



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**

WANESSA WANDERLEIA MEDEIROS SILVA

**AVALIAÇÃO DO ACESSO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE- PB - UM ESTUDO COMPARATIVO COM O
PMAQ-AB**

**CAMPINA GRANDE - PB
2021**

WANESSA WANDERLEIA MEDEIROS SILVA

AVALIAÇÃO DO ACESSO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE- PB - UM ESTUDO COMPARATIVO COM O PMAQ-AB

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Prof. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga.

CAMPINA GRANDE
2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586a Silva, Wanessa Wanderleia Medeiros.
Avaliação do acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família em Campina Grande-PB [manuscrito] : um estudo comparativo com o PMAQ-AB / Wanessa Wanderleia Medeiros Silva. - 2021.
32 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga, Coordenação do Curso de Odontologia - CCBS."

1. Estratégia Saúde da Família. 2. Saúde bucal. 3. Satisfação do paciente. I. Título

21. ed. CDD 617.6

WANESSA WANDERLEIA MEDEIROS SILVA

AVALIAÇÃO DO ACESSO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS
ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE- PB - UM ESTUDO COMPARATIVO COM O PMAQ-
AB

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso Odontologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Aprovada em: 04/10/2021.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. José Eraldo Viana Ferreira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Ítalo Macedo Bernardino
Centro Universitário Facisa - UNIFACISA

“Mas, como está escrito: Nem olhos viram, nem ouvidos ouviram, nem jamais penetrou em coração humano o que Deus preparou para aqueles que O amam”. (BÍBLIA, 1 Coríntios 2:9)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Variáveis selecionadas do instrumento do PMAQ-AB – Identificação do Usuário.....	12
Quadro 2 – Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso à Unidade de Saúde.....	12
Quadro 3 – Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso ao Atendimento.....	12
Quadro 4 – Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso ao Serviços de Saúde: Marcação de Consulta.....	12
Quadro 5 – Variáveis selecionadas do instrumento do PMAQ-AB – Saúde bucal.....	13
Quadro 6 – Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Satisfação com o cuidado.....	13
Quadro 7 – Variáveis selecionadas do Instrumento 01 (Caracterização do Indivíduo)	13
Quadro 8 – Variáveis selecionadas do Questionário de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde Bucal – QASSaB.....	14
Quadro 9 – Variáveis selecionadas do INSTRUMENTO – PNAD 2003 (IBGE, 2005) ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL.....	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Frequência e percentual das variáveis independentes (Sexo, Idade, Estado Marital, Renda do Respondente, Renda Familiar, Escolaridade) Campina Grande/PB – 2018.....	16
Tabela 2 –	Frequência e percentual das variáveis independentes (Sexo, Idade, Estado Marital, Renda do Respondente, Renda Familiar, Escolaridade) Campina Grande/PB – PMAQ-AB	17
Tabela 3 –	Distribuição da frequência de resposta dos pesquisados sobre acesso e satisfação. Campina Grande/PB – 2018.....	18
Tabela 4 –	Distribuição da frequência de respostas dos pesquisados sobre acesso e satisfação. Campina Grande/ PB.....	19
Tabela 5 -	Frequência e Percentual do tipo de serviço que geralmente usa/Campina Grande/PB – 2018.....	20
Tabela 6 -	Frequência e Percentual do tipo de serviço procuraram atendimento/ PMAQ-AB.....	21
Tabela 7 -	Frequência, percentual, grau de Satisfação em relação ao tipo de serviço de Saúde Bucal (Privado e Público). Campina Grande/ PB – 2018.....	22
Tabela 8 -	Variáveis escolhidas para comparação.....	22
Tabela 9 -	Comparativo entre dados de ambas as pesquisas.....	23
Tabela 10 -	Comparativo entre dados das pesquisas.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AASSB	Software Avaliação do Acesso aos Serviços de Saúde Bucal
ACE	Agente Comunitário de Endemias
ACS	Agente Comunitário de Saúde
EAB	Equipes de Atenção Básica
ESB	Equipe de Saúde Bucal
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PSF	Programas de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	METODOLOGIA	10
2.1	TIPOLOGIA DO ESTUDO.....	11
2.2	LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	11
2.3	COLETA DE DADOS	11
2.3.1	Dados utilizados.....	11
2.3.2	Obtenção dos dados.....	11
2.3.3	Elenco das variáveis.....	12
2.4	ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS.....	15
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
3.1	FASE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS.....	15
3.1.1	Análise descritiva das variáveis de caracterização da amostra da Pesquisa 2018-2019.....	15
3.1.2	Análise descritiva das variáveis de caracterização da amostra do terceiro ciclo do PMAQ-AB	17
3.1.3	Análise descritiva das variáveis de acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos na pesquisa 2018-2019	18
3.1.4	Análise descritiva das variáveis de acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos no terceiro ciclo do PMAQ-AB.....	19
3.1.5	Descrição da demanda aos serviços odontológicos na Pesquisa 2018-2019	20
3.1.6	Descrição da demanda aos serviços odontológicos no terceiro ciclo do PMAQ-AB...21	
3.2.1	Análise do Acesso Efetivo (Acesso e Satisfação) aos Serviços Odontológicos, de acordo com o tipo de serviço (Privado e/ou Público) na Pesquisa 2018 2019.....	21
3.3.1	Comparativo entre dados da Pesquisa 2018-2019 e o terceiro ciclo do PMAQ-AB....21	
4	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	28
	ANEXO – PARECER FAVORÁVEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	31

AVALIAÇÃO DO ACESSO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM OS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE- PB: UM ESTUDO COMPARATIVO COM O PMAQ-AB

Wanessa Wanderleia Medeiros Silva^{1*}

Renata Cardoso Rocha Madruga^{2**}

RESUMO

Introdução: A avaliação de qualidade de um determinado serviço deve conter necessariamente a opinião do usuário, pois é, sem dúvida, um fator determinante. Sendo assim, a satisfação do usuário deve ser apontada como uma das principais estratégias a serem alcançadas pelos serviços de saúde. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar o acesso e a satisfação dos usuários com os serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande – PB comparativamente com o terceiro ciclo do PMAQ-AB. **Metodologia:** Tratou-se de um estudo quantitativo e analítico, com um desenho do tipo transversal, baseados em dados secundários do terceiro ciclo do PMAQ-AB que foram comparados aos dados obtidos na pesquisa realizada entre 2018 e 2019 por ROCHA-MADRUGA. Os dados foram coletados a partir da base de dados secundários do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), de acesso público, da região urbana de Campina Grande – PB e dos relatórios finais das pesquisas de PIBIC realizadas no ano de 2019. **Resultados:** A maior parte das amostras foram compostas por mulheres, com faixa etária média de 43 e 48 anos, que se encontravam casadas ou em união estável, não possuíam cadastro em programas de renda mínima, possuindo renda média de 1 salário mínimo e com até o 1º grau incompleto. Uma grande parte dos usuários consideraram fácil a obtenção de uma vaga para atendimento com o dentista, assim como uma grande parte nunca procurou atendimento odontológico na unidade básica de saúde, o intervalo de tempo de espera para uma consulta dura cerca de 7 dias, 20 minutos de espera para ser atendido, os problemas que levam os usuários a realizar tratamento odontológico são resolvidos e deixam de atrapalhar o dia a dia, a atenção e cuidado recebidos pelos profissionais de saúde da unidade é considerada boa e o horário da unidade atende às necessidades. Ainda, houve diferença quanto ao tipo de serviço mais procurado, a maioria procura atendimento em rede particular em Rocha, e no PMAQ-AB a maioria procura atendimento na unidade de saúde pública. Quanto ao acesso efetivo aos serviços odontológicos quanto ao tipo de serviço (público ou privado), o serviço privado obteve um maior nível de satisfação. **Conclusão:** Está havendo a facilidade para obter atendimento nos serviços utilizados pelos usuários, bem como está havendo resolutividade dos problemas. O horário de funcionamento da unidade atende às necessidades.

Palavras-chave: Estratégia da Saúde da Família; Saúde Bucal; Satisfação do Paciente.

^{1*} Estudante de Graduação em Odontologia; wanessawmsilva@gmail.com

^{2**} Professora Doutora do Departamento de Odontologia; renatacardosorochemadruga@gmail.com

ABSTRACT

An assessment of the quality of a service must necessarily contain an opinion of the user, as it is, without a doubt, a determining factor. Therefore, user satisfaction should be identified as one of the main strategies to be achieved by health services. The aim of the study was to evaluate the access and satisfaction of users with dental services in areas covered by the Family Health Strategy in Campina Grande – PB, compared to the third cycle of the PMAQ-AB. Methodology: This was a quantitative and analytical study, with a cross-sectional design, based on secondary data from the third cycle of the PMAQ-AB that were compared to data obtained in the survey conducted between 2018 and 2019 by ROCHA-MADRUGA. Data were collected from the secondary database of the National Program for Improving Access and Quality of Primary Care (PMAQ-AB), publicly accessible, in the urban region of Campina Grande - PB of the final reports of the PIBIC surveys. Results: Most of the samples were composed of women, with an average age of 43 and 48 years, who were married or in a stable union, had no registration in minimum income programs, with an average income of 1 minimum wage and up to the 1st degree incomplete. A large part of users find it easy to obtain a place for dental care, as well as a large part of them have never sought dental care at the basic health unit, the waiting time interval for an appointment lasts about 7 days, 20 minutes waiting to be seen, the problems that lead users to undergo dental treatment are resolved and no longer interfere with daily life, the attention and care received by the health professionals of the unit is considered good and the unit's hours meet the needs. Still, there was a difference in the type of service most sought after, most sought care in a private service in Rocha, and in the PMAQ-AB most sought care in the public health unit. As for effective access to dental services regarding the type of service (public or private), the private service had a higher level of satisfaction. Conclusion: It is easy to get assistance in the services used by users, as well as problem solving. The unit's hours of operation meet the needs.

Keywords: Family Health Strategy. Oral Health. Patient Satisfaction

1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de reorganizar a atenção primária e possibilitar a devida assistência às populações de risco. A implantação do PSF em seus primeiros anos ocorreu de maneira lenta, porém em 1998 o Governo Federal repassou incentivos financeiros a municípios, o que propiciou a ampliação do programa, bem como viabilizou seu crescimento e potencializou novas maneiras de atenção em saúde (ALMEIDA et al, 2012).

Posteriormente, com ampla aceitação, o programa passa a ser visto como uma estratégia de mudança no modelo de assistência, estabelecendo-se a porta de entrada para o sistema de saúde brasileiro, sendo renomeado de Estratégia Saúde da Família (ESF) (HENRIQUE, 2008). A Atenção Primária à Saúde, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é a porta de entrada do SUS, a qual se caracteriza como ponto de partida em ações de saúde, seja individual ou coletivo, abarcando a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em 2011, foi instituído o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), voltado, principalmente, a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica, que promove o monitoramento das condições de saúde da população, bem como o planejamento de políticas públicas e assim, avaliar o avanço e impacto dessas medidas implementadas ao longo dos anos. (GONÇALVES, et al, 2020).

De acordo com Bodstein (2002), existem poucos estudos e pesquisas de caráter avaliativos em se tratando das modificações feitas pelos governos federal e municipal, sendo essencial a avaliação da ESF. A avaliação pela perspectiva dos usuários é um dos meios indispensáveis para “compreender até que ponto a atenção ofertada atende às suas expectativas em relação ao cuidado em saúde” (ALMEIDA, et al, 2012).

A avaliação de qualidade de um determinado serviço deve conter, necessariamente, a opinião do usuário, pois é sem dúvida um fator determinante. Sendo assim, a satisfação do usuário deve ser apontada como uma das principais estratégias a serem alcançadas pelos serviços de saúde. Na odontologia, o desenvolvimento de estudos voltados para a satisfação do paciente tem demonstrado o uso desse indicador para determinar a qualidade assistencial, visto que a avaliação dos usuários supera avaliações apenas de caráter técnico e conduz a um desenvolvimento de ações mais voltadas a realidade de saúde da população. (NÓBREGA, et al, 2018)

De acordo com Gomes (2021), em um estudo que analisou os determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que extraiu dados de avaliação externa PMAQ, do ano 2013, os principais determinantes da satisfação do usuário da UBS no Brasil estão associados à maneira como as UBSs são administradas e ao tratamento pessoal oferecido pelas equipes de profissionais de saúde. O tempo de espera, a privacidade, o respeito por parte da equipe de saúde são as principais variáveis que contribuem para o aumento da satisfação, sendo a infraestrutura um fator de pouco ou nenhum impacto na satisfação dos usuários.

No entanto, o sistema público de saúde enfrenta, atualmente, uma crise com unidades de atendimento sobrecarregadas, com escassez de materiais e infraestrutura. Este fenômeno ocorre devido ao fato de que, no Brasil, o gasto total com saúde como porcentagem do PIB é pequeno em relação aos países com o mesmo perfil de sistema de saúde (PEGORARO, 2013). As desigualdades no acesso à saúde estão diretamente ligadas aos contextos políticos nacionais e internacionais e às políticas sociais e econômicas, bem como à globalização e crescimento econômico (SANCHEZ; CICONELLI, 2012).

Além disso, em 2017, a Política Nacional de Atenção Básica passa por algumas mudanças, uma delas é a de que a PNAB passa a remunerar as Equipes de Atenção Básica (EAB), que são formadas por médicos, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem, além de facultar a presença do cirurgião-dentista, auxiliares e técnicos de saúde bucal, fazendo uma distinção entre a equipe de saúde mínima e a equipe de saúde bucal, causando um retrocesso à atenção básica (SETA, 2021).

Em 2019 foi instituído um novo financiamento da Atenção Básica através do Previde Brasil, a ser implementado a partir do ano de 2020. Sendo assim, a adesão dos municípios ao programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ) foi desativada na Portaria Nº 99, de 7 de fevereiro de 2020 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No novo modelo de financiamento foram adotados novos critérios para transferência de recursos financeiros e substituiu os Pisos de Atenção Básica (PAB) Fixo e Variável pela Capitação Ponderada. Ficam extintos repasses regulares de base populacional e incentivos para custeio de EAB, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) e o PMAQ. Com a mudança, é considerado o cadastro de cada cidadão na UBS correspondente. O cálculo de transferência de recursos financeiros é relacionado aos fatores de Capitação Ponderada; Pagamento por desempenho; Incentivo para ações estratégicas; e Provimento de profissionais de saúde. Para o Cálculo da Capitação Ponderada são considerados os seguintes critérios: número de pessoas cadastradas, vulnerabilidade econômica, idade, classificação em zona rural ou urbana do município, de acordo com o IBGE (LOPES, 2021).

2 METODOLOGIA

2.1 TIPOLOGIA DO ESTUDO

Tratou-se de um estudo quantitativo e analítico, com um desenho do tipo transversal, baseados em dados secundários do terceiro ciclo do PMAQ-AB que foram comparados aos dados obtidos na pesquisa realizada entre 2018 e 2019 por ROCHA-MADRUGA.

2.2 LOCALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Campina Grande, estado da Paraíba, região Nordeste do Brasil com uma amostra representativa da população adstrita à Estratégia Saúde da Família com cobertura de Saúde Bucal.

2.3 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados a partir da base de dados secundários do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), de acesso público, da região urbana de Campina Grande – PB e dos relatórios finais das pesquisas de PIBIC de (LUCENA, 2019) e (CATÃO, 2019).

2.3.1 Dados utilizados

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica está organizado em quatro fases complementares: 1) Adesão e Contratualização; 2) Desenvolvimento; 3) Avaliação Externa; e 4) Recontratualização. Na avaliação externa o instrumento de coleta apresenta seis módulos: 1) Módulo I (observação da Unidade Básica de Saúde – USB), 2) Módulo II (entrevista com profissional), Módulo III (entrevistas com usuários) 4) Módulo IV (entrevista com o Núcleo de Apoio e Saúde da Família – Nasf); e 5) Módulos V e VI (a infraestrutura e processo de trabalho das equipes de saúde bucal).

Neste Estudo, foram utilizados os dados secundários do Terceiro Ciclo do PMAQ-AB (2017-2018), referentes a Avaliação Externa, por meio de uma seleção de variáveis do módulo III (entrevista com usuários) do Instrumento de Avaliação Externa do PMAQ, realizado com os usuários presentes na Unidade Básica de Saúde naquele momento.

Para comparação, utilizou-se os dados secundários encontrados nas pesquisas de Iniciação Científica realizadas em 2018-2019 por (LUCENA, 2019) e (CATÃO, 2019), nas quais avaliaram a satisfação e o acesso aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela estratégia saúde da família em Campina Grande – PB. Os dados foram obtidos através de entrevista dos indivíduos residentes nos domicílios, determinados por amostra aleatória sistêmica (alternados sim-não, das ruas que foram sorteadas previamente (quarteirão), que pertencem aos setores censitários incluídos na amostra, tendo Unidades de Saúde pertencentes ao SUS (Estratégia Saúde da Família) em sua delimitação e/ou considerados cobertos pela ESF com ESB, através do instrumento utilizado por (GOES, 2001); o formulário PNAD- 2003 (IBGE, 2005) e o Questionário de Avaliação da Satisfação dos usuários com os Serviços de Saúde Bucal- QASSaB (FERNANDES, 2002).

2.3.2 Obtenção dos dados

Para este estudo, os dados foram obtidos por meio do site do Ministério da Saúde, seção PMAQ-AB do Departamento de Atenção Básica, que possui acesso público. Esses dados foram disponibilizados em planilha Excel® pelo sistema.

Já os dados para comparação, foram obtidos a partir do Relatório Final do PIBIC das pesquisas feitas por (LUCENA,2019) e (CATÃO,2019).

2.3.3 Elenco das variáveis

De acordo com um dos objetivos propostos pelo presente estudo, foi realizado um comparativo entre as variáveis do instrumento aplicado aos usuários, pelo PMAQ-AB e dos instrumentos aplicados nas pesquisas de (LUCENA, 2019) e (CATÃO, 2019).

Foram selecionadas do instrumento do PMAQ-AB as seguintes variáveis:

Quadro 1 – Variáveis selecionadas do instrumento do PMAQ-AB – Identificação do Usuário

VARIÁVEL	OPERACIONALIZAÇÃO
III.3.1 Sexo	1-Masculino 2-Feminino
III.3.2 Qual é a idade do (a) Senhor (a)?	Anos completos
III.3.3 Qual seu estado civil?	1-Solteiro (a) 2-Casado (a) ou união estável 3-Divorciado (a), desquitado (a) ou separado (a) judicialmente 4-Viúvo (a)
III.3.5 Até que série o(a) senhor(a) estudou?	1-Não é alfabetizado (não sabe ler e escrever) 2-É alfabetizado (sabe ler e escrever) 3-Ensino fundamental incompleto 4-Ensino fundamental completo 5-Ensino médio incompleto 6-Ensino médio completo 7-Ensino superior incompleto 8-Ensino superior completo 9-Pós-graduação 10-Não sabe/não respondeu/não lembra
III.3.6 Qual sua renda familiar?	1-Valor em reais 2-Não sabe/não respondeu

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB

Quadro 2 - Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso à Unidade de Saúde

III.4.1 Quanto tempo o(a) senhor(a) leva da sua casa até esta unidade básica de saúde/posto de saúde?	Quantidade de minutos Não sabe, não respondeu
---	--

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Quadro 3 - Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso ao Atendimento

III.5.4 Em relação ao Programa Bolsa Família, sua família:	1-Participa do programa 2-Não participa do programa 3-Já participou
--	---

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Quadro 4 - Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Acesso aos Serviços de Saúde: Marcação de Consulta

III.6.8 Em média, quantos dias o(a) senhor(a) espera entre a marcação da consulta e o atendimento com o dentista nesta unidade?	1-Tempo em dias 2-Não tem Equipe de Saúde Bucal 3-Nunca procurei esse serviço 4-Não sabe/não respondeu/não lembra
---	--

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Quadro 5 - Variáveis selecionadas do instrumento do PMAQ-AB – Saúde bucal

III.18.1 O(a) senhor(a) consegue marcar atendimento com o dentista nesta unidade de saúde?	1-Sim 2-Não 3-Nunca procurou atendimento com dentista 4-Esta unidade não possui equipe de saúde bucal 5-Não sabe/não respondeu
III.18.2 Qual o tempo de espera para uma consulta?	1-Dias 2-Não sabe/não respondeu
III.18.5 Onde o(a) senhor(a) procurou atendimento?	1-Nesta unidade de saúde 2-Em outra unidade de saúde 3-Hospital público 4-Hospital particular 5-Clínica/consultório particular 6-Pronto-atendimento 24 horas 7-Pronto-socorro 24 horas 8-Centro de especialidades odontológicas (CEO) 9-Outro(s) 10-Não sabe/não respondeu
III.18.7 Quanto tempo esperou para ser atendido(a)?	1-Minutos 2-Não sabe/não respondeu
III.18.11 Após o tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/posto de saúde, os problemas de saúde bucal deixaram de atrapalhar o seu dia a dia?	1-Sim 2-Não 3-Não sabe/não respondeu

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Quadro 6 - Variável selecionada do instrumento do PMAQ-AB – Satisfação com o cuidado

III.21.3 Na sua opinião, o cuidado que o(a) senhor(a) recebe da equipe de saúde é:	1-Muito bom 2-Bom 3-Regular 4-Ruim 5-Muito ruim 6-Não sabe/não respondeu
--	---

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Já das pesquisas de (LUCENA, 2019) e (CATÃO, 2019), foram utilizadas as seguintes variáveis:

Quadro 7 – Variáveis selecionadas do Instrumento 01 (Caracterização do Indivíduo)

02) Sexo	1-Masculino 2-Feminino
03) Idade	
04) Estado Marital	1-Solteiro – não mora com ninguém 2-Casado – mora com alguém 3-Divorciado 4-Viúvo
05) Cadastrado em algum programa de renda mínima	1-Sim 2-Não
06) Renda Mensal Familiar	1- <1/2 SM 2- ½ SM 3- 1 SM 4- 2 SM

	5- 3 SM 6- 4 SM 7- 5SM ou mais 8- NT (R\$___)
08) Escolaridade	1-Analfabeto 2- 1º grau incompleto 3- 2º grau incompleto 4- 2º completo 5- Universidade incompleta 6- Universidade completa 7- Pós-graduação 8- Não sei

Fonte: Pesquisa de 2018-2019

Quadro 8- Variáveis selecionadas do Questionário de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde Bucal – QASSaB

1. Como você considera a obtenção de uma vaga e/ou ficha para tratamento neste serviço?	1- Não se aplica 2- Muito Fácil 3- Fácil 4- Nem difícil nem fácil 5- Difícil 6- Muito difícil
2. Como você considera o intervalo de tempo de marcação entre uma consulta e outra?	1- Não se aplica 2- Muito Longo 3- Longo 4- Nem longo nem curto 5- Curto 6- Muito Curto
3. Como você classifica o tempo de espera entre sua chegada e o atendimento neste serviço?	1- Não se aplica 2- Muito Curto 3- Curto 4- Nem longo nem curto Longo 5- Muito Longo
4. Como você classificaria a forma como foi resolvido o problema que lhe trouxe ao serviço?	1- Não se aplica 2- Não resolvido 3- Mal Resolvido

	<p>4- +/- Resolvido</p> <p>5- Resolvido</p> <p>6- Muito bem resolvido</p>
12. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido dos outros profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais etc.) deste serviço?	<p>1- Não se aplica</p> <p>2- Péssimo</p> <p>3- Ruim</p> <p>4- Regular</p> <p>5- Bom</p> <p>6- Excelente</p>
26. O profissional (costuma pedir a sua opinião quanto ao melhor horário, ou o melhor dia da semana pra lhe atender?	<p>1- Não se aplica</p> <p>2- Sempre pede a minha opinião</p> <p>3- Na maioria das vezes pede a minha opinião</p> <p>4- Não me Lembro</p> <p>5- Raras vezes pede a minha Opinião</p> <p>6- Nunca pede a minha opinião</p>

Fonte: Pesquisa de 2018-2019

Quadro 9- Variável selecionadas do INSTRUMENTO – PNAD 2003 (IBGE, 2005) ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL.

22)Qual o tipo de serviço odontológico (dentista) que geralmente usa?	<p>1- Particular</p> <p>2- Plano de Saúde, Convênio</p> <p>3- Público (no PSF-USF)</p> <p>4- Público (no Centro de Saúde)</p> <p>5- Público (na UBS)</p> <p>6- Público (na Faculdade de Odontologia)</p> <p>7- Público (no Hospital Universitário) Público (outros – carro móvel, campanhas políticas)</p> <p>8- Não sei, não lembro</p>
---	--

Fonte: Pesquisa de 2018-2019

2.4 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Após a escolha das variáveis a serem utilizadas, foram criados dois bancos de dados em planilha no programa *Excel*. Para análise descritiva utilizou-se o programa estatístico *Statistical*

Package for Social Science (SPSS), versão 20.0. Foi feita uma estatística descritiva com cálculo das frequências absolutas e percentuais, com testes de associação e comparação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 FASE DESCRITIVA DAS VARIÁVEIS

3.1.1 Análise descritiva das variáveis de caracterização da amostra da Pesquisa 2018-2019

A amostra contou com o n=571, no qual 438 pessoas eram do sexo feminino (74,1%). Em relação à idade, a maior parte da amostra, 179 indivíduos (31,3%), tinham entre 25 e 49 anos. Quanto ao estado civil (marital) dos entrevistados, obteve-se um resultado de 299 (52,4%) casados ou com “união estável”. (Tabela 01).

Em se tratando dos indicadores socioeconômicos, percebeu-se que 447 (78,3%) não possuía cadastro em programas de renda mínima e que houve uma prevalência, 216 (37,8%), de renda individual constituída por até 01 (um) salário mínimo. (Tabela 01)

O nível de escolaridade, em grande maioria (33,3%), é formado por indivíduos com até o primeiro grau incompleto (Tabela 01).

TABELA 1- Frequência e percentual das variáveis independentes (Sexo, Idade, Estado Marital, Renda do Respondente, Renda Familiar, Escolaridade) Campina Grande/PB – 2018
Fonte: Pesquisa 2018-2019

VARIÁVEIS	TOTAL	
	n	%
Sexo		
1- Masculino	133	23,3
2- Feminino	438	76,7
TOTAL	571	100,0
Idade Categorizada		
1 – Crianças em idade escolar (06 a 14 anos)	43	7,5
2 – Adolescentes e adultos jovens (15 a 24 anos)	46	8,0
3 – Adultos em fase reprodutiva (25 a 49 anos)	179	31,3
4 – Adultos (50 a 64 anos)	171	29,9
5 – Idosos (65 anos ou mais)	132	23,1
TOTAL	571	100,0
Estado Marital		
1- Solteiro/ Não mora com ninguém	159	27,8
2- Casado / Mora com alguém	299	52,4
3- Divorciado	44	7,7
4- Viúvo	69	12,1
TOTAL	571	100,0
Cadastro em programa de renda mínima		
Sim	124	21,7
Não	447	78,3
TOTAL	571	100,0
Renda do Respondente Categorizada		
0- Não se aplica	211	36,9
1- Até ½ SM*	53	9,2
½ SM*	33	5,7
2- 1 SM*	216	37,8

3- 2 SM*	44	7,7
4- 3 SM*	9	1,5
5- 4 SM*	1	0,1
6- 5 ou mais SM*	4	0,7
TOTAL	571	100,0
Escolaridade		
Analfabeto	45	7,9
Primeiro grau incompleto	190	33,3
Primeiro grau completo	94	16,5
Segundo grau incompleto	79	13,8
Segundo grau completo	124	21,7
Universidade incompleta	21	3,7
Universidade completa	14	2,5
Pós-Graduação	4	0,7
TOTAL	571	100,0

Fonte: Pesquisa 2018-2019

3.1.2 Análise descritiva das variáveis de caracterização da amostra do terceiro ciclo do PMAQ-AB

A amostra contou com o n=377, na qual verificou-se que a maioria dos usuários era do sexo feminino (n = 316; 83,8%), com idade mediana de 43,00 anos (IIQ = 32,00-56,00), sendo casado (a) ou em união estável (n = 232; 61,5%), com ensino fundamental incompleto (n = 114; 30,2%), não possui o Programa Bolsa Família (n=183; 48,5%) e possui renda familiar de R\$ 954,00 (IIQ = 900,00-1200,00) (Tabela 02).

TABELA 2- Frequência e percentual das variáveis independentes (Sexo, Idade, Estado Marital, Renda do Respondente, Renda Familiar, Escolaridade) Campina Grande/PB – PMAQ-AB

VARIÁVEIS	TOTAL		Me IIQ P25 P75
	n	%	
Sexo			
1- Masculino	61	16,2	
2- Feminino	316	83,8	
TOTAL	377	100,0	
Idade (em anos)			
			43,00 32,00 56,00
TOTAL	377		
Estado Marital			
1- Solteiro (a)	91	24,1	
2- Casado (a) ou união estável	232	61,5	
3- Divorciado (a), desquitado(a) ou separado(a) judicialmente	27	7,2	
4- Viúvo (a)	27	7,2	
TOTAL	377	100,0	
Em relação ao Programa Bolsa Família, a família:			
Sim	124	32,9	

Não	183	48,5	
Já participou	62	16,4	
Não sabe/ não respondeu	8	2,1	
TOTAL	377	100,0	
Renda familiar (em reais)			
			954,00 900,00 1200,00
TOTAL	280		
Escolaridade			
Não é alfabetizado (não sabe ler e escrever)	16	4,2	
É alfabetizado (sabe ler e escrever)	28	7,4	
Ensino fundamental incompleto	114	30,2	
Ensino fundamental completo	43	11,4	
Ensino médio incompleto	45	11,9	
Ensino médio completo	104	27,6	
Ensino superior incompleto	17	4,5	
Ensino superior completo	8	2,1	
Pós-Graduação	1	0,3	
Não sabe/não respondeu/não lembra	1	0,3	
TOTAL	377	100,0	

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB

3.1.3 Análise descritiva das variáveis de acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos na pesquisa 2018-2019

Quando questionadas a respeito da obtenção de uma ficha ou vaga para o atendimento no serviço público de Saúde Bucal, 180 pessoas (68,2%) acharam “fácil” ou “muito fácil”. Quanto ao intervalo de marcações de consulta, 154 pessoas (63,7%) responderam que é “curto” ou “muito curto”. Perguntados sobre o tempo de espera, 141 (54%) respondentes afirmaram ser “curto” ou “muito curto”. Em relação a forma como foi resolvido o problema que os levaram a unidade, 176 usuários (65,4%) responderam ter sido “resolvido”. A atenção recebida pelos demais profissionais (médicos, enfermeiros...) foi avaliada como boa ou excelente por 91,6% dos entrevistados que responderam. Questionadas se os profissionais costumam pedir a opinião do usuário quanto ao melhor horário ou melhor dia da semana para lhe atender, 165 pessoas (64,2%) responderam “sempre pede a minha opinião” (Tabela 5).

TABELA 3 – Distribuição da frequência de resposta dos pesquisados sobre acesso e satisfação. Campina Grande/PB – 2018

Acesso e Satisfação dos usuários com os serviços odontológicos – Pesquisa 2018-2019	TOTAL	
	n	%
Obtenção de vagas/fichas		
1- Muito difícil	13	4,9
2- Difícil	37	14,0
3- Nem difícil nem fácil	34	12,9
4- Fácil	165	62,5
5- Muito fácil	15	5,7
TOTAL	264	100,0
Intervalo de marcações de consultas		

1- Muito longo	14	5,5
2- Longo	39	15,2
3- Nem longo nem curto	46	12,9
4- Curto	146	58,2
5- Muito curto	8	3,1
BASE	256	100,0
Tempo de espera		
1- Muito longo	10	3,8
2- Longo	50	19,2
3- Nem longo nem curto	60	23,0
4- Curto	125	47,9
5- Muito curto	16	6,1
Forma como foi resolvido o problema que trouxe à unidade		
1- Não resolvido	7	2,7
2- Mal resolvido	13	5,0
3- Mais ou menos resolvido	36	13,8
4- Resolvido	176	65,4
5- Muito bem resolvido	34	13,1
BASE	260	100,0
Atenção recebida dos outros profissionais (médicos, enfermeiros, assistentes sociais)		
3- Regular	7	5,5
4- Boa	80	62,5
5- Excelente	41	32,0
BASE	128	100,0
O profissional pede opinião quanto ao melhor horário ou dia para atender		
Nunca pede a minha opinião	69	26,8
Raras vezes pede a minha opinião	9	3,5
Não me lembro	2	0,8
Na maioria das vezes pede a minha opinião	12	4,7
Sempre pede a minha opinião	165	64,2
BASE	257	100,0

Fonte: Pesquisa 2018/2019

3.1.4 Análise descritiva das variáveis de acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos no terceiro ciclo do PMAQ-AB

Quanto aos dados encontrados no terceiro ciclo do PMAQ-AB na zona urbana de Campina Grande, quando questionados se conseguiam marcar atendimento com o dentista da unidade, 152 usuários (40,3%) disseram nunca ter procurado atendimento com dentista. Entre os que procuraram atendimento com dentista o tempo de espera para uma consulta duram em média 7 dias (IIQ = 2,00-15,00). Sobre o tempo que esperou para ser atendido foi em média 20 minutos (IIQ = 10,0-45,00). A maioria relatou que após o tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/posto de saúde, os problemas de saúde bucal deixaram de atrapalhar o seu dia a dia (n = 37; 82,2%). Em média, espera-se 1 dia (IIQ = 1,00-7,00) entre a marcação da consulta e o atendimento com o dentista. Em geral, os usuários avaliaram que o atendimento recebido na unidade de saúde era bom (n = 213; 56,5%) ou regular (n = 81; 21,5%). Os dados

evidenciaram também que para mais da metade usuários entrevistados, (n = 261; 69,2%), o horário de funcionamento da unidade atende às necessidades.

Tabela 4: Distribuição da frequência de respostas dos pesquisados sobre acesso e satisfação. Campina Grande/ PB.

Acesso e satisfação dos usuários com os serviços odontológicos- Terceiro Ciclo do PMAQ-AB	TOTAL		Me	IIQ P25 P75
	n	%		
Consegue marcar atendimento com o dentista				
1- Sim	100	26,5		
2- Não	23	6,1		
3- Nunca procurou atendimento com dentista	152	40,3		
4- Esta unidade não possui equipe de saúde bucal	100	26,5		
5- Não sabe/ não respondeu	2	0,5		
BASE	377	100,0		
Tempo de espera para uma consulta (em dias)				
			7,00	2,00 15,00
BASE	92	100,0		
Quanto tempo esperou para ser atendido (em minutos)				
			20,00	10,00 45,00
BASE	27			
Após o tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/posto de saúde, os problemas de saúde bucal deixaram de atrapalhar o seu dia a dia				
Sim	37	82,2		
Não	8	17,8		
BASE	45	100,0		
Quantos dias espera entre a marcação da consulta e o atendimento com o dentista				
			1,00	1,00 7,00
BASE	191	100,00		
Cuidado recebido da equipe de saúde				
Muito Bom	69	18,3		
Bom	213	56,5		
Regular	81	21,5		
Ruim	11	2,9		
Muito Ruim	3	0,8		
BASE	377	100,00		
O horário de funcionamento atende às necessidades				
Sim	216	69,2		
Não	34	9,0		
Às vezes	81	21,5		
Não sabe/ não respondeu	1	0,3		
BASE	377	100,00		

Fonte: PMAQ-AB

3.1.5 Descrição da demanda aos serviços odontológicos na Pesquisa 2018-2019

O percentual de indivíduos que procurou o serviço público, 274 (49,5%), foi muito próximo do que os que procuraram cirurgiões-dentistas particulares ou de convênios/planos de saúde, 273 (49,4%).

Tabela 5: Frequência e Percentual do tipo de serviço que geralmente usa/Campina Grande/PB – 2018

Demanda aos serviços odontológicos	TOTAL	
	n	%
Qual tipo de serviço odontológico que geralmente usa		
1- Particular	236	42,7
2- Plano de saúde/convênio	37	6,7
3- Público (no PSF-USF)	39	7,1
4- Público (no Centro de Saúde)	4	0,7
5- Público (na UBS)	223	40,3
6- Público (na Faculdade de Odontologia)	4	0,7
7- Público (no Hospital Universitário)	1	0,2
8- Público (outros – carros móveis, campanhas políticas)	3	0,5
9- Não sei, não lembro	6	1,1
BASE	553	100,0

Fonte: Pesquisa 2018-2019

3.1.6 Descrição da demanda aos serviços odontológicos no terceiro ciclo do PMAQ-AB

Quando questionados a respeito de qual local os usuários procuraram atendimento, 42 usuários (91,3%) responderam “nesta unidade de saúde”.

TABELA 6: Frequência e Percentual do tipo de serviço procuraram atendimento/ PMAQ-AB

Demanda aos serviços odontológicos	TOTAL	
	N	%
Onde procurou atendimento		
1- Nesta unidade de saúde	42	91,3
2- Em outra unidade de saúde	1	2,2
3- Clínica/consultório particular	2	4,3
4- Outro(s)	1	2,2
BASE	46	100,0

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB

3.2.1 Análise do Acesso Efetivo (Acesso e Satisfação) aos Serviços Odontológicos, de acordo com o tipo de serviço (Privado e/ou Público) na Pesquisa 2018-2019

De acordo com a Pesquisa feita em 2018-2019, que fez uma análise do Acesso Efetivo, ou seja, o acesso pleno e o grau de satisfação do usuário, no qual fez-se uma comparação da satisfação de acordo com o tipo de serviço, observou-se diferença estatisticamente significativa ($p = 0,004$) entre os serviços privados (Me = 93,00; IIQ = 84,25-100,00) e públicos (Me = 88,00; IIQ = 79,00-96,00), sendo maior a pontuação e, conseqüentemente, a satisfação dos usuários do serviço particular ($p < 0,05$) (Tabela 7).

TABELA 7 - Frequência, percentual, grau de Satisfação em relação ao tipo de serviço de Saúde Bucal (Privado e Público). Campina Grande/ PB – 2018

Variável	Escore total de satisfação				
	M	DP	Me	IIQ	
				P25	P75
Tipo de serviço					
Público	85,96	13,43	88,00	79,00	96,00
Privado	90,70	12,97	93,00	84,25	100,00
p-valor = 0,004					

Fonte: Pesquisa 2018-2019.

3.3.1 Comparativo entre dados da Pesquisa 2018-2019 e o terceiro ciclo do PMAQ-AB

Para analisar as semelhanças e diferenças entre os resultados do acesso e satisfação da Pesquisa 2018-2019 com terceiro ciclo do PMAQ-AB foram elencadas uma série de variáveis a partir de dois bancos distintos, porém com certa semelhança entre elas. (Tabela 8). É importante salientar que apesar de não se tratar exatamente dos mesmos usuários, e da mesma quantidade de entrevistados em ambas avaliações (PMAQ-AB e ROCHA 2018-2019), buscou-se indicar possíveis tendências uma vez que os dois estudos foram realizados nos mesmos serviços de saúde e na mesma cidade.

Tabela 8 – Variáveis escolhidas para comparação

Características do Indivíduo (Instrumento 01, ROCHA 2018-2019)	Identificação do Usuário (Questionário Terceiro Ciclo PMAQ-AB)
02) Sexo	III.3.1 Sexo
03) Idade	III.3.2 Qual é a idade do (a) senhor(a)?
04) Estado Marital	III.3.3 Qual seu estado civil?
05) Cadastrado em algum programa de renda mínima	III.5.4 Em relação ao Programa Bolsa Família, sua família
06) Renda Mensal Familiar	III.3.6 Qual sua renda familiar?
08) Escolaridade	III.3.5 Até que série o (a) senhor(a) estudou?
Questionário de Avaliação da Qualidade dos Serviços de Saúde Bucal – QASSaB (ROCHA 2018-2019)	III. 18 Saúde bucal (Questionário Terceiro Ciclo PMAQ-AB)
1. Como você considera a obtenção de uma vaga e/ou ficha para tratamento neste serviço?	III.18.1 O(a) senhor(a) consegue marcar atendimento com o dentista nesta unidade de saúde?
2. Como você considera o intervalo de tempo de marcação entre uma consulta e outra?	III.18.2 Qual o tempo de espera para uma consulta?
3. Como você classifica o tempo de espera entre sua chegada e o atendimento neste serviço?	III.18.7 Quanto tempo esperou para ser atendido(a)?
4. Como você classificaria a forma como foi resolvido o problema que lhe trouxe ao serviço?	III.18.11 Após o tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/posto de saúde, os problemas de saúde bucal deixaram de atrapalhar o seu dia a dia?
12. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido dos outros profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais etc.) deste serviço?	III.21.3 Na sua opinião, o cuidado que o(a) senhor(a) recebe da equipe de saúde é
26. O profissional (costuma pedir a sua opinião quanto ao melhor horário, ou o melhor dia da semana pra lhe atender?	III.4.5 O horário de funcionamento desta unidade atende às necessidades do(a) senhor(a)?
INSTRUMENTO – PNAD 2003 (IBGE, 2005) ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL. (ROCHA 2018-2019)	III. 18 Saúde bucal (Questionário Terceiro Ciclo PMAQ-AB)
22. Qual o tipo de serviço odontológico (dentista) que geralmente usa?	III.18.5 Onde o (a) senhor (a) procurou atendimento?

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Após a análise das variáveis selecionadas, foi observado na Pesquisa de ROCHA, 2018-2019, em relação ao sexo 438 pessoas eram do sexo feminino (76,7%), sendo essa porcentagem bem próxima da encontrada no terceiro ciclo do PMAQ-AB, que foi de 316 pessoas (83,8%). Em se tratando da idade, foi visto que o valor médio na Pesquisa de ROCHA, 2018-2019 é de 48,32, sendo bem próximo do que foi observado no PMAQ-AB, uma idade mediana de 43,00 anos. Com relação ao estado civil (marital) dos indivíduos entrevistados, na pesquisa de Rocha (2018-2019), obteve-se um total de 299 (52,4%) casados ou com união estável, sendo também uma porcentagem próxima encontrada no terceiro ciclo do PMAQ-AB, que foi de 232 (61,5%) casados ou em uma união estável. (Tabela 9)

Em relação aos indicadores sócio econômicos dos entrevistados, observou-se no estudo de Rocha (2018-2019), 477 (78,3%) não possuía cadastro em programas de renda mínima, sendo uma porcentagem relativamente próxima da encontrada no PMAQ-AB, no qual 183 (48,5%) não participam do Programa Bolsa Família. Sobre a renda mensal familiar, no estudo de Rocha (2018-2019), 265 (46,4%) responderam que a renda familiar é constituída de um salário mínimo, sendo uma média bem próxima da observada na pesquisa do terceiro ciclo do PMAQ-AB, no qual observou-se renda familiar de R\$ 954,00 (IIQ = 900,00-1200,00). (Tabela 9)

No estudo de Rocha (2018-2019) foi constatado que a maioria do público entrevistado possui o primeiro grau incompleto, sendo 190 (33,3%), sendo um número bem próximo do encontrado no PMAQ-AB, no qual 114 (30,2%) tinha o ensino fundamental incompleto. (Tabela 9)

Tabela 9- Comparativo entre dados de ambas as pesquisas

Comparativo entre dados da Pesquisa 2018-2019 e o terceiro ciclo do PMAQ-AB	TOTAL	
	n	%
SEXO		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Masculino	133	23,3
Feminino	438	76,7
PMAQ-AB [377]		
Masculino	61	16,2
Feminino	316	83,8
IDADE		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Média: 48,32		
PMAQ-AB [377]		
Média: 43,00		
ESTADO MARITAL		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Solteiro - não mora com ninguém	159	27,8
Casado - mora com alguém	299	52,4
Divorciado	44	7,7
Viúvo	69	12,1
PMAQ-AB [377]		
Solteiro (a)	91	24,1
Casado (a) ou união estável	232	61,5
Divorciado (a), desquitado (a) ou separado (a) judicialmente	27	7,2

Viúvo (a)	27	7,2
CADASTRADO EM PROGRAMA DE RENDA MÍNIMA		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Sim	124	21,7
Não	447	78,3
PMAQ-AB [377]		
Participa do programa	124	32,9
Não participa do programa	183	48,5
Já participou	62	16,4
Não sabe/não respondeu	8	2,1
RENDA MENSAL FAMILIAR		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Até 1/2 SM	68	11,9
1 SM	265	46,4
2 SM	166	29,1
3 SM ou mais	72	12,6
PMAQ-AB [280]		
Média: 954,00		
ESCOLARIDADE		
ROCHA (2018-2019) [571]		
Analfabeto	45	7,9
Primeiro grau incompleto	190	33,3
Primeiro grau completo	94	16,5
Segundo grau incompleto	79	13,8
Segundo grau completo	124	21,7
Universidade incompleta	21	3,7
Universidade Completa	14	2,5
Pós-Graduação	4	0,7
PMAQ-AB [377]		
Não é alfabetizado (não sabe ler e escrever)	16	4,2
É alfabetizado (sabe ler e escrever)	28	7,4
Ensino fundamental incompleto	114	30,2
Ensino fundamental completo	43	11,4
Ensino médio incompleto	45	11,9
Ensino médio completo	104	27,6
Ensino superior incompleto	17	4,5
Ensino superior completo	8	2,1
Pós-graduação	1	0,3
Não sabe/não respondeu/não lembra	1	0,3

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Em se tratando das variáveis a respeito do acesso e a satisfação dos usuários, sobre a obtenção de uma vaga para atendimento com o dentista, em Rocha 2018-2019, 165 (62,5%) usuários consideram fácil. Já na pesquisa feita pelo terceiro ciclo do PMAQ-AB, 152 (40,3%) entrevistados relataram nunca ter procurado atendimento odontológico na unidade. Sobre o intervalo de tempo para uma consulta, 149 (58,2%) entrevistados consideram um tempo “curto”

na pesquisa de Rocha 2018-2019, nos dados obtidos pelo PMAQ-AB, leva em média 7 dias o tempo que se espera para uma consulta. (Tabela 10)

Em relação a qual tempo de espera para ser atendido, em Rocha 2018-2019, 125 (47,9%) pessoas consideram “curto”. Na pesquisa realizada pelo PMAQ-AB, a espera durou em média 20 minutos. Foi constatado que em Rocha (2018-2019), 170 (65,4%) indivíduos consideram “resolvido” a forma como foi resolvido o problema que o levou ao serviço, sendo um dado próximo do encontrado no PMAQ-AB, no qual a maioria relatou que após o tratamento odontológico na Unidade Básica de Saúde/posto de saúde, os problemas de saúde bucal deixaram de atrapalhar o seu dia a dia, sendo eles o número de 37(82,2%) usuários. (Tabela 10)

Sobre a atenção e cuidado recebidos pelos profissionais de saúde do serviço procurado, 80 (62,5%) entrevistados responderam “boa” em Rocha (2018-2019), no terceiro ciclo do PMAQ-AB, os usuários avaliaram que o atendimento recebido na unidade de saúde era bom (n = 213; 56,5%) ou regular (n = 81; 21,5%). Quando questionados se a sua opinião era levada em conta quanto ao melhor horário ou melhor dia da semana para ser atendido 165 (64,2%) indivíduos responderam que “sempre pede a minha opinião”. Na pesquisa feita pelo PMAQ-AB em seu terceiro ciclo, os dados evidenciaram também que para mais da metade usuários entrevistados, (n = 261; 69,2%), o horário de funcionamento da unidade atende às necessidades. (Tabela 10)

Quando questionados sobre em que tipo de serviço procura atendimento, 236 (42,7%) responderam “particular” em Rocha (2018-2019). Já nos dados do PMAQ-AB, 42 (91,3%) procuraram atendimento na unidade de saúde onde foram entrevistados. (Tabela 10)

Tabela 10 – Comparativo entre dados das pesquisas

Comparativo entre dados da Pesquisa 2018-2019 e o terceiro ciclo do PMAQ-AB	TOTAL	
	n	%
OBTENÇÃO DE UMA VAGA PARA ATENDIMENTO COM O DENTISTA		
ROCHA (2018-2019) [264]		
Muito difícil	13	4,9
Difícil	37	14,0
Nem difícil nem fácil	34	12,9
Fácil	165	62,5
Muito fácil	15	5,7
PMAQ-AB [377]		
Sim	100	26,5
Não	23	6,1
Nunca procurou atendimento com dentista	152	40,3
Esta unidade não possui equipe de saúde bucal	100	26,5
Não sabe/não respondeu	2	0,5
INTERVALO DE TEMPO PARA UMA CONSULTA		
ROCHA (2018-2019) [256]		
Muito longo	14	5,5
Longo	39	15,2
Nem longo nem curto	46	18,0
Curto	149	58,2
Muito curto	8	3,1
PMAQ-AB [92]		
Média (em dias): 7,00		
TEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO		
ROCHA (2018-2019) [261]		

Muito longo	10	3,8
Longo	50	19,2
Nem longo nem curto	60	23,0
Curto	125	47,9
Muito curto	16	6,1
PMAQ-AB [27]		
Média (em minutos): 20,00		
O PROBLEMA QUE O LEVOU AO SERVIÇO FOI RESOLVIDO		
ROCHA (2018-2019) [260]		
Não resolvido	7	2,7
Mal resolvido	13	5,0
Mais ou menos resolvido	36	13,8
Resolvido	170	65,4
Muito bem resolvido	34	13,1
PMAQ-AB [45]		
Sim	37	82,2
Não	8	17,8
ATENÇÃO E CUIDADO RECEBIDOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SERVIÇO		
ROCHA (2018-2019) [258]		
Péssimo	4	1,6
Ruim	3	1,2
Regular	24	9,3
Bom	152	58,9
Excelente	75	29,1
PMAQ-AB [377]		
Muito bom	69	18,3
Bom	213	56,5
Regular	81	21,5
Ruim	11	2,9
Muito ruim	3	0,8
MELHOR HORÁRIO OU MELHOR DIA DA SEMANA PARA SER ATENDIDO		
ROCHA (2018-2019) [254]		
Nunca pede a minha opinião	69	26,8
Raras vezes pede a minha opinião	9	3,5
Não me lembro	2	0,8
Na maioria das vezes pede a minha opinião	12	4,7
Sempre pede a minha opinião	165	64,2
PMAQ-AB [377]		
Sim	261	69,2
Não	34	9,0
Às vezes	81	21,5
Não sabe/não respondeu	1	0,3
SERVIÇO NO QUAL PROCURA ATENDIMENTO		
ROCHA (2018-2019) [553]		
Particular	236	42,7

Plano de saúde/ convênio	37	6,7
Público (no PSF-USF)	39	7,1
Público (no Centro de Saúde)	4	0,7
Público (na UBS)	223	40,3
Público (na Faculdade de Odontologia)	4	0,7
Público (no Hospital Universitário)	1	0,2
Público (outros - carro móvel, campanhas políticas)	3	0,5
Não sei, não lembro	6	1,1
PMAQ-AB [46]		
Nesta unidade de saúde	42	91,3
Em outra unidade de saúde	1	2,2
Clínica/consultório particular	2	4,3
Outro (s)	1	2,2

Fonte: Pesquisa PMAQ-AB e Pesquisa de 2018-2019

Através desses dados, comprova-se a importância em monitorar as condições de saúde da população, partindo da opinião dos usuários que utilizam os serviços de saúde. A extinção do PMAQ AB para a avaliação e monitoramento da AB traz consigo inúmeras perdas, visto que a no programa Previne Brasil, ocorre a ausência da participação social e o cadastramento dos usuários como única via de inserção ao SUS, desprezando seu caráter universal. (FUNCIA,2019)

Além disso, a nova PNAB, deixa de estabelecer o mínimo de quatro ACS por equipe e passa a exigir no mínimo um, que poderão aferir sinais vitais, de glicemia e realizar curativos. Também faculta a presença de dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal. Tais medidas técnicas ignoram os problemas relacionados à desigualdade do acesso, e ameaçam a garantia do cuidado em saúde baseado na universalidade, integridade e equidade. (SETA, 2021)

É de extrema relevância a compreensão dos fatores que podem limitar ou potencializar o acesso à saúde bucal, o que propicia, assim, a fiscalização e o acompanhamento dos sistemas de saúde, assim como o impulsionamento de resultados melhores nas ações que são oferecidas por serviços de saúde bucal. (FONSECA; FONSECA; MENGUIM, 2017)

A realização de estratégias de monitoramento e avaliação dos serviços comprova-se pela necessidade de acompanhar seu desempenho na qualificação da assistência e intervenções pautadas nas necessidades de saúde da população. (DILELIO et al., 2014)

O presente estudo contribui na criação de subsídios para avaliar os impactos, as potencialidades e as fragilidades da Política Nacional de Atenção Básica que possam ameaçar a sustentabilidade do SUS, bem como auxiliar na diminuição da lacuna existente em avaliação dos serviços oferecidos na atenção primária. Assim como, contribuir no direcionamento de pesquisas futuras com estudo qualitativo.

O Sistema Único de Saúde sofreu um forte impacto com a pandemia de Covid-19 na oferta de atendimento odontológico. A America Dental Association e a Organização Mundial de Saúde aconselharam o adiamento de atividades, como estética e limpeza dentária durante a pandemia e o funcionamento de atendimentos odontológicos apenas de urgência (America Dental Association, 2020). De acordo com Cunha (2021), de abril a junho de 2019, dentistas generalistas e dentistas da saúde pública realizaram 34.300.275 atividades e procedimentos odontológicos no SUS. Já, no mesmo período de 2020, esse número baixou para 3.967.176, constituindo uma redução de 88,4% na produtividade de serviços odontológicos durante os quatro primeiros meses da pandemia de COVID-19 no Brasil.

4 CONCLUSÃO

Após análise dos dados coletados, o presente estudo indica que a maior parte das amostras foi composta por mulheres, com faixa etária média de 43 e 48 anos, que se encontravam casadas ou em união estável. A maioria dos indivíduos não possuía cadastro em programas de renda mínima, possuindo renda média de 1 salário mínimo e com até o 1º grau incompleto. Também se observou que grande parte dos usuários consideram fácil a obtenção de uma vaga para atendimento com o dentista. Uma parcela significativa dos entrevistados relatou nunca ter procurado atendimento odontológico na unidade básica de saúde. É considerado curto o intervalo de tempo de espera para uma consulta, cerca de 7 dias e leva cerca de 20 minutos o tempo de espera para ser atendido, considerado um tempo curto. Os problemas que levam os usuários a realizar tratamento odontológico, está sendo resolvido, deixando assim, de atrapalhar o dia a dia. Quanto à atenção e cuidado recebidos pelos profissionais de saúde da unidade, é considerada boa. A opinião dos usuários é levada em conta quanto ao horário que prefere ser atendido e o horário da unidade atende às necessidades dos entrevistados.

Houve diferença quanto ao tipo de serviço mais procurado, sendo a maioria procura atendimento em rede particular em Rocha, e no PMAQ-AB a maioria procura atendimento na unidade de saúde pública e se sentem satisfeitos com este serviço. Também se observou diferença estatisticamente significativa entre o acesso efetivo aos serviços odontológicos quanto ao tipo de serviço (público ou privado), tendo o serviço privado um maior nível de satisfação em Rocha.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA PF, GIOVANELLA L, NUNAN BA. Coordenação dos cuidados em saúde pela atenção primária à saúde e suas implicações para a satisfação dos usuários. **Saúde Debate**. 2012 jul-set;36(94):375-91.

American Dental Association. What Constitutes a Dental Emergency? **American Dental Association**, 20 de Junho de 2020. Disponível em: <https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?_ga=2.253879752.110187285.1584496315-1622146531.1565271894>. Acesso em: 30 de setembro de 2021

BRASIL. Ministério da saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): Instrumento de Avaliação Externa do Saúde mais perto de você- acesso e qualidade**. Brasília: MS; 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): manual instrutivo [Internet]**. Brasília: Ministério da Saúde ; 2012. 62 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_instrutivo_pmaq_site.pdf>. Acesso em: 15 de Setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria nº 99, de 7 de fevereiro de 2020**. Brasília, 2020.

BODSTEIN R. Atenção básica na agenda da saúde. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, 2002, 7 (3): 401-412.

CATÃO, E. S. **Avaliação do acesso aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela estratégia saúde da família em Campina Grande-PB com uso do aplicativo AASSB- Um estudo reavaliativo**. Campina Grande: UEPB, 2019.

CUNHA, Amanda Ramos da et al. The impact of the COVID-19 pandemic on the provision of dental procedures performed by the Brazilian Unified Health System: a syndemic perspective. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

DILELIO, A.S. et al. Padrões de utilização de atendimento médico-ambulatorial no Brasil entre usuários do Sistema Único de Saúde, da saúde suplementar e de serviços privados. **Cad Saúde Pública**, v. 30, n. 12, p. 2594-2606, 2014.

FERNANDES, L.C.L.; BERTOLDI, A.D.; BARROS, A.J.D. Utilização dos Serviços de Saúde pela população coberta pela estratégia saúde da família. **Rev Saúde Pública**, v. 43, n.4, p. 595-603, 2009.

FONSECA, E.P.; FONSECA, S.G.L.; MENEGHIIM, M.C. Análise do acesso aos serviços odontológicos públicos no Brasil. **ABCS Health Sci**. Santo André, v. 42, n. 2, p. 85-92, 2017.

FUNCIA, F. R. Novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 31 de outubro de 2019. **Domingueira N°**, 2019.

GOES, P. S. A. **The prevalence and impact of dental pain in brazilian schoolchildren and their families**. London, 2001. 305f. Thesis (PhD) – University of London, 2001.

GOMES, Maria Alice Vaz; PINTO, Vinicius de Oliveira; CASSUCE, Francisco Carlos da Cunha. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1311-1322, 2021.

GONÇALVES KF, et al. Utilização de serviço de saúde bucal no pré-natal na atenção primária à saúde: dados do PMAQ-AB. **Ciênc. saúde coletiva**, 25 (2), 03 Fev 2020.

HENRIQUE F, CALVO MCM. Avaliação do Programa Saúde da Família nos municípios do Estado de Santa Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008, 24(4): 809-819.

IBGE. Acesso e utilização de serviços de saúde. PNAD 2003. **Instituto Brasileiro de geografia e Estatística**, Rio de Janeiro, 2005. 169p.

LOPES, Síntique Priscila Alves et al. **Evolução dos cadastros individuais no SISAB a partir do novo financiamento da Atenção Básica: Um estudo descritivo**.

LUCENA, M. F. **Avaliação da satisfação dos usuários com os serviços odontológicos por tipo de serviço (público e/ou privado) em áreas cobertas pela estratégia de saúde da família em Campina Grande – PB com uso do aplicativo AASSB: um estudo reavaliativo**. Campina Grande: UEPB, 2019.

NÓBREGA, D. F.; SOUZA, J. G. S.; ASSIS, A. C. B. M.; MARTINS, A. M. E. B. L.; BULGARELI, J. V. Associação das condições normativas e subjetivas de saúde bucal com a insatisfação com os serviços odontológicos entre adultos brasileiros. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.11, p.3881-3990, 2018.

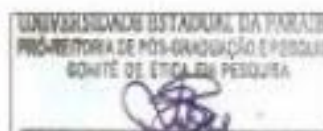
Pegoraro APA. O sistema de saúde no Brasil e nos Estados Unidos: uma análise comparativa. **Anais III Fórum Brasileiro de Pós-Graduação em Ciência Política-UFPR**, 2013.

SANCHEZ RM, CICONELLI RM. Conceitos de acesso à saúde. **Rev Panam Salud Publica**. 2012;31(3):260–8.

SETA, Marismary Horsth De; OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; RAMOS, André Luis Paes. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3781-3786, 2021

ANEXO – PARECER FAVORÁVEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISADOR
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
PLATAFORMA BRASIL**



Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE-PB: UM ESTUDO DE COORTE.

Pesquisador Responsável: RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA

CAAE: 20260313.1.0000.5187.

SITUAÇÃO DO PROJETO: APROVADO.

Data da 1 relatoria: 31 de julho de 2013. Aprovado

Data da aprovação da Emenda ao projeto: 14/03/2017

Apresentação do Projeto: Trata-se de um estudo quantitativo e analítico, no qual é usado o método epidemiológico, com um desenho do tipo transversal, de base populacional. Também conhecido como seccional. No entanto, como este projeto se trata do seguimento de uma pesquisa anteriormente realizada, os dados que serão colhidos em 2013/2014 serão comparados ao estudo preliminar realizado em 2009 (ROCHA, 2009), desta forma, o estudo passará a ser uma coorte com dados primários que serão coletados prospectivamente na cidade de Campina Grande. Neste tipo de estudo o grupo de indivíduos é acompanhado ao longo do tempo e periodicamente é investigado por pesquisadores que vão agrupando dados sobre estas pessoas. Também conhecido como: prospectivo, estudo de incidência (incidence); longitudinal ou de seguimento (follow-up).

Objetivo Geral da Pesquisa: Avaliar o acesso aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande-PB comparativamente após cinco (5) anos do estudo inicial.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Segundo a pesquisadora responsável Os levantamentos se enquadram na modalidade de risco mínimo de acordo com a Resolução CNS 466/12, do CNS/MS havendo a necessidade de se obter um termo de consentimento

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me sustentado até aqui, sem ele nada disso seria possível, sei que tudo em minha vida tem o seu cuidado. Sua força me amparou nos momentos que mais precisei durante toda a graduação.

À Ana Sophia (in memoriam) sua vida trouxe luz e alegria para minha vida, obrigada por todos os momentos incríveis ao seu lado, sou eternamente grata a Deus por ele nos escolher como sua família, penso em você todos os dias, saudades eterna, meu anjinho, te amo.

Ao meu querido avô Joanes (in memoriam) por todos os ensinamentos e momentos alegres que passamos, sinto sua falta, um dia nos encontraremos novamente, amo você.

Aos meus pais, Jussara Medeiros Silva e José Wanderley Silva Clementino, que jamais mediram esforços para me ajudar nessa graduação, por dividir os materiais em muitas vezes no cartão, por adaptarem suas vidas e me ajudar no que fosse preciso para formar a filha em Odontologia.

Aos meus irmãos, Sarah e Jansse, por acreditarem em mim e se disponibilizarem a ser meus primeiros pacientes, amo vocês. Às minhas sobrinhas, Alice e Cecília, vocês coloreem os meus dias, amo vocês.

Aos meus amigos Estephânia, Herbert, Kemilly, Thalyta, Karen, João, obrigada por me ouvirem e por me apoiarem tanto, sou eternamente grata pela amizade de vocês, ao meu amigo Mateus, obrigada por me ajudar a manter a sanidade mental durante a pandemia, você tornou tudo mais leve.

À minha dupla de curso, Paula Marianne, não tenho dúvidas que quem nos uniu foi Deus, sinto o cuidado dele em cada detalhe, você se tornou uma irmã para mim, obrigada por sempre me amparar e embarcar comigo nesse grande desafio, sua lealdade foi fundamental durante todos esses anos.

Aos meus colegas de curso, muitos se transformaram em verdadeiros amigos, obrigada pelas manhãs e tardes, por tornar tudo mais fácil e divertido, levo todos comigo dentro do peito, vocês foram essenciais para minha vida acadêmica e pessoal.

Aos professores dessa instituição, sou grata por todo ensinamento.

À minha orientadora, Renata Rocha, sempre muito carinhosa e acolhedora, minha eterna gratidão por todos esses anos de orientação.