

## **SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM OS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CAMPINA GRANDE – PB: RESULTADOS PRELIMINARES**

Wanderson Ramon Barbosa Andrade<sup>1</sup>  
Adilson Avelino da Silva Filho<sup>2</sup>  
Renata Cardoso Rocha Madruga<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Não há consenso quanto à idade em que se inicia o processo de envelhecimento, portanto, não há uma delimitação exata sobre quando o indivíduo pode ser considerado idoso. Para a Associação Internacional de Gerontologia a partir dos 65 anos. A Organização Mundial de Saúde (OMS) determina, nos países desenvolvidos, a mesma idade, e nos países em desenvolvimento a partir dos 60 anos. No Brasil, a Política Nacional do Idoso considera idosa, a pessoa maior de 60 anos (NERY, MARCELO, DANTAS, 2010).

A Estratégia Saúde da Família (ESF), reorganizadora do Sistema Único de Saúde (SUS), afirma a atenção integral à saúde, centrada na família, priorizando, entre outros, os idosos (NERY, MARCELO, DANTAS, 2010).

Nesse sentido, estudos que versam sobre o impacto das condições bucais na qualidade de vida do indivíduo idoso demonstram que aspectos funcionais, sociais e emocionais são afetados por uma condição bucal insatisfatória. Tal problemática se agrava quando se considera que muitos idosos não têm acesso ao tratamento odontológico (DOMINGOS, MORATELLI, OLIVEIRA, 2011).

A atenção odontológica no Brasil esteve historicamente voltada para uma prática curativa, com conhecimento e ato terapêutico fragmentado sem considerar a avaliação de serviços na perspectiva dos usuários. O acentuado processo de envelhecimento experimentado pela população brasileira e a própria Política Nacional do Idoso mostram a necessidade de ampliar o debate sobre a assistência à saúde a esse grupo etário (RODRIGUES et al., 2012).

Portanto, o objetivo do presente trabalho é apresentar os resultados preliminares de uma pesquisa de satisfação realizada com usuários da estratégia saúde da família em relação aos serviços odontológicos no município de Campina Grande - PB, com um enfoque na população idosa, já que a mesma representa parcela significativa desse estudo, bem como pela compreensão de que o baixo índice de utilização dos serviços odontológicos por parte dos idosos no Brasil é fruto, dentre outros aspectos, da insatisfação dos mesmos com os serviços.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo e analítico, no qual foi usado o método epidemiológico, com um desenho do tipo transversal, de base populacional. A pesquisa foi

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [wanderson1860@hotmail.com](mailto:wanderson1860@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [adilsoninga@hotmail.com](mailto:adilsoninga@hotmail.com)

<sup>3</sup> Doutora em Odontologia (Área de concentração: Saúde Coletiva), Professor da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, [renatacardosorochochamadruaga@gmail.com](mailto:renatacardosorochochamadruaga@gmail.com)

Financiamento: FAPESQPB / CNPq

desenvolvida na cidade de Campina Grande, estado da Paraíba, região Nordeste do Brasil, com uma amostra representativa da população, adstrita à Estratégia Saúde da Família com cobertura de Saúde Bucal. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou superior a 06 anos e excluídos àqueles com dificuldade cognitiva para responder aos instrumentos da pesquisa. Sendo consideradas perdas os residentes em domicílios que foram encontrados fechados ou que permaneceram fechados após três (03) retornos consecutivos, em dias e turnos alternados.

Os dados foram coletados a partir da entrevista dos indivíduos residentes nos domicílios, determinados por amostra aleatória sistemática (alternados – sim/não), das ruas que foram sorteadas previamente (quarteirão), pertencentes aos setores censitários incluídos na amostra, tendo estes últimos, Unidades de Saúde pertencentes ao SUS (Estratégia Saúde da Família) em sua delimitação e/ou que foram considerados cobertos pela ESF com Equipe de Saúde Bucal (ESB).

Todos os indivíduos selecionados para fazer parte do estudo foram indagados se gostariam de participar da pesquisa. Em caso positivo, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que segue as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), permitindo sua inclusão na amostra. Para aqueles menores de idade, o TCLE foi dado pelo responsável pelo menor.

A técnica utilizada foi a de observação direta intensiva através de formulário (entrevista padronizada ou estruturada) utilizando o Software AASSB. Para este estudo foi utilizado o Questionário de Avaliação da Satisfação dos usuários com os Serviços de Saúde Bucal - QASSaB (FERNANDES, 2002); PNAD- 2003 (IBGE, 2005) e instrumento utilizado por (GOES, 2001) todos previamente validados e consolidados no formato digital no software AASSB. Só responderam ao QASSaB os indivíduos que haviam utilizado os serviços nos últimos dois anos, sendo considerado o período máximo para se evitar viés de memória.

A análise dos dados foi realizada através do programa estatístico Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0. Esta pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) obtendo parecer favorável sob o CAAE: 20260313.1.0000.5187.

## **DESENVOLVIMENTO**

O processo de envelhecimento populacional brasileiro é acelerado. Percebe-se na população idosa uma maior utilização dos serviços públicos e privados de saúde e grande carência de atenção odontológica (NERY, MARCELO, DANTAS, 2010). Contraditoriamente, a utilização de serviços odontológicos, pelos idosos, no Brasil, é baixa, devido a várias barreiras de acesso, incluindo aspectos subjetivos, culturais, históricos, socioeconômicos e organizacionais, que levam inevitavelmente a insatisfação com os serviços, apesar da grande necessidade desse grupo (MATOS; GIATTI; LIMA-COSTA, 2006; MOREIRA et al., 2005).

Tal necessidade é constatada quando observados os levantamentos epidemiológicos brasileiros sobre a saúde bucal e diversos outros estudos que constataram que o número de dentes perdidos, cariados e restaurados, evidenciados pelo índice epidemiológico CPO-D, aumenta progressivamente com a idade sendo o edentulismo, geralmente, aceito como resultado final do processo de envelhecimento da cavidade oral (COSTA; CHAGAS; SILVESTRE, 2006).

Nesse contexto, os serviços de saúde devem atender as necessidades físicas do ser humano, além de voltar o olhar para a satisfação dos mesmos. Já existem programas de

avaliação em saúde que têm em suas diretrizes estas orientações, como é o caso do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). No âmbito da Saúde Bucal, estão sendo realizados estudos que avaliam o grau de satisfação do usuário em relação ao atendimento recebido, utilizando diversos meios de avaliação (LIMA; PADILHA, 2018).

A satisfação descreve como o indivíduo percebeu o serviço e o julgamento quanto aos cuidados recebidos, apresentando como vantagem sobre os demais desfechos o fato de que esse resultado é a avaliação pessoal em relação ao serviço e não somente a visão do paciente quanto às suas características pessoais (ANDERSEN; DAVIDSON, 1997).

Percebe-se uma significativa diferença na satisfação entre os usuários que utilizam os serviços públicos e privados, já que as características dos serviços e dos usuários são profundamente distintas (GOUVEIA et al., 2005; MARTINS et al., 2014).

As condições socioeconômicas dos pacientes, as opções de tratamento atrelado às facilidades do serviço fazem com que os serviços privados sejam considerados de melhor qualidade e conseqüentemente apresentem usuários mais satisfeitos. Além disso, existe a possibilidade de troca de serviço sempre que o usuário não esteja satisfeito com o atendimento realizado, contrastando com o Sistema Único de Saúde (SUS), onde há adscrição de território e o usuário é orientado a consultar especificamente na sua unidade de saúde de referência. Por isso, a pesquisa de satisfação dos usuários é ainda mais importante no setor público, em função da reduzida possibilidade de troca de serviço ou profissional por parte dos pacientes vinculados à Unidade de Saúde. (CROW et al., 2002).

Assim, a avaliação da satisfação é uma ferramenta a ser utilizada na gestão e no planejamento de saúde, reordenando a execução dos serviços e ações, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades de usuário.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 72 indivíduos, sendo 57 destes do sexo feminino (79,2%) e 15 do sexo masculino (20,8%), em relação a faixa etária 2 possuíam idade entre 6-14 anos (2,8%), 5 entre 15-24 anos (6,9%), 23 entre 24-49 anos (31,9%), 20 entre 50-64 anos (27,8%) e 22 possuíam mais de 65 anos (30,6%). Quando perguntados sobre a renda familiar, 7 relataram ter renda menor que meio salário mínimo (9,7%), 3 relataram renda de meio salário mínimo (4,2%), 31 relataram renda de um salário mínimo (43,1%), 22 relataram renda de 2 salários mínimos (30,6%), 3 relataram renda de 3 salários mínimos (4,2%), 5 relataram renda de 4 salários mínimos (6,9%) e apenas 1 apresentava renda de 5 salários mínimos ou mais (1,4%). Do total de entrevistados 16 (22,2%) possuíam cadastro em algum programa de renda mínima e 56 (77,8%) não possuíam. Em relação à escolaridade, 10 eram analfabetos (13,9%), 27 possuíam o primeiro grau incompleto (37,5%), 9 o primeiro grau completo (12,5%), 8 o segundo grau incompleto (11,1%), 13 o segundo grau completo (18,1%), 3 haviam concluído o ensino superior (4,2%) e apenas dois possuíam pós-graduação (2,8%). Em relação ao estado marital 19 se declararam solteiros (26,4%), 36 casados (50,0%), 7 divorciados (9,7%) e 10 viúvos (13,9%). No que diz respeito à condição de moradia, 53 possuíam casa própria (73,6%), 6 moravam em residências alugadas (8,3%), 4 em residências cedidas (5,6%), 4 em residências emprestadas (5,6%), 3 em residências invadidas (4,2%) e 2 em residências próprias em aquisição (2,8%).

Ou seja, a amostra foi composta predominantemente por indivíduos do sexo feminino, com mais de 50 anos de idade, com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, analfabetos ou com apenas o primeiro grau incompleto, casados e com residência própria.

Quando perguntados sobre o tipo de serviço odontológico que geralmente usam, 31 (43%) relataram que usam serviços particulares, pagando diretamente ou através de planos de saúde/convênios, 40 (55,6%) que usam os serviços públicos e 1 (1,4%) não soube responder. O resultado demonstra uma realidade preocupante quando confrontado com o exposto na metodologia, onde todas as áreas estudadas são cobertas pela ESF e possuem ESB, bem como pela situação socioeconômica observada na caracterização da amostra, pela qual grande maioria ganha entre 1 e 2 salários mínimos.

Em relação à última visita ao dentista 21 (29,2%) relatam que foram a menos de 1 ano e 17 (23,6) entre 1 e 2 anos. Já 34 indivíduos (47,2%) relataram que haviam ido ao dentista a mais de 3 anos, entre os principais motivos, 18 destacaram a falta de necessidade (25,0%), a distância do serviço (8,3%), 2 a falta de dinheiro (2,8%), 2 o atendimento demorado (2,8%), 1 porque se sentia desconfortável com a equipe (1,4%) e 5 por outros motivos (6,9%). Vale ressaltar, que a principal justificativa foi à falta de necessidade, a qual foi justificada principalmente pelo edentulismo e pela utilização de próteses totais, demonstrando um desconhecimento em relação ao papel do cirurgião dentista e da importância da Odontologia como ciência voltada a todo sistema estomatognático.

O Questionário de Avaliação da Satisfação dos usuários com os Serviços de Saúde Bucal – QASSaB foi respondido por 38 indivíduos (52,8%) que haviam utilizado o serviço em um período máximo de 2 anos. O mesmo possui 10 dimensões e foi o instrumento utilizado para avaliação da satisfação dos usuários, serão discutidas nesse trabalho as variáveis estatisticamente mais significativas das 5 primeiras dimensões do instrumento supracitado.

Na dimensão disponibilidade dos serviços, quando perguntados sobre a obtenção de uma vaga 22 (57,9%) indivíduos responderam que achavam nem difícil nem fácil, fácil ou muito fácil, em contrapartida, 14 (36,8%) indivíduos responderam que foi difícil ou muito difícil, 2 (5,3%) não souberam responder. Quando perguntados sobre como o entrevistados consideravam o intervalo de tempo de marcação entre uma consulta e outra 26 (68,4%) responderam que consideravam o intervalo nem longo nem curto, curto ou muito curto, enquanto 9 (23,7%) consideraram o intervalo longo ou muito longo e 3 (7,9%) não souberam responder. Já quando perguntados sobre o tempo de espera para atendimento 28 (73,7%) relataram que acharam nem longo nem curto, curto ou muito curto, porém 9 (23,7%) consideraram o tempo longo ou muito longo e 1 (2,6%) não soube responder.

Na dimensão resolutividade, quando perguntados como consideravam a forma pela qual o problema que os levou ao serviço foi resolvido, 27 (71,1%) relataram que o problema foi resolvido ou muito bem resolvido, enquanto 9 (23,7%) responderam que o problema não foi resolvido, foi mal resolvido ou foi mais ou menos resolvido e 2 (5,2%) não souberam responder.

Na dimensão ambiente físico do serviço e limpeza, 24 (63,2%) consideraram a limpeza da recepção boa ou excelente, em contrapartida, 13 (34,2%) consideraram ruim ou regular e 1 (2,6%) não soube responder. Já quando perguntados sobre a limpeza do consultório odontológico 29 (76,3%) consideraram boa ou excelente, já 7 (18,4%) consideravam péssima ou ruim e 2 (5,2%) não souberam responder. Em relação ao bem-estar no serviço, 28 (73,7%) consideraram o serviço confortável, muito confortável ou totalmente confortável, enquanto 9 (23,7%) consideraram desconfortável ou um pouco confortável e 1 (2,6%) não soube responder;

Na dimensão relações humanas (com profissionais de saúde), quando questionados sobre a atenção ou tratamento recebido das pessoas que trabalham na recepção deste serviço 31 (81,6%) consideraram o tratamento recebido bom ou excelente, enquanto 6 (15,8%) consideraram regular ou ruim e 1 não soube responder ou não se aplicava.



Na dimensão relações humanas (relação dentista/paciente) quando perguntados sobre como classificavam a atenção ou tratamento recebido do dentista no serviço 33 (86,8%) consideraram bom ou excelente, enquanto 2 (5,2%) consideraram regular ou ruim e 3 (8,0%) não souberam responder.

Durante análise das variáveis supracitadas, observar os resultados favoráveis em todas as dimensões do instrumento, porém, como já problematizado, o resultado encontrado acerca da quantidade de indivíduos que usam os serviços privados de saúde bucal foi considerável, tendo influência direta nos resultados encontrados, visto que, os usuários de serviços privados apresentam uma satisfação maior devido às vantagens que esse serviço oferta em relação aos serviços públicos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amostra foi constituída predominantemente por indivíduos idosos e, quase metade da mesma, não procurou o dentista a mais de 3 anos. Embora a renda familiar da grande maioria dos indivíduos não ultrapasse 2 salários e todos residam em áreas cobertas pela ESF com ESB, uma parcela significativa utiliza serviços privados. Os resultados mostram, portanto, uma tendência à baixa utilização dos serviços públicos odontológicos levando-se a em consideração a realidade socioeconômica da grande maioria.

Os resultados em relação à satisfação com os serviços odontológicos, avaliados a partir das dimensões do QASSaB demonstram uma tendência para um resultado positivo, visto que, todas as variáveis estatisticamente significantes apresentaram resultados convergentes para tal.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal, Estratégica Saúde da Família, Acesso aos Serviços de Saúde, Idoso.

## REFERÊNCIAS:

ANDERSEN, R. M; DAVIDSON, P. L. Ethnicity, aging, and oral health outcomes: a conceptual framework. **Adv Dent Res**, v.11, n.2, P.203-209, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. Resolução de nº. 466/2012. Brasília – DF. 2012.

COSTA, J. F. R; CHAGAS, L. D; SILVESTRE, R. M. (Orgs.). **A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), 2006. 67p.

CROW, R; GAGE, H; HAMPSON, S; HART, J; KIMBER, A; STOREY, L; THOMAS, A. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. **Health Technol Assess**, v.6, n.32, p.241-244, 2002.

DOMINGOS, P. A. S. ATENÇÃO ODONTOLÓGICA INTEGRAL AO IDOSO: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v.23, n.2, p.143-153, 2011.

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

GOUVEIA, G. C; SOUZA, W.V; LUNA C. F; SOUZA, P. R. B. Jr; SZWARCWAALD, C. L. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Rev Bras Epidemiol**, v.12, n.3, p.281-296, 2005.

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

LIMA, T. B. B; PADILHA, W. W. N. Satisfação dos Usuários com os Serviços Públicos Odontológicos: uma análise dos instrumentos para coleta de dados. **REVISTA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM ODONTOLOGIA**, v.16, n.1, p.17-25, 2018.

MARTINS, A. M. E. B. L; SOUZA, J. G. S; RODRIGUES, C. A. Q; FERREIRA, R. C; PORDEUS, I. A. A avaliação negativa dos serviços odontológicos entre idosos brasileiros está associada ao tipo de serviço utilizado?. **Rev. bras. Epidemiol**, v.17, n.1, P.71-90, 2014.

MATOS, D. L; GIATTI, L; LIMA-COSTA, M. F. Fatores sócio-demográficos associados ao uso de serviços odontológicos entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.5, p. 1290- 1297, 2006.

MOREIRA, R. S; NICO, L. S; TOMITA, N. E; RUIZ, T. A saúde bucal do idoso brasileiro: revisão sistemática sobre o quadro epidemiológico e acesso aos serviços de saúde bucal. **Cad. Saúde Pública**, v.21, n.6, p.1665-1675, 2005.

NERY, N. G; MARCELO, V. C; DANTAS, M. A. A. A satisfação de idosos quanto à estratégia saúde da família, a partir da atenção em saúde bucal. **Rev. bras. ciênc. saúde**, v.14, n.1, 2010.

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