

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

RAFAEL ALISON MEDEIROS DE ANDRADE

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA DE
ODONTOLOGIA DA UFCG NA VISÃO DO USUÁRIO**

**PATOS-PB
2016**

RAFAEL ALISON MEDEIROS DE ANDRADE

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA DE
ODONTOLOGIA DA UFCG NA VISÃO DO USUÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Profa. Dra. Luciana Ellen Dantas Costa

**PATOS-PB
2016**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

A553a Andrade, Rafael Alison Medeiros de
 Avaliação da qualidade do atendimento da clínica-escola de
 odontologia da UFCG na visão do usuário / Rafael Alison Medeiros de
 Andrade. – Patos, 2016.
 60f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal
de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Luciana Ellen Dantas Costa".

Referências.

1. Qualidade da assistência à saúde. 2. Avaliação de serviços de saúde.
3. Satisfação do paciente. I. Título.

CDU 616.314-084

RAFAEL ALISON MEDEIROS DE ANDRADE

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA
DE ODONTOLOGIA DA UFCG NA VISÃO DO USUÁRIO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em 11/10/2016

BANCA EXAMINADORA

Luciana Ellen Dantas Costa

Profª Drª. Luciana Ellen Dantas Costa - Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Faldryene de Sousa Queiroz

Profª Drª. Faldryene de Sousa Queiroz – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Cristiano Moura

Prof. Dr. Cristiano Moura – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

A minha filha Layslla e esposa Samara, aos meus pais, irmãos, amigos, e a todos que de alguma forma contribuíram para a realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por sempre estar presente em todos os momentos da minha vida, me ajudando, consolando, dando forças e guiando pelos caminhos da vida.

Ao meu pai *Ronaldo Andrade*, pelo exemplo de filho, pai, marido, e homem, sempre me ensinando a ser quem eu sou hoje; a minha mãe *Alouraci Medeiros*, exemplo de mulher digna e batalhadora; e aos meus irmãos *Ronaldo Júnior* e *Rondinelly*, pelo companheirismo e incentivo durante toda essa caminhada.

A minha esposa *Samara* pela sua presença em minha vida, sempre me incentivando e me dando forças para continuar buscando o melhor para nós. TE AMO!

A minha filha *Layslla*, por quem eu vivo, por quem eu luto para dar o melhor que eu posso. TE AMO!

Aos demais familiares, pelas constantes palavras de incentivo e apoio.

A minha orientadora *Profa. Dra. Luciana Ellen*, agradeço pela atenção dada durante toda a realização do trabalho, sempre disponível a me ajudar quando precisei, e pelo exemplo de professora, sempre buscando dar o melhor de si para a boa formação de seus alunos; e a colega *Aryanny*, pela valorosa ajuda durante a realização da pesquisa

Aos demais professores e funcionários da UFCG, pelo apoio moral e intelectual recebido durante os mais de cinco anos que passei na UFCG.

Aos colegas de sala pelo companheirismo e pela amizade adquirida no decorrer da graduação. Em especial, *Almir, Katarina, Mayara, Pedro Douglas, Caio, Rojas, Daniel* e *Saly*, colegas mais próximos, com quem compartilhei momentos de alegria e tristeza.

A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram de alguma forma com a minha formação.

RESUMO

Avaliar a qualidade dos serviços de saúde é uma prática que vem se tornando cada vez mais comum entre as instituições que fornecem tais serviços, e a opinião dos usuários demonstrou ser de grande importância nesse julgamento de valor. Este estudo objetivou conhecer o perfil dos usuários da clínica escola de Odontologia da UFCG e sua opinião quanto ao atendimento. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento obtido por meio da agregação de formulários validados (QASSaB, dados demográficos, autopercepção em saúde bucal e demandas aos serviços de saúde), e analisados de forma descritiva, utilizando o programa SPSS® versão 20.0. A amostra foi composta por usuários atendidos nos meses de junho a agosto de 2016, maiores de 18 anos e com no mínimo 2 atendimentos anteriores, totalizando 100 pacientes. Todas as dimensões do atendimento foram avaliadas de forma positiva pelos usuários. Concluiu-se que os usuários da clínica-escola estão satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados, pois 99,0% foram classificados como muito/totalmente satisfeitos.

Descritores: qualidade da assistência á saúde; avaliação de serviços de saúde; satisfação do paciente.

ABSTRACT

To evaluate the quality of health services is a practice that is becoming increasingly common among the institutions that provide such services, and the views of users proved to be of great importance in this value judgment. This study investigated the profile of users of clinical school of Dentistry, UFCG and your opinion about the service. To collect data, we used an instrument obtained by the aggregation of validated forms (QASSaB, demographics, self-perception of oral health and demands on health services), and analyzed descriptively using SPSS software version 20.0. The sample consisted of users attended in the months from June to August 2016, 18 years and with at least two previous treatments, totaling 100 patients. All dimensions of care were assessed positively by users. They concluded that the clinical-school users are satisfied with the quality of services provided, as 99.0% were classified as very/fully satisfied.

Keywords: quality of health care; health service evaluation; patient satisfaction

LISTA DE TABELAS

TABELA 01	Frequência e percentual das variáveis independentes	40
TABELA 02	Avaliação da qualidade da Clínica-escola da UFCG, segundo as dimensões da qualidade propostas por Donabedian e adaptadas por Fernandes (dimensões de 1 a 5).	41
TABELA 03	Avaliação da qualidade da Clínica-escola da UFCG, segundo as dimensões da qualidade propostas por Donabedian e adaptadas por Fernandes (dimensões de 6 a 10).	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FOP	Faculdade de Odontologia de Pernambuco
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNH	Política Nacional de Humanização
PSF	Programa de Saúde da Família
QASSaB	Questionário de Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal
SPSS	Statistical Package for ter Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 A ODONTOLOGIA E SUA INSERÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	13
2.2 QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM SAÚDE	14
2.3 A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COMO AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO.....	15
REFERENCIAS.....	20
3 ARTIGO	23
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	44
APÊNDICE B - Instrumento de Coleta	46
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP	49
ANEXO B – Autorização Institucional.....	53
ANEXO C – Normas para publicação – Revista Cadernos Saúde Coletiva.....	54

1 INTRODUÇÃO

As universidades são instituições comprometidas com a formação de profissionais preparados e qualificados para atuar na sociedade, além de prestadoras de serviços à comunidade, atuando direta e indiretamente sobre a realidade social onde está inserida (D'ÁVILA et. al. 2010; OLIVEIRA, O. et. al. 2012).

Para uma ampla e adequada formação do graduando em Odontologia, de acordo com as Diretrizes Curriculares do Curso de Odontologia (CNE/CES, 2002), o atendimento prestado nas clínicas-escola devem proporcionar um aprendizado eficiente tanto na dimensão técnica quanto na inter-relação profissional-paciente, com o objetivo de executar um tratamento resolutivo e de qualidade, bem como suprir as necessidades de saúde e as demandas dos pacientes de forma humanizada e ética aos usuários (SOUSA; SOUZA; ARAÚJO, 2015; TIEDMANN; LINHARES; SILVEIRA, 2005).

Tal condição exige que haja uma avaliação permanente do ensino odontológico e do serviço de saúde prestado pela instituição (D'ÁVILA et. al. 2010; OLIVEIRA, O. et. al. 2012), sendo a clínica o ambiente mais propício para se avaliar a satisfação de uma comunidade com o atendimento oferecido. (SOUZA et. al. 2014)

Para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, não se deve focar apenas no atendimento em si, mas considerar também as condições estruturais (recursos financeiros, humanos, físicos e organizacionais), ou seja, aquelas que proporcionam o universo de práticas a serem avaliadas, e podem interferir na opinião do usuário quanto ao atendimento clínico propriamente dito (DONABEDIAN, 1990).

Desde a década de 70, vem se observando um crescente interesse na questão da avaliação de serviços de saúde e da satisfação do paciente, e isso se dá por conta da importância de se conhecer a opinião dos que usufruem deste serviço, proporcionando dignidade às pessoas que participam do processo, reafirmando assim os direitos individuais e de cidadania, como expresso nos conceitos de humanização em saúde e direitos do paciente (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010; MOTA; SANTOS; MAGALHÃES, 2012). Porém essa participação ainda não é

uma característica comum na conduta dos usuários, apesar de estar entre as diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde) (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

A avaliação dos pacientes, sobre atendimento odontológico prestado nas faculdades permite uma melhor compreensão dos fatores negativos e positivos gerado pelo atendimento prestado, podendo confirmar ou reformular o processo, buscando melhoria na qualidade do atendimento (TOLEDO; CAMPOS; LEITE, 2010). Desta forma, permite-se que problemas comuns na organização dos serviços de saúde, tais como a má alocação de recursos, a ineficiência, os autos gastos, e as desigualdades nas condições de acesso dos usuários sejam corrigidos. (FADEL; FILHO, 2009)

Assim, estudos sobre a satisfação do usuário são importantes, por contribuir para o planejamento de medidas visando à superação das limitações detectadas com base nas informações adquiridas, assim como avaliar a eficácia social da instituição e, servir de referência para pesquisas futuras (SOUZA et. al. 2014).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do atendimento ofertado e o perfil demográfico dos usuários da Clínica-escola de Odontologia da UFCG.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A ODONTOLOGIA E SUA INSERÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Ninguém sabe ao certo quando a odontologia surgiu, porém, sabe-se que é uma prática bastante antiga, remonta ao período pré-histórico e seus registros mais antigos datam de aproximadamente 3500 a.C. (ALVES DA SILVA, 2005). No Brasil, a odontologia remonta ao século XVI, porém envolvida apenas com extrações dentárias e utilização de instrumentos rudimentares, sem preocupação com higiene e prevenção de doenças (FERRARI, 2011). Com o avanço das ciências médicas no decorrer dos anos, a odontologia evoluiu lentamente, e a prática só tornou-se mais conhecida no Brasil no fim do século XIX, com a criação do primeiro curso de odontologia, no Rio de Janeiro, anexo à faculdade de medicina; e em 1902 foi criada em São Paulo a primeira escola superior de odontologia (ALVES DA SILVA; SALES-PERES, 2007; FERRARI, 2011). Porém, foi apenas nas últimas três décadas do século XX que ocorreram importantes mudanças, principalmente no tocante a eficiência, qualidade e capacidade de oferta de técnicas e práticas para solucionar os problemas da população (ALVES DA SILVA, 2005).

Em 1994, o Ministério da Saúde institucionalizou o Programa de Saúde da Família com o objetivo de reorientar o modelo assistencial vigente, modificando a forma de prestação de serviços de saúde na atenção básica, porém a odontologia não estava inserida nesse modelo, e após o ano 2000 com a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) pelo Ministério da Saúde, a saúde bucal foi incorporada na atenção básica por meio do Programa de Saúde da Família (PSF), além dos Centros de Especialidade Odontológicas (CEO), proporcionando também uma maior oferta da atenção especializada à população (BOARETO, 2011; BRUNHAUSER; MAGRO; NEVES, 2013; MAGALHÃES et. al. 2015).

O Curso de Graduação em Odontologia deve ter um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem, apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem, e este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência (CNE/CES, 2002; GARBIN et. al. 2006).

Para uma boa formação dos cirurgiões dentistas, é indispensável que os mesmos realizem atendimentos em clínica durante boa parte da sua formação acadêmica, os deixando aptos para o mercado de trabalho, e capacitados para realizar os mais diversos procedimentos odontológicos (TOLEDO; CAMPOS; LEITE, 2010), os tornando assim, profissionais generalistas com sólida formação técnico-científica, ética e humanística, orientada para a promoção de saúde, com ênfase na prevenção de doenças bucais prevalentes (CNE/CES, 2002).

2.2 QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM SAÚDE

Volpato et. al. (2009), afirmaram que, atualmente, o termo qualidade vem sendo muito empregado pela sociedade, mas ao utilizar o conceito de qualidade, nem sempre é possível transmitir a ideia de forma clara e com o significado desejado. “Originalmente, a palavra *qualidade* tem sua raiz no latim *qualitate* e significa propriedade, atributo, ou condição das coisas ou das pessoas, capaz de distingui-las das outras e lhes determinar a natureza” (PINTO, 1993).

Apesar do conceito de qualidade ser algo complexo, o seu entendimento se torna bastante simples quando paramos pra pensar no que se espera de um determinado produto ou serviço (VASCONCELOS et. al. 2011). A literatura científica mostra de forma significativa, a importância da qualidade em serviços, além de como as empresas e as instituições públicas devem buscar a excelência na prestação destes (FADEL; FILHO, 2009). Quando aplicado aos serviços de saúde, o conceito de qualidade se torna característico, pois, diferentemente daquilo que acontece na indústria, o produto/serviço é consumido no ato de sua produção, sendo impossível identificar previamente, problema ou defeito (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

A universidade é uma instituição prestadora de serviços que gera expectativas na comunidade, pois é nela que ocorre grande parte da produção e disseminação do conhecimento que refletirá no mundo do trabalho, científico e acadêmico (NUNES; SILVA, 2011). Como o número de Instituições de Ensino Superior vem aumentando muito nos últimos tempos, a avaliação de como essas instituições estão atuando, tornou-se de suma importância, já que é interesse de todos saber como o novo profissional é entregue ao mercado de trabalho (VASCONCELOS et. al. 2011)

A qualidade do atendimento em saúde também está diretamente ligada ao processo de humanização, o qual vem sendo bastante difundido e aplicado em todos os níveis de atenção, principalmente após 2004, com a criação da Política Nacional de Humanização (PNH 2004), que visa estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários, não se preocupando apenas com a sintomatologia, mas também com a compreensão das angústias e incertezas do indivíduo, dando-lhe apoio e atenção na busca para solucionar seus problemas (MOTA; SANTOS; MAGALHÃES, 2012; NETO; CORDEIRO; FALCÃO, 2014), e, considerando a constante preocupação com a melhoria da qualidade dos serviços, o Ministério da Saúde implementou em 2011, juntamente com uma nova versão do Política Nacional de Atenção Básica (PNAB 2012), o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ), em que o seu principal objetivo é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, garantindo um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações voltados à atenção básica (MOTA; DAVID, 2015).

Estudos que avaliem essa qualidade necessitam de um direcionamento multidimensional, abrangendo os mais diversos aspectos do serviço, pois pode haver qualidade em uma área, e em outra não (AHMADY et. al. 2015). Para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, deve-se considerar também, as condições estruturais (recursos financeiros, humanos, físicos e organizacionais), ou seja, aquelas que proporcionam o universo de práticas a serem avaliadas, e não apenas o atendimento propriamente dito (DONABEDIAM, 1990).

2.3 A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COMO AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO

Avaliar é pesquisar de forma sistemática, para que se obtenha informação e aprenda empiricamente a respeito da importância e da eficiência das atividades sociais, usando as lições aprendidas como exemplo nas tomadas de decisão que melhorem o andamento das atividades, e a maneira como se deve proceder a administração (LIMA, Clóvis; LIMA, Carlos, 1998). É de suma importância

avaliar políticas e programas de saúde, pois contribui para os esforços em busca de uma sociedade mais saudável e previne o desperdício de recursos (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010).

Foi após a 2ª Guerra Mundial que se começou a ter uma preocupação quanto a qualidade dos serviços, com a realização de pesquisas que visavam avaliar essa qualidade, onde essa avaliação era realizada apenas com o foco em aspectos isolados, como controle de infecção hospitalar, padrões de adequação de instalações e sistematização dos procedimentos executados pela enfermagem (LIMA; CABRAL; VASCONCELOS, 2010). Porém, foi no final da década de 70, que tanto na Europa quanto nos Estados Unidos da América, tiveram início movimentos que valorizavam a satisfação dos usuários como forma de mensurar a qualidade no atendimento (MAGALHÃES et. al. 2015), enquanto no Brasil, este processo só teve início a partir da introdução da participação popular nos processos de planejamento e avaliação dos serviços, após a implementação do Sistema Único de Saúde (MAGALHÃES et. al. 2015; MOTA; SANTOS; MAGALHÃES, 2012).

O cuidado em saúde vem passando por várias transformações, priorizando uma abordagem centrada no paciente, considerando a sua satisfação como forma de avaliação de qualidade (AHMADY et. al. 2015), e a obtenção dessa informação dos usuários é um dos processos mais importantes quando se objetiva avaliar a qualidade de um determinado serviço, e este procedimento deve ser realizado empregando-se alguma forma de medição eficaz e precisa (questionário, formulário, entrevista, urna de sugestões, etc), pois caso contrário, as informações obtidas podem não condizer com a realidade; e a não realização de nenhuma pesquisa referente ao serviço ou o não retorno dos resultados podem deixá-los frustrados, e leva-los a crer que a administração não se importa com suas opiniões ou sugestões (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010; FREITAS, 2005).

Conhecer a percepção dos usuários a respeito da qualidade de um serviço é um importante passo para o desenvolvimento de ações que trarão melhorias, tanto por parte do gestor do sistema, que precisa conhecer o entendimento dos clientes com relação ao atendimento, para poder melhor direcionar suas estratégias e ações, como por parte dos próprios profissionais que,

entendendo a percepção da qualidade sob a perspectiva de seus clientes, realizando o atendimento de forma integral, tratando o indivíduo como sujeito dentro de sua realidade socioeconômica e cultural, estarão mais preparados para atender suas expectativas (FADEL; FILHO, 2009; BRUNHAUSER; MAGRO; NEVES, 2013).

A satisfação do usuário com os serviços de saúde é condição essencial para que se possa avaliar a qualidade do mesmo, e a ótica do paciente sobre a qualidade do serviço ofertado vem, ao longo dos anos, se tornando uma preocupação das instituições que oferecem os serviços de saúde, sejam essas públicas ou privadas, o que, partir de análises sobre a satisfação e/ou insatisfação dos receptores do serviço oferecido, estes podem ser aprimorados e melhorados, caso necessário (TORRES; COSTA, 2015).

Pesquisas que avaliem a satisfação do público atendido nas clínicas universitárias têm grande importância, pois relatam como o paciente enxerga o atendimento, fornecendo informações para administradores, professores e alunos, possibilitando a correção dos erros e, conseqüentemente, a melhoria no atendimento (D'ÁVILA et. al. 2010; MAGALHÃES et. al. 2015). Segundo Tiedmann, Linhares e Silveira (2005), a avaliação dos serviços prestados pelas clínicas universitárias deve ser um processo contínuo, tendo como objetivo o atendimento à comunidade e o aprimoramento técnico-profissional dos estudantes, sem esquecer o ideal ético de fornecer um serviço de qualidade, visando sempre a dignidade da pessoa humana.

Para que o usuário fique satisfeito, é necessário primeiramente, conhecer bem sua realidade, problemas e necessidades, e em seguida, possuir formas que possam resolver essas necessidades de maneira efetiva (DIAS; RAMOS; COSTA, 2010); e isso é possível através de um planejamento eficiente, que resulte em um plano de ações estratégicas, destinadas para tal fim (BRASIL, 2006).

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 varias dimensões do serviço, como disponibilidade, resolutividade, ambiente físico,

relações humanas, conhecimento técnico-científico, eficiência, eficácia e aceitabilidade (BRUNHAUSER; MAGRO; NEVES, 2013; MAGALHÃES et al., 2015; OLIVEIRA, R. et al. 2009; OLIVEIRA, O. et al. 2012).

D'Ávila et al. (2010) avaliaram a condição sociodemográfica e o nível de satisfação dos usuários das Clínicas de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, onde foram entrevistados 200 pacientes, utilizando um formulário criado pelos próprios pesquisadores. Concluiu-se que 54% dos pacientes tinham entre 21 e 40 anos, 68% eram do sexo feminino, e 69% possuíam renda entre 1-3 salários mínimos. Com relação a satisfação com o atendimento, 93% dos entrevistados acharam o atendimento ótimo ou bom, 89% receberam explicações sobre o procedimento ao qual estavam sendo submetidos, e 96% afirmaram que recomendariam o atendimento na clínica para outras pessoas, mostrando que a maioria está satisfeita com o atendimento recebido na clínica de odontologia.

Toledo et al., (2010) avaliaram que na clínica de Odontologia da Universidade de Franca-SP, com uma amostra de 81 pacientes, utilizando um questionário proposto por Davies e Ware Jr. (1982), composto por 18 questões que avaliavam acesso, disponibilidade, custo, continuidade e satisfação geral, qualidade e índice de satisfação com o atendimento. Foram incluídos os pacientes maiores de 18 anos, que estivessem realizando atendimento há pelo menos 3 sessões, e que aceitaram participar da pesquisa. Verificou-se que 59,26% pertenciam ao sexo feminino, e que a maioria dos entrevistados (57%) relataram que aguardavam muito tempo na sala de espera, o que prejudicava a satisfação do usuário, enquanto em outras dimensões, como acessibilidade e relações humanas, os resultados obtidos foram positivos. Ainda assim, os resultados gerais mostraram que os usuários estão parcialmente satisfeitos com o atendimento recebido.

Oliveira et al., (2012) realizaram, de fevereiro a junho de 2012, uma pesquisa com pacientes da Faculdade de Odontologia da Universidade de Pernambuco, onde foram entrevistados 285 pacientes maiores de 18 anos e que estivessem em tratamento por duas ou mais sessões de atendimento. O instrumento utilizado foi o QASSaB, juntamente com dados referentes a situação demográfica e socioeconômica dos pacientes. Os resultados demonstraram que os pacientes apresentavam um perfil predominantemente feminino (72,6%) com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos (69,1%). Concluiu-se que para a maioria das variáveis pesquisadas, como satisfação, aceitabilidade, resolutividade e infraestrutura, houve

uma avaliação positiva do serviço odontológico para a maioria dos usuários; já em relação a acessibilidade, a maioria dos pacientes considerou como “difícil” ou “muito difícil”. O grau de satisfação dos usuários da FOP/UPE foi elevado, em virtude do alto percentual de respostas positivas.

Souza et. al. (2014) realizaram, durante o 2º semestre de 2012, uma pesquisa para avaliar a qualidade do atendimento oferecido pela clínica integrada de odontologia da Universidade Federal de Uberlândia, em que entrevistaram 138 pacientes, utilizando um questionário para obter a opinião dos usuários com relação aos diversos aspectos do atendimento prestado por alunos, professores e funcionários (relação professor-aluno, professor-paciente, aluno paciente, satisfação com o atendimento), sendo excluídos os menores de 18 anos e aqueles que foram atendidos menos de 4 vezes. Foi verificado que a maioria dos entrevistados eram do sexo feminino (72,46%), tinham idade entre 35 e 49 anos (36,26%), 52,89% tinham o 1º e/ou 2º grau incompletos, e 55,07 possuíam renda familiar mensal de 1-2 salários mínimos. No tocante a satisfação, a pesquisa mostrou que a maioria dos entrevistados referiu alto grau de satisfação quanto a gentileza no atendimento (42,02%), atenção recebida (43,07), competência (42,75%), pontualidade (38,40%), limpeza (44,20%) e acesso (46,37).

Torres e Costa (2015), realizaram um estudo que avaliou a satisfação de 71 usuários atendidos nas clínicas integradas do Departamento de Odontologia da UFRN durante os meses de agosto e setembro de 2014, utilizando como instrumento de avaliação, um questionário semiestruturado composto por 12 questões que avaliava o perfil dos pacientes, satisfação com o atendimento, queixas e sugestões. Foram incluídos na pesquisa, somente pacientes maiores de 18 anos, e que tivessem passado por no mínimo um atendimento clínico. Após a pesquisa, verificou-se que o perfil do usuário é predominantemente feminino (70,43%) e com idade ente 36-59 anos (46,47%). Na avaliação da qualidade, 98,59% avaliaram positivamente a questão “confiança e segurança do aluno”, 100% afirmaram que o aluno sempre o atendeu paramentado (EPI), 100% avaliaram a organização, conforto e limpeza como “ótima” ou “boa”.

REFERENCIAS

AHMADY, A. E. et. al.; Patient Satisfaction Surveys in Dental School Clinics: A Review and Comparison. **Journal of Dental Education**, 2014; 79(4):388-93.

ALVES DA SILVA, R. H; **Atividade ilícita profissional em odontologia: Análise do conhecimento de acadêmicos, magistrados e entidades promotoras de curso de aperfeiçoamento e/ou especialização no município de Baurú-SP**. Baurú – SP, 2005.

ALVES DA SILVA, R. H; SALES-PEREZ, A; Odontologia: Um breve histórico. **Odontologia. Clín.-Científ.** Recife, 2007. 6(1): 7-11.

BOARETO, P. P; **A inclusão da equipe de saúde bucal na estratégia de saúde da família (ESF)**. Campos Gerais – MG, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. **Caderno de Atenção Básica nº 17**. Brasília: 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política de Humanização. **Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: 2004.

BRUNHAUSER, A. L; MAGRO, M. L; NEVES, M; Avaliação de serviço de saúde bucal: Um estudo comparativo. **RFO**, Passo Fundo, 2013. 18(1): 24-31.

CNE. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.

DIAS, O. V; RAMOS, L. H; COSTA, S. M; Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde na Perspectiva da Satisfação dos Usuários. **Revista Pró-univerSUS**, Vassouras, 2010. 1(1): 11-26.

DONABEDIAN, A. The seven pilars of quality. **Arch. Pathol. Lab. Med.** 1990. 114:1115-118.

D'ÁVILA, S. et.al.; Nível de satisfação e condição socioeconômica dos usuários das clínicas de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. **Rev. Brasileira de pesquisa em saúde**. 2010; 12(2): 39-45.

DAVIES, A. R. E; WARE JUNIOR, J. E.; Development of a dental satisfaction questionnaire for the health insurance experiment: Rand Corporation. 1982.

FADEL, M. A. V; FILHO, G. I. R.; Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: Um estudo de caso. **Rev. De Administração Pública**. Rio de Janeiro, 2009. 43(1): 07-22.

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.

FERRARI, M. A. M. F.; **História da odontologia no Brasil – o currículo e a legislação entre 1856 e 1931**. São Paulo – SP, 2011.

FREITAS, A. L. P; A qualidade em serviços no contexto da competitividade. **Revista Produção online**. Florianópolis, 2005. 5(1).

GARBIN, C. A. S. et. al.; O papel das universidades na formação de profissionais na área de saúde. **Rev. Da ABENO**. 2006; 6(1):6-10.

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

LIMA, A. C. S; CABRAL, E. D; VASCONCELOS, M. M. V. B.; Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2010. 26(5): 991-1002.

LIMA, Clóvis R. M; LIMA, Carlos R. M.; A avaliação do custo-eficácia das intervenções em organizações de saúde. **Rev. Da Administração de empresas**. 1998; 38(2): 62-73.

MAGALHÃES et. al.; Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: Visão dos usuários. **Caderno de Saúde-coletiva**, 2015; Rio de Janeiro. 23(1): 76-85.

MOTA, L. Q; SANTOS, T. A; MAGALHÃES, D. B. L.; Humanização no Atendimento Odontológico: Acolhimento da Subjetividade dos Pacientes Atendidos por Alunos de Graduação nos Campos de Estágio. **Revista Brasileira de ciências da saúde**, 2012. 16(4):537-544.

MOTA, R. R. A; DAVID, H. M. S. L.; Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: Questões a problematizar. **Rev. Enferm. UERJ**. 2015; 23(1):122-127.

NETO, J. N. C; CORDEIRO, T. M. S. C; FALCÃO, M. M. L.; Humanização em saúde e a odontologia. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**. 2014; 16(2):130-138.

NUNES, A. P. F; SILVA, M. B. C.; A extensão universitária no Ensino Superior e a Sociedade. **Mal-estar e Sociedade**. 2011; 4(7):119-33.

OLIVEIRA, O. R. et. al.; Avaliação dos usuários sobre a qualidade do atendimento odontológico prestado por alunos de odontologia. **RFO - Passo Fundo**. 2012; 17(3): 319-325.

OLIVEIRA, R. S. et. al.; Avaliação do grau de satisfação dos usuários nos serviços de saúde bucal da estratégia de saúde da família. **Rev brasileira de pesquisa em saúde**. 2009; 11(4): 34-38

PINTO, V. B.; Informação: A chave para a qualidade total. **Revista Ciência da Informação**. Brasília, 1993. 22(2): 133-137.

SOUSA, C. N; SOUZA, T. C; ARAÚJO, T. L. C.; Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia em uma Instituição de Ensino Superior. **Rev. Interfaces**, 2015; 3(8):1-5.

SOUZA, P. G. et. al.; Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Odontol Bras Central**. Uberlândia, 2014; 23(66): 140-45.

TIEDMANN, C. R.; LINHARES, E.; SILVEIRA, J. L. G. C.; Clínica integrada odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos. **Pesqu Bras Odontoped Clín Integr**, 2005; 5(1):53-8.

TOLEDO, B. A. S.; CAMPOS, A. A.; LEITE, R. A.; Análise da satisfação do paciente com o atendimento odontológico na Clínica de Odontologia da Universidade de Franca. **Rev. Da ABENO**. 2010; 10(2): 72-78.

TORRES, S. C.; COSTA, I. C. C.; Satisfação dos usuários atendidos nas clínicas integradas do departamento de odontologia da UFRN. **Rev Ciência Plural**. Natal-RN, 2015. 1(2): 4-18.

VASCONCELOS, N. V. C. et. al.; Gestão da Qualidade e Avaliação Institucional: um Estudo de Caso em uma IES do Rn. In: VIII SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA. 2011, Rezende-RJ.

VOLPATO, L. F. et. al.; Avaliação da qualidade: A possibilidade do uso de uma ferramenta de avaliação no serviço de saúde pública. In: PEREIRA, A. C; **Tratado de saúde coletiva em odontologia**. Nova Odessa – SP: Napoleão, 2009. Cap. 6.

3 ARTIGO

QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE: AVALIAÇÃO NA VISÃO DO USUÁRIO*

Quality of the call ufcg dental clinic - school: Evaluation in user vision

RESUMO

Avaliar a qualidade dos serviços de saúde é uma prática que vem se tornando cada vez mais comum entre as instituições que fornecem tais serviços, e a opinião dos usuários demonstrou ser de grande importância nesse julgamento de valor. Este estudo objetivou conhecer o perfil dos usuários da clínica escola de Odontologia da UFCG e sua opinião quanto ao atendimento. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento obtido por meio da agregação de formulários validados (QASSaB, dados demográficos, autopercepção em saúde bucal e demandas aos serviços de saúde), e analisados de forma descritiva, utilizando o programa SPSS® versão 20.0. A amostra foi composta por usuários atendidos nos meses de junho a agosto de 2016, maiores de 18 anos e com no mínimo 2 atendimentos anteriores, totalizando 100 pacientes. Todas as dimensões do atendimento foram avaliadas de forma positiva pelos usuários. Concluiu-se que os usuários da clínica-escola estão satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados, pois 99,0% foram classificados como muito/totalmente satisfeitos.

Descritores: qualidade da assistência á saúde; avaliação do serviço de saúde; satisfação do paciente.

ABSTRACT

To evaluate the quality of health services is a practice that is becoming increasingly common among the institutions that provide such services, and the views of users proved to be of great importance in this value judgment. This study investigated the profile of users of clinical school of Dentistry, UFCG and your opinion about the service. To collect data, we used an instrument obtained by the aggregation of validated forms (QASSaB, demographic, self-perception of oral health and demands to health services). The sample consisted of patients seen in the months of June to August 2016, 18 years, and at least two previous treatments, totaling 100 patients. Users are mostly female (64.0%), aged 31-50 years (57.0%), and family income of 1 to 3 minimum wages (73.0%). All dimensions of care were assessed positively by users. It was concluded that the clinical-school users are satisfied with the quality of services provided.

Keywords: *quality of health care; health service evaluation; patient satisfaction*

INTRODUÇÃO

As universidades são instituições comprometidas com a formação de profissionais preparados e qualificados para atuar na sociedade, além de prestadoras de serviços à comunidade, atuando direta e indiretamente sobre a realidade social onde está inserida^{1,2}.

Para uma ampla e adequada formação do graduando em Odontologia, de acordo com as Diretrizes Curriculares do Curso de Odontologia (DCN 2002)³, o atendimento prestado nas clínicas-escola devem proporcionar um aprendizado eficiente tanto na dimensão técnica quanto na inter-relação profissional-paciente, com o objetivo de executar um tratamento resolutivo e de qualidade, bem como suprir as necessidades de saúde e as demandas dos pacientes de forma humanizada e ética aos usuários^{4,5}.

Tal condição exige que haja uma avaliação permanente do ensino odontológico e do serviço de saúde prestado pela instituição^{1,2}, sendo a clínica o ambiente mais propício para se avaliar a satisfação de uma comunidade com o atendimento oferecido⁶.

Para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, não se deve focar apenas no atendimento em si, mas considerar também as condições estruturais (recursos financeiros, humanos, físicos e organizacionais), ou seja, aquelas que proporcionam o universo de práticas a serem avaliadas, e podem interferir na opinião do usuário quanto ao atendimento clínico propriamente dito⁷.

Desde a década de 70, vem se observando um crescente interesse na questão da avaliação de serviços de saúde, e isso se dá por conta da importância de se conhecer a opinião dos que usufruem deste serviço, proporcionando dignidade às

pessoas que participam do processo, reafirmando assim os direitos individuais e de cidadania, como expresso nos conceitos de humanização em saúde e direitos do paciente^{8,9}. Porém essa participação ainda não é uma característica comum na conduta dos usuários, apesar de estar entre as diretrizes do SUS⁸.

A avaliação dos pacientes, sobre atendimento odontológico prestado nas faculdades permite uma melhor compreensão dos fatores negativos e positivos gerados pelo atendimento prestado, podendo confirmar ou reformular o processo, buscando melhoria na qualidade do atendimento¹⁰, e corrigido assim problemas comuns na organização dos serviços de saúde, como a má alocação de recursos, a ineficiência, os autos gastos, e as desigualdades nas condições de acesso dos usuários¹¹.

Assim, estudos sobre a satisfação do usuário são importantes, por contribuir para o planejamento de medidas visando à superação das limitações detectadas com base nas informações adquiridas, assim como avaliar a eficácia social da instituição e, servir de referência para pesquisas futuras⁶.

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do atendimento ofertado e o perfil demográfico dos usuários das Clínicas-escola de Odontologia da UFCG.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, segundo o modelo Donabedian referente ao resultado^{7,12}.

A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob parecer favorável para a realização do estudo (Nº do parecer: 1.534.708).

A amostra foi composta por pacientes atendidos na clínica-escola da UFCG no período de junho a agosto de 2016, respeitando o universo total de clínicas em funcionamento neste período. Foram critérios de exclusão: pacientes menores de 18 anos, que tivessem sido submetidos a apenas um procedimentos clínico anterior, recusa em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados na sala de espera da clínica-escola de Odontologia da UFCG. Para isso foram realizadas entrevistas utilizando um instrumento formulado a partir da agregação de questionários previamente validados: QASSaB – Questionário de Avaliação do Serviços de Saúde Bucal^{2,12,13,14,15}, dados demográficos^{2,12,13,15}, dados sobre a autopercepção de saúde bucal, e demanda aos serviços de saúde bucal^{12,16}. 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.

Um estudo piloto foi realizado com 15 pacientes com o objetivo de treinar os dois entrevistadores e avaliar a adequação no instrumento de pesquisa.

Para análise da pontuação obtida através da aplicação do QASSaB, utilizou-se 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 ¹⁵.

A análise estatística foi realizada de forma descritiva, por meio de frequências relativas e absolutas para as variáveis categóricas, calculados por meio do programa SPSS® (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0.

RESULTADOS

A amostra estudada foi compreendida de 100 pacientes, com idade média de 38,9 anos (18 a 74 anos, $dp=\pm 11,96$). Avaliando as características sócio-demográficas, verificou-se que a maioria dos pacientes atendidos foi do sexo feminino (64,0%), casados (57,0%), com renda mensal familiar entre 1 e 3 salários mínimos (73,0%), morando em casa própria (69,0%). Quanto ao nível de escolaridade, 62,0% afirmaram ter mais de 8 anos de estudo, e 27,0% dos indivíduos relataram ser beneficiário de algum programa social (tabela 1).

A maioria dos entrevistados (89,0%) possuíam cobertura de PSF na sua área de abrangência, utilizavam-se dos serviços públicos de saúde bucal em 84,0% dos casos. Quando questionados sobre dor de origem dentária nos últimos seis meses, 65,0% relataram não sentir dor. Com relação a autopercepção em saúde bucal, 74,0 % consideraram sua própria saúde bucal como “boa” (tabela 1).

Quanto às dimensões que avaliaram o grau de satisfação dos usuários da Clínica-Escola de Odontologia da UFCG serão destacadas aquelas que tiveram maior frequência, os demais dados estão disponibilizados nas tabelas 2 e 3. Ao se avaliar a dimensão da disponibilidade dos serviços de saúde bucal, 60,0 % classificaram como “fácil” a obtenção de uma vaga ou ficha para o atendimento na clínica, com intervalo de marcação entre um consulta e outra, em tempo “curto”

(39,0%) e com tempo de espera “curto” entre a chegada no serviço e o momento do atendimento (55,0 %).

Na dimensão resolutividade, 43,0% afirmaram que o problema que os trouxe ao serviço foi resolvido, que estavam satisfeitos com a aparência dos dentes tratados (43,0%) e satisfeitos também com os dentes posteriores tratados, com sua capacidade de mastigação (26,0%).

Na dimensão ambiente físico, 50,0% afirmaram ser boa a limpeza da recepção/sala de espera, excelente a limpeza da clínica em 54,0% dos casos e dos banheiros como boa (38,0%). No quesito conforto, 58,0% disseram se sentir “confortável” na clínica-escola.

Na dimensão relações humanas, a atenção recebida dos funcionários na recepção foi excelente (59,0%), assim como a atenção recebida dos alunos e professores (75,0%). Relataram também “excelente” grau de confiança no aluno em 56,0% dos casos.

Quando se avaliou a qualidade técnico-científica dos equipamentos, 75,0% dos entrevistados classificaram como “modernos”, e em boa conservação e manutenção (52,0%).

Ao se avaliar a eficiência do serviço, 64,0 % dos usuários disse valer muito a pena receber o tratamento, levando em conta a qualidade dos serviços odontológicos executados e os recursos gastos com transporte e/ou pagamento de taxas.

Avaliando a dimensão eficácia, 99,0% dos usuários afirmaram que os alunos “sempre” usavam Equipamentos de Proteção Individual, que incluem gorro, luvas, máscara, óculos e roupas limpas. Indagados sobre desconforto do tipo, dor, pressão exagerada, através das mãos do aluno durante um procedimento de extração,

23,0% não sentiram “nada”, e 63,0% não responderam a pergunta, por não terem realizado extração no serviço. No tocante às restaurações e raspagens gengivais, 49,0% relataram não ter sentido “nada”, assim como quando avaliados a qualidade das restaurações, em relação a excesso ou irregularidade na superfície (49,0%). Quando indagados sobre a frequência de prevenção em saúde bucal, 65,0% afirmaram que sempre receberam orientações dos alunos de como prevenir as doenças bucais.

Na dimensão equidade, 93,0% dos usuários afirmaram que suas necessidades estão sendo “igualmente atendidas” quando comparadas às necessidades das pessoas de uma classe social mais alta.

Já na dimensão aceitabilidade, 79,0% dos pacientes sempre receberam explicação sobre o tratamento mais adequado, e em 54,0% dos casos são sempre questionados sobre o melhor horário para o atendimento.

A média dos escores do grau da satisfação foi de 3,81 (mínimo 3,00 e máximo 4,66, dp 0,338). A maioria dos usuários (99,0%) estavam muito/totalmente satisfeito com a qualidade do atendimento ofertado, e nenhum paciente mostrou-se insatisfeito ou pouco satisfeito.

DISCUSSÃO

A realização deste estudo possibilitou avaliar a qualidade do atendimento prestado na clínica escola de Odontologia da UFCG em todas as dimensões propostas por Fernandes ¹³, baseado no modelo donabediano de avaliação da qualidade⁶, bem como conhecer os fatores sociodemográficos e a autopercepção em saúde bucal dos usuários dos serviços, e demanda dos serviços prestados. O

conhecimento destas variáveis fornecerá subsídios teóricos para o planejamento do atendimento possibilitando melhorias quanto a qualidade do serviço prestado.

É importante salientar que não há evidências de estudos sobre a avaliação do atendimento odontológico na Clínica-escola da UFCG Campus Patos-PB, e que esse tipo de estudo constitui uma importante ferramenta de avaliação, auxiliando no planejamento, implementação e controle das ações e serviços prestados aos usuários.

Em média, 80 usuários são atendidos semanalmente na clínica-escola de Odontologia da UFCG, entretanto, a amostra ficou reduzida a 100 pacientes, pois durante a realização da pesquisa, alguns imprevistos atrapalharam o processo de coletas de dados, como: a falta de material Odontológico, o que paralisou o atendimento em algumas clínicas e reduziu a quantidade de atendimento em outras; problema no sistema de condicionamento de ar da clínica; e a paralisação das atividades acadêmicas pelo corpo discente da instituição pelo período de 3 semanas, o que reduziu de forma significativa o número de pacientes atendidos, impossibilitando um número maior de coletas em tempo hábil.

Identificar o perfil sociodemográfico dos usuários da clínica-escola é de suma importância para o planejamento do atendimento de acordo com a realidade que o paciente se encontra, tornando o tratamento individualizado, otimizando seu prognóstico ⁶.

No presente estudo observou-se que a maioria dos usuários eram do sexo feminino, assim como observado em outros estudos^{2,6,17}. Uma possível explicação para esses resultados seria a disponibilidade de horário, pois a clínica funciona em

período diurno, assim como pelo comportamento mais preventivo e voltado para a reabilitação oral, as mulheres preocupam-se mais com a aparência que os homens².

Borges, Otoni e Pires (2015)¹⁷ relataram que a renda da maioria dos participantes esteve, em geral, abaixo de três salários mínimos, a mesma condição foi observada neste e em outros estudos^{2,18,19}. Observou-se também que a maior porcentagem da amostra apresentou escolaridade superior a 8 anos de estudo, moravam em casa própria, não eram beneficiados de programa social, mas que procuravam serviço odontológico público, por talvez, apresentarem impossibilidade financeira para pagar o serviço particular, e a qualidade do tratamento prestado pela instituição, o que reflete a importância da universidade para a cidade e a população da região na qual está inserida.

A autopercepção de saúde bucal é um importante fator de avaliação de saúde de uma comunidade, pois é por meio dela que há a conscientização dos indivíduos sobre as reais necessidades de buscar um tratamento que possa solucionar seu problema da melhor forma¹². Isso explica o fato de nesse estudo, a minoria (apenas 4%) classificar sua saúde bucal como excelente, evidenciando que pessoas que classificam sua saúde bucal de forma negativa, procuram o atendimento com mais frequência.

Verificou-se na presente pesquisa que os usuários, segundo as dimensões da qualidade proposta por Donabedian (1990)⁷ e adaptadas por Fernandes (2002)¹³, mostraram-se muito/totalmente satisfeitos com o serviço prestado pelos alunos, professores e funcionários nas clínicas da UFCG^{2,17,18,20}. O que se observa, no senso comum, é que o serviço odontológico público é relatado como insatisfatório e pouco resolutivo por não atender as necessidades básicas da população assistida, e que por serem públicos trazem uma imagem de má-qualidade, obsoletos e utilizados

por população de baixa renda. Porém o que chama atenção é que a maioria dos estudos que avaliaram a qualidade do atendimento das instituições públicas de ensino de Odontologia, as respostas indicam uma avaliação favorável e de alta satisfação aos serviços ofertados^{1,2,6}. pois nas universidades, espaço de ensino e aprendizagem, há uma melhor qualidade e motivação dos professores e alunos em realizar um bom tratamento.

Ao se avaliar a dimensão disponibilidade dos serviços, a obtenção de uma vaga para o atendimento na clínica-escola de Odontologia da UFCG foi classificada de forma positiva pela grande maioria dos usuários, resultado diferente da pesquisa realizada na clínica da FOP/PE, em que a maioria avaliou negativamente esse mesmo aspecto². Esse achado pode estar relacionado ao pouco tempo de existência da clínica de Odontologia da UFCG, sendo o serviço ainda desconhecido por boa parte da população do município de Patos-PB e adjacências, além de não ser um serviço de referência, por não estar credenciado no SUS. No entanto, quando comparado aos resultados obtidos em pesquisas realizadas em outros serviços públicos de saúde bucal (UBS e CEO's), também verificou-se diferenças na satisfação quanto a obtenção de vaga para atendimento, pois observou-se que tanto há estudos com uma maioria de usuários satisfeitos^{12,22}, quanto insatisfeitos^{15,23}.

Já na avaliação do intervalo de marcação entre as consultas, foi verificado que, apesar de bem avaliado, este aspecto foi o que apresentou o maior número de respostas negativas, corroborando com os achados em outros estudos^{12,23}, o que prejudica o grau de satisfação dos usuários, evidenciando a necessidade de implementação de um sistema de retorno eficiente, simples e prático, com intervalos regulares¹⁹. Com relação ao tempo de espera entre a chegada ao serviço e o momento do atendimento, uma pequena minoria mostrou-se insatisfeita, resultado

considerado extremamente positivo quando comparado a outros estudos que relataram alta insatisfação com o tempo que aguardaram na sala de espera^{2,10,12,15}.

A dimensão resolutiva foi bem avaliada pelos usuários, demonstrando resolutividade no problema, satisfação na aparência dos dentes tratados e capacidade de mastigação. Para Magalhães et. al. (2015)¹², um alto grau de satisfação referente a esta dimensão, indica que os serviços estão respondendo de forma resolutiva as necessidades de saúde bucal dos usuários. Outros estudos também trazem baixo número respostas negativas^{2,12,20}, evidenciando que, em geral, essa dimensão é bem avaliada pelos usuários.

A satisfação dos usuários com o serviço também pode estar relacionada de alguma forma com as condições do ambiente físico (limpeza e conforto)². E esta foi a dimensão melhor avaliada pelos usuários que fizeram parte da amostra deste estudo, tendo em vista que, com relação a limpeza (clínica, sala de espera e banheiros), não houve nenhuma resposta negativa, corroborando os achados em outras pesquisas que avaliaram a limpeza dos ambientes em universidades, UBS's e CEO's^{6,15,19,20,21,24}. O que reflete um excelente trabalho realizado pelos funcionários responsáveis pela limpeza, manutenção e organização dos serviços da clínica-escola da UFCG.

Na avaliação das relações humanas, a maioria dos pacientes respondeu positivamente quando perguntados sobre a atenção ou tratamento recebido das funcionárias da recepção, alunos e professores^{2,6,24}, e esse achado mostra o perfil humanizado apresentado pelos que compõem a clínica de Odontologia da UFCG. Segundo Mota, Santos e Magalhães (2012)⁹, as pessoas desejam profissionais capacitados tecnicamente, mas almeja também o aspecto humano nas relações pessoais, sendo essencial dar um significado mais humanístico à prática

odontológica, pois, quanto mais o profissional compreende as pessoas que o procuram, mais positivo poderá tornar-se o tratamento. Também se verificou que os usuários classificaram positivamente o grau de confiança que estes depositam nos alunos^{2,20,21,24}, entretanto, esses resultados foram inferiores aos apresentados em pesquisas realizadas no CEO^{12,23}. Essa diferença pode estar relacionada ao fato das pessoas não depositarem tanta confiança naqueles operadores que ainda estão em processo de aprendizagem, ainda que supervisionados por professores capacitados.

Segundo Oliveira (2012)², o grau de satisfação ou não, pode estar relacionado aos aspectos de infraestrutura material dos serviços. A presente pesquisa mostrou alto grau de satisfação dos usuários com a qualidade dos equipamentos quando comparados aos equipamentos dos serviços que normalmente utilizam^{2,6,12}, tanto pela sua modernidade, quanto pela conservação. Tal resultado pode estar relacionado ao fato das clínicas estarem funcionando a menos de quatro anos, mobiliadas com equipamentos novos e modernos.

A eficiência do atendimento foi classificada de forma positiva pela grande maioria dos usuários, e é fator relevante na avaliação do atendimento^{12,19}. Respostas positivas quanto a esse aspecto confirmam a eficiência do serviço ao avaliar se valeu ou não a pena, para o paciente, ser atendido na clínica, mesmo em face de possíveis dificuldades enfrentadas pelos mesmos para obtenção de vaga, despesas com transporte, espera, etc.¹².

Na dimensão da eficácia do atendimento, os usuários quase em sua totalidade afirmaram que o aluno que o atendeu sempre fazia uso de EPI (equipamento de proteção individual)¹⁸. O equipamento de proteção individual é indispensável para a realização do atendimento, evitando ao máximo qualquer forma de contaminação, tanto do paciente, como do profissional que o atendeu¹⁹. Nesse

sentido, verificou-se no presente estudo, a grande importância dada pelos alunos e professores à questão da biossegurança.

Com relação ao conforto do paciente, quando perguntado se sentiu dor ou desconforto em virtude de pressão exagerada por parte dos alunos durante o procedimento interventivo propriamente dito (exodontia, restauração, raspagem), a maioria dos pacientes relatou não ter sentido nada. Entretanto, observou-se um número considerável de pacientes que referiram algum tipo de desconforto tanto nas exodontias quanto nas restaurações/raspagens, resultado um pouco superior quando comparado ao estudo de Mialhe (2008)²¹. No entanto, isso é esperado pelo fato de tanto homens como mulheres apresentarem muito medo do barulho do motor, da anestesia e da extração, tornando isso o maior obstáculo ao tratamento¹⁹. Segundo Mota, Santos e Magalhães (2012)⁹, o próprio atendimento odontológico, mesmo não havendo intervenção direta, induz o paciente a um quadro de ansiedade, apreensão e desconforto, criando, já previamente, uma expectativa negativa no indivíduo.

A equidade é um dos princípios doutrinários do SUS, e diz que o tratamento igualitário deve ser dado a todas as pessoas, dentro de suas necessidades, objetivando diminuir as desigualdades²⁵. Ao avaliar tal dimensão, observou-se que a maioria absoluta dos usuários afirmou que suas necessidades estão sendo igualmente atendidas quando comparados a outros pacientes de classe social mais alta.

A opinião e o conhecimento do paciente sobre o tratamento que irá receber é parte fundamental no processo de humanização do atendimento, pois inclui o paciente no processo de tomada de decisão, o deixando mais confiante quanto ao bom andamento do procedimento odontológico em si⁹. A maioria dos respondentes

afirmou que “sempre” ou “na maioria das vezes” recebem orientações sobre o tratamento que será realizado, resultado que corrobora o achado em outros estudos^{1,2}.

CONCLUSÃO

Os pacientes da Clínica-escola de Odontologia da UFCG apresentaram um elevado grau de satisfação em todas as dimensões avaliadas, sendo que o intervalo de marcação entre as consultas foi o aspecto que mais apresentou respostas negativas, e a limpeza/conforto foi o aspecto melhor avaliado.

Esses dados indicam que o serviço oferecido na Clínica-escola de Odontologia está, de fato, resolvendo de forma satisfatória as necessidades de saúde bucal de seus usuários.

REFERÊNCIAS

1. D'ávila S, Souza LMM, Cavalcanti GMS, Lucas RSCC, Granville-Garcia AF, Cavalcanti AL. Nível de satisfação e condição socioeconômica dos usuários das clínicas de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. Rev. Brasileira de pesquisa em saúde, 2010. 12(2):39-45.
2. Oliveira OR, Martins EP, Santana JLB, Bezerra SRS, Dourado AT. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do atendimento odontológico prestado por alunos de odontologia. RFO, Passo Fundo, 2012. 17(3):319-325.
3. CNE. Resolução CNE/CES 3/2002. Diário Oficial da União, Brasília, 4 de março de 2002. Seção 1, p. 10.
4. Sousa CN, Souza TC; Araújo TLC. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Odontologia em uma Instituição de Ensino Superior. Rev. Interfaces, 2015; 3(8):1-5.

5. Tiedmann CR, Linhares E, Silveira JLGC. Clínica integrada odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos. *Pesqu Bras Odontoped Clín Integr*, 2005; 5(1):53-8.
6. Souza PG, Silva MB, Braga AT, Siqueira TP, Gonçalves LC, Soares PV. Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Odontol Bras Central*. Uberlândia, 2014. 23(66):140-45.
7. Donabedian A. The seven pillars of quality. *Arch. Pathol. Lab. Med*. Chicago, 1990. 114(11):1115-118.
8. Dias OV, Ramos LH, Costa SM. Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde na Perspectiva da Satisfação dos Usuários. *Revista Pró-univerSUS, Vassouras*, 2010. 1(1):11-26.
9. Mota LQ, Santos TA, Magalhães DBL. Humanização no Atendimento Odontológico: Acolhimento da Subjetividade dos Pacientes Atendidos por Alunos de Graduação nos Campos de Estágio. *Revista Brasileira de ciências da saúde*, 2012. 16(4):537-544.
10. Toledo BAS, Campos AA, Leite RA. Análise da satisfação do paciente com o atendimento odontológico na Clínica de Odontologia da Universidade de Franca. *Rev. Da ABENO*, 2010; 10(2):72-78.
11. Fadel MAV, Filho GIR. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: Um estudo de caso. *Rev. De Administração Pública*. Rio de Janeiro, 2009. 43(1):07-22.
12. Magalhães BG, Oliveira RS, Góes PSA, Figueiredo N. Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: Visão dos usuários. *Caderno de Saúde-coletiva*, Rio de Janeiro, 2015. 23(1):76-85.
13. Fernandes LMAG. Validação de um instrumento para a avaliação da satisfação dos usuários, com os serviços públicos de saúde bucal – QASSaB [tese]. Camaragibe: UFPE/FOP; 2002.
14. Oliveira RS, Magalhães BG, Gaspar GS, Rocha RACP, Góes PSA. Avaliação do grau de satisfação dos usuários nos serviços de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2009. 11(4):34-38.
15. Brunhauser AL, Magro ML, Neves M. Avaliação de serviço de saúde bucal: Um estudo comparativo. *RFO, Passo Fundo*, 2013. 18(1):24-31.
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acesso e utilização de serviços de saúde: PNAD 2003 [internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2005. [citado em 2016 ago 22]. Disponível em: <https://www.ripsa.org.br/lildbi/docsonline/get.php?id=278>
17. Borges RC, Otoni TAC, Pires RCCP. Avaliação da qualidade do serviço odontológico prestado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Itaúna, MG, Brasil: visão do usuário, 2014. *RFO, Passo Fundo*, 2015. 20(3):308-12.

18. Pompeu JGF, Carvalho ILM, Pereira JA, Neto RGC, Prado VLG, Silva CHV. Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Faculdade Novafapi em Teresina (PI). *Odontol. Clin.-Cient, Recife*, 2012. 11(1):31-36.
19. Carnevali IA. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na Clínica Integrada do curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará [dissertação]. São Paulo: USP; 2003.
20. Fernandes SKS, Coutinho ACM, Pereira EL. Avaliação do perfil socioeconômico e nível de satisfação dos pacientes atendidos em Clínica Integrada Odontológica Universitária. *RBPS*, 2008. 21(2):137-143.
21. Mialhe FL, Gonçalo C, Carvalho LMS. Avaliação dos usuários sobre a qualidade do serviço odontológico prestado por graduandos do curso de Odontologia da FOP/Unicamp. *RFO*, 2008. 13(1):19-24.
22. Kitmura ES. Avaliação da satisfação dos usuários assistidos pelos Centros de Especialidades Odontológicas [dissertação]. Juiz de Fora: UFJF; 2013.
23. Lima ACS, Cabral ED, Vasconcelos MMVB. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2010. 26(5):991-1002.
24. Torres SC, Costa ICC. Satisfação dos usuários atendidos nas clínicas integradas do Departamento de Odontologia da UFRN. *Rev Ciência Plural*, 2015. 1(1).
25. Pontes APM, Cesso RGD, Oliveira DC, Gomes AMT. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de saúde: o que pensam os usuários?. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2009. 13(3):500-507.

Tabela 1 – Frequência e percentual das variáveis independentes dos usuários da clínica-escola da UFCG, Brasil, 2016

Variáveis Independentes	Total	
	n	%
Sexo		
Masculino	36	36,0
Feminino	64	64,0
Total	100	100,0
Idade		
18-30	27	27,0
31-50	57	57,0
Acima de 51	16	16,0
Total	100	100,0
Estado civil		
Solteiro	30	30,0
Casado	57	57,0
Divorciado	9	9,0
Viúvo	4	4,0
Total	100	100,0
Renda Familiar mensal		
Menos de 1 SM	18	18,0
De 1 a 3 M	73	73,0
Mais de 3 SM	9	9,0
Total	100	100,0
Escolaridade		
< 8 anos de estudo	37	37,0
8 anos de estudo	1	1,0
> 8 anos de estudo	62	62,0
Total	100	100,0
Tipo de habitação		
Alugada	24	24,0
Emprestada	4	4,0
Cedida	2	2,0
Própria	69	69,0
Própria/financiada	1	1,0
Total	100	100,0
Beneficiário de prog. social		
Sim	27	27,0
Não	73	73,0
Total	100,0	100,0
Cobertura de PSF		
Sim	89	89,0
Não	11	11,0
Total	100	100,0
Serv. de SB que + utiliza		
Público	84	84,0
Privado	16	16,0
Total	100	100,0
Dor de dente (ult. 6 meses)		
Com dor	33	33,0
Sem dor	65	65,0
Não lembra	2	2,0
Total	100	100,0
Autopercep de saúde bucal		
Excelente	4	4,0
Boa	72	72,0
Ruim	24	24,0
Total	100	100,0

Tabela 2 – Avaliação da qualidade da Clínica-escola da UFCG, Brasil 2016, segundo as dimensões da qualidade propostas por Donabedian e adaptadas por Fernandes (dimensões de 1 a 5).

DIMENSÕES DE QUALIDADE	Satisfação dos usuários						n (%)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
DIMENSÃO 1 – Disponibilidade dos serviços							
Obtenção de vaga	Não se aplica 0 (0,0)	Muito difícil 3 (3,0)	Difícil 8 (8,0)	Nem difícil nem fácil 19 (19,0)	Fácil 60 (60,0)	Muito fácil 10 (10,0)	Total 100 (100,0)
Intervalo entre consultas	Não se aplica 0 (0,0)	Muito longo 3 (3,0)	Longo 22 (22,0)	Nem curto nem longo 36 (36,0)	Curto 36 (36,0)	Muito curto 3 (3,0)	Total 100 (100,0)
Tempo de espera	Não se aplica 0 (0,0)	Muito longo 0 (0,0)	Longo 11 (11,0)	Nem curto Nem longo 34 (34,0)	Curto 50 (50,0)	Muito curto 5 (5,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 2 – Resolutividade							
Resolutividade do problema	Não se aplica 0 (0,0)	Não resolvido 4 (4,0)	Mal resolvido 2 (2,0)	+/- resolvido 26 (26,0)	Resolvido 43 (43,0)	Muito bem resolvido 25 (25,0)	Total 100 (100,0)
Aparência dos dentes tratados	Não se aplica 12 (12,0)*	Insatisfeito 2 (2,0)	Um pouco satisfeito 6 (6,0)	Satisfeito 43 (43,0)	Muito satisfeito 18 (18,0)	Totalmente satisfeito 19 (19,0)	Total 100 (100,0)
Satisfeito com os dentes posteriores – capacidade de mastigação	Não se aplica 49 (49,0)**	Insatisfeito 1 (1,0)	Um pouco satisfeito 5 (5,0)	Satisfeito 26 (26,0)	Muito satisfeito 7 (7,0)	Totalmente satisfeito 12 (12,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 3 – Ambiente físico							
Limpeza da recepção/sala de espera	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 1 (1,0)	Boa 49 (49,0)	Excelente 50 (50,0)	Total 100 (100,0)
Limpeza da clínica	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 1 (1,0)	Boa 45 (45,0)	Excelente 54 (54,0)	Total 100 (100,0)
Limpeza dos banheiros	Não se aplica 31 (31,0)***	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 3 (3,0)	Boa 38 (38,0)	Excelente 28 (28,0)	Total 100 (100,0)
Como se sente em relação ao conforto	Não se aplica 0 (0,0)	Desconfortável 0 (0,0)	Um pouco confortável 2 (2,0)	Confortável 58 (58,0)	Muito confortável 23 (23,0)	Totalmente Confortável 17 (17,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 4 – Relações humanas (funcionários)							
Atenção recebida dos funcionários na recepção	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 3 (3,0)	Boa 38 (38,0)	Excelente 59 (59,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 5 – Relações humanas (profissionais)							
Atenção recebida dos alunos e professores	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 2 (2,0)	Boa 23 (23,0)	Excelente 75 (75,0)	Total 100 (100,0)
Confiança depositada nos alunos	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 16 (16,0)	Boa 28 (28,0)	Excelente 56 (56,0)	Total 100 (100,0)

*Pacientes que realizaram apenas exodontias; **Pacientes que realizaram procedimentos que não interferissem na capacidade de mastigação; ***Pacientes que nunca utilizaram o banheiro da clínica.

Tabela 3 – Avaliação da qualidade da Clínica-escola da UFCG, Brasil 2016, segundo as dimensões da qualidade propostas por Donabedian e adaptadas por Fernandes (dimensões de 6 a 10).

DIMENSÕES DE QUALIDADE	Satisfação dos usuários						
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
DIMENSÃO 6 – Qualidade dos equipamentos							
Modernidade dos equipamentos	Não se aplica 0 (0,0)	Ultrapassados 0 (0,0)	Desatualizados 0 (0,0)	Nem uma coisa Nem outra 10 (10,0)	Modernos 75 (75,0)	Super modernos 15 (15,0)	Total 100 (100,0)
Conservação dos equipamentos	Não se aplica 0 (0,0)	Péssima 0 (0,0)	Ruim 0 (0,0)	Regular 3 (3,0)	Boa 52 (52,0)	Excelente 45 (45,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 7 – Eficiência							
Valeu a pena?	Não se aplica 0 (0,0)	Não valeu a pena 1 (1,0)	Pouquíssimo 0 (0,0)	Mais ou menos 7 (7,0)	Muito 64 (64,0)	Até demais 28 (28,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 8 – Eficácia							
EPI	Não se aplica 0 (0,0)	Nunca 0 (0,0)	Às vezes 0 (0,0)	Não me lembro 0 (0,0)	Quase sempre 1 (1,0)	Sempre 99 (99,0)	Total 100 (100,0)
Desconforto, dor ou incômodo durante a extração	Não se aplica 63 (63,0)*	Senti total desconforto 1 (1,0)	Senti muito desconforto 0 (0,0)	Senti desconforto 6 (6,0)	Senti muito pouco desconforto 7 (7,0)	Não senti nada 23 (23,0)	Total 100 (100,0)
Desconforto, dor ou incômodo durante restauração ou raspagem gengival	Não se aplica 17 (17,0)**	Senti total desconforto 0 (0,0)	Senti muito desconforto 2 (2,0)	Senti desconforto 17 (17,0)	Senti muito pouco desconforto 15 (15,0)	Não senti nada 49 (49,0)	Total 100 (100,0)
Restauração alta ou arranhando	Não se aplica 38 (38,0)***	Senti total desconforto 0 (0,0)	Senti muito desconforto 0 (0,0)	Senti desconforto 4 (4,0)	Senti muito pouco desconforto 9 (9,0)	Não senti nada 49 (49,0)	Total 100 (100,0)
Orientação de saúde bucal	Não se aplica 0 (0,0)	Nunca 10 (10,0)	Raramente 3 (3,0)	Às vezes 12 (12,0)	Quase sempre 10 (10,0)	Sempre 65 (65,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 9 – Equidade							
Necessidades atendidas	Não se aplica 0 (0,0)	Nunca são atendidas 0 (0,0)	Diferentemente atendidas 1 (1,0)	Não me lembro 4 (4,0)	Parcialmente atendidas 2 (2,0)	Igualmente atendidas 93 (93,0)	Total 100 (100,0)
DIMENSÃO 10 – Aceitabilidade							
Explicação sobre o tratamento mais adequado	Não se aplica 0 (0,0)	Nunca me explica nada 0 (0,0)	Raras vezes me explica 4 (4,0)	Não me lembro 5 (5,0)	Na maioria das vezes me explica 12 (12,0)	Sempre me explica tudo 79 (79,0)	Total 100 (100,0)
Opinião sobre melhor dia e horário para ser atendido	Não se aplica 0 (0,0)	Nunca pede a minha opinião 18 (18,0)	Raras vezes pede a minha opinião 4 (4,0)	Não me lembro 6 (6,0)	Na maioria das vezes pede minha opinião 18 (18,0)	Sempre pede a minha opinião 54 (54,0)	Total 100 (100,0)

*Pacientes que não realizaram exodontia; **Pacientes que não realizaram restauração ou raspagem gengival; ***Pacientes que não realizaram restauração.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relevância desse estudo é justificada pela ausência de pesquisas sobre a avaliação da qualidade do atendimento na Clínica-escola de Odontologia da UFCG, e pelo fato de que o conhecimento do perfil sociodemográfico dos usuários, juntamente com a sua opinião sobre a qualidade dos serviços oferecidos, fornecem informações essenciais para o planejamento das ações e serviços oferecidos na clínica, além de proporcionar um maior aprendizado ao egresso, capacitando-o para o entendimento do paciente como indivíduo único, com necessidades únicas.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: **AValiação DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UFCEG NA VISÃO DO USUÁRIO**, sob orientação da Profa. Dra. Luciana Ellen Dantas Costa.

1 JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS

O motivo que nos leva a estudar o problema é a necessidade de aferição da opinião dos usuários a respeito do atendimento oferecido aos mesmos na clínica-escola de Odontologia da UFCEG. A pesquisa se justifica pelo fato de não se ter conhecimento da satisfação dos pacientes com o atendimento na clínica-escola, e uma vez conhecida esta opinião, podem ser tomadas medidas que visem a correção de possíveis falhas, e consequentemente, a melhoria no atendimento. Para a coleta dos dados da pesquisa será utilizado um questionário com perguntas referentes às condições socioeconômicas, e específicas referente ao atendimento propriamente dito, que será entregue e recolhido pelo mesmo examinador. Os participantes só serão requisitados uma vez no ato do preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido e em seguida responderão ao questionário, que será utilizado na análise dos dados. O local para a coleta dos dados será a sala de espera da clínica-escola de Odontologia da UFCEG.

2 DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS

A presente pesquisa não apresenta riscos ou desconfortos relacionados com sua participação.

3 FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA (quando for o caso).

O participante da pesquisa poderá entrar em contato com a orientadora e qualquer momento durante e depois de respondido o questionário para tirar qualquer dúvida a respeito do andamento da pesquisa e de sua participação nesta através dos telefones para contato e e-mail que constam neste termo, no item 6.

4 GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E SIGILO

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará em qualquer penalidade, prejuízo ou perda de benefícios.

A pesquisadora tratará sua identidade com padrões profissionais de sigilo. A entrevista será gravada, não sendo captada a imagem do entrevistado. Os resultados da pesquisa poderão ser enviados ao Sr(a), e permanecerão confidenciais, conforme sua solicitação. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo, incluindo divulgação de imagens, se for o caso. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de graduação em Odontologia da UFCEG e pelo Comitê de Ética. Outra via será fornecida a você após assinatura de todas as partes.

5 CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS

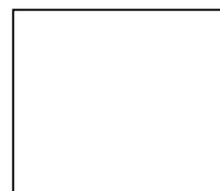
A participação no estudo não acarretará custos para você e não será oferecida nenhuma compensação financeira adicional.

6 DECLARAÇÃO D(O)A PARTICIPANTE OU DO(A) RESPONSÁVEL PEL(O)A PARTICIPANTE:

Eu, _____ fui informado(a) dos objetivos da pesquisa acima 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. A professora orientadora Dra. LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA, certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais e mantidos em sigilo. Também fui informado(a) que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Em caso de dúvidas poderei falar com a pesquisadora Prof Dra. LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA no telefone: 83-3511-3045 e 83-99981-6939 e e-mail: ellendantascosta@yahoo.com.br. Endereço profissional: Av. Universitária, S/N, Jatobá, CEP 58.708-110, Patos/PB, ou com o CEP/HUAC – Comitê de ética em pesquisa com Seres Humanos, R- Dr. Carlos Chagas, S/N, São José, Campina Grande_PB, telefone (83) 2101-5545.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.



Nome	Assinatura do Participante	Data

Nome	Assinatura do Professor/orientador	Data

APÊNDICE B - Instrumento de Coleta

QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DOS PACIENTES COM O ATENDIMENTO DA CLÍNICA DE ODONTOLOGIA DA UFCG

INICIAIS: _____ ENDEREÇO: _____

DATA DE NASC.: _____ CLÍNICA QUE FOI ATENDIDO: _____

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? _____

TEM COBERTURA DE PSF? sim não

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	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

classe social mais alta que a sua?						
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 explicou
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 A – Parecer Consubstanciado do CEP

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA DA UFCG NA VISÃO DO USUÁRIO

Pesquisador: LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54900016.0.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.534.708

Apresentação do Projeto:

O estudo terá como objetivo avaliar a qualidade do atendimento realizado na clínica-escola de Odontologia da UFCG, Patos, Brasil, na perspectiva da satisfação dos usuários. Classifica-se como um estudo descritivo, quantitativo, de caráter avaliativo. A amostra será composta por 200 usuários, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, presentes na sala de espera e que tiverem sido submetidos a procedimentos odontológicos ao menos duas vezes na clínica-escola. Para coleta de dados será utilizado um questionário validado, destinado a avaliar a qualidade dos serviços de saúde bucal (QASSaB), assim como informações sobre a identificação do paciente, dados demográficos, demandas aos serviços de saúde e auto percepção de saúde bucal. A análise dos dados será realizada por intermédio do programa estatístico SPSS, versão 21.0, em uma etapa descritiva e analítica. Os testes t Student e o Qui-quadrado serão utilizados para avaliar a relação entre as variáveis do estudo

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o grau de satisfação dos pacientes atendidos na clínica-escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande.

Objetivo Secundário:

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

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.534.708

• Caracterizar o grupo alvo segundo as variáveis demográficas; • Saber a opinião dos usuários com relação ao atendimento oferecido, em suas diversas dimensões, como: disponibilidade dos serviços, resolatividade, ambiente físico, relações humanas, qualidade técnico-científica dos equipamentos, eficiência, eficácia, equidade e aceitabilidade. • Determinar a relação entre as variáveis demográficas e a avaliação dos serviços de saúde bucal ofertados na clínica-escola

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A presente pesquisa apresenta riscos ou desconforto mínimos ao entrevistado, 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. O entrevistado será convidado a preencher o questionário, sem interrupção do pesquisador, podendo a qualquer momento esclarecer quaisquer dúvidas quanto ao preenchimento. Apenas as iniciais dos nomes serão anotados, e a qualquer momento o usuário pode deixar de responder ao questionário, sem quaisquer danos.

Benefícios:

Com a pesquisa será possível obter um diagnóstico situacional quanto ao serviço odontológico prestado na clínica-escola, assim como irá fornecer subsídios teóricos para o planejamento do atendimento possibilitando melhorias quanto a qualidade do serviço prestado. Servirá também de base referencial para pesquisas posteriores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa busca avaliar satisfação do público em atendimento de serviços de odontologia. projeto descrito adequadamente, apresentou as correções sugeridas pelo CEP em parecer anterior

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na apreciação deste projeto constatamos os seguintes documentos:

- Folha de rosto;
- Termo de autorização institucional
- Termo de compromisso dos pesquisadores
- Termo de consentimento livre e esclarecido
- Projeto completo
- Declaração de divulgação dos resultados

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

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.534.708

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As informações presentes no corpo do projeto atendem aos aspectos fundamentais da Resolução CNS N°466 de 12 de dezembro de 2012. Portanto, o protocolo de pesquisa foi considerado aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_681212.pdf	02/05/2016 15:13:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_PESQUISA.pdf	02/05/2016 15:12:19	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito
Outros	Declaracao_de_divulgacao_dos_resultados.pdf	02/05/2016 15:11:43	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito
Outros	Declaracao_de_compromisso_do_pesquisador_responsavel.pdf	02/05/2016 15:11:17	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/05/2016 15:09:25	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	06/04/2016 08:57:57	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_aceite_clinica.pdf	21/03/2016 10:09:34	LUCIANA ELLEN DANTAS COSTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 08 de Maio de 2016

Assinado por:
Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

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

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.534.708

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

ANEXO B – Autorização Institucional

ANEXO C – Normas para publicação – Revista Cadernos Saúde Coletiva

NORMAS PARA PUBLICAÇÃO – REVISTA CADERNOS SAÚDE COLETIVA

Informações Gerais

[Informações Gerais](#)

Folha de rosto:

A [folha de rosto](#) deve conter o título do trabalho, nome, titulação e o vínculo profissional de cada um dos autores, e o endereço, telefone e e-mail do autor principal.

Conflito de interesses:

Todos os autores do manuscrito devem declarar as situações que podem influenciar de forma inadequada o desenvolvimento ou as conclusões do trabalho. Essas situações podem ser de origem financeira, política, acadêmica ou comercial.

Questões éticas:

Todos os artigos resultantes de pesquisas envolvendo seres humanos estão condicionados ao cumprimento dos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996 e 2000), da World Medical Association.

O artigo deverá conter o número do processo e o nome do Comitê de Ética ao qual foi submetido e declarar, quando for o caso, e informar que os sujeitos da pesquisa assinaram o termo de consentimento informado. O Conselho Editorial de CSC poderá solicitar informações sobre os procedimentos éticos executados na pesquisa, se achar necessário.

Autoria:

Todos os autores do manuscrito devem estar dentro dos critérios de autoria do International Committee of Medical Journal Editors: (1) Contribuí substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados; (2) Contribuí significativamente na elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo; e (3) Participei da aprovação da versão final do manuscrito.

A contribuição de cada um dos autores deve ser explicitada no [Documento de responsabilidade pela autoria](#).

Agradecimentos:

Todos que prestaram alguma contribuição ao trabalho sem, entretanto, preencher os critérios de autoria devem ser mencionados nos *Agradecimentos*. O autor responsável pelo artigo deverá assinar o [Documento de responsabilidade pelos agradecimentos](#).

Processo de julgamento:

Os artigos submetidos, que atenderem às Instruções aos colaboradores e estiverem de acordo com a política editorial da revista serão encaminhados para avaliação.

Pré-análise: a primeira análise é feita pelos Editores Associados com base na originalidade, pertinência, qualidade acadêmica e relevância do manuscrito para a saúde pública.

Avaliação por pares: os artigos selecionados na pré-análise são enviados para avaliação por especialistas na temática abordada.

O anonimato é garantido durante todo o processo de julgamento.

Apresentação dos Manuscritos

[Apresentação dos Manuscritos](#)

Serão aceitos trabalhos em português, espanhol e inglês. A [folha de rosto](#) deve conter o título do trabalho, nome, titulação e o vínculo profissional de cada um dos autores, e o endereço, telefone e e-mail do autor principal.

O artigo deve conter título do trabalho em português, título em inglês, resumo e *abstract*, com palavras-chave e *key words*. As informações constantes na [folha de rosto](#) não devem aparecer no artigo. Sugere-se que o artigo seja dividido em subitens. Os artigos serão submetidos a no mínimo dois pareceristas, membros do Conselho Científico dos Cadernos ou a pareceristas *ad hoc*. O Conselho Editorial do CSC enviará uma carta resposta informando da aceitação ou não do trabalho.

A aprovação dos textos implica na cessão imediata e sem ônus dos direitos autorais de publicação nesta Revista, a qual terá exclusividade de publicá-los em primeira mão. O autor continuará a deter os direitos autorais para publicações posteriores.

Formatação: Os trabalhos devem estar formatados em folha A4, espaço duplo, fonte Arial 12, com margens: esq. 3,0 cm, dir. 2,0 cm, sup. e inf. 2,5 cm. O título

deve vir em negrito; palavras estrangeiras, e o que se quiser destacar, devem vir em itálico; as citações literais, com menos de 3 linhas, deverão vir entre aspas dentro do corpo do texto; as citações literais mais longas deverão vir em outro parágrafo, com recuo de margem de 3cm à esquerda e espaço simples. Todas as citações deverão vir seguidas das respectivas referências. Todas as páginas devem estar numeradas.

Ilustrações: o número de quadros, tabelas e/ou figuras (gráficos, mapas etc.) deverá ser mínimo (em um máximo de 5 por artigo, salvo exceções, que deverão ser justificadas por escrito em anexo à folha de rosto).

- **Tabelas:** Devem ser apresentadas separadas do texto, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. A cada uma deve-se atribuir um título breve, não se utilizando traços internos horizontais ou verticais. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé das tabelas e não no cabeçalho ou título.
- **Figuras:** As fotografias, desenhos, gráficos, mapas, etc. devem ser citados como figuras. Devem ser numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. As legendas devem ser apresentadas ao final da figura; as ilustrações devem ser suficientemente claras para permitir sua reprodução, com resolução mínima de **300 dpi**.

As equações deverão vir centralizadas e numeradas sequencialmente, com os números entre parênteses, alinhados à direita.

Resumo: todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo na língua principal (**de 100 a 200 palavras**) e sua tradução em inglês (*Abstract*); **O resumo deve ser estruturado (Introdução, Métodos, Resultados, Conclusão)**, e deverá apresentar de forma concisa a questão central da pesquisa, os métodos utilizados, os resultados e a resposta à questão central do trabalho. Deverão também trazer um mínimo de 3 e um máximo de 5 palavras-chave, traduzidas em cada língua (*key words, palabras clave*), dando-se preferência aos Descritores para as Ciências da Saúde, DeCS (a serem obtidos na página <http://decs.bvs.br/>).

Agradecimentos: As pessoas que prestaram alguma ao trabalho, mas que não preenchem os critérios de autoria, assim como instituições que apoiaram o trabalho podem ser mencionados, desde que deem permissão expressa para isto ([Documento de responsabilidade pelos agradecimentos](#)).

Referências

[Referências](#)

A revista *Cadernos Saúde Coletiva* adota as “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas (estilo Vancouver), cuja versão para o português encontra-se publicada na *Rev Port Clin Geral* 1997, 14:159-174. O documento está disponível em vários *sites* na WWW, como por exemplo:

<http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine/>

<http://www.icmje.org/>

Recomendamos aos autores a sua leitura atenta.

Modus operandi

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de mais de dois autores, no corpo do texto, deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.* Nas referências, devem ser informados todos os autores do artigo.
2. As referências citadas ao longo do texto devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo: ex. 1: ... “A pesquisa em saúde pública incorpora todas as linhas vinculadas à saúde coletiva”¹¹; ex. 2: ... Como afirma Maria Cecília Minayo⁴, a pesquisa qualitativa... As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.
3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (<http://www.icmje.org>).
4. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<http://www.nlm.nih.gov/>).
5. O nome de pessoas, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

Exemplos de como citar referências

Artigos em periódicos

Artigo padrão (inclua todos os autores)

Hegarty JD, Baldessarini RJ, Tohen M, Waternaux C, Oepen G. One hundred years of schizophrenia: a meta-analysis of the outcome literature. *Am J Psychiatry*. 1994;151(10):1409-16.

Instituição como autor

World Health Organization. Obesity: preventing and manging the global epidemic. Geneva; 2000. (WHO technical report series, 894)

Sem indicação de autoria

Development of community – and state-based immunization registries. CDC response to a report from the National Vaccine Advisory Committee. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2001;50(RR-17):1-17.

Número com suplemento

Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad Saude Publica*. 2004; 20 (Supl.2):S190-8.

Livros e outras monografias**Indivíduo como autor**

Moraes IHS. Informações em saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. São Paulo: Hucitec; 1994.

Organizador ou compilador como autor

Guimarães ASA, Huntley L. *Tirando a máscara: ensaios sobre o racismo no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

Instituição como autor

Center for Disease Control and Prevention. Notice to readers: Immunization registry standards of excellence in support of core immunization program strategies. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2003;52(38):921.

Capítulo de livro

Ângelo M. O contexto domiciliar. In: Duarte Y, Diogo M, editors. *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo: Atheneu; 2005. p.27-31.

Resumo em anais de congressos

Kimura J, Shibasaki H, organizadores. Recent advances in clinical neurophysiology. *Proceedings of the 10th International Congress of EMG and Clinical Neurophysiology*; 1995 Oct 15-19; Kyoto, Japan. Amsterdam: Elsevier; 1996.

Trabalhos completos publicados em eventos científicos

Holland, CD. Chemical hormesis: beneficial effects at low exposures adverse effects at high exposures. In: Proceedings of the International Symposium on Environmental Engineering and Health Sciences: a joint effort for the XXI century; 1998; Cholulua, Puebla, México. p. 13-18.

Dissertação e tese

Medronho RA. Soroprevalência de anticorpos contra o vírus da Hepatite A: uma análise espacial em área carente do Estado do Rio de Janeiro [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública; 1999.

Outros trabalhos publicados***Artigo de jornal***

Novas técnicas de reprodução assistida possibilitam a maternidade após os 40 anos. *Jornal do Brasil* 2004; 31 jan. p. 12.

Material audiovisual

Cançado J. *Práticas chinesas de auto cura: Do in, Tao Yin, Chi kun* [videocassette]. Rio de Janeiro (RJ): Novo Mundo; 1999.

Documentos legais

Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1990; 19 set.

Material no prelo ou não publicado

Leshner AI. Molecular mechanisms of cocaine addiction. *N Engl J Med*. In press 1996.

Cronemberg S, Santos DVV, Ramos LFF, Oliveira ACM, Maestrini HA, Calixto N. Trabeculectomia com mitomicina C em pacientes com glaucoma congênito refratário. *Arq Bras. Oftalmol*. No prelo 2004.

Artigo em formato eletrônico

Camargo KR, Coeli CM. Reclink 3: nova versão do programa que implementa a técnica de associação probabilística de registros (probabilistic record linkage) [Internet]. *Cad. Saúde Coletiva*. 2006 [citado 2009 mar 19]; 14(2):399-404.

Disponível em: http://www.iesc.ufrj.br/csc/2006_2/resumos/nota1.pdf

Monografia em formato eletrônico

CDI, clinical dermatology illustrated [CDROM]. Reeves JRT, Maibach H. MEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. San Diego: CMEA; 1995.

Programa de computador

Hemodynamics III: the ups and downs of hemodynamics [computer program]. Version 2.2. Orlando (FL): Computerized Educational