

DANIELLE BORDIN



SUS

*Qualidade do Serviço Público
Odontológico no Brasil: A Percepção
de Usuários e Profissionais da Saúde*



Saúde
Bucal

DANIELLE BORDIN

*Qualidade do Serviço Público
Odontológico no Brasil: A Percepção
de Usuários e Profissionais da Saúde*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, como parte dos requisitos para obtenção do título de MESTRE.

Orientadora: Prof^a Dr^a Nemre Adas Saliba

Araçatuba - SP

2014

Catálogo na publicação (CIP)
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FOA / UNESP

B729q Bordin, Danielle.
Qualidade do Serviço Público Odontológico no Brasil :
a percepção de usuários e profissionais da saúde / Danielle
Bordin. - Araçatuba, 2014
88 f. : il. ; tab. + 1 CD-ROM

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista,
Faculdade de Odontologia de Araçatuba
Orientadora: Profa. Dra. Nemre Adas Saliba

1. Avaliação de serviços de saúde 2. Atenção primária à
saúde 3. Saúde bucal 4. Satisfação do paciente 5. Pessoal de
saúde I. T.

Black D5
CDD 617.601

Dedicatória

Dedico às pessoas que fizeram este sonho tornar-se realidade...

À minha mãe, mulher exemplo de coragem e determinação, que nunca mediu esforços para me auxiliar nas minhas conquistas.

Ao meu pai, que mesmo não estando presente fisicamente, continua me iluminando para enfrentar todos os obstáculos impostos pela vida.

À minha mãe de coração, que idealizou este sonho comigo e não mediu esforços para concretizá-lo. Sem você isso não seria possível!

Ao meu irmão por sempre me incentivar na busca por um futuro profissional de sucesso.

Esta conquista é nossa!

Amo vocês!

Agradecimentos Especiais

Mais um capítulo da minha vida se concretiza, capítulo este que não seria possível se não tivesse pessoas me auxiliando, é por isso que quero agradecer a todos que me ajudaram direta ou indiretamente na construção desta etapa.

Agradeço a Deus, pela benevolência em me dar o dom da vida e colocar pessoas tão estimadas em meu caminho.

À minha mãe, Noeli, pelo seu amor que extrapola qualquer barreira, distância e tempo. Por se doar por inteira na luta pelos meus ideais, por ser meu suporte, minha maior incentivadora e fã. Obrigada por ser quem você é e por estar presente em todas as circunstâncias da minha vida me dando fé e coragem para seguir meu caminho.

À minha orientadora, Dra Nemre, pelo acolhimento fraterno, pelos ensinamentos, por dispensar seu tempo em me orientar, ouvir e aconselhar, e principalmente por acreditar em mim e tornar possível a concretização do meu sonho, os meus sinceros agradecimentos!

À minha avó, **Maria**, pelo seu amor incondicional, pelas palavras de apoio e incentivo, fazendo com que tudo pareça ser mais leve de se enfrentar.

Ao meu irmão preferido, **Rodrigo**, pelas palavras de claques, por acreditar nos meus sonhos e pelas milhares de vezes em que me ajudou (e pelo que ainda vai me ajudar! rs).

Ao meu pai, **Dari**, por ter deixado um legado de uma pessoa humana, íntegra, de força, coragem, ética e profissional e pai exemplar. Meu eterno anjo da guarda obrigada pela sua luz, amor, carinho e ensinamentos!

Ao **Toní**, que com seu zelo e carinho, sempre me incentivou a buscar um crescimento pessoal e profissional.

À **Professora Suzy**, exemplo de profissional dedicada e amorosa com seu trabalho, agradeço pelo carinho, compreensão, incentivo e paciência. Obrigada por confiar na minha pessoa e pela oportunidade de poder desfrutar de seus conhecimentos. Agradeço ainda, pelo zelo com que lidou com minhas demandas e pelo pronto atendimento em todas as circunstâncias.

À **Professora Cristina**, que com o profissionalismo, competência e entusiasmo que desenvolve suas habilidades laborais, fez eu vislumbrar um amor pela Saúde Coletiva e pela

pesquisa. Agradeço pelos seus ensinamentos, por ampliar meus horizontes profissionais, me apresentar ao universo da área acadêmica e por todos os momentos profícuos compartilhados. Obrigada, principalmente, pelo seu apoio incondicional e pela sua luz em minha vida!

Ao Professor Orlando, pessoa de carisma inestimável, obrigada por nos ensinar a sermos além de profissionais, seres humanos melhores.

À Professora Cléa pelas palavras de conforto, pelos ensinamentos, pelo exemplo profissional e especialmente pelo apoio e torcida ao longo desta jornada.

Ao Professor Renato, pelo carinho, paciência e serenidade com que nos ensina.

À Professora Tânia, pelos ensinamentos e momentos de alegria.

Aos meus tios Leo, Neiva, Címar, Marcos, Cadí, Kiko e Saletinha pelo apoio, incentivo e amor.

As pessoas que constituíram a amostra deste estudo, pela disponibilidade, bondade e paciência.

Às minhas amigas-irmãs, Ana, Gau e Jeni, pelo incentivo, pelas risadas arrancadas nos momentos difíceis, pelos conselhos e pela presença constante em minha vida.

À Adrielle, pela sua amizade, apoio, por me cobrir durante minha ausência, pelos sentimentos partilhados, pelo carinho, pelo aprendizado e por vibrar junto comigo a cada conquista.

À Gabriella por me acolher de coração aberto aqui em Araçatuba, por dividir seu espaço comigo, pelas longas e longas conversas, pela sua amizade, carinho, pelos conselhos, por me tirar de casa no final de semana, pelas risadas, enfim, obrigada por tudo!

Ao Artur por tornar meus dias mais doces e leves.

Aos meus colegas de Pós Graduação, Renata Reis, Ana Paula, Carol, Arinilson, Maria Emília, Isabela e Adriana, que hoje se tornaram grandes amigos, que tenho o imenso prazer de levar pra toda a vida. Aprendi muito com cada um de vocês, obrigada!

As minhas amigas de faculdade Camila, Isa e Amanda, pelo agradável convívio durante a jornada acadêmica, pelo carinho e companheirismo.

À Dona Milza por acreditar nos meus sonhos e por comemorar com entusiasmo cada conquista minha.

As minhas amigas Kris e Natí obrigada por tornarem meus dias mais divertidos, pelas horas de conversa, pela amizade e pelo carinho.

Aos meus amigos da UEPG, Letícia, Aline e Marjori, pela acolhida e apoio durante a minha coleta de dados e em especial Jean, pela sua torcida constante, pela parceria e pelo seu carinho de irmão.

Ao Niltinho por sempre me transmitir uma energia muito boa, pelo seu pronto auxílio em todos os momentos e pelo seu carinho.

À Val por me acolher com tanto carinho, pelos momentos de descontração e pelos auxílios em muitos momentos.

Ao Celso Bilynkiewicz dos Santos, pela paciência e tempo dispensado em me orientar na análise estatística deste trabalho.

Agradecimentos

À Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, nas pessoas da Diretora Prof^a Dr^a Ana Maria Pires Soubhía, e Vice-Diretor Prof. Tit. Wilson Roberto Poi, à coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social, Prof^a Dr^a Suzely Adas Saliba Moimaz e à vice coordenadora, Prof^a Dr^a Cléa Adas Saliba Garbín.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social Prof^a Nemre Adas Saliba, Prof. Orlando Saliba, Prof^a Suzely Adas Saliba Moimaz, Prof^a Cléa Adas Saliba Garbín, Prof. Renato Moreira Arcieri, Prof^a. Tânia Adas Saliba Rovida, Prof. Dr. Artênio José Ispier Garbín, Prof. Ronald Jefferson Martins e Prof^a Dóris Hissako Sumida.

À Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, em especial a Secretária de Saúde.

Aos funcionários da Seção de Pós-Graduação, da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, Valéria Queiroz Marcondes Zagatto, Cristiane Regina Lui Matos e Lillian Sayuri Mada, pela atenção, paciência e simpatia dispensada a mim durante os inúmeros esclarecimentos.

Aos meus mestres da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG, pelos ensinamentos e incentivo para cursar o mestrado, em especial à professora Márcia Helena Baldani Pinto.

Aos funcionários da Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, em especial, a Ana Cláudia Grieger Manzatti.

Aos funcionários do Programa de Pós Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP, Nilton César Souza , Valderez Freitas Rosa e Ednir José Barbosa de Oliveira.

Aos meus colegas de pós-graduação pelo conhecimento compartilhado.

Ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) pela concessão de bolsa do curso de Mestrado e pelo apoio financeiro para desenvolvimento da pesquisa.

Ao Ministério da Saúde pelo financiamento da pesquisa.

Epígrafe

"Somos todos anjos com uma asa só; e só podemos voar quando abraçados uns aos outros".

Luciano de Crescenzo

BORDIN D. **Qualidade do Serviço Público Odontológico no Brasil: A Percepção de Usuários e Profissionais da Saúde**. 2014. 87 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social). Araçatuba: Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista; 2014.

Resumo

Estudos voltados para o entendimento das diferentes dimensões que envolvem a percepção de usuários e de profissionais da saúde permitem uma avaliação ampla e fidedigna do modelo de saúde vigente. Objetivou-se neste estudo verificar a satisfação de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, em suas diferentes dimensões de cuidado, e relacioná-las com as condições socioeconômicas e demográficas; e analisar a predição de profissionais acerca da satisfação de usuários. Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, desenvolvida no município de Ponta Grossa, Paraná. Compuseram a amostra: 461 usuários, 30 cirurgiões-dentistas (CD), 22 técnicos/auxiliares em saúde bucal (TSB/ASB) e 133 agentes comunitários de saúde (ACS). Realizou-se entrevista com questionário estruturado. O perfil do usuário foi associado à satisfação geral pelo teste *Qui-quadrado*. As questões foram avaliadas individualmente e agrupadas em domínios. Para análise foi criado um índice de 0 a 1 valorando as respostas em: satisfeito (valor 1), mais ou menos (valor 0,5) e insatisfeito (valor 0) e aplicado o teste *Kruskal-Wallis* com pós-teste de *Dunn's*. Os usuários demonstraram-se satisfeitos em relação ao serviço público odontológico (0,80). Idosos, com baixa escolaridade e do sexo masculino, tenderam a avaliar de forma mais positiva os serviços ($p < 0,05$). Os usuários agregaram maior satisfação aos domínios 'estrutura física' (0,90) e 'relação e comunicação' (0,85). O domínio 'organização dos serviços' foi o que recebeu a pior avaliação entre todas as classes de sujeitos entrevistados. Os CD e

TSB/ASB expuseram satisfação maior do que a revelada pelos usuários na maioria das variáveis avaliadas, contudo, não houve diferença estatisticamente significativa ($p > 0,05$). Os ACS expuseram uma visão de que os usuários estariam menos satisfeitos do que demonstraram estar, apresentando diferença significativa para: satisfação geral ($p < 0,05$); 'qualidade do atendimento clínico' ($p < 0,001$); 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' ($p < 0,01$); 'período de atendimento odontológico' ($p < 0,01$); e para todas as variáveis referentes ao domínio 'estrutura física' ($p < 0,001$). Conclui-se que os usuários revelaram índices elevados de satisfação quanto à qualidade dos serviços. A satisfação geral dos usuários esteve associada ao gênero, idade e escolaridade. Os CD e TSB/ASB mostraram impressões próximas às dos usuários, ainda que positivamente ampliadas, e os ACS expuseram suas percepções de forma mais crítica.

Palavras-chave: Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Satisfação do Paciente; Pessoal de Saúde.

BORDIN D. Dental Public Service Quality in Brazil: The Perception of Users and Health Professionals. 2014. 87 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia Preventiva e Social). Araçatuba: Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista; 2014.

Abstract

Studies aimed at understanding the different dimensions involved in the perception of users and health professionals allow wider and reliable regarding the current health assessment model. The aim of this study is to analyze user' satisfaction with the Brazilian public dental services, in its different dimensions of care and relate them to the socioeconomic and demographic conditions; and analyze the prediction of professionals about the satisfaction of users. It is a cross-sectional survey, quantitative, developed in the city of Ponta Grossa, Paraná. Study participants: 461 users, 30 dentists (CD), 22 technicians/assistants oral health (TSB/ASB) and 133 community health workers (ACS). It was used interview with structured questionnaire. The user profile was associated with overall satisfaction with the *chi-square* test. The questions were evaluated individually and grouped into domains. To analyze an index from 0 to 1 was created valuing the answers: satisfied (value 1), more or less (value 0,5) and dissatisfied (value 0) and applied the *Kruskal-WallisTest* with *Dunn's* post-test. Users showed that were satisfied in relation to public dental services (0.80). Elderly users, with low education and male, tended to evaluate more positively the services ($p < 0.05$). The users added more satisfaction to the 'physical structure' (0.90) and 'relation and communication' (0.85) domain. The domain 'organization of services' was the one that received the worst rating among all classes of the subjects interviewed. The CD and TSB/ASB have exposed greater satisfaction than revealed by users in the most of the

variables evaluated, however, no statistically significant difference ($p>0.05$). The ACS have exposed a vision that users would be less than pleased to be demonstrated, significant difference for: overall satisfaction ($p<0.05$); 'quality of clinical care' ($p<0.001$); 'orientation to the patient after treatment performed in the specialty' ($p<0.01$); 'period of dental care' ($p<0.01$); and for all variables related to domain 'physical structure' ($p<0.001$). It can be concluded that users revealed high satisfaction with the quality of services. The overall patient satisfaction was associated with gender, age and education. The CD and TSB/ASB showed close to users, albeit positively large print, and the ACS voiced their perceptions more critically.

Key words: Evaluation of Health Services; Primary Health Care; Oral Health; Patient Satisfaction; Health Personnel.

Lista de Tabelas

Capítulo 1

Tabela 1 - Perfil e satisfação do usuário com serviço público odontológico brasileiro, segundo características socioeconômicas e demográficas. **36**

Tabela 2 - Satisfação dos usuários do serviço público odontológico brasileiro, segundo variável avaliativa. **38**

Capítulo 2

Tabela 1 - Percepção de profissionais em relação à satisfação de usuários e satisfação autorreferida de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, segundo variável avaliativa. **62**

Lista de Quadros

Capítulo 1

Quadro 1 - Domínios avaliativos da satisfação com os serviços públicos odontológicos e suas variáveis formadoras. **34**

Capítulo 2

Quadro 1 - Domínios avaliativos da satisfação com os serviços públicos odontológicos e suas variáveis formadoras. **58**

Lista de Figuras

Capítulo 1

Figura 1 - Índice médio e desvio padrão de satisfação de usuários do serviço público odontológico, segundo os domínios. **39**

Capítulo 2

Figura 1 - Índice médio da satisfação de usuários e da predição de satisfação de profissionais do serviço público odontológico, segundo domínios. **60**

Lista de Abreviaturas

ACS - Agente Comunitário de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

ASB/TSB - Auxiliar em Saúde Bucal/ Técnico em Saúde Bucal

CD - Cirurgião-dentista

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

ESF - Estratégia Saúde da Família

FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba

PR - Paraná

Sat. % - Porcentagem de satisfação

SP - São Paulo

SUS - Sistema Único de Saúde

UEPG - Universidade Estadual de Ponta Grossa

UNESP - Universidade Estadual Paulista

Sumário

1.	<i>Introdução Geral</i>	22
2.	<i>Capítulo 1- Satisfação de Usuários com o Serviço Público Odontológico no Brasil nas Diferentes Dimensões do Cuidado em Saúde</i>	25
2.1.	Resumo	26
2.2.	Abstract	28
2.3.	Introdução	29
2.4.	Metodologia	31
2.4.1.	Tipo de estudo, amostra e amostragem	31
2.4.2.	Coleta dos dados	32
2.4.3.	Processamento e análise dos dados	33
2.4.4.	Ética da pesquisa	34
2.5.	Resultados	35
2.6.	Discussão	39
2.7.	Considerações Finais	44
2.8.	Referências	45
3.	<i>Capítulo 2 - Qualidade do Serviço Público Odontológico no Brasil: O Olhar de Profissionais da Saúde sobre a Satisfação do Usuário</i>	49
3.1.	Resumo	49
3.2.	Abstract	50
3.3.	Introdução	52

3.4. Metodologia	55
3.4.1. Tipo de estudo, amostra e amostragem	55
3.4.2. Coleta dos dados	57
3.4.3. Processamento e análise dos dados	57
3.4.4. Ética da pesquisa	59
3.5. Resultado	59
3.6. Discussão	63
3.7. Considerações finais	67
3.8. Referências	68
ANEXOS	71

1. *Introdução Geral*

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), considerada como acesso inicial às ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu como uma estratégia de (re)organização da atenção à saúde, com vistas ao comprometimento de forma regionalizada, contínua e sistematizada com a pluralidade de necessidades populacionais e individuais em saúde (BRASIL, 2012). Atualmente, a principal estratégia de configuração da APS no Brasil é a nominada Saúde da Família, a qual vem sistematicamente recebendo importantes incentivos, visando a ampliação de sua cobertura populacional e a efetiva implementação de suas ações.

Especificamente no que se refere aos cuidados em saúde bucal, a aderência a então nova estratégia, deu-se a partir de 2001, também com vistas à possibilidade de mudança nas práticas hegemônicas de saúde.

A expressividade com que a incorporação das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem se expandido em todo o país, passando de uma iniciativa governamental para uma estratégia de Estado, vem sendo compreendida como um importante instrumento da nova organização de recursos físicos, humanos e tecnológicos (SOARES, 2007), assim como, afirmação de resposta efetiva às reais necessidades de saúde bucal da população (BRASIL, 2012). No entanto, apesar dos avanços, grande ainda é o desafio da incorporação e organização da APS no âmbito odontológico, historicamente percebida como componente crítico do sistema de saúde (VAN STRALEN et al., 2008) e da composição da rede de atenção à saúde.

Deste modo, faz-se necessária a busca ativa de subsídios, assim como a sua reflexão, na direção do (re)conhecimento de mudanças, desafios e novas possibilidades

* Lista de Referências no ANEXO A

neste campo. Uma das estratégias de apreensão da condição e da qualidade dos serviços ofertados no campo da saúde ocorre por meio da percepção de usuários, principal sujeito da ação e razão própria da existência dos aparelhos de saúde (OLIVEIRA et al., 2009; RONZANI, SILVA, 2008; MOIMAZ et al., 2010). A perspectiva do usuário é capaz de prover sistemas e gestores com informações capazes de complementar, equilibrar e orientar qualquer ação na direção da garantia de qualidade (TRAD et al., 2002).

Igualmente importante, julga-se o acessar do entendimento de outros atores que, do mesmo modo, atuam nesse cenário. Faz-se aqui referência aos trabalhadores dos serviços de saúde, advindos de diferentes campos que compõem o seu entorno social, de qualificação tecnológica e de formação acadêmica, os quais cotidianamente vivenciam as realidades intrínsecas a esse contexto. Gonçalves (2011) pontua que, sobre a transformação das práticas de saúde, incide a exigência de mudanças no processo de construção de seus sujeitos, afirmando ainda que somente com o entendimento das demandas de atores protagonistas, torna-se possível efetivar princípios como o da universalidade do acesso, da integralidade do cuidado e da equidade das ofertas em saúde.

Perante o exposto, admite-se que estudos voltados para o entendimento das diferentes dimensões que envolvem a percepção de usuários e de profissionais da saúde permitem uma avaliação mais ampla e fidedigna a respeito do modelo de saúde vigente, constituindo-se em um rico canal de subsídios para a organização e planejamento das estratégias em saúde.

Frente ao número reduzido de investigações com este enfoque, em especial acerca do arcabouço vinculado à saúde bucal na APS, torna-se relevante a apreensão e a análise de distintas percepções. O presente estudo decorre de parte dos dados da

pesquisa multicêntrica *"Avaliação da efetividade dos serviços de saúde bucal no Sistema Único de Saúde: a escuta do usuário"*, desenvolvida nas cidades de Ponta Grossa (PR) e Araçatuba (SP), financiada pelo Ministério da Saúde e apoiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, Chamada MCTI/CNPq/MS - SCTIE - Decit Nº 10/2012 – Pesquisa em Saúde Bucal (Processo nº 403176/2012-3).

Essa dissertação foi dividida em dois capítulos: no primeiro capítulo foram apontados os resultados sobre a satisfação de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, nas diferentes dimensões do cuidado e as relações com as condições socioeconômicas e demográficas; e no segundo foi analisada a predição de profissionais, envolvidos direta ou indiretamente com a saúde bucal, acerca da satisfação de usuários do sistema público odontológico brasileiro.

2. Capítulo 1

*Satisfação de Usuários com o Serviço
Público Odontológico no Brasil
nas Diferentes Dimensões do
Cuidado em Saúde*

2.1. Resumo¹

Introdução: A avaliação da satisfação de usuários é uma das ferramentas que melhor consegue explorar as diversas dimensões da qualidade do cuidado em saúde. **Objetivo:** verificar a satisfação de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, em suas diferentes dimensões de cuidado e relacioná-las com as condições socioeconômicas e demográficas. **Metodologia:** Pesquisa transversal, tipo inquérito, na qual foram entrevistados 461 usuários, em um município da região Sul Brasileira. Foi empregado questionário estruturado, contendo o perfil socioeconômico e demográfico do usuário e questões relacionadas à qualidade dos serviços odontológicos. As associações da satisfação com o perfil do usuário foram analisadas pelo teste *Qui-quadrado*. As questões referentes à satisfação com o serviço foram agrupadas em cinco domínios. Para análise foi criado um índice de 0 a 1 valorando as respostas em: satisfeito (valor 1), mais ou menos (valor 0,5) e insatisfeito (valor 0) e aplicado o teste *Kruskal-Wallis* com pós-teste de *Dunn's*. **Resultados:** Indivíduos idosos, com baixa escolaridade e do sexo masculino, tenderam a estar mais satisfeitos com os serviços ($p < 0,05$). O índice de satisfação geral em relação ao serviço público odontológico investigado foi de 0,80. Os domínios melhores avaliados foram 'estrutura física' (0,90) e 'relação e comunicação' (0,85) e o domínio 'organização dos serviços' recebeu a pior avaliação (0,71). **Conclusão:** A satisfação geral esteve associada ao gênero, idade e escolaridade. Em geral, os usuários entrevistados avaliaram os aspectos do cuidado em saúde de uma forma muito positiva, no entanto, ainda é necessário o (re)direcionamento dos processos de produção em saúde, principalmente no que tange a organização dos serviços, domínio com pior avaliação.

¹ Normalização segundo a Revista BMC Oral Health

Palavras-chave: Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal.

2.2. Abstract

Introduction: The assessment by user satisfaction is one of the best tools that can explore the various dimensions of quality of health care. **Objective:** To analyze user' satisfaction with the Brazilian public dental services, in its different dimensions of care and relate them to the socioeconomic and demographic conditions. **Methodology:** Cross-sectional survey, type inquiry, which interviewed 461 users of public dental services under the Primary Health Care in a town in southern Brazilian region. Structured questionnaire were used, containing the socio-economic and demographic profile of the user and issues related to the quality of dental services. The associations of satisfaction with the user profile were analyzed using the *chi-square* test. Questions concerning satisfaction with the service were grouped into five domains. To analyze an index from 0 to 1 was created valuing the answers: satisfied (value 1), more or less (value 0.5) and dissatisfied (value 0) and applied the *Kruskal-WallisTest* with *Dunn's* post-test. **Results:** Elderly individuals, with low education and male, tended to be more satisfied with the services ($p < 0.05$). The index of general satisfaction with the public dental service investigated was 0.80. The top rated domains were 'physical structure' (0.90) and 'relation and communication' (0.85) and the 'service organization' domain received the worst evaluation (0.71). **Conclusion:** Overall satisfaction was associated with gender, age and education. In general, the interviewed users rated the aspects of health care in a very positive way, despite it is necessary the (re)directing production processes in health, especially regarding the 'organization of services', the domain with the worst rating.

Key words: Evaluation of Health Services; Primary Health Care; Oral Health.

2.3. Introdução

Nos últimos anos, assegurar a qualidade dos serviços de saúde passou a ser uma preocupação constante das políticas de estado mundiais, independente do nível de desenvolvimento econômico e do modelo de atenção à saúde adotado pelos diferentes países [1-5]. Na tentativa de implementar, modular e gerir um sistema de saúde com maior controle social, na direção das necessidades e anseios da população, surge a pertinência da obtenção de conhecimento mais denso, por parte dos gestores e governos, sobre o nível de satisfação de usuários.

A qualidade dos serviços em saúde apresenta um conceito multidimensional, sendo considerada um processo complexo, dinâmico, condicionado por fatores de contexto históricos, culturais, políticos, sociais e institucionais [1,3,6], e por consequência, de difícil mensuração [7]. Apesar da literatura não expor consenso universal sobre o método mais adequado para determinar o seu alcance [3,4,7], para muitos autores [6-11] a avaliação por meio da satisfação de usuários é uma das ferramentas que melhor consegue explorar as suas diversas dimensões.

Através da análise da percepção de indivíduos que utilizam serviços de saúde, é possível compreender e enfrentar problemas oriundos de ações, práticas e desdobramentos em saúde, com vistas ao seu aperfeiçoamento e redimensionamento [8,11]. Desta forma, considerar a avaliação do usuário é fundamental para o planejamento e gestão dos serviços de saúde, tanto pelo aspecto técnico no campo da avaliação, quanto suporte para o debate político na saúde pública.

A Organização Mundial da Saúde tem mostrado grande interesse na avaliação dos serviços de saúde, ao incentivar a formulação de estratégias que exploram a satisfação de usuários no que se refere aos diferentes aspectos dos serviços de saúde,

abrangendo principalmente os aspectos não clínicos da qualidade do cuidado [12]. Estes incluem, o acesso, a infraestrutura, a interação usuário-profissional, a competência profissional e os resultados em termos de saúde [8,9,12], sendo considerados de importância fundamental a todos os seres humanos, independente da cultura, sexo e idade [12].

Ainda, vários fatores individuais podem afetar a satisfação do usuário a exemplo de escolaridade, idade, renda e autopercepção de saúde [3,7,8,11]. Desta forma, o acesso de fontes secundárias torna-se importante para auxiliar gestores em seus esforços de aproximação entre serviços de saúde e usuários.

Cientes que a avaliação dos serviços de saúde constitui condição necessária para melhoria de sua qualidade, os governos brasileiros têm investido cada vez mais neste sentido. No entanto, especificamente sobre a atenção pública odontológica, pesquisas vêm sendo desenvolvidas ainda de forma preliminar e inespecífica. É fundamental, portanto, fomentar subsídios para a melhora da qualidade dos serviços e estimular o processo avaliativo nas diferentes áreas da saúde, em especial no âmbito odontológico, percebido como componente crítico do sistema de saúde brasileiro [13].

Neste sentido, almejando-se verificar a satisfação de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, nas diferentes dimensões do cuidado e relacioná-las com as condições socioeconômicas e demográficas, realizou-se esta pesquisa.

2.4. Metodología

2.4.1. Tipo de estudo, amostra e amostragem

O presente estudo foi realizado no município de Ponta Grossa, no estado do Paraná, com população estimada de 311.611 habitantes, predominantemente urbana e de perfil adulto-jovem [14]. No momento do estudo, a atenção odontológica do município em nível de Atenção Primária à Saúde (APS) era prestada por meio de 27 unidades regulares de saúde, subdivididas em unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família.

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, cuja população de estudo foi composta por usuários do serviço público odontológico no âmbito da APS, do município de Ponta Grossa. O cálculo do tamanho amostral foi determinado através do software Epi.Info 7.1.4, 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 uma prevalência de 50% de adultos satisfeitos com os serviços odontológicos. Esta prevalência foi utilizada por não haver parâmetros para estimar a proporção de satisfação, e na intenção de obter a maior amostra possível. O total calculado (384) foi acrescido de 20% a fim de potencializar os resultados obtidos, resultando na amostra final de 461 adultos.

A amostra foi selecionada de forma estratificada, considerando-se as 27 unidades de saúde do município, em dias e períodos alternados de funcionamento das unidades de saúde, visando acessar a multiplicidade de usuários e ampliar a representatividade da amostra.

Os critérios de elegibilidade dos sujeitos foram: ser usuário da rede odontológica pública brasileira de atenção primária à saúde; ter recebido atendimento odontológico

em sua unidade de referência há, no máximo, um ano da realização da entrevista; ser maior de 18 anos ou acompanhante de menores de idade em consulta odontológica no dia da entrevista.

2.4.2. Coleta dos dados

Para a obtenção das informações dos usuários, desenvolveu-se um questionário estruturado, contendo características sociais e demográficas (gênero, idade, estado civil, renda, escolaridade) e dezoito questões relacionadas ao objeto do estudo, com padrões de resposta: satisfeito, mais ou menos satisfeito e insatisfeito (ANEXO B). O instrumento foi baseado em questionários propostos pelo Ministério da Saúde Brasileiro [2,15], que avaliam de forma generalizada a qualidade dos serviços públicos de saúde. Para assegurar sua confiabilidade e compreensão, realizou-se um estudo piloto com 50 indivíduos, nas próprias unidades de saúde, sendo que os dados obtidos não fizeram parte da amostra.

A coleta dos dados foi realizada, por meio de entrevista individualizada e conduzida por um pesquisador treinado, em local neutro no interior das unidades de saúde ou externo às suas dependências, a fim de evitar constrangimento entre os entrevistados pela proximidade com os profissionais que atuam no serviço. O tempo médio da duração da entrevista foi de quinze minutos e, ao seu término, o entrevistado obteve informações sobre as diretrizes do sistema de saúde brasileiro e sobre saúde bucal, e recebeu *kits* de higiene bucal e um manual informativo impresso, desenvolvido especialmente para o estudo.

2.4.3. *Processamento e análise dos dados*

As variáveis inerentes ao perfil da amostra foram associadas à satisfação pelo teste Qui-quadrado. Para o tratamento das demais questões, optou-se inicialmente pela utilização de análise fatorial, por meio de diagnóstico com rotação ortogonal [16]. Contudo, em virtude de distribuição muito homogênea da amostra estudada, empregou-se análise conceitual para criação dos domínios.

As perguntas foram agrupadas de acordo com a proximidade às dimensões básicas de avaliação dos serviços públicos de saúde no Brasil, a saber: Relação e Comunicação, Cuidado médico, Informação e Apoio, Organização do Serviço e Estrutura Física, as quais se mostraram em consonância com os agrupamentos adotados em estudos equivalentes, nacionais e internacionais - Quadro 1 [6-8,17].

Para obtenção do nível de satisfação geral do usuário e em cada domínio, criou-se um índice de 0 a 1, calculado por meio da média das suas variáveis formadoras, atribuindo valores as respostas possíveis, a saber: satisfeito (valor 1), mais ou menos (valor 0,5) e insatisfeito (valor 0).

Na análise estatística foi realizado o teste de normalidade (KS) a fim de definir a utilização de teste paramétrico ou não paramétrico. Aplicou-se o teste não paramétrico *Kruskal-Wallis* com pós teste de *Dunn's*, ao nível de significância de 5%.

Quadro 1. Domínios avaliativos da satisfação com os serviços públicos odontológicos e suas variáveis formadoras.

Domínio	Variável
Relação e Comunicação	Recepção do paciente ao ingressar no serviço odontológico da unidade de saúde.
	Demonstração de educação, respeito e interesse, por parte da equipe de saúde bucal, durante o atendimento.
	Confiabilidade dos profissionais que prestam atendimento em saúde bucal.
	Facilidade de diálogo com a equipe de saúde bucal após o término do tratamento.
Cuidado Médico	Qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal.
	Capacidade de resolução de todos os problemas de saúde bucal.
Informação e Apoio	Esclarecimento de dúvidas, preocupações e problemas de saúde bucal, por parte da equipe odontológica.
	Orientação durante a consulta sobre a prevenção de doenças bucais, por parte da equipe odontológica.
	Orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade, por parte da equipe odontológica.
Organização dos serviços	Período de funcionamento do atendimento odontológico na unidade de saúde.
	Tempo para agendar a consulta odontológica na unidade de saúde.
	Forma de marcação da consulta odontológica na unidade de saúde.
	Tempo aguardado para ser atendido pela equipe de saúde bucal.
	Forma de marcação da consulta odontológica no serviço especializado.
Estrutura física	Tempo para agendar a consulta odontológica no serviço especializado.
	Limpeza dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.
	Conforto dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.
	Sinalização do consultório odontológico na unidade de saúde.

2.4.4. Ética da pesquisa

Todos os sujeitos foram informados sobre o objetivo da pesquisa, seu caráter de voluntariedade e de não-identificação, assim como a forma de coleta, análise e destino dos dados. Os que aquiesceram com sua participação, o fizeram por meio da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP (parecer nº 353.893/2013) (ANEXO C), respeitando os ditames da resolução

466/12 do Conselho Nacional de Saúde Brasileiro e normas internacionais para pesquisas com seres humanos.

2.5. Resultados

A amostra foi composta por 461 indivíduos, em sua maioria mulheres, com idades entre 18 e 39 anos, casadas, com escolaridade inferior ao ensino médio e renda de até dois salários mínimos (Tabela 1). As características dos entrevistados foram associadas à satisfação e mostraram-se significantes para idade, gênero e escolaridade, observando-se que indivíduos do gênero feminino, mais jovens e com escolaridade mais elevada se mostraram menos satisfeitos (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil e satisfação do usuário com serviço público odontológico brasileiro, segundo características socioeconômicas e demográficas.

Variável	Classe	N	%	Sat. % ^I	p valor ^{II}
Faixa Etária	18 a 29 anos	148	32%	73%	<0.0001
	30 a 39 anos	133	29%	75%	
	40 a 49 anos	108	24%	76%	
	50 a 59 anos	47	10%	75%	
	60 anos ou acima	25	5%	84%	
Gênero	Masculino	46	10%	85%	<0.0001
	Feminino	415	90%	74%	
Estado Civil	Solteiro	143	31%	73%	=0.3505
	Casado/ União estável	266	58%	76%	
	Desquitado/Divorciado	28	6%	77%	
	Viúvo	17	4%	79%	
	Não informado	7	1%	61%	
Escolaridade	Analfabeto	5	1%	75%	=0.0131
	Básico	111	24%	77%	
	Fundamental	156	34%	73%	
	Médio	148	32%	73%	
	Superior	22	5%	72%	
Renda	Não sabe/não respondeu	19	4%	71%	=0.1258
	Desempregado	11	2%	81%	
	< 1 salário mínimo ^{III}	20	4%	71%	
	1 > 2 salários mínimos ^{III}	204	44%	75%	
	2 > 5 salários mínimos ^{III}	174	38%	75%	
5 > 10 salários mínimos ^{III}	7	2%	72%		
Não sabe/não respondeu	45	10%	72%		

^IPorcentagem de Satisfação (Sat. %).

^{II}Teste Qui-quadrado.

^{III}Salário Mínimo Mensal Brasileiro ~ R\$724.00.

A Tabela 2 apresenta os resultados descritivos da avaliação da qualidade dos serviços de saúde bucal, para cada item do questionário, demonstrando a proporção de respostas em cada variável e o escore total de satisfação. De modo geral os usuários entrevistados relataram estar satisfeitos com o serviço odontológico ofertado pelo sistema público de saúde do município avaliado. As variáveis com maior porcentagem de insatisfeitos foram referentes ao tempo para agendar a consulta na unidade de saúde

(31%) e no serviço especializado (24%), à capacidade resolutive dos problemas de saúde bucal (24%), à forma de marcação da consulta (20%) e ao tempo aguardado para ser atendido na atenção primária à saúde (20%).

A Figura 1 apresenta os resultados da avaliação dos usuários, por dissociação em domínios. O índice de satisfação geral foi 0,8, sendo os domínios 'estrutura física' e 'relação e comunicação' os únicos que se sobressaíram a este escore. O domínio 'estrutura física' apresentou o maior índice de satisfação (0,90) e a menor dissonância de respostas entre os entrevistados ($dp=0,18$), destacando-se significativamente dos domínios 'cuidado médico' ($p<0.001$), 'informação e apoio' ($p<0.01$), 'organização do serviço' ($p<0.001$). Não houve diferença significativa entre os escores de 'estrutura física' e 'relação e comunicação' ($p>0.05$). O domínio 'relação e comunicação', com o segundo melhor índice de satisfação (0,85) também se sobressaiu significativamente sobre os domínios 'cuidado médico' ($p<0.05$) e 'organização dos serviços' ($p<0.001$). Os domínios 'cuidado médico' e 'informação e apoio' receberam o mesmo escore de satisfação (0,78) e não exibiram diferença significativa entre si ($p>0.05$); contudo, ao serem comparados à 'organização dos serviços', domínio de menor grau de satisfação (0,71), apresentaram diferença significativa ($p<0.001$).

Tabela 2. Satisfação dos usuários do serviço público odontológico brasileiro, segundo variável avaliativa.

Domínio	Variável	Insatisfeito		Mais ou menos		Satisfeito		Total	
		(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n) ¹	(%)
<i>Relação e Comunicação</i>	Recepção do paciente ao ingressar no serviço odontológico da unidade de saúde.	29	6%	90	20%	341	74%	460	100%
	Demonstração de educação, respeito e interesse, por parte da equipe de saúde bucal, durante o atendimento.	30	7%	53	11%	378	82%	461	100%
	Confiabilidade dos profissionais que prestam atendimento em saúde bucal.	55	12%	32	7%	370	81%	457	100%
	Facilidade de diálogo com a equipe de saúde bucal após o término do tratamento.	22	13%	11	7%	131	80%	164	100%
<i>Cuidado Médico</i>	Qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal.	31	7%	74	16%	356	77%	461	100%
	Capacidade de resolução de todos os problemas de saúde bucal.	108	24%	58	13%	283	63%	449	100%
<i>Informação e Apoio</i>	Esclarecimento de dúvidas, preocupações e problemas de saúde bucal, por parte da equipe odontológica.	68	15%	39	9%	343	76%	450	100%
	Orientação durante a consulta sobre a prevenção de doenças bucais, por parte da equipe odontológica.	81	18%	56	12%	316	70%	453	100%
	Orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade, por parte da equipe odontológica.	6	12%	2	4%	42	84%	50	100%
<i>Organização dos serviços</i>	Período de atendimento odontológico na unidade de saúde	47	10%	52	11%	358	78%	457	100%
	Tempo para agendar a consulta odontológica na unidade de saúde.	142	31%	88	20%	221	49%	451	100%
	Forma de marcação da consulta odontológica na unidade de saúde.	89	20%	64	14%	299	66%	452	100%
	Tempo aguardado para ser atendido pela equipe de saúde bucal.	89	20%	108	24%	258	57%	455	100%
	Forma de marcação da consulta odontológica no serviço especializado.	5	10%	3	6%	43	84%	51	100%
	Tempo para agendar a consulta odontológica no serviço especializado.	12	24%	4	8%	34	68%	50	100%
<i>Estrutura física</i>	Limpeza dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.	15	3%	45	10%	401	87%	461	100%
	Conforto dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.	18	4%	79	17%	363	79%	460	100%
	Sinalização do consultório odontológico na unidade de saúde.	31	7%	25	5%	399	88%	455	100%

¹ Representa o número de indivíduos respondentes em cada variável avaliativa. Este número difere do n total da amostra, pois houve situações em que os entrevistados escolheram a opção 'Não sabe/não respondeu' ou 'Nunca precisou' na pergunta que precede a pergunta de satisfação.

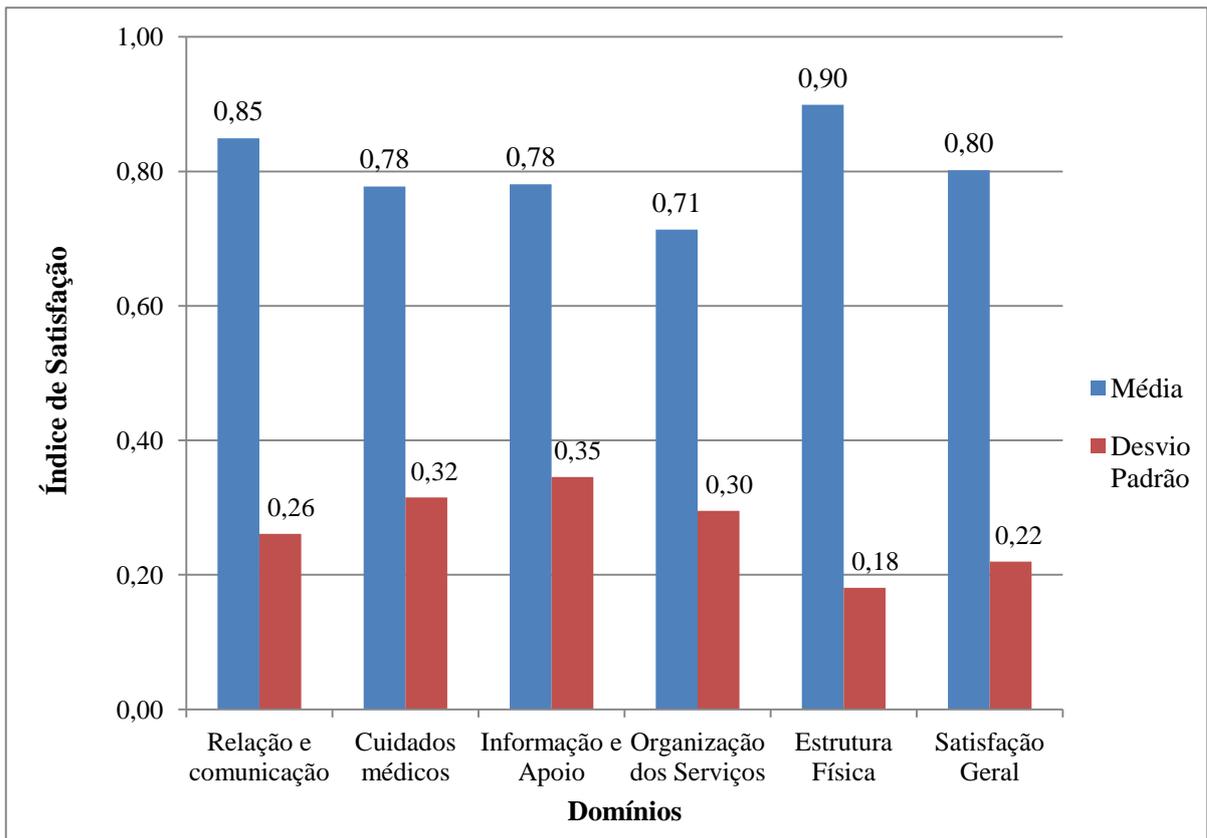


Figura 1. Índice médio e desvio padrão de satisfação de usuários do serviço público odontológico, segundo os domínios.

2.6. *Discussão*

Neste estudo sobre avaliação do serviço odontológico verificou-se, de forma díspar ao comumente encontrado na literatura, a satisfação do usuário do serviço público odontológico por meio de aspectos globais que envolvem a qualidade do cuidado em saúde e ainda, observou-se a influência das características sociodemográficas na satisfação geral dos indivíduos.

O Brasil dispõe de um dos mais amplos sistemas públicos de saúde do mundo [18]. Ele garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país, e

suas ações são norteadas pelo princípio da equidade. Neste sentido, infere-se que as ações e serviços de saúde sejam distribuídos aos indivíduos com condições socioeconômicas e demográficas mais vulneráveis. Estas características não diferem do perfil dos usuários dos serviços de saúde de outros países em desenvolvimento, que demonstra a dependência de uma classe socialmente desfavorecida ao serviço público de saúde [11].

Apesar de a satisfação fazer parte da avaliação subjetiva do usuário [9,11], as condições socioeconômicas e demográficas são fatores que podem, também, influenciar na percepção dos sujeitos, independentemente da cultura, país ou o tipo de organização dos serviços de saúde, fato observado em países como Noruega [3], Alemanha [9]; Suécia [10], Grécia [7] e Brasil [8,19]. Populações com baixos índices socioeconômicos e de escolaridade tendem a emitir menos juízo de valor e ser mais condescendentes com os serviços de saúde que lhe são prestados, expressando graus mais elevados de satisfação [3,7,8,19,10]. Ainda, indivíduos idosos costumam mostrar-se mais satisfeitos com os serviços, quando comparados a jovens [8-10,19]. Esta satisfação elevada pode estar relacionada às experiências anteriores a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) vivenciadas pelos indivíduos de maior idade, onde os serviços de saúde era focalista, excludente e pouco resolutivo.

O presente estudo revelou ainda, que mulheres mostraram uma satisfação menor do que os homens, diferentemente do encontrado por Goetz et al. [9], Gouveia, et al. [19] e Rahmqvist, Bara [10] que revelou ser a satisfação maior no gênero, e da revisão sistemática de Crow et al. [20], a qual revelou não haver diferença significativa de satisfação entre os gêneros. Deste modo, os resultados encontrados em relação ao

gênero devem ser avaliados com prudência, uma vez que o número de indivíduos do gênero masculino foi muito inferior ao feminino.

Em relação à satisfação nas diferentes dimensões do cuidado em saúde, os resultados demonstraram que o domínio ‘estrutura física’ apresentou o mais elevado grau de satisfação, com valoração dos usuários para a sinalização, conforto e limpeza do consultório odontológico. Esta alta satisfação, no entanto, deve ser observada com cautela, uma vez que, outros aspectos que também influenciam a satisfação do usuário em relação à ambiência, não fizeram parte do estudo. Nora e Jungles [21], em revisão sistemática da satisfação de usuários no âmbito da APS, verificaram queixas elevadas em relação a outras variáveis de estudo como: tamanho ou disposição dos ambientes, número e qualidade das cadeiras em sala de espera, ventilação e conservação das estruturas físicas nas unidades de saúde.

Pesquisas anteriores exibem alta associação entre a satisfação do usuário e as relações de intersubjetividade entre profissionais e usuários [1,6,4,10,11,21,22,23]. Deste modo, é esperado que a dimensão que envolva fatores de relação e comunicação mostre maior inferência sobre a satisfação geral do paciente. No presente estudo, ao analisar o domínio ‘relação e comunicação’ verificou-se que ele se sobressaiu significativamente aos domínios que envolvem aspectos técnicos e organizacionais do processo do trabalho no âmbito odontológico. O resultado endossa a humanização do cuidado em saúde como preditor incisivo da satisfação de usuários, quando comparado às demais características do processo de trabalho, expondo o aprimoramento de habilidades profissionais intrínsecas como comunicação, respeito, educação, gentileza e demonstração de interesse como importantes subsídios da adesão e continuidade ao tratamento, além da referida satisfação com os serviços de saúde.

O índice relativo ao domínio ‘informação e apoio’ foi inferior às dimensões ‘estrutura física’ ($p<0.01$) e ‘relação e comunicação’ ($p<0.01$) e significativamente superior ao domínio ‘organização dos serviços’ ($p<0.01$). Nesse contexto do suporte de conhecimentos, as variáveis que se sobressaíram foram a orientação dada pelo cirurgião-dentista da APS ao paciente após seu retorno do tratamento especializado e a influência positiva da abordagem preventiva e do esclarecimento de dúvidas em saúde bucal prestada pela equipe odontológica durante a consulta, corroborando com os estudos de Rahmqvist e Bara [10] e Brandão et al., [8].

De um modo geral, a dimensão menos abordada na literatura é a de ‘cuidados médicos’ recebidos. No estudo ela contempla a qualidade técnica do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal, sendo bem avaliada pelos usuários (77% de satisfeitos). Goetz et al., [9] também encontraram, dentre usuários regulares do serviço odontológico, os aspectos técnicos do cuidado em saúde bucal como um dos fatores primordiais de sua qualidade. O domínio engloba ainda, a capacidade resolutiva dos problemas de saúde bucal, variável que apresentou a segunda maior porcentagem de insatisfação (24%). Essa informação sugere a insuficiência de habilidades técnicas profissionais, quando isoladas, sobre a integralidade do cuidado em saúde e expõe a relevância da efetivação de redes de atenção em saúde bucal, com ampla e irrestrita comunicação entre as diferentes condições de complexidade em saúde.

Vários aspectos podem estar incrustados nos entraves da resolubilidade e da integralidade da atenção, como a dificuldade no acesso aos serviços de saúde e preponderância de demanda espontânea [5,8,21,24]; possíveis falhas no sistema de encaminhamento para os serviços especializados [4,23]; e ainda, a forma com que o profissional interpreta e desenvolve suas atribuições em cada um dos níveis de atenção à saúde [23].

A pior avaliação foi exposta pelo domínio ‘organização dos serviços’, com índice de satisfação de 0,71, atribuído principalmente pela demora para conseguir adentrar ao serviço, pela forma de marcação da consulta odontológica na APS e pelo elevado tempo de espera na unidade de saúde para o atendimento. Estas barreiras organizacionais, consideradas importantes entraves da acessibilidade aos serviços de APS, foram igualmente apontadas por usuários da área médica [8,21,22,25]. Este fato evidencia a necessidade de (re)direcionamento dos processos de produção em saúde, enfatizando as tecnologias leves e leve-duras em saúde [26] como agendamento, marcação de consulta, acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomização de usuários, e os seus modos de articulação com as demais tecnologias.

De modo geral os usuários do presente estudo mostraram-se satisfeitos com os serviços de saúde bucal prestados pelos órgãos públicos do município investigado. O alto índice global de satisfação encontrado (0,80) coaduna com diversos estudos, de mesmo caráter, desenvolvidos em diferentes países [1,7-9,24]. No entanto, o indicativo de avaliação positiva encontrado no presente estudo deve ser visto com atenção, frente ao conformismo exposto por usuários de saúde brasileiros, com excessiva valorização da fase de acesso ao serviço [1], ao equívoco no reconhecimento do serviço de saúde como um favor e não como um direito [8]; e ainda, ao baixo teor crítico de pessoas socialmente menos favorecidas, os quais podem levar a uma falsa alta qualidade dos serviços de saúde investigados [8].

Frente à relevância das informações obtidas no presente estudo para o campo da Odontologia e Saúde Pública, seriam convenientes novos estudos científicos, incluindo conjuntos de dados maiores ou registros similares oficiais do Brasil e de outros países, e ainda outros tipos de abordagens, a fim de se fomentar ainda mais o tema exposto.

2.7. Considerações finais

Em geral, os usuários entrevistados avaliaram os aspectos do cuidado em saúde de uma forma muito positiva. A satisfação geral dos indivíduos esteve associada ao gênero, idade e escolaridade. Os domínios de maior satisfação de usuários foram 'estrutura física' e 'relação e comunicação', no entanto, ficou evidente a necessidade de (re)direcionamento dos processos de produção em saúde, principalmente no que tange à organização dos serviços, domínio com pior avaliação.

2.8. Referências:

1. Serapioni M, Silva MGC: **Evaluation of the quality of Family Healthcare program in municipalities of Ceará: a multidimensional approach.** *Ciênc Saúde Coletiva* 2011, **16(11)**: 4315-4326.
2. Ministério da Saúde: *Portaria nº. 1.654. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável.* Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. 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.
4. Mohammed S, Souares A, Bermejo JL, Sauerborn R, Dong H: **Performance evaluation of a health insurance in Nigeria using optimal resource use: health care providers perspectives.** *BMC Health Serv Res* 2014, **14**: 127.
5. 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)**: 317-323.
6. Donabedian A: **The quality of care: how can it be assessed?** *JAMA* 1988, **260(12)**: 1743-1748.
7. Priporas CV, Laspa C, Kamenidou I: **Patient satisfaction measurement for in-hospital services: a pilot study in Greece.** *J Med Mark* 2008, **8(4)**: 325-340.
8. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA: **Evaluation of primary care from the perspective of users: adaptation of the EUROPEP instrument for major Brazilian urban centers.** *Cienc Saude Coletiva* 2013, **18(1)**: 103-114.

9. Goetz K, Szecsenyi J, Klingenberg A, Brodowski M, Wensing M, Campbell SM: **Evaluation of patient perspective on quality of oral health care in Germany – an exploratory study.** *Int Dent J* 2013, **63(6)**: 317–323.
10. Rahmqvist M, Bara AC: **Patient characteristics and quality dimensions related to patient satisfaction.** *Int J Qual Health Care* 2010, **22(2)**: 86–92.
11. Ricci NA, Wanderley FS, Oliveira MS, Rebelatto JR: **The São Carlos Hospital School: assessment of its functioning by means of user satisfaction.** *Ciênc Saúde Coletiva* 2011, **16(Suppl 1)**: 1125-1134.
12. Valentine N, Darbyb C, Bonsel GJ: **Which aspects of non-clinical quality of care are most important? Results from WHO’s general population surveys of “health systems responsiveness” in 41 countries.** *Social Sci Med* 2008, **66(9)**: 1939-1950.
13. Van Stralen CJ, Belisário SA, Van Stralen TBS, Lima AMD, Massote AW, Oliveira CL: **Perceptions of primary health care among users and health professionals: a comparison of units with and without family health care in Central-West Brazil.** *Cad Saúde Pública* 2008, **24(Suppl 1)**: 148-158.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. *Dados censitários de 2011*. Disponível em:
<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=411990>. Acesso em: 10 nov. 2013.
15. Ministério da Saúde: *Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: resultados do processo avaliativo 2004-2005*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
16. Pasquali L. **Psicometria.** *Rev Esc Enferm USP* 2009, **43(spec)**: 992-999.

17. Wensing M, Baker R, Vedsted P, Heje H, Klingenberg A, Broge B, Kersnik J, Seuntjens L, Künzi B, Milano M, Mola E, Elwyn G, Gro R: *Revised Europep instrument and user manual* 2006 [http://www.topaseurope.eu/files/Europep%202006rapport_0.pdf].
18. Ministério da Justiça. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1988.
19. Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Souza Júnior PRB, Szwarcwald CL: **User satisfaction in the Brazilian health system: associated factors and regional differences**. *Rev Bras Epidemiol* 2009, **12(3)**: 281-296.
20. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L, Thomas H: **The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature**. *Health Technol Assess* 2002, **6(32)**: 1–244.
21. Nora CRD, Jungles JR: **Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática**. *Rev Saúde Pública* 2013, **47(6)**: 1186-1200.
22. Constand MK, MacDermid JC, Bello-Haas VD, Law M: **Scoping review of patient-centered care approaches in healthcare**. *BMC Health Serv Res* 2014, **14**: 271.
23. Pan American Health Organization: *Inovando o papel da atenção primária nas redes de atenção à saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras*. Brasília: Pan American Health Organization; 2011.
24. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA: **Satisfaction and perception of SUS's users about public health care**. *Physis* 2010, **20(4)**: 1419-1440.

25. Pedraza DF, Costa GMC: **Acessibilidade aos serviços públicos de saúde: a visão dos usuários da Estratégia Saúde da Família.** *Enf Global* 2014, **33**: 279-291.
26. Merhy EE: *Saúde: a cartografia do trabalho vivo.* São Paulo: Hucitec; 2002.

3. Capítulo 2

*Qualidade do Serviço Público
Odontológico no Brasil: O Olhar de
Profissionais da Saúde sobre a
Satisfação do Usuário*

3.1. Resumo²

Introdução: A avaliação dos serviços de saúde tem sido uma necessidade discutida pelas políticas mundiais, considerada um dos caminhos de gestão para buscar a qualidade. **Objetivo:** analisar a predição de profissionais da saúde acerca da satisfação de usuários do sistema público odontológico brasileiro. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa. Realizou-se entrevista com questionário estruturado com: 461 usuários, 30 cirurgiões-dentistas (CD), 22 técnicos/auxiliares (TSB/ASB) e 133 agentes comunitários de saúde (ACS) do município de Ponta Grossa, Paraná. As variáveis foram avaliadas individualmente e agrupadas em domínios. Para avaliação dos domínios foi criado um índice de 0 a 1 valorando as respostas em: satisfeito (valor 1), mais ou menos (valor 0,5) e insatisfeito (valor 0). Para análise aplicou-se o teste *Kruskal-Wallis* com pós-teste de *Dunn's*. **Resultados:** Em geral, os entrevistados avaliaram a qualidade dos serviços de uma forma muito positiva (índices: usuário 0,80; CD 0,90; TSB/ASB 0,89; ACS 0,75). Os CD e TSB/ASB expuseram satisfação maior do que a revelada pelos usuários. Somente para as variáveis 'período de atendimento', 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' e 'conforto dos ambientes' houve uma impressão de satisfação menor. Os ACS expuseram uma visão de que os usuários estariam menos satisfeitos do que demonstraram estar, apresentando diferença significativa para: satisfação geral ($p < 0,05$); 'qualidade do atendimento clínico' ($p < 0,001$); 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' ($p < 0,01$); 'período de atendimento odontológico' ($p < 0,01$); e para todas as variáveis referentes ao domínio Estrutura Física ($p < 0,001$). **Conclusões:** Os profissionais da saúde bucal demonstraram impressões de satisfação similares às dos usuários, ainda que positivamente ampliadas, e os ACS expuseram suas percepções de forma mais crítica.

² Normalização segundo a Revista Ciência e Saúde Coletiva

Palavras-chave: Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Satisfação do Paciente; Pessoal de Saúde.

3.2. Abstract

Introduction: The evaluation of health services has been widely discussed a need for policies on global state, considered one of the ways of management to pursue quality.

Objective: To analyze the prediction of health professionals about the satisfaction of users of the Brazilian public dental system. **Methods:** It is a cross-sectional quantitative

research. We conducted interviews with structured questionnaire with: 461 users, 30 dentists (CD), 22 technicians/assistants health (TSB/ASB) and 133 community health

agents (ACS) of the city of Ponta Grossa, Paraná. The questions were evaluated individually and grouped into domains. To analyze the domains an index from 0 to 1

was created in valuing the answers: satisfied (value 1), more or less (value 0.5) and dissatisfied (value 0). For the analysis we used the *Kruskal Wallis Test* with *Dunn's*

post-test. **Results:** In general, the respondents evaluated the quality of health services in a very positive way (index: user 0.80; CD 0.90; TSB/ASB 0.89; ACS 0.75). The CD

and TSB/ASB exhibited greater satisfaction than that revealed by users. Only for the variables 'period of consultation', 'orientation for the patient after treatment performed in

specialty' and 'environment comfort' there was a lower satisfaction. The ACS exposed a view that users would be less satisfied than they demonstrated, with significant

differences for: general satisfaction ($p < 0.05$); 'quality of clinical care' ($p < 0.001$); 'orientation to the patient after treatment performed in specialty' ($p < 0.01$); 'period of

dental consultation' ($p < 0.01$); and for all variables related to infrastructure ($p < 0.001$).

Conclusion: Oral health professionals demonstrated similar impressions to users' satisfaction, although positively amplified, and ACS exposed their perceptions more critically.

Key words: Evaluation of Health Services; Primary Health Care; Oral Health; Patient Satisfaction; Health Personnel.

3.3. Introdução

A avaliação dos serviços de saúde tem sido uma necessidade amplamente discutida pelas políticas de estado mundiais, considerada um dos caminhos de gestão para buscar a qualidade dos serviços prestados¹⁻⁶. Um componente importante deste processo avaliativo é a apreensão da satisfação do usuário. Ela oferece suporte para a reorganização dos serviços, por meio de informações pertinentes e confiáveis, além de ser uma ferramenta de participação popular na gestão da saúde^{7,8}.

Apesar da crescente utilização da satisfação do usuário como um indicador sensível de qualidade dos serviços em saúde^{2,4}, ela vem sendo acessada de maneira concisa e isolada, sem a desejável articulação entre as apreciações dos atores envolvidos na produção do cuidado.

Para apreender e ampliar o entendimento da multiplicidade de fatores que afetam a satisfação do usuário é necessário possuir, inicialmente, uma compreensão aprofundada de suas necessidades. Estudos têm evidenciado discrepâncias entre as análises de usuários e de profissionais acerca da qualidade e da priorização dos serviços em saúde^{2,8,9}. Enquanto usuários tendem a valorizar aspectos relacionais do processo de trabalho, trabalhadores da saúde atribuem maior importância às competências técnicas do cuidado em saúde¹⁰ e tendem a apresentar, em diferentes contextos avaliativos, níveis de satisfação mais elevados^{2,8,9}.

Neste sentido, é importante que se desenvolvam estratégias de escuta, integração ou, minimamente, de gradual aproximação entre as distintas opiniões. O primeiro passo nessa direção é a promoção de *práxis* de avaliação inovadoras dentro das equipes e gerências governamentais de saúde². Este estudo oportuniza o alinhamento da expressão

de trabalhadores e usuários sobre um mesmo objeto de estudo: a satisfação de usuários, acreditando que seus resultados possam fomentar melhorias nas relações de trabalho, nos processos decisórios e no exercício de controle da gestão pública em saúde.

Diante o exposto, na presente pesquisa buscou-se analisar a predição de profissionais, envolvidos direta ou indiretamente com a saúde bucal, acerca da satisfação de usuários do sistema público odontológico brasileiro.

3.4. Metodología

3.4.1. Tipo de estudo, amostra e amostragem

O presente estudo foi realizado no município de Ponta Grossa, no estado do Paraná, com população estimada de 311.611 habitantes, predominantemente urbana e de perfil adulto-jovem¹¹. No momento do estudo, a atenção odontológica do município em nível de Atenção Primária à Saúde (APS) era prestada por meio de 27 unidades regulares de saúde, subdivididas em unidades básicas de saúde e unidades de saúde da família.

Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, desenvolvida em unidades públicas de saúde da zona urbana do município de Ponta Grossa (Paraná), cuja população de estudo foi composta por usuários e profissionais do serviço odontológico no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No campo dos profissionais foi incluída a totalidade de sujeitos em jornada de trabalho no período avaliado, envolvidos direta ou indiretamente com a saúde bucal,

adscritos à região de estudo, a saber: 40 cirurgiões-dentistas, 06 técnicos em saúde bucal, 21 auxiliares em saúde bucal e 159 agentes comunitários de saúde.

Quanto aos usuários, o tamanho amostral foi realizado através do *software* Epi.Info 7.1.4, considerando-se a população adulta estimada no município estudado (172.600), com uma precisão de 5%, intervalo de confiança de 95% e efeito de desenho 1, para uma prevalência de 50% de adultos satisfeitos com a qualidade dos serviços odontológicos. Esta prevalência foi utilizada por não haver parâmetros para estimar a proporção de satisfação, e na intenção de obter a maior amostra possível. O total calculado (384) foi acrescido de 20% a fim de potencializar os resultados, resultando na amostra final de 461 adultos.

A amostra de usuários foi selecionada de forma estratificada entre as 27 unidades de saúde pertencentes ao município, em dias e períodos alternados de funcionamento das unidades de saúde, visando acessar a multiplicidade de usuários e ampliar a representatividade da amostra.

Os critérios de elegibilidade da amostra de usuários foram: ser usuário da rede odontológica pública brasileira de atenção primária à saúde; ter recebido atendimento odontológico em sua unidade de referência há, no máximo, um ano da realização da entrevista; ser maior de 18 anos ou acompanhante de menores de idade em consulta odontológica no dia da entrevista. Os critérios de elegibilidade dos profissionais foram: fazer parte do quadro das profissões anteriormente pautadas e das unidades de saúde envolvidas no estudo e estar em exercício da profissão.

3.4.2. Coleta dos dados

Para a obtenção das informações desenvolveu-se dois questionários estruturados, um para os usuários (ANEXO B) e outro para os profissionais (ANEXO D) abordando questões relacionadas ao objeto do estudo, com padrões de resposta: satisfeito, mais ou menos satisfeito e insatisfeito. Os instrumentos foram baseados em questionários propostos pelo Ministério da Saúde Brasileiro^{1,12}, que avaliam de forma generalizada a qualidade dos serviços públicos de saúde. Para assegurar sua confiabilidade e compreensão, realizou-se um estudo piloto com usuários da área urbana e com profissionais das unidades de saúde da zona rural do município, sendo que os dados obtidos não fizeram parte da amostra.

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista individualizada e conduzida por um pesquisador treinado, em local neutro no interior das unidades de saúde. O tempo médio da duração da entrevista foi de quinze minutos e, ao seu término, o entrevistado recebeu *kits* de higiene bucal e um manual informativo impresso, desenvolvido especialmente para o estudo.

3.4.3. Processamento e análise dos dados

Para o tratamento das questões optou-se inicialmente pela utilização de análise fatorial, por meio de diagnóstico com rotação ortogonal¹³. Contudo, em virtude de distribuição muito homogênea da amostra estudada, empregou-se a análise conceitual para criação dos domínios.

As perguntas foram agrupadas de acordo com a proximidade às dimensões básicas de avaliação dos serviços públicos de saúde no Brasil, a saber: Cuidado Médico, Informação e Apoio, Organização dos Serviços e Estrutura Física, as quais se

mostraram em consonância com os agrupamentos adotados em estudos equivalentes^{7,14,15,16} - Quadro 1.

Quadro 1. Domínios avaliativos da satisfação com os serviços públicos odontológicos e suas variáveis formadoras.	
Domínio	Variável
Cuidado Médico	Qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal.
	Capacidade de resolução de todos os problemas de saúde bucal.
Informação e Apoio	Esclarecimento de dúvidas, preocupações e problemas de saúde bucal, por parte da equipe odontológica.
	Orientação durante a consulta sobre a prevenção de doenças bucais, por parte da equipe odontológica.
	Orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade, por parte da equipe odontológica.
Organização dos Serviços	Período de funcionamento do atendimento odontológico na unidade de saúde.
	Tempo para agendar a consulta odontológica na unidade de saúde.
	Forma de marcação da consulta odontológica na unidade de saúde.
	Tempo aguardado para ser atendido pela equipe de saúde bucal.
Estrutura Física	Limpeza dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.
	Conforto dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.
	Sinalização do consultório odontológico na unidade de saúde.

Para obtenção do nível de satisfação geral e em cada domínio, criou-se um índice de 0 a 1, calculado por meio da média das suas variáveis formadoras, atribuindo valores as respostas possíveis, a saber: satisfeito (valor 1), mais ou menos (valor 0,5) e insatisfeito (valor 0).

Na análise estatística foi realizado o teste de normalidade (*Kolmogorov-Smirnov*) a fim de definir a utilização de teste paramétrico ou não paramétrico. Aplicou-se o teste não paramétrico de *Kruskal-Wallis* com pós teste de *Dunn's* ao nível de significância de 5%.

3.4.4. Ética da pesquisa

Todos os sujeitos foram informados sobre o objetivo da pesquisa, seu caráter de voluntariedade e de não-identificação, assim como a forma de coleta, análise e destino dos dados. Os que aquiesceram com sua participação, o fizeram por meio da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP (parecer nº 353.893/2013) (ANEXO C) e da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG (parecer nº 799.292/2014) (ANEXO E), respeitando os ditames da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde Brasileiro, e normas internacionais para pesquisa com seres humanos.

3.5. Resultados

A amostra foi composta por 461 usuários, 30 cirurgiões-dentistas (CD), 22 técnicos/auxiliares em saúde bucal (TSB/ASB) e 133 agentes comunitários de saúde (ACS). As perdas de sujeitos ocorreram pela ausência do profissional nos dias de entrevista, por motivo de férias ou de licença médica.

A Figura 1 apresenta os resultados da avaliação dos usuários e dos profissionais, por dissociação em domínios.

O índice de satisfação geral de usuários foi 0,8, enquanto a impressão de satisfação geral de cirurgiões-dentistas e técnicos/auxiliares em saúde bucal foi 0,90 e 0,89 respectivamente, não apresentando diferença significativa em relação aos usuários. Já a predição de satisfação exposta por ACS, de índice 0,75, apresentou diferença significativa ($p < 0,05$) em relação aos usuários. Em todos os domínios avaliados, os cirurgiões-dentistas e profissionais da equipe auxiliar expuseram satisfação maior do

que a revelada pelos usuários; contudo, a diferença não foi significativa estatisticamente. Em contrapartida o grupo de agentes comunitários apresentou valores de satisfação abaixo do exposto pelos usuários, em todos os domínios, com diferença significativa ($p < 0,05$) apenas para o domínio Estrutura Física. Ainda, o domínio Organização dos Serviços foi o que recebeu o mais baixo índice de satisfação entre todos os sujeitos investigados.

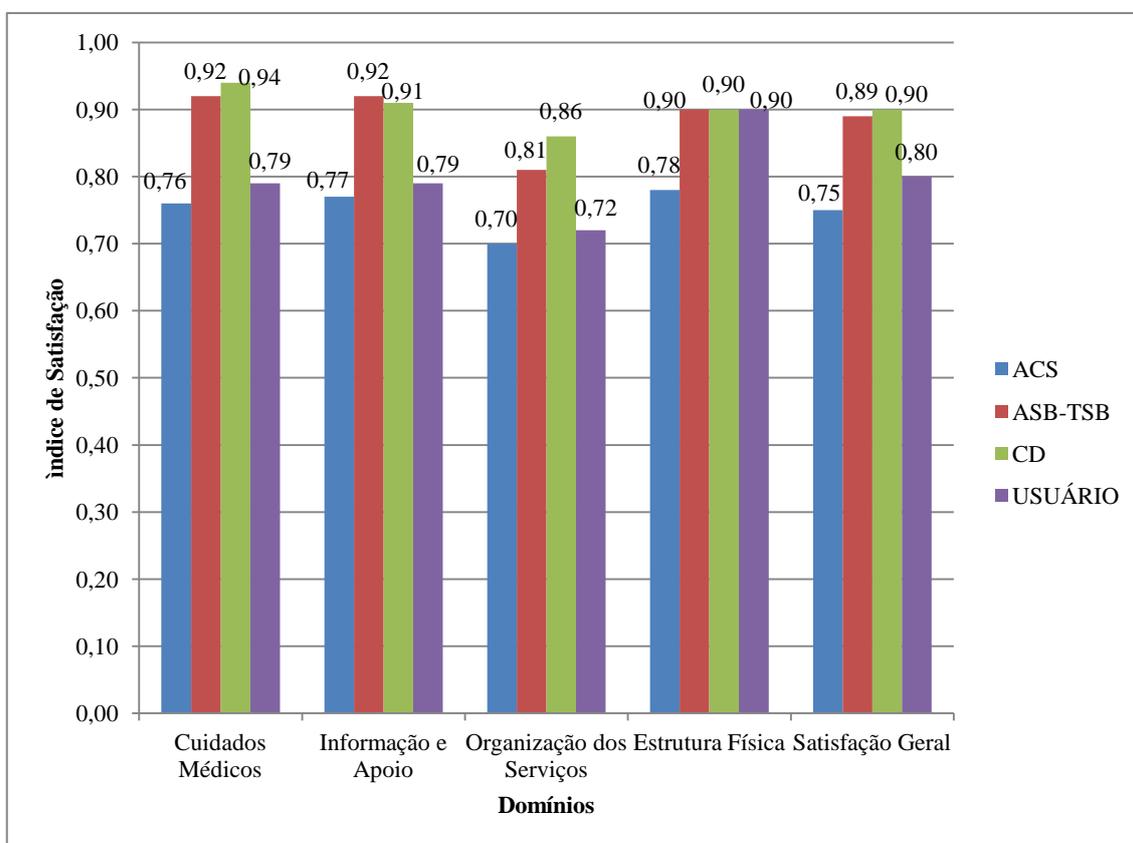


Figura 1. Índice médio da satisfação de usuários e da predição de satisfação de profissionais do serviço público odontológico, segundo domínios.

A Tabela 1 apresenta a porcentagem da satisfação de usuários e profissionais em cada variável formadora dos domínios em questão, e os valores resultantes da

comparação entre a satisfação dos usuários e a predição de satisfação de cada classe profissional.

De modo geral, os usuários entrevistados relataram estar satisfeitos com o serviço público odontológico ofertado. Os cirurgiões-dentistas e profissionais da equipe auxiliar apresentaram, para a maioria das variáveis, uma impressão de satisfação maior que a exposta pelos usuários. Somente para as variáveis 'período de atendimento odontológico na unidade de saúde', 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' e 'conforto dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento' houve uma impressão de satisfação menor que a dos usuários. No entanto, independentemente do grau da impressão de satisfação, não houve diferença significativa para nenhuma variável.

Os agentes comunitários de saúde expuseram uma visão de que os usuários estariam menos satisfeitos do que realmente demonstraram estar, apresentando diferença significativa para as variáveis: 'qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal' ($p < 0.001$); 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' ($p < 0.01$); 'período de atendimento odontológico na unidade de saúde' ($p < 0.01$); e para todas as variáveis do domínio Estrutura Física ($p < 0.001$).

Tabela 1. Percepção de profissionais em relação à satisfação de usuários e satisfação autorreferida de usuários com o serviço público odontológico brasileiro, segundo variável de cada domínio de avaliação

Domínio	Variável	Satisfação de usuários		Percepção de profissionais em relação à satisfação de usuários						
		USUÁRIO (n=461)		ACS (n=133)		ASB/TSB (n=22)		CD (n=30)		
		(n) ^I	(%) ^{II}	(n) ^I	(%) ^{II}	(n) ^I	(%) ^{II}	(n) ^I	(%) ^{II}	p valor ^{III}
<i>Cuidado Médico</i>	Qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal.	356	77%	78	59%	21	95%	27	90%	p>0.05
	Capacidade de resolução de todos os problemas de saúde bucal.	283	63%	75	58%	16	73%	24	83%	p>0.05
<i>Informação e Apoio</i>	Esclarecimento de dúvidas, preocupações e problemas de saúde bucal, por parte da equipe odontológica.	343	76%	85	70%	19	95%	28	97%	p>0.05
	Orientação durante a consulta sobre a prevenção de doenças bucais, por parte da equipe odontológica.	316	70%	79	68%	17	85%	26	90%	p>0.05
	Orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade, por parte da equipe odontológica.	42	84%	54	53%	18	82%	20	69%	p>0.05
	Período de atendimento odontológico na unidade de saúde	358	78%	76	60%	14	64%	21	75%	p>0.05
<i>Organização dos serviços</i>	Tempo para agendar a consulta odontológica na unidade de saúde.	221	49%	50	40%	12	57%	18	67%	p>0.05
	Forma de marcação da consulta odontológica na unidade de saúde.	299	66%	67	54%	15	83%	22	76%	p>0.05
	Tempo aguardado para ser atendido pela equipe de saúde bucal.	258	57%	54	44%	10	53%	17	59%	p>0.05
<i>Estrutura física</i>	Limpeza dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.	401	87%	88	67%	19	90%	28	93%	p>0.05
	Conforto dos ambientes em que a equipe de saúde bucal presta atendimento.	363	79%	72	55%	15	68%	20	67%	p>0.05
	Sinalização do consultório odontológico na unidade de saúde.	399	88%	89	69%	20	95%	26	87%	p>0.05

^I Foram computados apenas o total de satisfeitos.

^{II} Porcentagem de indivíduos satisfeitos em cada variável avaliativa. Este número foi calculado em função do n total obtido em cada variável, uma vez que este, em algumas variáveis avaliativa, foi diferente do n da amostra do estudo.

^{III} *Kruskal-Wallis Test* com pós teste de *Dunn's*. Tendo como variável dependente, a satisfação do usuário.

* Valores significantes estatisticamente.

3.6. *Discussão*

Um primeiro aspecto a ser destacado a partir dos resultados deste estudo foi o elevado grau de satisfação indicado por usuários em relação ao serviço público odontológico investigado. Este achado corrobora as pesquisas de satisfação encontradas na literatura nacional e internacional^{4,7,8,16,17}.

No entanto esses resultados devem ser analisados com cautela, uma vez que, usuários de saúde brasileiros tendem a expor certo conformismo em relação aos serviços², baixo teor crítico e reivindicativo^{2,7} e ainda uma visão equivocada no reconhecimento do serviço de saúde como um benefício e não como um direito podendo levar a uma falsa alta qualidade dos serviços de saúde pesquisados⁷. Neste sentido, é importante a construção de um espaço no qual os usuários possam compreender os seus direitos e sentir-se estimulados a desenvolver uma visão crítico-reflexiva acerca de suas necessidades e do processo de trabalho nas unidades de saúde¹⁸.

Ao investigar a impressão dos profissionais da saúde sobre a satisfação do usuário, verificou-se que os profissionais envolvidos diretamente com a prestação de serviço odontológico (CD, ASB/TSB) demonstraram uma percepção positiva ampliada em relação à satisfação do usuário, em todos os domínios avaliados, contudo os valores não apresentaram diferença significativa.

Vários autores verificaram diferenças entre a avaliação de usuários e a de profissionais da saúde em relação à qualidade dos serviços^{4,8,10,18-20}, sendo a avaliação dos profissionais, frequentemente, de caráter mais favorável^{8,18,19}. Essa diferença de opiniões sugere a necessidade de maior aproximação entre profissionais e usuários, assim como o fortalecimento de ações de monitoramento e avaliação local para que as fragilidades e as

novas possibilidades no processo de produção dos serviços públicos de saúde sejam identificadas¹⁸.

No presente estudo, a visão positiva dos cirurgiões-dentistas e da equipe auxiliar em relação à satisfação dos usuários, além de ser explicada pela tendência natural dos indivíduos em emitir juízo de valor favorável de sua relação com seus próprios atos e comportamentos, pode estar fundamentada em outros achados da literatura, como a alta receptividade demonstrada por usuários brasileiros durante a prestação de serviços públicos, com ausência de reclamação formal¹⁰, tendência ao conformismo² e o recorrente índice elevado de satisfação exposto pela população em diferentes regiões do país^{4,7,8}.

No entanto, para algumas variáveis os cirurgiões-dentistas e equipe auxiliar expuseram um nível referido de satisfação menor que o expresso pelos usuários. Esta situação envolveu as variáveis 'período de atendimento' e 'conforto do ambiente odontológico', as quais refletiam questões estruturais de competência da esfera de gestão municipal; e também a variável 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade', de caráter inicial dependente da atitude do próprio usuário em retornar a unidade de saúde para receber o serviço. Este resultado revela uma percepção mais crítica dos profissionais acerca de questões externas à sua inferência direta.

Os profissionais indiretamente envolvidos com a saúde bucal, mas com estreito vínculo com usuários não tiveram uma percepção mais próxima à do usuário. Os agentes comunitários de saúde investigados relataram uma percepção de satisfação inferior à exposta pelos usuários, em todos os domínios avaliados, com diferença significativa para a satisfação geral ($p < 0,05$) e para o domínio Estrutura Física ($p < 0,05$).

Ao analisar individualmente as variáveis avaliativas também foram observadas divergências entre as opiniões dos agentes comunitários de saúde e usuários. Os ACS

agregam uma satisfação significativamente mais baixa, em relação à 'qualidade do atendimento clínico ofertado pela equipe de saúde bucal'. No entanto, nos estudos de Perez⁸ e Reis et al.,¹⁸ foi verificado o inverso, uma vez que os profissionais investigados mostraram-se mais propensos a avaliar positivamente a qualidade dos cuidados em saúde, quando comparados aos usuários.

O fato dos agentes comunitários de saúde não atuarem de forma direta nos serviços odontológicos, pode levá-los a apresentar uma visão mais crítica e exigente do que os sujeitos diretamente envolvidos, expondo uma percepção ampliada de direitos e deveres de cidadania. Outra proposição consiste na relação de proximidade estabelecida entre ACS e usuários, com suposta apreensão e exposição de anseios e aspirações de usuários, os quais permanecem, muitas vezes, velados quando investigados por pesquisadores. Infere-se que os motivos que levam os usuários a não se expressarem adequadamente podem estar relacionados ao receio dos usuários em perder o direito ao serviço e de serem mal vistos pelos profissionais⁴.

A variável 'orientação ao paciente após tratamento realizado na especialidade' foi avaliada com valores de satisfação abaixo do esperado pelos usuários por todas as classes profissionais, com diferença significativa para o grupo de ACS ($p < 0.01$). Essa impressão de baixa satisfação pode estar relacionada a entraves existentes no processo de encaminhamentos e contrarreferência, os quais dificultam o retorno do usuário e o seu acesso às orientações. Exemplos desses obstáculos são a dificuldade, encontradas em muitos serviços, na marcação das consultas para o atendimento especializado, o tratamento não cordial nos serviços de referência e a inexistência da contrarreferência⁴.

A variável 'capacidade de resolução de todos os problemas de saúde bucal', a qual representa um dos principais motivos de insatisfação entre os usuários, não expôs o mesmo atributo gerador de insatisfação entre os profissionais. Várias são as causas que podem estar

relacionadas a dificuldades da resolubilidade da atenção e que sugerem o repensar das práticas desenvolvidas, como a dificuldade no acesso aos serviços de saúde, com predomínio do atendimento por demanda espontânea^{5,7,21,22} e possíveis falhas no sistema de encaminhamento para os serviços especializados^{23,24}.

Na análise por domínios, o domínio Organização dos Serviços foi o que recebeu o mais baixo índice de satisfação entre todos os sujeitos investigados. O achado corrobora diversos estudos que relatam elevada insatisfação quanto ao tempo de espera prolongado para agendar a consulta, à ineficiente organização do fluxo para o acolhimento e ainda ao período insuficiente de atendimento odontológico^{4,7,8,18,19,22}. Esses fatores constituem-se grande desafio na busca da integralidade da atenção, quando a aproximamos da articulação entre as ações da rede de serviços em distintos níveis de complexidade e de competências. Iniciativas de reorganização dos processos de trabalho, assim como otimização dos fluxos internos podem contribuir demasiadamente para a melhoria da qualidade dos serviços e conseqüentemente na satisfação dos usuários⁷, devendo, dessa forma, a organização dos serviços e das práticas de saúde ser capaz de realizar uma apreensão ampliada das necessidades da população sob a sua responsabilidade.

Outro fator recorrente de insatisfação para usuários e profissionais da saúde, em diferentes estudos, é a precariedade das estruturas nas unidades^{4,22}. No presente estudo os profissionais apresentaram menores índices de satisfação no domínio Estrutura Física, principalmente em relação ao conforto do ambiente odontológico, quando comparados com os usuários. Esta discrepância de opiniões entre profissionais e usuários pode sugerir níveis diferentes de expectativas entre os sujeitos⁸, considerando-se vários aspectos da área física e dos sistemas normativos das unidades de saúde, devido à falta de domínio dos usuários sobre os conhecimentos técnicos dos serviços, levando-os a avaliar mais positivamente a estrutura das unidades¹⁸.

Os achados aqui expostos emergem da valorização de diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde, com vistas à efetivação e ampliação da humanização nos serviços públicos. Assim, este estudo vem contribuir acerca da satisfação da qualidade dos serviços públicos odontológicos no Brasil, por meio da ótica do profissional de saúde, abordagem ainda pouco explorada no campo científico.

Sugere-se então o desenvolvimento de diferentes tecnologias de apreensão da percepção de trabalhadores da saúde sobre o grau de satisfação de seus usuários, buscando ampliar a comunicação entre diferentes percepções, fomentar o conhecimento teórico e conceber subsídios para a melhora da qualidade dos serviços de saúde.

3.7. Considerações finais

Os resultados expostos pelos usuários revelaram índices elevados de satisfação quanto à qualidade dos serviços públicos odontológicos. De maneira geral, os profissionais da saúde bucal demonstraram impressões de satisfação similares às dos usuários, ainda que positivamente ampliadas, e os agentes comunitários de saúde expuseram suas percepções de forma mais crítica. Apesar do apropriado entendimento expresso pelos profissionais em relação à satisfação do usuário com os serviços públicos odontológicos, sugere-se que sejam intensificadas práticas de saúde, atreladas a avaliações periódicas que priorizem a boa comunicação entre profissionais e usuários, visando aprofundar esta relação e trazer benefícios diretos à qualidade da atenção primária à saúde, por meio da atenção efetiva às aspirações dos usuários.

3.8. Referências

1. Ministério da Saúde: *Portaria nº. 1.654. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável*. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. Serapioni M, Silva MGC: Evaluation of the quality of Family Healthcare program in municipalities of Ceará: a multidimensional approach. *Cien Saude Colet* 2011; 16(11):4315-4326.
3. 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.
4. Sobreira PGP, Vasconcellos MTL, Portela MC. Avaliação do processo de aconselhamento pré-teste nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Estado do Rio de Janeiro: a percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cien Saude Colet* 2012; 17(11):3099-3113.
5. 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): 317-323.
6. Paddison CAM, Abel GD, Roland MO, Elliott MN, Lyratzopoulos G, Campbell JL. Drivers of overall satisfaction with primary care: evidence from the English General Practice Patient Survey. *Health Expect*; 2013 30.
7. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Evaluation of primary care from the perspective of users: adaptation of the EUROPEP instrument for major Brazilian urban centers. *Cien Saude Colet* 2013; 18(1):103-114.

8. Perez LG, Sheridan JD, Nicholls AY, Mues KE, Saleme PS, Resende JC, Ferreira JAG, Leon JS. Professional and community satisfaction with the Brazilian family health strategy. *Rev Saúde Pública* 2013; 47(2):403-413.
9. Sonneveld RE, Wensing M, Bronkhorst EM, Truin GJ, Brands WG. The estimation of patients' views on organizational aspects of a general dental practice by general dental practitioners: a survey study. *BMC Health Services Research* 2011; 11:263.
10. Ronzani TM, Silva CM. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. *Cien Saude Colet* 2008; 13(1):23-34.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Dados censitários de 2011. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=411990>. Acesso em: 10 nov. 2013.
12. Ministério da Saúde: *Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: resultados do processo avaliativo 2004-2005*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
13. Pasquali L. Psicometria. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43(spec):992-999.
14. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? *JAMA* 1988; 260(12): 1743-1748.
15. Wensing M, Baker R, Vedsted P, Heje H, Klingenberg A, Broge B, Kersnik J, Seuntjens L, Künzi B, Milano M, Mola E, Elwyn G, Gro R: *Revised Europep instrument and user manual* 2006 [http://www.topaseurope.eu/files/Europep%202006rapport_0.pdf].
16. Priporas CV, Laspa C, Kamenidou I. Patient satisfaction measurement for in-hospital services: a pilot study in Greece. *J Med Mark* 2008; 8(4): 325–340.
17. Goetz K, Szecsenyi J, Klingenberg A, Brodowski M, Wensing M, Campbell SM. Evaluation of patient perspective on quality of oral health care in Germany – an exploratory study. *Int Dent J* 2013; 63(6):317–323.

18. Reis RS, Coimbra LC, Silva AAM, Santos AM, Alves MTSS, Lamy ZC, et al. Acesso e utilização dos serviços na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. *Cien Saude Colet* 2013; 18(11):3321-3331.
19. Van Stralen CJ, Belisário SA, Van Stralen TBS, Lima AMD, Massote AW, Oliveira CL. Perceptions of primary health care among users and health professionals: a comparison of units with and without family health care in Central-West Brazil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24(Suppl 1):148-158.
20. Castro RCL, Knauth DR, Harzheim E, Hauser L, Duncan BB. Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. *Cad. Saúde Pública* 2012; 28(9):1772-1784.
21. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA. Satisfaction and perception of SUS's users about public health care. *Physis* 2010; 20(4):1419-1440.
22. Nora CRD, Jungles JR. Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública* 2013; 47(6):1186-1200.
23. Mohammed S, Souares A, Bermejo JL, Sauerborn R, Dong H. Performance evaluation of a health insurance in Nigeria using optimal resource use: health care providers perspectives. *BMC Health Serv Res*; 2014, 14: 127.
24. Pan American Health Organization: *Inovando o papel da atenção primária nas redes de atenção à saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras*. Brasília: Pan American Health Organization; 2011.

ANEXO A

Lista de referências da Introdução Geral

Referências

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

GONÇALVES, V.B. *Percepções de Profissionais e Usuários com Relação à Odontologia na Estratégia de Saúde da Família*. Dissertação de Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva. Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Unicamp. Piracicaba, 2011.

MOIMAZ, S.A.S., et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis*. v.20, n.4, 2010, p. 1419-1440.

OLIVEIRA, R.S., et.al., Avaliação do grau de satisfação dos usuários nos serviços de saúde bucal da Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. v.11, n.4, 2009, p.34-38.

RONZANI, T.M.; SILVA, C.M. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. *Cienc Saude Colet*. v.13, n.1, 2008, p.23-34.

SOARES, S.C.M. *Avaliação Da Saúde Bucal Na Atenção Básica: A Perspectiva Do Usuário*. Dissertação mestre em Odontologia, Odontologia Preventiva e Social. UFRN. 2007.

TRAD, L.A.D., et al. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. *Cienc Saude Colet.*, v.7, n.3, 2002, p.581-589.

VAN STRALEN, J.C; et al. Percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre atenção básica: comparação entre unidades com e sem saúde da família na Região Centro-Oeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, n.Sup1, 2008, p.148-158.

ANEXO B

Questionário Estruturado - Instrumento Metodológico para usuários

Questionário da pesquisa da satisfação dos usuários do serviço odontológico da rede pública do Município de _____

() UBS: _____ () USF: _____	Data da entrevista: __/__/__	Sexo: () M () F
Idade: _____	Profissão: _____	Estado Civil: _____
Grau de escolaridade: () Analfabeto () Fundamental (1º a 5º série) () Fundamental (6º a 9º série) () Médio incompleto () Médio completo () Superior incompleto () superior completo () Pós-graduação () Não sabe/ não respondeu		
Condições socioeconômicas: () Desempregado () Renda menor de 1 salário () Renda entre 1 a 2 salários () Renda de 2 até 5 salários () Renda de 5 a 10 salários () Renda mais de 10 salários () Não sabe/ não respondeu		

1) Qual o motivo pelo qual o(a) senhor(a) procurou o serviço odontológico dessa unidade de saúde?

() Revisão/prevenção () dor () Extração () Tratamento () Outros () Não sabe/ Não respondeu

2) Quem orientou o(a) senhor(a) a procurar o serviço odontológico dessa unidade de saúde?

() Ninguém () Algum familiar ou amigo () ACS () Cir - dentista da ESF () Outro. Especificar: _____

3) O que o(a) senhor(a) acha da distância da sua casa até o consultório do dentista dessa unidade de saúde?

() Perto () Razoável () Longe () Não sabe/não respondeu

Com relação a isto o(a) Sr(a) se sente: () Satisfeito () Mais ou menos () Insatisfeito

4) Como o(a) senhor(a) se sente sobre a forma como é recebido ao procurar o serviço odontológico dessa unidade de saúde? () Satisfeito () Mais ou menos () Insatisfeito

5) O horário que o dentista dessa unidade de saúde trabalha é bom (adequado, apropriado, cômodo) para o senhor(a)?

() Sim () Não () Não sabe/não respondeu

Em relação a isso o (a) senhor (a) se sente: () Satisfeito () Mais ou menos () Insatisfeito

6) O senhor(a) considera que o tempo de espera para agendar a sua consulta com o dentista dessa unidade:

() Demorou muito () Demorou pouco () Não demorou () Não sabe/ Não respondeu

Com esse tempo o (a) Sr(a) se sente: () Satisfeito () Mais ou menos () Insatisfeito

7) Quando o(a) senhor(a) consegue marcar a consulta com o dentista, sua consulta é: (poderá ser assinalada mais de uma opção) () Com hora marcada () Em turnos definidos do dia

() Por ordem de chegada () Encaixe () Outros _____

Com isto o (a) Sr(a) se sente: () Satisfeito () Mais ou menos () Insatisfeito

8) O tempo que o senhor(a) fica aguardando na sala de espera, antes de ser chamado pelo dentista é:

Muito demorado Pouco demorado Não é demorado Não sabe/ Não respondeu

Com esse tempo o (a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

9) Quando o senhor(a) consegue a consulta com o dentista, durante o seu atendimento odontológico o(a) senhor(a) recebe informações e esclarecimentos sobre a sua situação de saúde bucal?

Sim Não Não sabe/não respondeu

10) Durante o seu atendimento odontológico, o(a) senhor(a) consegue conversar com o(a) dentista sobre as suas dúvidas, preocupações e seus problemas de saúde bucal?

Sim Sim, algumas vezes Não Nunca precisou Não sabe/não respondeu

Com relação a isto o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

11) Durante o seu atendimento odontológico, o dentista fala com o senhor(a) sobre como fazer para prevenir as principais doenças da boca, como a cárie e a doença da gengiva?

Sim, sempre Sim, algumas vezes Não Não sabe/Não respondeu

Com relação à isto o (a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

12) Durante o seu atendimento odontológico, o dentista dessa unidade de saúde e a equipe dele demonstraram:

Educação: Sim Não **Respeito:** Sim Não

Interesse/preocupação com sua saúde bucal: Sim Não

Em relação a isto o (a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

13) O(a) senhor(a) sentiu confiança no dentista e na equipe dele durante o seu atendimento odontológico?

Sim Não Mais ou menos Não sabe/não respondeu

14) Como o(a) senhor(a) considera o atendimento dado pelo dentista e pela equipe dele nessa unidade de saúde?

Muito bom Bom Regular Ruim Muito ruim Não sabe/não respondeu

Com relação a isto o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

15) O(a) senhor(a) sabe o nome do dentista que lhe atendeu nessa unidade de saúde? ()

Sim Não

16) O senhor(a) já foi encaminhado pelo dentista dessa unidade de saúde para um tratamento mais especializado, com outro dentista, fora dessa unidade de saúde?

Sim Não Não sabe/não respondeu *Se responder "não, não sabe/não respondeu" pular para questão 20.

17) Quando o senhor(a) foi encaminhado para esse tratamento odontológico especializado, o senhor(a) conseguiu marcar a consulta com o dentista especialista? ()

Sim Não Não sabe/não respondeu

Em relação a isso o(a) Sr(a) se sente? Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

18) Quanto tempo o (a) senhor(a) levou para agendar essa consulta com o dentista especialista?

1 dia até 1 semana de 2 a 3 semanas 1 mês mais de 1 mês
Outro: _____

Com esse tempo o (a) Sr(a) se sente? Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

19) Depois que o (a) senhor (a) foi encaminhado para o dentista especialista, o dentista dessa unidade de saúde ou os auxiliares dele(a) conversaram com o(a) senhor(a) sobre este novo tratamento?

Sim Algumas vezes Não

Em relação a isso o (a) Sr(a) se sente? Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

20) Após o término do seu tratamento odontológico, se surgir alguma dúvida sobre o tratamento que o senhor(a) realizou, o senhor(a) tem facilidade para falar com o dentista ou com os profissionais da equipe dele que o atenderam? Sim Não Nunca precisou Não sabe/não respondeu

Com relação a isto o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

21) Em sua opinião, o dentista desta unidade de saúde está conseguindo resolver todos os seus problemas de saúde bucal? sim não não sabe/não respondeu.

E como o senhor se sente em relação a isso? Satisfeito mais ou menos insatisfeito

22) Caso o senhor(a) não seja bem atendido ou tenha algum problema com o dentista ou alguém da equipe dele, o senhor(a) sabe onde reclamar? Sim Não

23) E quando o(a) senhor(a) quer fazer uma reclamação ou dar uma sugestão sobre o serviço odontológico dessa unidade de saúde, o(a) senhor(a) consegue?

Sim Sim, mas com dificuldade Não Nunca precisou Não sabe /não respondeu

24) Quando o(a) senhor(a) faz alguma reclamação ou dá alguma sugestão sobre este serviço odontológico, alguém lhe dá uma resposta ou mostra uma solução para o seu problema?

Sim, rapidamente Sim, mas demora Não Nunca fez reclamação Não sabe /não respondeu

25) O(a) senhor(a) alguma vez pagou por algum procedimento realizado pelo dentista de unidade de saúde ou por alguém da equipe dele?

Sim Não

Com isso o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito mais ou menos insatisfeito

26) Como o(a) senhor(a) julga a limpeza dos ambientes em que o dentista e sua equipe o atendem?

Muito Bom Bom Regular Ruim Muito ruim

Com isso o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

27) Como o(a) senhor(a) julga o conforto dos ambientes em que o dentista e sua equipe o atendem?

Muito Bom Bom Regular Ruim Muito ruim

Com isso o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

28) Dentro dessa unidade de saúde, o consultório do dentista é bem sinalizado, fácil de localizar?

Sim Não Não percebido

Com isso o(a) Sr(a) se sente: Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

29) De uma maneira geral, como o senhor se sente em relação ao ambiente de trabalho do dentista e da equipe dele?

Satisfeito Mais ou menos Insatisfeito

30) Há quanto tempo o(a) senhor(a) não realizava um tratamento odontológico?

Menos de seis meses Seis meses a um ano Um a dois anos Três anos ou mais Não sabe/ Não respondeu

31) Na sua opinião, como está a sua saúde bucal?

Muito bom Bom Regular Ruim Muito ruim. Por quê? _____

Diga, por favor, o que precisa ser melhorado no atendimento odontológico desta unidade de saúde.

O que o dentista dessa unidade de saúde e a equipe dele poderiam fazer para o que o (a) senhor(a) se sentisse mais satisfeito com a sua saúde bucal?

ANEXO C

*Parecer de aprovação do Comitê de
Ética em Pesquisa da Faculdade de
Odontologia de Araçatuba -*

FOA/UNESP:

Aprovação para coleta com usuários

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 Moimaz

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 05567113.8.1001.5420

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

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 353.893

Data da Relatoria: 21/06/2013

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 resolutividade dos serviços prestados e consequentemente a satisfação do usuário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A metodologia proposta é abrangente procurando responder o objetivo da pesquisa.

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193

Bairro: VILA MENDONÇA

CEP: 16.015-050

UF: SP

Município: ARACATUBA

Telefone: (18)3636-3200

Fax: (18)3636-3332

E-mail: anaomn@foa.unesp.br

Continuação do Parecer: 353.893

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados, de modo adequado, os termos necessários para a apreciação do projeto.

Recomendações:

Nada a acrescentar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa apresenta objetivo definido em 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). Os antecedentes científicos e a bibliografia justificam a pesquisa e há um delineamento metodológico, com uma amostragem de 1920 indivíduos. O risco é considerado mínimo, uma vez que o instrumento de coleta de dados refere-se a aplicação de um questionário. Os documentos apresentados estão devidamente preenchidos. Por não haver pendências propõe-se a aprovação do referido projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto de pesquisa apresenta objetivo definido em 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). Os antecedentes científicos e a bibliografia justificam a pesquisa e há um delineamento metodológico, com uma amostragem de 1920 indivíduos. O risco é considerado mínimo, uma vez que o instrumento de coleta de dados refere-se a aplicação de um questionário. Os documentos apresentados estão devidamente preenchidos. Não havendo pendências, o CEP propõe a aprovação do projeto de pesquisa.

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193
Bairro: VILA MENDONCA CEP: 16.015-050
UF: SP Município: ARACATUBA
Telefone: (18)3636-3200 Fax: (18)3636-3332 E-mail: anaomsn@foa.unesp.br

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA - CÂMPUS DE
ARAÇATUBA - JÚLIO DE



Continuação do Parecer: 353.893

ARACATUBA, 08 de Agosto de 2013

Assinador por:
Ana Claudia de Melo Stevanato Nakamune
(Coordenador)

Endereço: JOSE BONIFACIO 1193
Bairro: VILA MENDONCA CEP: 16.015-050
UF: SP Município: ARACATUBA
Telefone: (18)3636-3200 Fax: (18)3636-3332 E-mail: anaomsn@foa.unesp.br

Página 03 de 03

ANEXO D

*Questionário Estruturado -
Instrumento Metodológico para
profissionais da saúde*

Questionário da pesquisa da satisfação dos usuários do serviço odontológico

da rede pública do Município de Ponta Grossa - Percepção dos profissionais

<input type="checkbox"/> UBS: _____	Data da entrevista: ___/___/___	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> USF: _____	Profissão: _____	Idade: _____

1) O senhor(a) acha que o horário de atendimento odontológico dessa unidade de saúde é bom (adequado, apropriado, cômodo) para os usuários deste serviço?

Sim Não

E como o(a) Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a isso? Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

2) O senhor(a) considera que o tempo de espera para agendar uma consulta odontológica nessa unidade:

Demora muito Demora pouco Não demora

Com o Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a esse tempo: Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

3) A marcação da consulta odontológica nesta unidade é:

Com hora marcada Em turnos definidos do dia Por ordem de chegada Encaixe Outros _____

E como o(a) Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a isso? Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

4) O tempo que o paciente fica aguardando na sala de espera, antes de ser atendido é:

Muito demorado Pouco demorado Não é demorado Não sabe/ Não respondeu

Com o Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a esse tempo: Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

5) Durante o seu atendimento odontológico o dentista tem tempo de conversar com o paciente, passar informações preventivas e esclarecimentos sobre a situação de saúde bucal dele?

Sim Não Não sabe/não respondeu

E como o(a) Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a isso? Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

6) Em sua opinião, o dentista está conseguindo resolver todos os problemas de saúde bucal dos usuários que buscam atendimento nesta unidade de saúde?

sim não

E como o(a) Sr(a) acha que os usuários se sentem em relação a isso? Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeito

7) De uma maneira geral, como o senhor(a) acha que a comunidade se sente em relação ao ambiente de trabalho (limpeza, conforto) do dentista e de sua equipe?

Satisfeitos Mais ou menos Insatisfeitos

Diga, por favor, o que precisa ser melhorado no atendimento odontológico desta unidade de saúde.

Em sua opinião, o que o dentista e sua equipe poderiam fazer para que a sua comunidade se sentisse mais satisfeito em relação a saúde bucal?

ANEXO E

*Parecer de aprovação do Comitê de
Ética em Pesquisa da Universidade
Estadual de Ponta Grossa - UEPG:*

*Aprovação para coleta com
profissionais da saúde*

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A satisfação de usuários com o serviço odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a ótica da equipe profissional conexas

Pesquisador: Cristina Berger Fadel

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 32191414.7.0000.0105

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Ponta Grossa

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 799.292

Data da Relatoria: 25/09/2014

Apresentação do Projeto:

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS), considerada como acesso inicial às ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu como uma estratégia de (re)organização da atenção à saúde, com vistas ao comprometimento de forma regionalizada, contínua e sistematizada com a pluralidade de necessidades populacionais e individuais em saúde (BRASIL, 2012). Atualmente, a principal estratégia de configuração da APS no Brasil é a nominada Saúde da Família, a qual vem sistematicamente recebendo importantes incentivos visando à ampliação de sua cobertura populacional e à efetiva implementação de suas ações. Especificamente no que se refere aos cuidados em saúde bucal, a aderência a então nova estratégia, deu-se a partir de 2001, também com vistas à possibilidade de mudança nas práticas hegemônicas de saúde

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a satisfação de usuários com o serviço odontológico no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a ótica de profissionais da saúde, que estão direta ou indiretamente envolvidos no âmbito odontológico da Atenção

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco M, Sala 100,
Bairro: Uvaranas **CEP:** 84.030-900
UF: PR **Município:** PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3108 **E-mail:** coep@uepg.br

Continuação do Parecer: 709/202

Primária à Saúde, no município de Ponta Grossa (PR).

Objetivo Secundário:

- Analisar a impressão de diferentes profissionais em relação à satisfação do usuário com o serviço de saúde bucal, prestado pelo SUS;
- Comparar os modelos de Atenção à saúde vigente no município através da percepção dos profissionais sobre a satisfação dos usuários com os serviços odontológicos do SUS;
- Avaliar a impressão dos profissionais sobre a satisfação dos usuários dos serviços odontológicos do SUS quanto à qualidade dos atendimentos prestados;
- Verificar a visão que os profissionais têm da acessibilidade do usuário em relação ao serviço odontológico do Sistema Único de Saúde;
- Conhecer as percepções dos profissionais as vistas do usuário sobre a estrutura física e resolubilidade do serviço odontológico;
- Estimular a prática da autoavaliação dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde;• Fornecer informações para a efetivação de políticas públicas municipais para a melhoria dos serviços odontológicos prestados no âmbito do SUS;
- Fornecer informações para a melhoria nos processos de trabalho e nas intervenções que se fizerem necessárias

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não haverá riscos.

Os resultados ajudarão a entender o processo de atendimento bucal no âmbito da comunidade avaliada fornecendo subsídios para melhoramento das políticas de saúde locais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com metodologia simples, com amostra adequada.

A metodologia é adequada aos objetivos.

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco M, Sala 100.
Bairro: Uvaranas CEP: 84.030-900
UF: PR Município: PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3108 E-mail: coep@uepg.br

Página 02 de 03

Continuação do Parecer: 709.202

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto está preenchida adequadamente.

O TCLE é adequado aos sujeitos da pesquisa que são profissionais da saúde bucal.

Apresenta a autorização da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa através da Secretaria Municipal de Saúde para as entrevistas.

Recomendações:

Projeto adequado

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PONTA GROSSA, 22 de Setembro de 2014

Assinado por:
ULISSES COELHO
(Coordenador)

Endereço: Av. Gen. Carlos Cavalcanti, nº 4748. UEPG, Campus Uvaranas, Bloco M, Sala 100.
Bairro: Uvaranas CEP: 84.030-900
UF: PR Município: PONTA GROSSA
Telefone: (42)3220-3108 E-mail: coep@uepg.br