



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
CURSO DE ODONTOLOGIA**

HELOÍSA RAQUEL FERREIRA AMORIM

**ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O
SERVIÇO ODONTOLÓGICO NO SETOR PÚBLICO**

**CAMPINA GRANDE
2018**

HELOÍSA RAQUEL FERREIRA AMORIM

**ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O
SERVIÇO ODONTOLÓGICO NO SETOR PÚBLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Dra. Renata Cardoso Rocha Madruga

**CAMPINA GRANDE
2018**

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.

A524e Amorim, Heloisa Raquel Ferreira.
Estudo de série temporal da satisfação dos usuários com o serviço odontológico no setor público [manuscrito] : / Heloisa Raquel Ferreira Amorim. - 2018.

37 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

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

1. Estratégia Saúde da Família. 2. Serviços de Saúde Bucal. 3. Satisfação do paciente.

21. ed. CDD 617.6

HELOÍSA RAQUEL FERREIRA AMORIM

**ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O
SERVIÇO ODONTOLÓGICO NO SETOR PÚBLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso Odontologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial
para obtenção do título de bacharel em
Odontologia.

Aprovada em: 11/06/2018.

BANCA EXAMINADORA

Renata Cardoso Rocha Madruga

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

Gabriella Barreto Soares

Prof. Dra. Gabriella Barreto Soares
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Edja Maria Melo de Brito Costa

Prof. Dra. Edja Maria Melo de Brito Costa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu amigo Dr. Odair Queiroz, por todo apoio e ensinamentos na minha caminhada e na realização do meu sonho, pelo exemplo de profissional dedicado que conquista pacientes e amigos.

AGRADECIMENTOS

À Deus, luz da minha vida que abençoa minha caminhada e por mais esta conquista sonhada por muitos anos;

Aos meus pais **Paulo e Ivanalda** (*in memoriam*), meus irmãos **Paulo, Daniela e Thiago**, ao meu avô **Paulo** e meu sobrinho **Ícaro** por estarem comigo acompanhando as lutas diárias;

À minha mãe **Ivanalda**, agradeço por ter herdado o senso de compromisso, responsabilidade e dedicação;

À minha orientadora **Renata Rocha**, pela oportunidade de ser convidada a participar de duas cotas do PIBIC, pela amizade, compreensão e por transmitir humanidade através dos ensinamentos sobre o SUS;

Aos professores do curso de Odontologia, em especial: **Sérgio d'Ávila, Rilva, Diógenes, Silvio, Alcione, Rosa, Alexandre Durval, Betânia, Edja, Amaro, Marcelino, Francineide, Waldênia, Mouna, Renata Coelho, Juliherme, Karla Rovaris.**

Ao professor **Pedro Nóbrega** pelos ensinamentos em cirurgia, por ser meu incentivador e motivador, pelos sábados de suturas e pelos dias de cirurgia;

Aos funcionários **Alexandre Cordeiro, Christopher, Toinho, Tiago, Josefa (Pequena), Rejane, Clécia e Dione**, pois os dias inteiros de atividades no bloco de Odontologia ficavam mais leves com a atenção e disposição de cada um de vocês;

A todos da minha turma: **Ana Maria, Ana Caroline, Bianca, Eline, Fabrina, Gideone, Noêmia, Arlinso, Jéssica, Andersson, Herdesson, Tiago, Pâmela, Thaynná, Natália, Davyd, Izabel, Franco, Malena, Lorena, Marina, Elisabeth, Nayara**, por termos passado juntos esses anos e compartilhando vivências;

À **Lorena**, dupla de clínica, agradeço pela alegria e descontração em todos os momentos;

À **Franco** pela amizade e incentivo na cirurgia;

À **Izabel** pela amizade, sempre preocupada em ajudar, pelos momentos de conversa no almoço;

À **Diego**, pela ajuda em qualquer dúvida em assunto de prova, por emprestar o caderno, compartilhar os conhecimentos e a risada enorme que não tem como não se sentir bem com um sorriso desses;

Aos amigos que fiz ao longo do curso, **Diôgo, Hitallo, Rodrigo, Yan Lucas, Carol, Breno Mangureira, Flavinha, Gabi, Ítalo Macedo, Regis, Belarmino, Camila, Flávio, Gustavo Gomes, Rodolpho Trindade, Vinícius Rodrigues, Waleska;**

À **Ildemir**, pela amizade e carinho, sempre vindo falar comigo quando me vê;

Aos meus amigos **Odair, Patrício e Aparecida.**

Em especial **Odair**, além de dedicar este trabalho eu agradeço por tudo que fizestes por mim, por acreditar que eu podia ser uma cirurgiã-dentista além do que poderia imaginar, pela confiança que chegaria este dia de término de curso. Levarei comigo na minha vida profissional o que aprendi com você, como tratar os pacientes com respeito, alegria e preocupação. Espero ser tão generosa com outras pessoas como você foi comigo, obrigada.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	METODOLOGIA.....	09
3	RESULTADOS.....	13
4	DISCUSSÃO	16
5	CONCLUSÃO.....	18
6	REFERÊNCIAS	19
	APÊNDICE A – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	23
	APÊNDICE B – LISTAGEM DOS BAIRROS E SETORES CENSITÁRIOS QUE COMPUSERAM A AMOSTRA DO ESTUDO.....	27
	ANEXO A – INSTRUMENTO UTILIZADO NA PESQUISA.....	32
	ANEXO B -PARECER FAVORÁVEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.....	36

ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O SERVIÇO ODONTOLÓGICO NO SETOR PÚBLICO

Heloísa Raquel Ferreira Amorim*

RESUMO

A qualidade dos serviços odontológicos públicos na visão dos usuários é uma ferramenta para guiar estratégias para garantir o acesso efetivo nas unidades de saúde. Aspectos importantes devem ser analisados ao se estudar a satisfação do paciente: acessibilidade, ambiente físico, perfil sócio-bio-demográfico da população, qualidade da atenção, disponibilidade, continuidade e o resultado da atenção. Neste estudo, foi avaliada a satisfação do usuário aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande – PB, e o acesso efetivo da ESF em relação aos demais serviços públicos de saúde bucal, comparativamente, nos anos de 2009 e 2014. Tratou-se de um estudo de série temporal, quantitativo e analítico, no qual foi usado o método epidemiológico, com desenhos do tipo transversal, de base populacional. A análise estatística dos dados foi realizada através do programa estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney com o nível significância de 5%. A satisfação com acesso aos serviços públicos aumentou na dimensão disponibilidade do serviço, relação humana cirurgião-dentista/usuário, eficiência, na avaliação do atendimento e no acesso à palestra e /ou reunião sobre saúde bucal. As dimensões que diminuíram a satisfação foram a resolutividade, na qualidade das informações recebidas pelos profissionais de saúde, na equidade, e na aceitabilidade. Em 2009 foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa maior entre os usuários que utilizaram a ESF que os demais serviços públicos de saúde bucal, já em 2014, não houve diferença significativa entre estes serviços ($p>0,05$).

Palavras-Chave: Estratégia Saúde da Família; Serviços de Saúde Bucal; Satisfação do Paciente

1 INTRODUÇÃO

A análise da satisfação com os serviços de saúde na perspectiva dos usuários oportuniza uma maior adequação e promoção da assistência à saúde a partir das suas reais necessidades. Pesquisas constantes de satisfação contribuem para a mensuração mais fidedigna da real qualidade dos serviços públicos ofertados e desencadeia uma consciência mais crítica dos cidadãos que passam a exigir serviços de melhor qualidade (ABREU et al, 2016). Pesquisadores avaliaram que a qualidade dos serviços de saúde está interligada à

* Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: heloisarquiel@yahoo.com.br

percepção e satisfação dos usuários (STARFIELD, 2004; TRAD et al., 2002; ESPERIDIÃO, TRAD, 2005).

A percepção e a avaliação que o usuário tem sobre as dimensões dos serviços de saúde são entendidas como satisfação, esta, considerada como um componente importante de avaliação da qualidade destes serviços. (MARTA et al, 2011). A satisfação não é um ponto fixo da população, ela pode ser diferente para cada indivíduo, sendo necessário o monitoramento de atributos como acesso, tempo de espera, acolhimento, bem como outros aspectos (CARVALHO; PEDROSA 2015). É pertinente compreender os fatores que influenciam a utilização dos serviços de saúde identificando razões para possíveis diferenças na procura, na satisfação com o cuidado recebido e nos resultados alcançados (VIEGAS et al 2015).

Estas avaliações são pouco exploradas e abrigam questões a serem desveladas, visto que, podem conduzir a particularidades de cada cenário e contexto em estudo, considerando-se como um parâmetro de análise de resultado dos serviços de saúde (RODRIGUES et al., 2012). Alguns levantamentos avaliam tal satisfação considerando os aspectos: acesso, cordialidade no atendimento, a espera, atenção às queixas, confiança no profissional, satisfação com o agendamento, avaliação geral, sugestões para melhorias (NERY, MARCELO, DANTAS, 2010), comparação social (equidade), percepção da experiência, a intenção de revisitar ou evitar o serviço, entre outros (ESPERIDIÃO, TRAD, 2006).

A discussão sobre a qualidade dos serviços de saúde, no Brasil, ainda é complexa. Em sua interface com a qualidade, a avaliação da satisfação do usuário também se torna uma tarefa desafiadora, visto que, a oferta dos serviços não acontece de forma homogênea (MISHIMA et al, 2010). A avaliação continuada, abrangendo todos os atores envolvidos no processo do cuidado em saúde, se faz necessária, uma vez que elas representam um caminho profícuo para a identificação de conflitos e para o planejamento efetivo dos serviços prestados (BORDIN et al, 2016).

Diante disto, objetivou-se, neste estudo, avaliar o acesso efetivo (satisfação dos usuários) aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela ESF em Campina Grande – PB, comparando os anos de 2009 e 2014, averiguando se houve estabilização, aumento ou redução dos determinantes de qualidade dos serviços. Avaliou-se o acesso efetivo da Estratégia Saúde da Família comparativamente aos demais serviços públicos de Saúde Bucal entre os anos de 2009 e 2014.

2 -METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de série temporal, quantitativo e analítico, no qual foi usado o método epidemiológico, com desenhos do tipo transversal, de base populacional. A pesquisa foi desenvolvida na cidade de Campina Grande, município da Paraíba, com população estimada pelo IBGE em 410.332 habitantes. Os anos analisados foram 2009 e 2014, com a amostra representativa da população, adstrita à Estratégia Saúde da Família com cobertura de Saúde Bucal e idade \geq a 06 anos. Após a realização do cálculo amostral, verificou-se a necessidade de entrevistar 752 indivíduos.

O grau de satisfação do usuário, que caracteriza o acesso efetivo aos serviços públicos de SB, foi obtido através de uma sub-amostra, retirada daqueles que utilizaram os serviços públicos e o fizeram a menos de (02) anos, totalizando uma sub-amostra de 230 respondentes em 2009 e 157 respondentes em 2014.

A técnica de seleção da amostra no primeiro estudo foi em múltiplo estágio, seguindo o fluxo setores censitários – domicílios – indivíduos considerando as áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família. Nesta segunda fase, o estudo se deu através da listagem dos bairros e setores censitários que compuseram a amostra do estudo preliminar (APENDICE B). Os domicílios que estiveram fechados e/ou permaneceram fechados após três retornos consecutivos foram considerados como perdas.

Os dados foram coletados a partir de uma entrevista com a técnica de observação direta intensiva através de formulário, sendo abordados aspectos relativos ao acesso efetivo aos serviços de Saúde Bucal contidos no instrumento QASSaB (FERNANDES, 2002). Os dados referentes ao ano de 2009 são do estudo preliminar (ROCHA, 2009).

Para este estudo foi utilizado um instrumento a partir da agregação de formulários previamente validados: PNAD-2003 (IBGE, 2005), instrumento utilizado por GOES (2001) e QASSaB (FERNANDES, 2002), (ANEXO A). Para análise da satisfação do usuário, foram avaliadas as seguintes dimensões da satisfação: disponibilidade dos serviços, resolutividade, ambiente físico do serviço (limpeza), relações humanas (relação com profissionais de saúde), relações humanas (relação cirurgião-dentista - paciente), qualidade técnico científica dos equipamentos, eficiência, eficácia, equidade e aceitabilidade.

- Estudo Piloto

Foi realizado um estudo piloto com o objetivo de estabelecer calibração intra e inter-examinadores, e, ainda, fazer alguns ajustes quanto à objetividade e clareza das perguntas do formulário.

O controle de qualidade dos dados foi realizado através de análise de reprodutibilidade (re-teste), que tem por finalidade medir o grau de correlação e concordância das respostas dadas em dois momentos diferentes e validade dos dados coletados.

Para o presente estudo foi utilizado o conceito de acesso efetivo com base no modelo de Andersen (1995) o qual define acesso efetivo como um domínio mais abrangente, que inclui o processo de cuidado. Diz respeito à utilização de serviços de saúde que leva a satisfação do usuário, com a conseqüente melhoria da qualidade da sua saúde. O grau de satisfação do usuário, que caracteriza o acesso efetivo aos serviços públicos de saúde bucal, foi obtido através de uma sub-amostra, retirada daqueles que utilizaram os serviços públicos nos últimos (02) dois anos. A transformação das dimensões do Questionário de Avaliação da Satisfação com os Serviços Públicos de Saúde Bucal (QASSaB) foi realizada para compor uma variável contínua de satisfação do usuário para avaliar o Acesso Efetivo aos Serviços Públicos de Saúde Bucal, comparando serviços tradicionais com a ESF.

- ELENCO DAS VARIÁVEIS

- Variáveis Dependentes

- a) Acesso à Saúde Bucal;

O acesso à Saúde Bucal foi estabelecido a partir dos indivíduos que responderam ter consultado o dentista nos últimos (02) dois anos.

Considerando o debate em torno do conceito de utilização/acesso aos serviços de saúde; estabeleceu-se, a partir desta variável, uma nova variável em que foi considerada além da utilização de serviços odontológicos, medida através da variável anterior, a participação em ações de promoção de saúde, tais como: ter participado de alguma reunião, palestra com o tema Saúde Bucal, ter recebido algum Kit de escovação dentária, ter sido orientado quanto à escovação ou uso do flúor, ou ainda, ter recebido a visita domiciliar de algum dentista, auxiliar de saúde bucal ou agente comunitário de saúde abordando questões do autocuidado em saúde bucal ou ambas situações (ações de Promoção e utilização de serviços odontológicos).

O período dos (02) dois últimos anos foi estabelecido considerando o tempo de referência utilizado no estudo anterior desenvolvido no município de Campina Grande – PB (ROCHA, 2009).

b) Acesso Efetivo;

VARIÁVEL	DEFINIÇÃO	OPERACIONALIZAÇÃO
Acesso à Saúde Bucal.	Acesso a ações de Promoção de Saúde, como: reuniões, palestras, recebimento de Kits de escovação dentária, visita domiciliar do CD, ASB ou ACS e/ou a entrada do usuário ao serviço odontológico.	Instrumento utilizado na PNAD 2003 e por (GOES, 2001) e posteriormente transformado nas seguintes categorias: (1) Não teve acesso (2) Acesso às ações de Promoção (3) Utilização de serviço/assistência odontológica (4) Acesso amplo às ações de Saúde Bucal
Satisfação do usuário com o serviço público de saúde bucal.	Opinião relatada pelo usuário com relação aos serviços de saúde bucal oferecidos.	(QASSaB) Questionário de Avaliação da Satisfação dos Usuários com serviços públicos de Saúde Bucal.

Quadro 1 – Variáveis dependentes, definição e operacionalização.

Fonte: Pesquisa direta.

- Variáveis Independentes

VARIÁVEL	DEFINIÇÃO	OPERACIONALIZAÇÃO
Sexo	Distinção dos seres vivos em relação à função reprodutora.	1 – Masculino 2 – Feminino
Idade	Anos completos no período do estudo.	1- Crianças em idade escolar (06 a 14 anos) 2- Adolescentes e adultos jovens (15 a 24 anos) 3- Adultos em fase reprodutiva (25 a 49 anos) 4- Adultos (50 a 64 anos) 5- Idosos (65 anos ou mais)
Estado Marital	De acordo com a legislação pertinente do código civil brasileiro vigente.	1 - Solteiro (não mora com ninguém) 2 - Casado (mora com alguém) 3 - Divorciado/ separado 4 – Viúvo
Residência/Distrito Sanitário	Distrito Sanitário da residência do entrevistado.	Distrito I Distrito II Distrito III Distrito IV Distrito V Distrito VI
Renda*	Proventos recebidos.	0- Não se aplica 1- Até 1 Salário Mínimo 2- 1 Salário Mínimo 3- 2 Salários Mínimos 4- 3 ou mais Salários Mínimos 5- Não tem renda
Cadastro em Programa de Renda Mínima	O indivíduo possui cadastro em algum programa de renda mínima.	1 – Sim 2 – Não
Escolaridade	Grau de instrução no período.	1 – Não sabe ler ou escrever (analfabeto) 2 – 1º grau incompleto 3 – 1º grau completo 4 – 2º grau incompleto 5 – 2º grau completo 6 – Universidade incompleta 7 – Universidade completa 8 – Pós-graduação 9 – Não sei
Tipo de serviço	Classificação do serviço ofertado.	1- Particular 2- Plano de Saúde/ Convênio 3- Público (no PSF-USF)

Episódio de dor de dente na vida e nos últimos seis (06) meses.	Prevalência de dor de dente alguma vez na vida e nos últimos seis (06) meses.	4- Público (no Centro de Saúde) 5- Público (na UBS) 6- Público (na Faculdade de Odontologia) 7- Público no Hospital Universitário (HU) 8- Público (outros: carro móvel, campanhas políticas). 9- Não sei, não lembro. 1- Sim 2- Não Severidade da dor nos últimos seis (06) meses. 1 = leve; 2 = desconfortável; 3 = estressante; 4 = intolerável; 5 = horrível.
Autopercepção de saúde bucal	Condição referida pelo indivíduo em relação à sua saúde bucal	1-Excelente 2-Muito Boa 3 - Boa 4- Mais ou menos 5- Ruim

* Salário mínimo (SM) R\$ 678,00

Quadro 2 – Variáveis independentes, definição e operacionalização.

Fonte: Pesquisa direta

- Análise dos dados

A análise estatística dos dados foi realizada através do programa estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0. Para análise do acesso efetivo, considerando a natureza de não normalidade dos escores produzidos pelo QASSaB, foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney. Para esta análise foi utilizado como significativo o nível de 5%.

- Questões Éticas

Os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE que seguiu às normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Para aqueles menores de idade, o TCLE foi dado pelo responsável pelo menor (APENDICE A). A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) sob o CAAE 20260313.1.0000.5187 (ANEXO B).

3- RESULTADOS

O perfil da amostra é composto predominantemente por usuários do sexo feminino, com escolaridade de até 1º grau completo, com renda de meio salário mínimo e cadastrados em Programa de Renda Mínima. A satisfação do usuário em relação a dimensão “Disponibilidade do serviço” (Obtenção de uma vaga ou ficha para o atendimento), em 2009, 78 pessoas (33,9%) consideraram “fácil” ou “muito fácil”, enquanto que, em 2014, este valor passou para (43,3%), n=68. No que se refere ao “Intervalo de marcações das consultas”, 71 pessoas em 2009 (30,9%) responderam “curto” ou “muito curto”, em 2014 foi de (55,4%) n=87. Com relação à dimensão “Resolutividade”, uma das características que se deve dar ênfase, foi quanto à aparência do tratamento dos dentes anteriores. Em 2009, 154 pessoas (67%), se avaliaram como “satisfeito”, “muito satisfeito” ou “totalmente satisfeito”. Passados os 05 anos, este valor baixou para (43,9%), n=69.

Outra dimensão avaliada foi “Relações humanas (Profissionais da saúde/Usuários)” em se tratando da atenção recebida em 2009, 199 pessoas (86,5%) classificaram como “boa” ou “excelente”, por outro lado, em 2014, este índice diminuiu para (54,2%), n=85. Outro valor que reduziu, após 05 anos, foi ao aspecto “Qualidade das informações recebidas”, em 2009 n=183 usuários (79,6%) avaliaram como “boa” ou “excelente”, porém em 2014, este percentual caiu para (54,1%) ,n=85.

Ainda na dimensão “Relações humanas”, avaliando a relação (Cirurgião-dentista/Usuários) no tocante a atenção/tratamento recebido identificou-se (75,6%) ,n=197 em 2009, mostrando um aumento em 2014 para (86,6%), n=126.

A “Eficiência” dos serviços de saúde foi analisada no que se refere à dificuldade para a realização do tratamento em função dos recursos gastos com transporte, taxas, medicações. Em relação à qualidade do tratamento recebido, em 2009, (44,3%), n=102 classificaram (valeu à pena) “muito” ou “até demais”, e em 2014, (66,9%) n=105, demarcando aumento.

Na dimensão “Equidade”, em 2009, os usuários afirmaram que suas necessidades de SB são “igualmente atendidas” em (64,3%), n=148. Enquanto que em 2014, este valor reduziu para (35%), n=55. Na dimensão “Aceitabilidade”, buscou-se avaliar se o profissional explica ao usuário quanto ao tratamento mais adequado e mais correto. Em 2009, (78,3%), n=180 afirmaram que o cirurgião-dentista “na maioria das vezes explica” ou “sempre explica tudo”, e em 2014, este valor se revelou em (69,4%), n=109. Quanto ao melhor horário para a realização do seu tratamento, em 2009, (54,4%), n=125 responderam que “na maioria das

vezes pede minha opinião” ou “sempre pede minha opinião”, porém, este dado também reduziu para (40,8%), n=64 em 2014.

Abaixo, a Tabela 1 mostra que em 2009, houve diferença significativa entre os serviços, ou seja, os usuários da Estratégia Saúde da Família mostraram-se mais satisfeitos com o atendimento em relação aos demais serviços públicos de Saúde Bucal ($p = 0,034$). Porém, em 2014, esta diferença não foi verificada, o grau de satisfação foi considerado o mesmo entre os serviços públicos de Saúde Bucal ($p > 0,05$).

Tabela 1 – Frequência, percentual, mean rank e valor p da variável dependente Acesso Efetivo/ Grau de Satisfação em relação ao tipo de serviço público de Saúde Bucal (Público da ESF e Público de outros serviços). Campina Grande/ PB- 2009/2014.

VARIÁVEL INDEPENDENTE ✓ TIPO DE SERVIÇO	VARIÁVEL DEPENDENTE QASSaB							
	2009				2014			
	n	%	Mean Rank	Valor de p	n	%	Mean Rank	Valor de p
1- Público da ESF	30	13,0	139,57	0,034*	133	84,7	80,81	0,623
2- Público de outros serviços	200	87,0	111,89		24	15,3	82,41	
TOTAL	230	100			157	100		

* $p < 0,05$ = significativa (variável significativamente associada)

Fonte: Pesquisa Direta.

Na tabela 2 observamos que houve aumento na qualidade do atendimento do serviço odontológico segundo usuários de áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família. A avaliação das necessidades de saúde em 2014, foram respondidas em maior porcentagem como satisfeitas e muito satisfeitas. O atendimento recebido segundo os entrevistados foi bom para (63,2%) n=259 em 2009 e (49,5%) n= 234, consideraram como bom em 2014. Nota-se a diminuição dos usuários no serviço público odontológico e maior procura por serviços privados.

Tabela 2- Caracterização descritiva do acesso ao serviço odontológico da população investigada. Campina Grande/PB- 2009/2014

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	TOTALS			
	2009		2014	
	N	%	N	%
✓ Utilização dos serviços odontológicos				
1- Sim	473	62,3	410	54,5
2- Não	286	37,7	342	45,5
✓ Última visita ao dentista/Acesso a serviços odontológicos				
1- Menos de 1 ano	353	46,5	315	41,9
2- 1 a 2 anos	115	15,2	105	14,0
3- 3 ou mais anos	242	31,9	309	41,1
4- Nunca foi ao dentista	48	6,3	23	3,1
5- Não respondeu	1	0,1	0	0
✓ Dentista que geralmente usa (tipo serviço)*				
1- Particular ou Plano de saúde/convênio	326	45,5	369	50,6
2- Público no PSF	68	9,5	288	39,5
4- Público outros	316	44,0	61	8,4
9- Não sabe, não lembra	6	0,8	11	1,5
✓ Avaliação do atendimento recebido				
1- Muito bom	101	21,4	82	20,0
2- Bom	234	49,5	259	63,2
3- Regular	49	10,4	52	12,7
4- Ruim	18	3,8	13	3,2
5- Muito ruim	8	1,7	4	1,0
6- Não respondeu	63	13,3	0	0
✓ Avaliação das necessidades de saúde				
1- Insatisfeitas	27	5,7	43	10,5
2- Um pouco satisfeitas	35	7,4	57	13,9
3- Satisfeitas	171	36,2	251	61,2
4- Muito satisfeitas	69	14,6	39	9,5
5- Totalmente satisfeitas	109	23,0	20	4,9
6- Não respondeu	62	13,1	0	0
✓ Motivo para não procurar o serviço				
1- Não houve necessidade	155	54,2	194	56,7
2- Não tinha dinheiro	5	1,7	18	5,3
3- Local distante/difícil acesso	4	1,4	43	12,6
4- Horário incompatível	13	4,5	13	3,8
5- Atendimento muito demorado	8	2,8	5	1,5
6- Não possuía especialista	1	0,3	2	0,6
7- Achou que não tinha direito	1	0,3	0	0
8- Não tinha quem acompanhasse	8	2,8	1	0,3
9- Não gostava dos profissionais	2	0,7	3	0,9
10- Greve nos serviços de saúde	3	1,0	4	1,2
11- Outro motivo	85	29,7	59	16,3
12- Não respondeu	1	0,3	-	-
✓ Acesso à palestra, reunião com o tema SB				
1- Sim	403	53,1	448	59,6
2- Não	353	46,5	301	40,0
3- Não sei, não me lembro	3	0,4	3	0,4
✓ Acesso a Kits de escovação, material educativo ou a ATF				
1- Sim	240	31,6	322	42,8
2- Não	515	67,9	430	57,2
3- Não sei, não me lembro	1	0,1	0	0
4- Não respondeu	3	0,4	0	0
✓ Visita do ACS, ASB ou CD com orientações sobre SB				
1- Sim	127	16,7	92	12,2
2- Não	628	82,7	654	87,0
3- Não sei, não me lembro	4	0,5	6	0,8
✓ Acesso total/ Acesso pleno à SB				
1- Não teve acesso / Acesso parcial	440	58	439	58,4
2- Acesso pleno	319	42	313	41,6
TOTAL	759	100,0	752	100

Fonte: Pesquisa Direta

4- DISCUSSÃO

As informações obtidas nesses anos de pesquisa mostraram como a qualidade do serviço de saúde pública mudou em alguns aspectos. No acesso ao atendimento foi notado um aumento na facilidade em se obter uma vaga ou ficha, resultado satisfatório, pois para Moimaz et al (2010) a população queixava-se da presença de filas para atendimento e demora entre o dia de agendamento da consulta até o dia do atendimento. Um dado bastante relevante foi a queixa quanto a falta de informação recebida nas consultas. Os estudos de Colussi e Calvo (2012) e Haikal et al (2012) também afirmavam serem poucas as informações recebidas, principalmente, sobre câncer bucal.

Para Andrade e Ferreira (2006) quando questionados sobre a forma como são abordados os assuntos, os resultados sugeriram um despreparo dos profissionais de saúde em relação a transmissão das informações. Nesse tempo de intervalo entre 2009 e 2014 houve uma diminuição da atenção recebida pelos outros profissionais da saúde, um dado observado por Moimaz et al (2010) foi que 69,5% confiavam em todos os profissionais de saúde da rede pública pelos quais foram atendidos. As más condições de trabalho, salário defasado ou outros fatores relevantes podem estar associados a essa diminuição da atenção ao usuário. Em relação à equidade este mesmo autor relatou que é preciso “acabar com a política e não diferenciar pessoas”(MOIMAZ et al, 2010). Na pesquisa realizada foi possível observar uma queixa quanto ao atendimento diferenciado entre as pessoas que utilizam o mesmo serviço.

Os usuários comumente apresentam expectativas negativas em usar serviços públicos de saúde. Através da divisão em aspectos específicos sobre o organização e funcionamento das atividades em saúde, é possível traçar e identificar quais pontos estão satisfatórios ou insatisfatórios segundo a visão dos usuários. Segundo Roberto et al (2017), nas pesquisas os diversos autores encontram baixos índices de insatisfação com os serviços odontológicos pelo fato de que apenas conseguir o atendimento já seria suficiente para predispor a uma melhor avaliação do usuário com o serviço utilizado. Fato também encontrado por Bordin et al (2017), que verificaram o elevado grau de satisfação indicado por usuários em serviço público odontológico estava relacionado com o conformismo, subjetividade, pouco conhecimento dos aspectos técnicos, o que induz os usuários a avaliarem positivamente as unidades.

As pesquisas encontradas corroboram com avaliações positivas. Martins et al (2014) avaliaram os serviços odontológicos positivamente e a baixa prevalência de insatisfação é devido ao efeito de “elevação” das taxas de satisfação e é reportada mesmo quando as expectativas sobre os serviços são baixas.

No estudo de Cerdeira et al (2014), houve avaliação positiva para resolutividade, ambiente físico e limpeza. Para Mazon et al (2016), os entrevistados estavam satisfeitos com o atendimento, em relação a facilidade de acesso, cordialidade da equipe, confiança nos profissionais, forma de agendamento da consulta. Moimaz et al (2017) verificaram que o atendimento prestado pela equipe de saúde bucal, a disponibilidade de seus membros para dialogar sobre dúvidas, preocupações e problemas de saúde bucal foram os fatores que mais impactaram na qualificação dos serviços.

Segundo Bulgarelli et al (2018), o acesso é também um tema multidimensional que envolve aspectos econômicos, políticos, sociais, técnicos organizativos no estabelecimento de caminhos para a universalização da sua atenção. De acordo com Carvalho et al (2015), o acolhimento na Unidade Básica de Saúde foi avaliado positivamente, o que facilitou o acesso dos usuários desta comunidade aos serviços básicos de saúde. No trabalho de Bordin et al (2017), os adultos em especial os trabalhadores formais apresentam dificuldades no acesso as unidades e serviços de saúde em virtude da disposição de seu horário de funcionamento.

Segundo Viegas et al (2015), as contribuições de diferentes estudiosos do acesso aos serviços de saúde sinalizam a complexidade do tema e a sua relação com a percepção das necessidades de saúde, para a conversão dessas necessidades em demandas e desta em uso.

No estudo de Santos et al (2015), os usuários responderam que sempre explicam o diagnóstico, pedem opinião sobre o melhor dia e horário, as pessoas são igualmente atendidas, avaliaram positivamente a limpeza do local, os equipamentos como modernos e os dentistas sempre usam EPI. No trabalho de Moimaz et al (2016), destacou-se a classificação como bom ou muito bom o atendimento odontológico recebido devido a humanização do atendimento, pois foi relatado que receberam informações sobre como prevenir as principais doenças da boca, sentiram confiança no cirurgião dentista e na equipe. Essa conclusão também foi observada no trabalho de Bordin et al (2016), os autores ressaltam a importância das relações interpessoais, além do desempenho clínico na avaliação da satisfação dos usuários.

A literatura nos afirma que a ESF proporcionou o aumento da satisfação dos usuários, porém, apesar da expressiva incorporação da Equipe de Saúde Bucal (ESB) na Saúde da Família, é necessário refletir se estão ocorrendo, realmente, mudanças no modelo assistencial em saúde bucal, caracterizado pelo atendimento individualizado e coletivo (BRUNHAUSER, MAGRO, NEVES, 2013).

5- CONCLUSÃO

A satisfação com acesso aos serviços públicos aumentou em relação a disponibilidade do serviço, com facilidade em se obter uma vaga ou ficha, no tempo de intervalo de marcação de consultas, na relação humana entre cirurgião-dentista/paciente, na eficiência os usuários responderam em maioria que “valeu à pena procurar o serviço”, em relação à avaliação do atendimento recebido, ao acesso à palestra ou reunião com o tema saúde bucal.

As dimensões que diminuíram foram em relação a resolutividade, com insatisfação com a aparência dos dentes, em relação à atenção recebida pelos demais profissionais da saúde da e na qualidade das informações recebidas. Na “Equidade” foi observado um aumento na queixa de diferença no atendimento. Em 2009 foi encontrada uma diferença estatisticamente significativa maior entre os usuários que utilizaram a Estratégia Saúde da Família que os demais serviços públicos de Saúde Bucal, já em 2014 não houve diferença significativa entre o acesso efetivo da Estratégia Saúde da Família em relação aos demais tipos de serviços públicos de Saúde Bucal utilizados.

A TEMPORARY STUDY OF USER SATISFACTION WITH THE DENTAL SERVICE IN THE PUBLIC SECTOR

ABSTRACT

The quality of public oral services in the view of users is a tool to guide strategies to ensure effective access in health services. Important aspects should be analyzed when studying patient satisfaction: accessibility, physical environment, socio-bio-demographic profile of the population, quality of care, availability, continuity and the outcome of care. In this study, the user 's satisfaction with the oral services in areas covered by the Family Health Strategy in Campina Grande - PB, and the effective access of the Family Health Strategy to other public oral health services were evaluated comparatively in the years 2009 and 2014. This was a time-series, quantitative and analytical study in which the epidemiological method was used, with cross-sectional, population-based designs. Statistical analysis of the data was performed using the Statistical Package for Social Science (SPSS) version 20.0, and the non-parametric Mann-Whitney test was used with a significance level of 5%. Satisfaction with access to public services increased in terms of availability of service, human relationship between dentist / user, efficiency, evaluation of care and access to speech and / or meeting on oral health. The dimensions that decrease satisfaction were the resolution, the quality of information received by health professionals, equity, and acceptability. In 2009, a statistically significant difference was found between users who used the FHT and other public health services, as early as 2014, there was no significant difference between these services ($p > 0.05$).

Keywords: Family Health Strategy; Oral Health Services; Patient Satisfaction

6- REFERÊNCIAS

ABREU, José Renato da Silva; MOTA, Flávio Perazzo B; LACERDA, Servulu Mario de Paiva. Avaliação de serviços de saúde pública: um estudo em nível municipal na Paraíba. **Rev. E-cienc.** v4, n2, p32-46, 2016

ANDERSEN, R. M. Behavioral model of families: Use of health services. **Research series**, University of Chicago, Chicago: Center for health administration studies, n.25 1995

ANDRADE, K.L.C.; FERREIRA, F.F. Avaliação da inserção da Odontologia no Programa Saúde da Família de Pompeu (MG): a satisfação do usuário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n.1, p. 123-130, 2006.

BORDIN, Daniele; FADEL, Cristina Berger; MOIMAZ, Suzeli Adas Saliba, GARDIN, Clêa Adas Saliba; SALIBA, NEMRE Adas. Considerações de profissionais e usuários sobre o serviço público odontológico: um aporte para o planejamento em saúde. **Rev. Atenção Primária à Saúde**; 19(2): 221-229, abr/jun 2016

BORDIN, Daniele; FADEL, Cristina Berger; MOIMAZ, Suzeli Adas Saliba, GARDIN, Clêa Adas Saliba; SALIBA, NEMRE Adas. Estudo comparativo da satisfação de usuários e profissionais da saúde com o serviço público odontológico. **Rev. Saúde Coletiva**, 22(1):151-160, 2017

BRUNHAUSER, Aline Liitkemeyer; MAGRO, Miriam Lago; NEVES, Matheus. Avaliação de serviços de saúde bucal: um estudo comparativo. **RFO**, Passo Fundo, v.18.n1 p 24-31, jan/abr.2013

BULGARELLI, Patrícia Tavora; BULGARELLI, Alexandre Favero, SANTOS, Camila Melo dos; HILGERT, Juliana Balbinot; SOARES, Rafaela Rech; HUGO, Fernando Neves. Perspectiva do usuário sobre o acesso aos serviços da atenção primária à saúde. **Rev Tempus, actas de saúde colet.** Brasília, 11(3), 216-231, mar 2018

CARVALHO, Amanda Pacheco; PEDROSA, Evelyne Nascimento. Satisfação dos usuários com o acolhimento implantado em uma unidade de saúde da família. **Rev. Enf.** 1(1):37-42, jan-jun, 2015

CERDEIRA, Leticia Castro Rajó; GROISMAN, Sonia. Qualidade dos serviços de saúde bucal sob a perspectiva do usuário. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v.71. n2 p.203-7, jul/dez 214

COLUSSI, C.F.; CALVO, M.C.M. Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, 27 (9):1731-1745, set, 2012.

ESPERIDIÃO, M.A.; TRAD, L.A.B. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cad Saúde Pública**, v.22, n.6, p. 1267-1276, 2006

FERNANDES, L. M. A. G. Validação de um instrumento para avaliação da satisfação dos usuários, com os serviços públicos de saúde bucal – QASSaB, **Tese (doutorado em Odontologia, Saúde Coletiva) - Faculdade de Odontologia, Universidade de Pernambuco**. Camaragibe, 181p. 2002

HAIKAL, D. S.; MARTINS, A. M. E. B. L.; SILVEIRA, M. F.; DIAS, D. S.; AGUIAR, P. H. S.; MACEDO, C. C. S.; SALES, L. O. S.; FREIRE, R. S.; NASCIMENTO, J. E.; DE-PAULA, A. M. B.; FERREIRA, E. F. Adultos: uso dos serviços odontológicos comportamentos e condições subjetivas de saúde. **Unimontes Científica**, p. 187- 201, 2012.

MARTA, S.N.; GATTI, M.A.N.; DE VITTA, A.; SIMEÃO, S.F.A.P.; CONTI, M.H.S.; SAES, S.O.; PALMA, R.; CARVALHO, R.S. Programa Saúde da Família sob a visão do usuário. **Salusvita**, v.30, n.3, 2011.

MARTINS, Andrea Maria Eleutério de Barros Lima; JARDIM, Lorena Amaral; SOUZA, João Gabriel Silva; RODRIGUES, Carlos Alberto Quintão Rodrigues; Ferreira, Raquel Conceição; PORDEUS, Isabela Almeida. A avaliação negativa dos serviços odontológicos entre idosos brasileiros está associada ao tipo de serviço utilizado? **Rev. Bras. Epidemiol.** 71-90, jan/mar 2014

MAZON, Luciana Maria; NEGRELLI, Marília Hodzinski. Satisfação dos usuários frente ao sistema único de saúde. **Saúde Rev.** Piracicaba. v.16,n:46, p45-51, maio-ago, 2016

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; LIMA, Arinilson Moreira Chaves, BARBIN, Cléa adas Saliba; CORRENTE, José Eduardo; SALIBA, Nemre Adas. Avaliação do usuário sobre o atendimento odontológico no Sistema Único de Saúde: uma abordagem à luz da humanização. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, 21(21): 3879-3887, 2016

MOIMAZ, S.A.S.; MARQUES, J.A.M.; SALIBA, O.; GARBIN, C.A.S.; ZINA, L.G.; SALIBA, N.A. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1419-1440, 2010.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; BORDIN, Daniele; FADEL, Cristina Berger; SANTOS, Celso Bilynkievycz; GARBIN, Célia Adas Salida; SALIBA, Nemre Ada. Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 25(1):1-6, 2017

MISHIMA, S.M.; PEREIRA, F.H.; MATUMOTO, S.; FORTUNA, C.M.; PEREIRA, M.J.B.; CAMPOS, A.C.; PAULA, V.G.; DOMINGOS, M.M.L.N. A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. **Rev. Latino-Am**, v.18, n.3, p. 148-156, 2010.

NERY, N.G.; MARCELO, V.C.; DANTAS, M.A.A. A satisfação de idosos quanto à Estratégia Saúde da Família, a partir da Atenção em Saúde Bucal. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 14, n.1, p. 43-50, 2010.

ROCHA, R.A.C.P. **Avaliação do acesso efetivo aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande-PB**. Tese de Doutorado, Camaragibe: Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Universidade Estadual de Pernambuco. 2009, 155f.

RODRIGUES, C.A.Q.; SILVA, P.L.V.; CALDEIRA, A.P.; PORDEUS, I.A.; FERREIRA, R.C.; MARTINS, A.M.E.B.L. Fatores associados à satisfação com serviços odontológicos entre idosos. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n.6, p. 1039-1050, 2012.

ROBERTO, Luana Leal; MARTINS, Andrea Maria Eleutério de Barros Lima; DE PAULA, Alfredo Maurício Batista; FERREIRA, Efigênia Ferreira; HAIKAL, Desirée Sant'Ana. Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**: 22(5) 1601-1613, 2017

SANTOS, Maria Lizzia Moura; CRUZ, Simone Seixas; GOMES-FILHO, Issac Suzart; SOARES, Johelle de Santana Passos; FIGUEIREDO, Ana Claudia Morais Godoy; COELHO, Claudia Maria. Satisfação dos usuários adultos com a atenção em saúde bucal na estratégia de saúde da família. **Cad. Saúde Colet**. Rio de Janeiro, 23(2): 163-171, 2015

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 2. Ed., Brasília, UNESCO Brasil: Ministério da Saúde, 2004

TRAD, L.A.B.; BASTOS, A.C.S.; SANTANA, E.M.; NUNES, M.O. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. **Rev C S Col**, v. 7, n.3, p. 581-590, 2002.

VIEGAS, Ana Paula Bise; CARMO, Rose Ferraz; LUZ, Zélia Maria Profeta. Fatores que influenciam o acesso aos serviços de saúde na visão de profissionais e usuários de uma unidade básica de referência. **Rev. Saúde Soc.** São Paulo, v.24, n1 p 100 -120, 2015

APÊNDICE

APÊNDICE A – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

(OBSERVAÇÃO: para o caso de pessoas maiores de 18 anos e não incluídas no grupo de vulneráveis)

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar 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**”.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **AVALIAÇÃO DO ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE – PB: UM ESTUDO DE COORTE** terá como objetivo geral 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.

Ao voluntário só caberá a autorização para responder ao formulário de pesquisa e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, os resultados da mesma serão publicados junto a Comunidade Científica, cumprindo as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(83) 93125236** ou **(83) 88845236** com **RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA**.

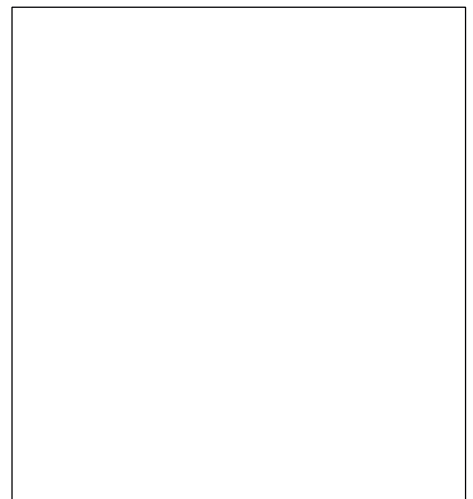
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

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

Renata Cardoso Rocha Madruga

Assinatura do Participante

Assinatura Datiloscópica do participante da pesquisa



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

(OBSERVAÇÃO: para o caso de pessoas menores de 18 anos ou mesmo outra categoria inclusa no grupo de vulneráveis)

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____
_____ em pleno exercício dos meus direitos autorizo a participação do _____ de ____ anos na a Pesquisa **“AVALIAÇÃO DO ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE – PB: UM ESTUDO DE COORTE”**.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **AVALIAÇÃO DO ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE – PB: UM ESTUDO DE COORTE** terá como objetivo geral **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.**

Ao responsável legal pelo (a) menor de idade só caberá a autorização para que responda ao formulário de pesquisa e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, os resultados da mesma serão publicados junto a Comunidade Científica, cumprindo as exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O Responsável legal do menor participante da pesquisa poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(83) 93125236** ou **(83) 88845236** com **RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA**.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

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

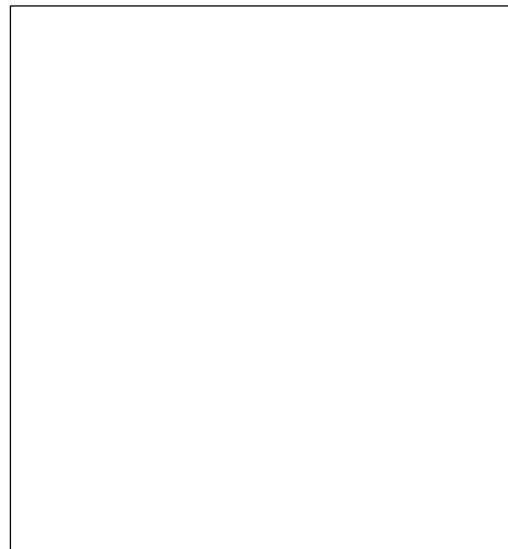
Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do responsável legal pelo menor

Assinatura do menor de idade

Assinatura Dactiloscópica

Responsável legal



APÊNDICE B – LISTAGEM DOS BAIRROS E SETORES CENSITÁRIOS QUE COMPUSERAM A AMOSTRA DO ESTUDO

ESTUDO PILOTO

Bairro: Monte Castelo

Código do Setor Censitário: 150

Distrito Sanitário: I

Nome da UBSF: PSF Monte Castelo I e II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: >2 ANOS

Ruas: Rua Alice Gaudêncio; Rua Paraná; Rua São Luís; Travessa Hortêncio Ribeiro e Rua Hortêncio Ribeiro.

ESTUDO PILOTO

Bairro: Tambor

Código do Setor Censitário: 169

Distrito Sanitário: IV

Nome da UBSF: PSF Tambor I

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: >2 ANOS

Ruas: Rua do Juá; Rua João Pessoa de Araújo; Rua Nova e Travessa Venezuela.

PESQUISA

Bairro: Monte Castelo

Código do Setor Censitário: 150

Distrito Sanitário: I

Nome da UBSF: PSF Monte Castelo I e II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: >2 ANOS

Ruas: Rua Alice Gaudêncio; Rua Paraná; Rua São Luís; Travessa Gonçalves Dias; Rua Mato Grosso; Travessa Aldeon Corion (Obdeon Licarião); Travessa Hortêncio Ribeiro e Rua Hortêncio Ribeiro.

Bairro: José Pinheiro

Código do Setor Censitário: 042

Distrito Sanitário: I

Nome da UBSF: PSF José Pinheiro

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Travessa Sindolfo Montenegro; Rua Sindolfo Montenegro; Rua Princesa Isabel; Travessa Carlos Gomes; Rua Carlos Gomes; Rua Vigário Virgínio e Rua Gonçalves Dias.

Bairro: Bodocongó

Código do Setor Censitário: 302

Distrito Sanitário: II

Nome da UBSF: PSF Bodocongó (Matadouro)

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Rua Pacífico Licarião da Trindade; Rua José do Precipício; Rua Florípedes Coutinho; Rua Professor João Rodrigues; Rua João Gomes; Rua Francisco Melquíades; Rua Manoel Joaquim Ribeiro e Rua Carlos Alberto de Sousa.

Bairro: Bodocongó

Código do Setor Censitário: 295

Distrito Sanitário: II

Nome da UBSF: PSF João Rique I e II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Rua Dr. José Moisés Medeiros Neto; Rua Elizabete Arruda; Rua Glauber Alisson Guimarães; Rua Beira Rio; Travessa Beira Rio; Rua Elísio Neuponuceno; Rua Pedro Marcelino Diniz; Rua João Figueiredo; Rua José Vitorino da Silva e Rua Cleudo Leite.

Bairro: Monte Santo

Código do Setor Censitário: 122

Distrito Sanitário: III

Nome da UBSF: PSF Bonald Filho

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Rua Líbia C. Silva; Rua Otacílio C. da Costa; Rua Acácio Figueiredo; Travessa Acácio Figueiredo; Rua Conde d'eu; Travessa Tomás de Santa Rosa; Rua São Severino; Rua Antonieta Cavalcanti e Rua Francisco Calixto.

Bairro: Cuités

Código do Setor Censitário: 205

Distrito Sanitário: III

Nome da UBSF: PSF Cuités

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: > 2 ANOS

Ruas: Rua Bucareste; Rua Luxemburgo; Rua Bruxelas; Avenida Paris; Rua Madrid; Rua Viena; Rua Mônaco; Rua Berna; Rua Varsóvia; Rua Amsterdan e Rua Londres

Bairro: Tambor

Código do Setor Censitário: 169

Distrito Sanitário: IV

Nome da UBSF: PSF Tambor I

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: >2 ANOS

Ruas: Rua do Tambor; Rua do Juá; Rua João Pessoa de Araújo; Rua Nova; Rua 24 de Maio e Travessa Venezuela.

Bairro: Catolé

Código do Setor Censitário: 075

Distrito Sanitário: IV

Nome da UBSF: PSF Pedreira do Catolé I e II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: > 2 ANOS

Ruas: Travessa 08 de Dezembro; Rua Ariús; Travessa Prefeito Francisco Camilo; Rua Elpídio de Almeida; Rua Coremas; Rua José Francisco Ramos; Rua José Pereira de Araújo; Rua Padre Anchieta; Rua Prefeito Fancisco Camilo e Travessa Elpídio de Almeida.

Bairro: Catolé de Zé Ferreira

Código do Setor Censitário: 322

Distrito Sanitário: V

Nome da UBSF: PSF Catolé de Zé Ferreira

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: > 2 ANOS

Ruas: Rua José Santino; Rua João Cabral; Travessa Arnóbio Araújo; Rua Arnóbio Araújo; Rua José Pereira de Araújo; Rua Professora Dulce Amorim e Rua Antônio Vicente.

Bairro: Catingueira

Código do Setor Censitário: 256

Distrito Sanitário: V

Nome da UBSF: PSF Catingueira I e II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: > 2 ANOS

Ruas: Rua Antônio G. de Souza; Rua Paulo Matias; Rua Luís Ferreira da Silva; Rua Cássio Figueiredo; Rua Severino de Sousa Sales; Rua João Severino da Silva e Rua Maria Cândido da Silva.

Bairro: Rocha Cavalcanti

Código do Setor Censitário: 280

Distrito Sanitário: VI

Nome da UBSF: PSF Rocha Cavalcanti

Proporção ESB por ESF: 1ESB-2ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Rua Lindolfo de Albuquerque; Rua Natanael Nóbrega de Lucena; Rua Walter Benevides da Silva; Rua Severino Rodrigues; Rua Noberto Guedes de Miranda; Rua Maria Amélia Amorim Pereira Barros; Rua Raimundo Seixas Maciel; Rua José Barbosa Pereira e Rua Porto Alegre.

Bairro: Malvinas

Código do Setor Censitário: 279

Distrito Sanitário: VI

Nome da UBSF: PSF Malvinas II

Proporção ESB por ESF: 1ESB-1ESF

Tempo de implantação: 2 ANOS

Ruas: Rua das Umburanas; Rua Coronel Aníbal Ferreira; Rua dos Avelozes; Rua Luís Vidal de Negreiros; Rua Coroa do Frade; Rua Antônio Francisco Alves; Rua Poeta Manoel Camilo dos Santos; Rua Frei Paschoal; Rua das Pitombeiras; Rua das Palmas; Rua Jamila Abraão Jorge; Rua dos Paus Darco e Rua José Brito Silva.

ANEXO A – INSTRUMENTO UTILIZADO NA PESQUISA

INSTRUMENTO 01 (Caracterização do indivíduo)

FORMULÁRIO DA PESQUISA DATA DA ENTREVISTA: _____ Nº. DO FORMULÁRIO: _____

IDENTIFICAÇÃO

Nome do respondente: _____

CARACTERÍSTICAS DO INDIVÍDUO

02) Sexo: 1 () M 2 () F	SEXO _____
03) Idade: _____	IDADE _____
04) Estado Marital: 1 () solteiro - não mora c/ninguém 2 () casado – mora c/alguém 3 () divorciado 4 () viúvo	ESTMAR _____
05) Cadastrado em algum programa de renda mínima: 1 () sim 2 () não	CADREMÍN _____
06) R. Mensal: Resp. 0 () Não se aplica 1 () <1/2 SM 2 () 1/2 SM 3 () 1SM 4 () 2SM 5 () 3SM 6 () 4SM 7 () 5SM ou mais 8 () NT (R\$ _____)	RENRES _____
Familiar 1 () <1/2 SM 2 () 1/2 SM 3 () 1SM 4 () 2SM 5 () 3SM 6 () 4SM 7 () 5SM ou mais 8 () NT (R\$ _____)	RENFAM _____
07) Casa: 1 () alugada 2 () emprestada 3 () cedida 4 () invadida 5 () própria 6 () própria em aquisição (financiada)	CASA _____
08) Escolaridade: 1 () Analfabeto 2 () 1º grau incompleto 3 () 1º grau completo 4 () 2º grau incompleto 5 () 2º grau completo 6 () Universidade incompleta 7 () Universidade completa 8 () Pós – graduação 9 () Não sei	ESCOL _____

INSTRUMENTO – PNAD 2003 (IBGE, 2005) UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

09) Nos últimos dois anos, ___ precisou utilizar o serviço odontológico ou profissional de saúde (dentista) para atendimento relacionado à própria saúde? () Sim (siga 10) () Não (passe ao 12)	PRECATEN _____
10) Se utilizou, considera que o atendimento de saúde recebido foi: 1 () Muito bom 2 () Bom 3 () Regular 4 () Ruim (passe ao 11) 5 () Muito ruim	ATENRECE _____
11) Se utilizou, considerando a escala de 1 a 5, explique se suas necessidades foram plenamente satisfeitas: 1 () 1 (insatisfeitas) 2 () 2 (um pouco satisfeitas) 3 () 3 (satisfeitas) 4 () 4 (muito satisfeitas) 5 () 5 (totalmente satisfeitas) (passe ao 13)	NECESSAT _____
12) Nos últimos dois anos, por que motivo --- não procurou o serviço de saúde? 1 () Não houve necessidade 2 () Não tinha dinheiro 3 () O local de atendimento era distante ou de difícil acesso 4 () Dificuldade de transporte 5 () Horário incompatível 6 () O atendimento é muito demorado 7 () O estabelecimento não possuía especialista compatível com suas necessidades 8 () Achou que não tinha direito 9 () Não tinha quem o(a) acompanhasse 10 () Não gostava dos profissionais do estabelecimento 11 () Greve nos serviços de saúde (passe ao 13) 12 () Outro motivo	NAOPROCU _____
13) ___ teve acesso a alguma palestra, reunião que fossem enfocados temas sobre saúde? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sei, não me lembro (passe ao 14)	ACESPAL _____
14) ___ recebeu algum kit de escovação dentária (creme dental e/ou escova), material educativo (folder) ou Aplicação Tópica de Flúor? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sei, não me lembro (passe ao 15)	KITESCO _____
15) ___ já recebeu a visita na sua casa (visita domiciliar) do (a) Dentista, Auxiliar de Consultório Dentário ou Agente Comunitário de Saúde (ACS) orientando o ___ sobre Saúde Bucal? 1 () Sim 2 () Não 9 () Não sei, não me lembro (passe ao 16)	VISIDENT _____


INSTRUMENTO SAÚDE BUCAL (GOES, 2001).

16) Como ___ classifica a sua saúde dos seus dentes e da sua boca? 1 () Excelente 2 () Muito Boa 3 () Boa 4 () Mais ou menos 5 () Ruim	SAUDEN _____
17) ___ está satisfeito com a aparência dos seus dentes? 1 () Muito satisfeito 2 () Satisfeito 3 () Aceitável 4 () Insatisfeito	APARÊNC _____
18) ___ já teve dor de dente na sua vida? 1 () Sim (passe a 19) 2 () Não (passe a 21) 9 () Não sei, não me lembro (passe a 21)	DORVIDA _____
19) ___ teve dor de dente nos últimos seis meses? 1 () Sim (siga 20) 2 () Não (passe a 21) 9 () Não sei, não me lembro (passe a 21)	DOR6MES _____


com Profissionais de Saúde)								
11. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido das pessoas que trabalham na recepção deste serviço?	Não se aplica	Excelente	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	ATETRATR _____	
	0	5	4	3	2	1		
12. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido dos outros profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais etc.) deste serviço?	Não se aplica	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	ATETRATO _____	
	0	1	2	3	4	5		
13. Como você classifica a qualidade das informações recebidas pelos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, auxiliares, pessoal da recepção etc.) deste serviço?	Não se aplica	Excelente	Boa	Regular	Ruim	Péssima	QUALINFO _____	
	0	5	4	3	2	1		
DIMENSÃO 5								
RELAÇÕES HUMANAS (Relação Dentista / Paciente)								
NÍVEIS								
14. Como você classifica a atenção ou tratamento recebido do Dentista neste serviço?	Não se aplica	Excelente	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	TRATDENP _____	
	0	5	4	3	2	1		
15. Como você classifica o grau de confiança que você deposita no Dentista da rede de saúde?	Não se aplica	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Excelente	CONFPROF _____	
	0	1	2	3	4	5		
DIMENSÃO 6								
QUALIDADE TECNICO-CIENTÍFICA DOS EQUIPAMENTOS								
NÍVEIS								
16. Como você classifica os equipamentos odontológicos em relação à atualização tecnológica? Em outras palavras o quanto elas são modernas?	Não se aplica	Super Modernos	Modernos	Nem uma coisa nem outra	Desatualizados	Ultrapassado	CLASATUT _____	
	0	5	4	3	2	1		
17. Como você classifica a conservação e manutenção dos equipamentos odontológicos?	Não se aplica	Péssima	Ruim	Regular	Boa	Excelente	CONEQUOD _____	
	0	1	2	3	4	5		
DIMENSÃO 7								
EFICIÊNCIA								
NÍVEIS								
18. Levando em conta a qualidade dos serviços odontológicos executados e os recursos gastos por você com transporte e pagamento de taxas, mesmo assim, você acha que valeu a pena?	Não se aplica	Não valeu a pena	Pouquíssimo	Mais ou Menos	Muito	Até demais	VALPEN _____	
	0	1	2	3	4	5		
DIMENSÃO 8								
EFICÁCIA								
NÍVEIS								
19. O seu Dentista usa roupas limpas e faz uso de luvas, gorro e máscara?	Não se aplica	Sempre	Quase sempre	Não me lembro	Às vezes	Nunca	USOLUVGO _____	
	0	5	4	3	2	1		
20. Durante a extração você sentiu algum desconforto do tipo, dor, pressão exagerada através das mãos do dentista ou fratura do dente?	Não se aplica	Senti total desconforto	Senti muito desconforto	Senti desconforto	Senti muito pouco desconforto	Não senti nada	EXTDESCO _____	
	0	1	2	3	4	5		
21. Durante as restaurações, raspagem gengival ..., você sentiu algum desconforto do tipo, dor ou pressão exagerada através das mãos do dentista?	Não se aplica	Não senti nada	Senti muito pouco desconforto	Senti desconforto	Senti muito desconforto	Senti total desconforto	RESDESCO _____	
	0	5	4	3	2	1		

22. Após a realização das restaurações, alguma ficou alta ou arranhando?	Não se aplica	Senti total desconfor	Senti muito desconforto	Senti desconforto	Senti muito pouco desconforto	Não senti nada	POSRESDE _____
	0	1	2	3	4	5	
23. Com que frequência seu dentista lhe ensina como você deve se prevenir das doenças bucais?	Não se aplica	Sempre	Quase sempre	Às vezes	Raramente	Nunca	ENSPREVD _____
	0	5	4	3	2	1	
DIMENSÃO 9 EQUIDADE	NÍVEIS						
24. De acordo com as suas necessidades de saúde bucal, você acha que elas estão sendo igualmente atendidas, do mesmo modo que as pessoas de classe social mais alta que a sua?	Não se aplica	Igualmentat endidas	Parcialment e atendidas	Não me lembro	Diferentem ente atendidas	Não são atendidas	IGUATENC _____
	0	5	4	3	2	1	
DIMENSÃO 10 ACEITABILIDADE	NÍVEIS						
25. 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 próteses)?	Não se aplica	Nunca me explica nada	Raras vezes me explica	Não me lembro	Na maioria das vezes me explica	Sempre me explica tudo	EXPTRATA _____
	0	1	2	3	4	5	
26. O profissional (costuma pedir a sua opinião quanto ao melhor horário, ou o melhor dia da semana pra lhe atender?	Não se aplica	Sempre pede a minha opinião	Na maioria das vezes pede a minha opinião	Não me lembro	Raras vezes pede a minha opinião	Nunca pede a minha opinião	OPINHORÁ _____
	0	5	4	3	2	1	


ANEXO B – PARECER FAVORÁVEL DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB



COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.



PARECER DO RELATOR: (9)
 Número do parecer: 20260313.1.0000.5187
 Pesquisador: RENATA CARDOSO ROCHA MADRUGA
 Data da relatoria: 02/ 08/ 2013
 Situação do projeto: Aprovado

Apresentação do Projeto: O Projeto é intitulado "AVALIAÇÃO DO ACESSO EFETIVO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM ÁREAS COBERTAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM CAMPINA GRANDE – PB: UM ESTUDO DE COORTE. O presente estudo será para análise e parecer com fins de submissão ao edital do Programa de Pesquisa para o SUS – PPSUS/ Chamada MS/CNPQ/FAPESQ-PB Nº 001/2013.

Objetivo da Pesquisa: O projeto tem como objetivo geral "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: O trabalho se enquadra na modalidade de risco mínimo de acordo com a resolução 196/96 (BRASIL, 1996), havendo a necessidade de se obter um TCLE por parte do sujeito ou responsável. Em relação aos benefícios do presente estudo, este poderá trazer contribuições significativas para a sociedade e autoridades sanitárias municipais, trazendo contribuições para todos os municípios do estado da Paraíba.


Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: É um trabalho de cunho científico de responsabilidade, que trará melhora ao serviço de acesso à odontologia.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Está de acordo com as normas desse CEP e da Plataforma Brasil.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sem pendências.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Profª Dra. Doraciela Padrosa de Araújo
 Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa