

**Denise de Toledo Rós**

**Avaliação da qualidade do serviço  
odontológico do Sistema Único de Saúde-  
SUS pelo usuário**

**Araçatuba- SP  
2015**

**Denise de Toledo Rós**

**Avaliação da qualidade do serviço  
odontológico do Sistema Único de Saúde-  
SUS pelo usuário**

Trabalho de Conclusão de Curso como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

Orientadora: Profa. Dra. Suzely Adas Saliba Moimaz

**Araçatuba- SP  
2015**

## **DEDICATÓRIA**

A meus pais, que sempre me ajudaram e me apoiaram em tudo, me ensinaram a sempre acreditar nos meus objetivos e dar o meu melhor e a ajudar, respeitar e valorizar as pessoas vendo seus lados positivos. Minha total gratidão por vocês existirem, amo vocês.

A minha irmã que mesmo longe durante minha graduação sempre me apoiou e me ajudou, inclusive tirando dúvidas de artigos, trabalhos e compras.

Aos meus tios, tias, primos e primas que são muitos, mas todos tiveram uma pequena parte na minha formação, perguntando como estava a faculdade, ajudando a montar minha casa de Araçatuba e em viagens para congressos, querendo consultas de graça, fazendo piadas de cirurgiões dentista nos encontros de família e tirando suas dúvidas sobre dentes que muitas eu não sabia me motivando a estudar para aprender.

A todos os amigos que a faculdade me deu, que durante 5 anos foram minha família, meus conselheiros, parceiros de estudo e de risadas. Muito obrigado por cuidarem de mim e conseguirem deixar uma segunda-feira de manhã muito mais divertida.

As meninas do apartamento 21, que por 5 anos moraram comigo, ajudando nos dias de correria e não reclamando das bagunças.

A todos os estagiários, pós-graduandos, funcionários e professores do departamento da Social, que estiveram presentes durante mais 3 anos de estágio no departamento e no Programa de Atenção Odontológica a Gestante, ajudando no meu crescimento pessoal e profissional.

## **AGRADECIMENTOS**

A Profa. Dra. Suzely Adas Saliba Moimaz, que, nos anos de convivência, muito me ensinou, teve paciência para me orientar e corrigir meus erros, contribuindo para meu crescimento científico e intelectual.

A todos os professores da FOA, que me apresentaram a Odontologia da melhor maneira possível e se dispuseram a passar todo o seu conhecimento para formar jovens bem preparados para o mercado de trabalho mas que muitas vezes não dão valor ao conhecimento recebido.

Aos funcionários da Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, que sempre estiveram à disposição para nos ajudar revisando as referências e indicando os livros certos para estudar.

À CNPq, pela concessão da bolsa de Iniciação Científica e pelo apoio financeiro para a realização da pesquisa.

À Universidade Estadual Paulista, pela oportunidade de realização da minha graduação em Odontologia.

“Todos almejam viver satisfeitos, mas é difícil consegui-lo. Entretanto, dependendo da maneira de encarar este fato, veremos, nele, algo de interessante. Pensando bem, a causa do progresso social é a insatisfação humana. Por conseguinte, o mundo não é tão fácil de ser compreendido. O desenvolvimento, as reformas e as descobertas são decorrentes da insatisfação.”

Meishu-Sama

RÓS, D.T. **Avaliação da qualidade do serviço odontológico do Sistema Único de Saúde- SUS pelo usuário.** 2015. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

## RESUMO

O entendimento das vertentes que envolvem a satisfação dos usuários dos serviços de saúde permite uma avaliação mais ampla e fiel do seu funcionamento, constituindo-se no principal subsídio para a organização e planejamento do serviço. Em especial, no setor odontológico a prática da avaliação centrada no usuário não tem se concretizado como uma realidade ainda em muitos serviços. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi analisar a satisfação, resolubilidade e o conhecimento do usuário com relação ao serviço de saúde bucal prestado na rede pública de saúde do SUS, no município de Araçatuba-SP. Trata-se de uma pesquisa transversal, tipo inquérito, cuja população de estudo foi composta por usuários do serviço odontológico do SUS (n=461), incluindo aqueles que estavam sob tratamento e, preferencialmente, aqueles que já concluíram a experiência de utilização do serviço odontológico. A técnica utilizada para coleta dos dados foi a entrevista interpessoal padronizada, na sala de espera das Unidades de Saúde, empregando-se um formulário adaptado do Programa Nacional de Avaliação do Serviço de Saúde (PNASS) e Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ). Para o processamento dos dados foi utilizado o programa estatístico Epi Info, versão 7.1.4. A amostra foi composta por 70,5% de usuários do gênero feminino, 57,1% solteiros, com renda de 1 a 2 salários mínimos (49,2%), e ensino médio incompleto (39,3%). O principal motivo para a procura do serviço foi o tratamento odontológico (50,7%). Do total de entrevistados, 75,3% afirmaram ter todos os seus problemas de saúde bucal resolvidos na Unidade de Saúde e 76,2% estavam satisfeitos com o serviço prestado. Dentre os entrevistados, 76,4% não sabiam onde reclamar, desconhecendo o sistema de ouvidoria do SUS, e dentre os usuários que fizeram algum tipo de reclamação ou sugestão ao serviço, 42,8% tiveram algum retorno. A satisfação esteve associada com a percepção sobre a resolubilidade do serviço ( $p < 0,0001$ ) e baixa renda ( $p < 0,0002$ ). Usuários de baixa renda e aqueles que tiveram seus problemas de saúde bucal resolvidos avaliaram positivamente o serviço prestado, entretanto a maioria desconhecia o sistema de ouvidoria do SUS.

Palavras- chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Bucal. Satisfação do Paciente.

RÓS, DT. **Evaluation of quality dental service of Unique Health System -SUS by user.** 2015. 27f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

## **ABSTRACT**

Understanding the aspects that involve the satisfaction of users of health services allows a broader and more accurate assessment of its evaluation, becoming the main benefit for the organization and planning of the service. In particular in dental sector the practice of user-centered evaluation has not been realized as yet a reality in many services. In this sense, the objective of this study was to analyze the satisfaction, resolubility and user's knowledge regarding the oral health services provided in SUS in the city of Araçatuba-SP. It is a cross-sectional survey, survey type, whose study population was consisted of dental users of SUS service (n = 461), including those who were under treatment and, preferably, those who have completed the service user experience dental. The technique used for data collection was standardized interpersonal interview in the waiting room of the Health Units, using an adapted form of the National Program Evaluation Health Service (PNASS) and Access and Quality Improvement Program (PMAQ ). For processing the data we used the statistical software Epi Info version 7.1.4. The sample consisted of 70.5% of female users, 57.0% single, earning 1-2 minimum wages (49.2%), and incomplete secondary education (39.3%). The main reason for the demand for the service was the dental treatment (50.7%). Of the total respondents, 75.3% said they had all their oral health problems resolved at the Health Unit and 76.2% were satisfied with the service provided. Among the respondents, 76.4% did not know where to complain, unknown the ombudsman system SUS, and among users who have some kind of complaint or suggestion service, 42.8% had some return. The satisfaction was associated with the perception of the resolubility of service (p <0.0001) and low income (p <0.0002). Low-income users and those who had their oral health problems resolved positively evaluated the service, though most unknown of the SUS ombudsman system.

Keywords: Primary Health Care. Oral Health. Patient Satisfaction.



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1-	Distribuição percentual de usuários, segundo o conhecimento sobre ouvidoria do serviço odontológico. Araçatuba- SP 2014. (n=461)	17
------------	--	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Distribuição de usuários do serviço público odontológico, segundo características socioeconômicas e demográficas. Araçatuba- SP 2014, (n=461).	15
Tabela 2-	Motivo pela procura do serviço odontológico nas Unidades de Saúde. Araçatuba- SP 2014, (n=461).	16
Tabela 3-	Distribuição de usuários segundo a realização de uma reclamação ou sugestão sobre o serviço odontológico. Araçatuba-SP 2014, (n=461).	17
Tabela 4-	Distribuição percentual de usuários, segundo o retorno frente à reclamação/sugestão realizada sobre o serviço odontológico. Araçatuba- SP 2014, (n=35).	18
Tabela 5-	Distribuição de usuários sobre a facilidade em fazer uma reclamação ou sugestão sobre o serviço odontológico. Araçatuba- SP 2014, (n=461).	18
Tabela 6-	Distribuição de indivíduos no que se refere à resolubilidade e a satisfação com os serviços odontológicos. Araçatuba - SP 2014, (n=449).	19
Tabela 7-	Distribuição de usuários, segundo a renda e satisfação a com o atendimento. Araçatuba- SP 2014, (n=435).	19

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

APS=	Atenção Primária à Saúde
PNAHS =	Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares
PNASS =	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde
PMAQ =	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
SILOS =	Sistemas Locais de Saúde
SUS =	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

1	Introdução	10
2	Metodologia	13
3	Resultados	15
4	Discussão	20
5	Conclusão	24
	Referências	25
	Anexo	28

# 1 INTRODUÇÃO

Com a criação da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o sistema de saúde do Brasil passou a ser o Sistema Único de Saúde (SUS) que tem a saúde como um direito fundamental do ser humano, garantindo o acesso universal, integral, igualitário e gratuito a um serviço de qualidade, tanto para a promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo<sup>1</sup>.

Sabendo-se disso, o entendimento das vertentes que envolvem a satisfação dos usuários de saúde, em especial do serviço de odontologia, permite uma avaliação mais ampla e fiel do seu funcionamento, constituindo-se no principal subsídio para a organização e planejamento das estratégias de saúde<sup>2</sup>. A abordagem da satisfação dos usuários em saúde implica trazer em julgamento a avaliação, as expectativas e o nível de contentamento sobre os serviços prestados, fornecendo informações essenciais para os gestores na elaboração de estratégias na busca da resolubilidade e qualidade das ações executadas, bem como no redimensionamento dos recursos financeiros<sup>2</sup>.

Diante da importância da avaliação dos serviços de saúde, o Ministério da Saúde, em 2003, com vistas à buscar melhorar a qualidade do atendimento, nortear os municípios no planejamento de estratégias nos serviços de saúde e estabelecer uma política permanente de avaliação dos Sistemas Locais de Saúde (SILOS), resolveu ampliar o programa de avaliação existente. O Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares (PNASH) até então empregado para pesquisar a satisfação dos usuários nas unidades públicas e privadas vinculadas ao SUS, cedeu espaço para PNASS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde) e recentemente foi implantado o PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica)<sup>3,4</sup>. Nenhuma avaliação no âmbito do serviço odontológico era realizada até a implantação do PMAQ- CEO em 2013, entretanto este programa avalia a atenção especializada do serviço, não existindo ainda uma avaliação do serviço odontológico na Atenção Primária à Saúde.

É necessário refletir se estão ocorrendo, de fato, mudanças no modelo assistencial em saúde bucal. Assim, uma das várias possibilidades de analisar as mudanças e a qualidade na atenção à saúde é pela avaliação do grau de satisfação

dos usuários, uma vez que ela é desenvolvida a partir da visão do sujeito principal, razão da existência de um serviço de saúde<sup>2</sup>.

Os usuários servem de fonte primária de dados quando relatam suas experiências na obtenção do acesso ao tratamento, estado físico e emocional em relação aos problemas de doença, além de fornecerem informações relacionadas com o processo técnico do tratamento, com intenção de que as necessidades sejam realmente atendidas e traduzidas em ofertas de ações e serviços<sup>2</sup>.

Vale ressaltar que a resolução dos problemas de odontologia depende, em parte, das ações diretamente executadas pelo setor, visto que existe uma multiplicidade de variáveis extra-odontológicas que condicionam a existência ou não das doenças e influi no ritmo e na velocidade em que elas se expandem<sup>5</sup>. Daí a importância da avaliação da situação de saúde do indivíduo no seu contexto social e da participação dos profissionais de odontologia nas equipes de saúde, considerando que a saúde bucal é parte integrante e indissociável da saúde geral.

Com o intuito de saber a opinião do usuário, a participação social em saúde foi estabelecida com a lei n° 8.142<sup>6</sup> e a criação de Conselhos, Conferências e ouvidorias de saúde, nas três esferas de governo. Os mecanismos de controle social possibilitam aos gestores o planejamento e controle técnico e social mais efetivo dos serviços, além de favorecer a humanização do serviço e adequação do mesmo a expectativa dos usuários, verificando na prática a resposta da comunidade ao serviço de saúde oferecido<sup>7-9</sup>.

As ouvidorias públicas em saúde têm como função principal controlar o funcionamento da administração pública, denunciando eventuais falhas e difundindo os princípios da justiça entre os cidadãos, recebendo reclamações de qualquer cidadão e denúncias de qualquer violação de direitos individuais ou coletivos relativos à saúde e intervém na relação entre o usuário e a administração pública<sup>7,10,11</sup>. Ainda hoje é percebido uma série de entraves que comprometem sua eficácia e a limitam a participação da população<sup>7,11</sup>.

Dada a reduzida quantidade de pesquisas com este enfoque, torna-se relevante a valorização de considerações sobre a realidade vivenciada cotidianamente pelo usuário de saúde.

Neste sentido, o objetivo do trabalho foi analisar a satisfação, resolubilidade e o conhecimento do usuário com relação ao serviço de saúde bucal, prestado na rede pública de saúde do SUS, no município de Araçatuba-SP.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, tipo inquérito, cuja população de estudo foi composta por usuários do serviço odontológico do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa foi realizada no município de Araçatuba (São Paulo), com população estimada de 181.579 habitantes e característica de organização dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde, baseada na estratégia da saúde da família<sup>12</sup>.

O cálculo do tamanho amostral foi realizado através do software Epi.Info 7.1.4 (Center for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos), considerando-se a população adulta estimada no município estudado, com uma precisão de 5%, intervalo de confiança de 95% e efeito de desenho 1, para a prevalência de 50% de adultos satisfeitos com a qualidade dos serviços odontológicos. O total calculado (384) foi acrescido de 20% para potencializar os resultados, derivando uma amostra final de 461 adultos.

Foram incluídos na amostra usuários do SUS presentes na sala de espera das Unidades de Saúde, que buscaram espontaneamente ou foram referenciados ao serviço odontológico, nos dias em que a unidade presta atendimento individual. Utilizou-se com critério de elegibilidade: ser usuário do serviço odontológico da Atenção Primária à Saúde do SUS; ter concluído a experiência de utilização do serviço odontológico ou estar sob tratamento odontológico; e ser maior de 18 anos.

O formulário foi adaptado dos protocolos para avaliação da satisfação dos usuários do PNASS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde) e do PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), ferramentas importantes do governo federal para avaliação da qualidade de serviços de saúde e apoio à gestão do SUS<sup>4,13</sup>. Foi realizado estudo piloto para assegurar a compreensão do instrumento quanto ao texto e à sensibilidade das respostas, sendo que os dados obtidos não fizeram parte da amostra.

A coleta de dados foi realizada por um pesquisador treinado, por meio de entrevista individual na sala de espera das Unidades de Saúde, em diferentes



períodos do dia, visando à obtenção de uma amostra representativa dos serviços prestados nas doze Unidades Básicas de Saúde do município de Araçatuba, SP.

O pesquisador abordava o usuário e solicitava, após os esclarecimentos necessários, sua colaboração na pesquisa, sem interferir nas respostas. Os esclarecimentos incluíam uma explicação do que seria realizado e de como isto beneficiaria o usuário. Após o término da entrevista, o usuário recebia kits de higiene bucal e participava de uma atividade educativa, na qual foi usado um manual informativo impresso, desenvolvido especialmente para o estudo, com informações sobre saúde e cidadania, saúde bucal e funcionamento dos SUS, direitos e deveres dos cidadãos.

Os dados foram processados, utilizando-se o programa estatístico Epi-Info, versão 7.1.4 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos). Após a digitação, a análise descritiva dos dados foi realizada, com apresentação em tabelas e gráficos. Foi empregado o teste estatístico de associação qui-quadrado, para análise bivariada, ao nível de significância de 5%.

Como variável dependente foi a satisfação e como variáveis independentes: a resolubilidade do serviço odontológico e a renda dos usuários.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP (parecer nº 353.893/2013), respeitando os ditames da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde Brasileiro.

Este projeto foi financiado pelo Ministério da Saúde e apoiado pelo CNPq-Chamada MCTI/CNPq/MS- SCTIE- Decit nº10/2012- Pesquisa em Saúde Bucal (Processo nº 403176/2012-3).

### 3 RESULTADOS

Foram entrevistados 461 usuários do serviço odontológico do SUS no município de Araçatuba. A maioria dos entrevistados era do gênero feminino (70,5%), solteiros (57,1%), grande parte com ensino médio completo (39,3%) e renda entre 1 e 2 salários mínimos (49,2%) (Tabela 1).

**Tabela 1- Distribuição de usuários do serviço público odontológico, segundo características socioeconômicas e demográficas. Araçatuba- SP 2014, (n=461).**

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Gênero</b>	Masculino	136	29,5
	Feminino	325	70,5
<b>Faixa Etária</b>	18 a 39 anos	219	47,5
	40 a 59 anos	191	39,3
	60 anos ou acima	61	13,2
<b>Estado Civil</b>	Casado /união estável	143	31,0
	Solteiro	263	57,1
	Viúvo	36	7,8
	Separado/ divorciado	19	4,1
<b>Escolaridade</b>	Analfabeto	6	1,3
	Ensino Fundamental	182	39,5
	Médio incompleto	42	9,1
	Médio completo	181	39,3
	Superior incompleto	20	4,3
	Superior completo	25	5,4
	Pós-graduação	3	0,7
	Não sabe/ Não respondeu	2	0,4
<b>Condições Socioeconômicas</b>	Desempregado	46	10,0
	< 1 salário	30	6,5
	1 a 2 salários	227	49,2
	2 a 5 salários	124	26,9
	5 a 10 salários	17	3,7
	Mais de 10 salários	2	0,4
	Não sabe/ Não respondeu	15	3,3

Fonte: Do Autor.

O principal motivo pela procura ao serviço odontológico foi o tratamento com 50,7%, seguido pela dor com 28,0%. Outros motivos estão demonstrados na Tabela 2.

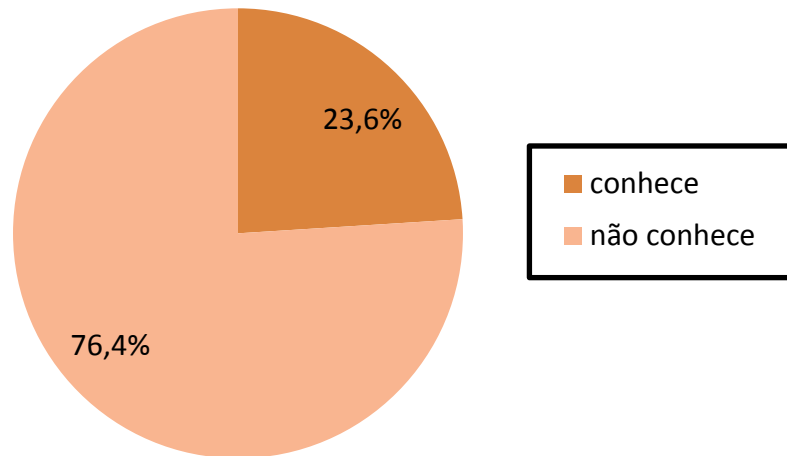
**Tabela 2- Motivo pela procura do serviço odontológico nas Unidades de Saúde. Araçatuba- SP 2014, (n=461).**

	<b>N</b>	<b>%</b>
Revisão/ Prevenção	75	16,3
Dor	129	28,0
Extração	19	4,1
Tratamento	234	50,7
Outros	4	0,9
<b>Total</b>	<b>461</b>	<b>100,0</b>

**Fonte: Do Autor.**

Quando questionados se saberiam onde reclamar caso fossem mal atendidos ou tivessem algum problema com o cirurgião dentista ou a equipe, 76,4% relataram não saber (Gráfico 1). A maioria dos usuários (91,8%) relatou nunca ter tentado dar sugestões ou reclamações sobre o serviço odontológico (Tabela3). Os resultados para as reclamações feitas estão demonstrados na Tabela 4. Quanto a facilidade em dar uma sugestão ou fazer uma reclamação, 73,3% dos usuários acreditaram que seria fácil (Tabela 5).

**Gráfico 1- Distribuição percentual de usuários, segundo o conhecimento sobre a ouvidoria do serviço odontológico. Araçatuba-SP 2014, (n=461).**



Fonte: Do Autor.

**Tabela 3- Distribuição de usuários segundo a realização de uma reclamação ou dar uma sugestão sobre o serviço odontológico. Araçatuba-SP 2014, (n=461).**

	n	%
Sim	15	3,2
Sim com dificuldade	7	1,5
Não	13	2,8
Não nunca tentei	423	91,8
Não sabe/ Não respondeu	3	0,7
Total	461	100,0

Fonte: Do Autor.

**Tabela 4- Distribuição percentual de usuários segundo o retorno frente à reclamação realizada sobre o serviço odontológico. Araçatuba- SP 2014, (n=35).**

	n	%
Sim	9	25,7
Sim com demora	6	17,1
Não	8	22,9
Não sabe/ Não respondeu	12	34,3
Total	35	100,0

**Fonte: Do Autor.**

**Fonte: Do Autor.**

**Tabela 5- Distribuição de usuários sobre a facilidade em fazer uma reclamação ou sugestão sobre o serviço odontológico. Araçatuba- SP 2014, (n=461).**

	n	%
<b>Sim</b>	338	73,3
<b>Não</b>	111	24,1
<b>Não sabe/ Não Respondeu</b>	12	2,6
<b>Total</b>	461	100,0

**Fonte: Do Autor.**

A maioria dos entrevistados (75,3%) afirmou que o cirurgião-dentista da unidade está conseguindo resolver todos os seus problemas de saúde bucal (Tabela 6). Quanto à satisfação, 76,2% estavam satisfeitos com a resolubilidade dos serviços odontológicos e a satisfação esteve associada com a percepção sobre a resolubilidade do serviço ( $p < 0,0001$ ) (Tabela 6). A satisfação do usuário esteve associada com a renda ( $p < 0,0002$ ), o que pode ser observado na Tabela 7.

**Tabela 6- Distribuição de indivíduos no que se refere à resolubilidade e a satisfação com os serviços odontológicos. Araçatuba – SP 2014, (n=449).**

Satisfação	Problemas bucais resolvidos		
	Sim (%)	Não (%)	Total (%)
<b>Satisfeito</b>	333 (74,2)	9 (2,0)	342 (76,2)
<b>Insatisfeito</b>	5 (1,1)	102 (22,7)	107 (23,8)
<b>Total</b>	338 (75,3)	111 (24,7)	449 (100,0)

**p total <0,0001**

Fonte: Do Autor.

**Tabela 7- Distribuição de usuários, segundo a renda e a satisfação com o atendimento. Araçatuba- SP 2014, (n=435).**

Renda	Satisfação com o atendimento		
	Satisfeito (%)	Insatisfeito(%)	Total (%)
<b>Até 1 salário</b>	43 (9,9)	31 (7,1)	74 (17,0)
<b>1 a 2 salários</b>	180 (41,4)	42 (9,7)	222 (51,1)
<b>Mais de 2 salários</b>	108 (24,8)	31 (7,1)	139 (31,9)
<b>Total</b>	331 (76,1)	104 (23,9)	435 (100,0)

**p <0,0002**

Fonte: Do autor.

## 4 DISCUSSÃO

O perfil da amostra neste estudo foi de mulheres, jovens, solteiros, com renda de até dois salários mínimos e baixa escolaridade. O maior número de mulheres pode ser devido a elas serem cuidadoras da saúde da família, fato observado nos estudos de Santiago et al.<sup>9</sup>, Ricci et al.<sup>14</sup>, Andrade et al.<sup>15</sup> e Gouveia et al.<sup>16</sup>. A maioria dos entrevistados apresentaram baixa escolaridade e baixa renda, demonstrando possivelmente a dependência da classe mais desfavorecida socialmente ao sistema público de saúde.<sup>14</sup> Para Gouveia et al.<sup>16</sup> pessoas com melhor educação teriam melhor conhecimento sobre a sua situação de saúde e, em geral, melhores condições socioeconômicas, o que possibilitaria a procura de outra alternativa de atendimento, incluindo aqueles pagos, o que justificaria o maior uso do serviço público por pessoas de baixa escolaridade e baixa renda.

A maior utilização do serviço odontológico por adultos jovens pode ser justificada devido a grande parte da população idosa ser edêntula. Em estudo<sup>17</sup>, a população idosa relatou a baixa necessidade de tratamento odontológico devido a perdas dentárias, tendo a visão de que cuidados odontológicos são necessários apenas na presença de dentes naturais.

A prevenção é a base da Atenção Primária à Saúde (APS), entretanto, os principais motivos para a procura do atendimento foram o tratamento e a dor, sendo muito pequena a frequência pela busca por prevenção. Achado semelhante também foi observado por Bulgareli et al.<sup>8</sup>, Ricci et al.<sup>14</sup> e Saliba et al.<sup>15</sup>

As entrevistas neste estudo foram realizadas em local apropriado na Unidade de Saúde, pela maior facilidade de recrutar os sujeitos de pesquisa. Mesmo garantindo a imparcialidade dos entrevistadores e realizando as entrevistas em salas distantes dos consultórios odontológicos, na ausência de qualquer trabalhador do local, o usuário pode ter se sentido constrangido de responder o que pretendia por estar na Unidade, levando a alta taxa de satisfação.

Neste estudo, constatou-se que a maioria dos usuários não sabia onde reclamar ou dar sugestões relacionadas ao serviço. As ouvidorias em saúde recebem reclamações e as denúncias de quaisquer violações de direitos individuais ou

coletivos relativos à saúde do cidadão, bem como qualquer ato de improbabilidade administrativa, praticados por servidores públicos, apurando a veracidade dos fatos e providenciando as medidas cabíveis<sup>11</sup>.

A Lei nº 8142/1990 garante a participação da população como um dos eixos principais na estruturação do SUS e o conhecimento da opinião dos usuários em relação ao serviço público é um instrumento auxiliar para o planejamento do SUS<sup>2,6,18</sup>, sendo a informação obtida pelas ouvidorias de saúde uma ferramenta importante para a transformação e melhoria da qualidade do serviço. Sem o conhecimento das dificuldades dos usuários, os gestores de saúde não conseguem resolver os problemas da população, sendo imprescindível a relação entre os gestores e o usuário para garantir uma atenção integral ao usuário<sup>14,15,19,20</sup>. Assim, a avaliação da opinião do usuário ajuda a repensar os métodos de organização da Unidade de Saúde, visando o seu aperfeiçoamento, auxiliando na implantação e acompanhamento de programas de promoção e prevenção de saúde, aquisição de materiais e equipamentos e operacionalização da aquisição de medicamentos, otimizando o uso de recursos<sup>14-16,19,20</sup>.

Para Vazquez et al.<sup>11</sup> ainda é limitado o nível de informação da população sobre os mecanismos individuais e coletivos de participação social sobre o serviço de saúde e as ouvidorias foram o mecanismo menos conhecido entre os entrevistados. Observou-se que um percentual muito baixo de entrevistados afirmou ter feito algum tipo de reclamação ou sugestão para o serviço de saúde. Peixoto et al.<sup>7</sup>, afirmou em estudo realizado que alguns usuários relataram receio de se manifestar na ouvidoria por temerem represálias por parte dos funcionários.

A satisfação do usuário esteve associada à renda e à resolubilidade dos problemas de saúde bucal na Unidade de Saúde.

Os usuários com menor renda apresentaram maior satisfação com o serviço prestado. Diversas são as justificativas apontadas na literatura para elevada satisfação neste grupo de indivíduos, como: a visualização do serviço como favor ou doação e não um direito garantido por lei<sup>6</sup>; a impossibilidade de acesso ao serviço particular e a proximidade do posto de saúde à residência do usuário<sup>21,22</sup>. Ainda, a tendência em expressar menor expectativa e exigência com relação aos serviços



prestados é uma condição comum nestes indivíduos<sup>16,21-24</sup>, o que gera a sensação de maior satisfação mesmo quando a qualidade do serviço não é elevada.

Diferentemente do encontrado no presente estudo, Priporas et al.<sup>25</sup> em sua pesquisa desenvolvida na Grécia, verificou que usuários com menor renda apresentaram menor satisfação. O fato foi justificado pelos autores<sup>25</sup> em ocorrência da desigualdade existente no tratamento de usuários com baixa renda, em detrimento aos de classe social mais elevada.

Os usuários que afirmaram ter todos os seus problemas de saúde bucal resolvidos, pelo cirurgião dentista da Unidade de Saúde, apresentaram satisfação significativamente maior. A visão do usuário é particular e os critérios que eles utilizam para a resolubilidade são desconhecidos<sup>23</sup>. Para alguns autores a resolubilidade pode envolver aspectos relativos às tecnologias dos serviços de saúde, à formação de recursos humanos, à adesão ao tratamento e aos aspectos culturais e socioeconômicos dos usuários<sup>23,24,26</sup>. O estudo de Rosa et al.<sup>23</sup> também associou a alta taxa de resolubilidade com os recursos instrumentais e o conhecimento técnico do profissional, à ação acolhedora e ao vínculo entre profissional e usuário.

A resolubilidade dos serviços de saúde é uma maneira de avaliar o serviço. Quanto maior a resolubilidade de um serviço, mais voltado e preparado ele está para atender as necessidades da população.<sup>23</sup> Vieira et al.<sup>19</sup> sugere que o aumento das taxas de resolubilidade do serviço aconteceram a partir da criação do SUS e com a municipalização do serviço de saúde.

Ainda, observou-se na literatura que para alguns usuários a resolubilidade tem associação com o atendimento especializado<sup>16,23,27,28</sup>. Para garantir a atenção integral e a resolução de todos os problemas dos usuários, o serviço de saúde deve atuar em rede, de modo que o sistema referência e contra-referência funcione adequadamente<sup>15,19,23,27,29</sup>, ou seja, que a APS tenha ligação direta com os serviços de Atenção Secundária e Terciária e vice-versa. A Rede de Atenção à Saúde são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado<sup>30</sup>.

A concepção do usuário com relação ao atendimento especializado pode fazer parte de seu imaginário, resultante de uma construção social de experiências e vivências próprias ou de familiares e amigos, colocando no especialista a expectativa de ser cuidado e protegido<sup>23</sup>.

Pesquisas mostram que quando os usuários relatam insatisfação em relação à resolubilidade, os apontamentos principais referem-se à necessidade de mais vagas para o atendimento cirúrgico-restaurador, à falta do tratamento reabilitador no serviço local e à falta um esquema que referencia o usuário para a atenção especializada<sup>14,15,21,23,28</sup>.

## **5 CONCLUSÃO**

A maioria dos usuários do serviço odontológico do SUS tiveram seus problemas resolvidos e estavam satisfeitos com o serviço prestado pela equipe de saúde bucal, contudo desconhecem o sistema de ouvidoria.

## REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [citado 20 maio 2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)
- 2- Oliveira RS et al. Avaliação do grau de satisfação dos usuários nos serviços de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família. Rev Bras Pesqui Saúde. 2009; 11(4):34-8.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Programa nacional de avaliação de serviços de saúde: resultados do processo avaliativo 2004-2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- 4- Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: edição 2004-2005. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
- 5- Pinto VG. Saúde bucal coletiva. 5. ed. São Paulo: Editora Santos; 2008.
- 6- Brasil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. Brasília; 1990.
- 7- Peixoto SF, Marsiglia RMG, Morrone LC. Atribuições de uma ouvidoria: opinião de usuários e funcionários. Saúde Soc. 2013;22(3):785-94.
- 8- Bulgareli J, Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, Meneghim MC, Faria ET, Mialhe FL, et al. A resolutividade em saúde bucal na Atenção Básica como instrumento para avaliação dos modelos de atenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2014;19(2):381-91.
- 9- Santiago RF, Mendes ACG, Miranda GMD, Petra Oliveira Duarte, Furtado BMASM, Souza WV. Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção do usuários. Ciênc Saúde Coletiva. 2013;18(1):35-44.
- 10- Silva RCC, Pedroso MC, Zucchi P. Ouvidorias públicas em saúde: estudo de caso em ouvidoria municipal de saúde. Rev Saúde Pública. 2014;48(1):134-41.
- 11- Vázquez ML, Silva MRF, Gonzales ESC, Diniz AS, Pereira APC, Veras ICL et al. Nível de informação da população e utilização dos mecanismos institucionais de participação social em saúde em dois municípios do Nordeste do Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10:141-55.

- 12- Brasil. Ministério da Saúde. Instrumento de avaliação externa do Saúde Mais Perto de Você: acesso e qualidade: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- 13- Ricci NA, Wanderley FS, Oliveira MS, Rebelatto JR. O hospital-escola de São Carlos: análise do funcionamento por meio da satisfação dos usuários. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(1):1125-34.
- 14- Andrade KLC, Ferreira EF. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2006;11(1):123-30.
- 15- Saliba NA, Nayme JGR, Moimaz SAS, Cecilio LPP, Garbin CAS: Organization of the demand for a Centre of Dental Specialties. *Rev Odontol UNESP*. 2013;42(5):317-23.
- 16- Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Szwarcwald CL, Souza Júnior PRB. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil, 2005. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(3):1849-61.
- 17- Peres MA, Iser BPM, Boing AF, Yokota RTC, Malta DC, Peres KG. Desigualdades no acesso e na utilização de serviços odontológicos no Brasil: análise do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL 2009). *Cad Saúde Pública*. 2012;28:90-100.
- 18- Moimaz SAS, Schneider L, Tiano AVP, Garbin CAS, Soares GB, Saliba NA. Conselho de saúde: análise do funcionamento dos espaços de participação social. *Rev Espaço Saúde*. 2013;14(1/2):14-21.
- 19- Vieira V, Andrade FR, Castro CGJ, Bighetti TI, Narvai PC. Municipalização de serviços de saúde segundo profissionais de saúde bucal em um município do interior do estado de São Paulo, Brasil. *Saúde Soc*. 2013;22(3):795-803.
- 20- Goes PSA, Figueiredo N, Neves JC, Silveira FMM, Pucca Junior GA et al. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012;28:81-9.
- 21- Bjertnaes OA, Sjetne IS, Iversen HH. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations. *BMJ Qual Saf* 2012;21(1):39-46.
- 22- Bleich SN, Özaltin E, Murray C JL. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bull World Health Organiz*. 2009;87:271-278.

- 23- Rosa RB, Pelegrini AHW, Lima MADS. Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da estratégia de saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(2):345-51.
- 24- Paiva DC, Bersusa AAS, Escuder MML. Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2006;22(2):377-85.
- 25- Priporas CV, Laspa C, Kamenidou I: Patient satisfaction measurement for in-hospital services: a pilot study in Greece. *J Med Mark.* 2008;8(4):325–40.
- 26- Lima MADS, Ramos DD, Rosa RB, Nauderer TM, Davis R. Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(1):12-7.
- 27- Al-Doghaither AH, Abdelrhman BM, Majzoub MM. Patients' satisfaction with primary health care centers services in Kuwait city, Kuwait. *J Family Community Med.* 20018(3):59-65.
- 28- Borghi GN, Vazquez FL, Cortellazzi KL, Guerra LM, Bulgareli JV, Pereira AC. A avaliação do sistema de referência e contrarreferência na atenção secundária em Odontologia. *RFO UPF.* 2013;18(2):154-9.
- 29- Oliveira MS, Artmann E. Regionalização dos serviços de saúde: desafios para o caso de Angola. *Cad. Saúde Pública.* 2009;25(4):751-60.
- 30- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, 30 dez. 2010, Seção 1.

## ANEXO

FAACULDADE DE  
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE  
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Análise da satisfação dos usuários com o serviço odontológico do Sistema Único de Saúde (SUS)

**Pesquisador:** Suzely Adas Saliba Moritz

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAF:** 05587113 8 1001 6420

**Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia de Campus de Araçatuba - UNESP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 353.823

**Data da Relatoria:** 21/08/2013

**Apresentação do Projeto:**

O projeto apresenta as características da população a estudar, incluindo o tamanho da amostra e metodologia a ser desenvolvida. A pesquisa tem como finalidade analisar a satisfação dos usuários dos serviços odontológicos prestados na rede pública do SUS - Sistema Único de Saúde, nos municípios de Araçatuba (SP), Aquidauana (MS) e Ponta Grossa (PR).

**Objetivo da Pesquisa:**

O projeto apresenta objetivos definidos. Será avaliada a satisfação do usuário quanto ao serviço de saúde bucal desenvolvido na rede pública do SUS - Sistema Único de Saúde, nos municípios de Araçatuba (SP), Aquidauana (MS) e Ponta Grossa (PR).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios**

A pesquisa possui risco mínimo aos voluntários, uma vez que o instrumento de coleta de dados refere-se a aplicação de um questionário. Como benefício, espera-se que as informações obtidas constituam em ferramenta de gestão para a elaboração de programas e projetos que melhorem a qualidade do serviço e os indicadores de saúde bucal, visando a reabilitividade dos serviços prestados e consequentemente a satisfação do usuário.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa**

A metodologia proposta é abrangente para garantir responder o objetivo da pesquisa.

Endereço: JOSÉ BONIFÁCIO 1192  
Bairro: VILA MENDONÇA CEP: 16.016-060  
UF: SP Município: ARAÇATUBA  
Telefone: (16)3324-3200 Fax: (16)3324-3312 E-mail: araratub@foc.unesp.br