbox"/> Totalmente confortável
RELAÇÕES HUMANAS							
11)	Como você classifica a atenção ou tratamento recebido das pessoas que trabalham na recepção deste serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Excelente	4- <input type="checkbox"/> Bom	3- <input type="checkbox"/> Regular	2- <input type="checkbox"/> Ruim	1- <input type="checkbox"/> Péssimo
RELAÇÕES HUMANAS							
12)	Como você classifica a atenção ou tratamento recebido do dentista neste serviço?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Excelente	4- <input type="checkbox"/> Bom	3- <input type="checkbox"/> Regular	2- <input type="checkbox"/> Ruim	1- <input type="checkbox"/> Péssimo
13)	Como você classifica o grau de confiança que você deposita no dentista da rede de saúde?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Péssimo	2- <input type="checkbox"/> Ruim	3- <input type="checkbox"/> Regular	4- <input type="checkbox"/> Bom	5- <input type="checkbox"/> Excelente
QUALIDADE TÉCNICO-CIENTÍFICA DOS EQUIPAMENTOS							
14)	Como você classifica os equipamentos odontológicos em relação à atualização tecnológica? Em outras palavras o quanto elas são modernas?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Super modernos	4- <input type="checkbox"/> Modernos	3- <input type="checkbox"/> Nem uma coisa nem outra	2- <input type="checkbox"/> Desatualizados	1- <input type="checkbox"/> Ultrapassados
15)	Como você classifica a conservação e manutenção dos equipamentos odontológicos?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Péssima	2- <input type="checkbox"/> Ruim	3- <input type="checkbox"/> Regular	4- <input type="checkbox"/> Boa	5- <input type="checkbox"/> Excelente
EFICIÊNCIA							
16)	Levando em conta a qualidade dos serviços odontológicos executados e os recursos gastos por você com transporte e pagamento de taxas, mesmo assim, vc acha que valeu a pena?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Não valeu a pena	2- <input type="checkbox"/> Pouquíssimo	3- <input type="checkbox"/> Mais ou menos	4- <input type="checkbox"/> Muito	5- <input type="checkbox"/> Até demais
EFICÁCIA							
17)	O seu dentista usa roupas limpas e faz uso de luvas, gorro e máscara?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Sempre	4- <input type="checkbox"/> Quase sempre	3- <input type="checkbox"/> Não me lembro	2- <input type="checkbox"/> Às vezes	1- <input type="checkbox"/> Nunca
18)	Durante a extração, você sentiu algum desconforto do tipo, dor, pressão exagerada através das mãos do dentista?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Senti total desconforto	2- <input type="checkbox"/> Senti muito desconforto	3- <input type="checkbox"/> Senti desconforto	4- <input type="checkbox"/> Senti muito pouco desconforto	5- <input type="checkbox"/> Não senti nada
19)	Durante as restaurações, raspagem gengival..., você sentiu algum desconforto do tipo, dor ou pressão exagerada através das mãos do dentista?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Não senti nada	4- <input type="checkbox"/> Senti muito pouco desconforto	3- <input type="checkbox"/> Senti desconforto	2- <input type="checkbox"/> Senti muito desconforto	1- <input type="checkbox"/> Senti total desconforto
20)	Após a realização das restaurações, alguma ficou alta ou arranhando?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Senti total desconforto	2- <input type="checkbox"/> Senti muito desconforto	3- <input type="checkbox"/> Senti desconforto	4- <input type="checkbox"/> Senti muito pouco desconforto	5- <input type="checkbox"/> Não senti nada
21)	Com que frequência seu dentista lhe ensina como você deve se prevenir das doenças bucais?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Sempre	4- <input type="checkbox"/> Quase sempre	3- <input type="checkbox"/> Às vezes	2- <input type="checkbox"/> Raramente	1- <input type="checkbox"/> Nunca
EQUIDADE							
22)	De acordo com as suas necessidades de saúde bucal, você acha que elas estão sendo igualmente atendidas, do mesmo modo que as pessoas de classe social mais alta que a sua?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Igualmente atendidas	4- <input type="checkbox"/> Parcialmente atendidas	3- <input type="checkbox"/> Não me lembro	2- <input type="checkbox"/> Diferentemente e atendidas	1- <input type="checkbox"/> Nunca são atendidas
ACEITABILIDADE							

23) O profissional lhe explica sobre o tratamento mais adequado ou mais correto para o seu problema de saúde bucal (extração, restauração, canal, colocação ou substituição de prótese)?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	1- <input type="checkbox"/> Nunca me explica nada	2- <input type="checkbox"/> Raras vezes me explica	3- <input type="checkbox"/> Não me lembro	4- <input type="checkbox"/> Na maioria das vezes me explica	5- <input type="checkbox"/> Sempre me explica tudo
24) O profissional costuma pedir a sua opinião quanto ao melhor horário, ou o melhor dia da semana pra lhe atender?	0- <input type="checkbox"/> Não se aplica	5- <input type="checkbox"/> Sempre pede a minha opinião	4- <input type="checkbox"/> Na maioria das vezes pede a minha opinião	3- <input type="checkbox"/> Não me lembro	2- <input type="checkbox"/> Raras vezes pede a minha opinião	1- <input type="checkbox"/> Nunca pede a minha opinião

ANEXO 1

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGO NA REVISTA RESEARCH,
SOCIETY AND DEVELOPMENT

Diretrizes do autor

1) Estrutura do texto:

- Título nesta sequência: 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 sequência: 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 20 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. ordem alfabética ascendente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência, não devem ser numerados, devem ser colocados em tamanho 8 e espaçamento 1,0, 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 10, no formato A4 e as margens do texto devem ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 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 numerados 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 15 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*. Atlas.

- Página da Internet:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <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.

8) Dúvidas: Qualquer dúvida envie um email para rsd.articles@gmail.com ou dorlivete.rsd@gmail.com ou WhatsApp (55-11-98679-6000)

Aviso de direitos autorais

Os autores que publicam com esta revista concordam com os seguintes termos:

- 1) Os autores mantêm os direitos autorais e concedem ao periódico o direito de primeira publicação com o trabalho simultaneamente licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons que permite que outros compartilhem o trabalho com um reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial neste periódico.
- 2) Os autores podem celebrar acordos contratuais adicionais separados para a distribuição não exclusiva da versão publicada do periódico do trabalho (por exemplo, postá-lo em um repositório institucional ou publicá-lo em um livro), com um reconhecimento de sua versão inicial publicação neste jornal.
- 3) Os autores são permitidos e encorajados a postar seus trabalhos online (por exemplo, em repositórios institucionais ou em seus sites) antes e durante o processo de submissão, pois isso pode levar a trocas produtivas, bem como a citações anteriores e maiores de trabalhos publicados.

Declaração de privacidade

Os nomes e endereços informados a esta revista são de uso exclusivo e não serão repassados a terceiros.