



AVALIAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM MUNICÍPIO DO SERTÃO PARAIBANO – RESULTADOS PRELIMINARES

FREIRE, Deborah Ellen Wanderley Gomes; LIRA, Allysson Martim Medeiros; SANTOS, Antares Silveira; SOARES, Renata de Souza Coelho; ROCHA-MADRUGA, Renata Cardoso.

*(UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB, CAMPUS I CAMPINA GRANDE
deborah_00@hotmail.com)*

RESUMO

Apesar da importância da saúde bucal na qualidade de vida do indivíduo, o acesso e utilização dos serviços odontológicos se distribui de forma desigual na população, sendo marcado por intensas desigualdades. Este estudo tem como objetivo apresentar os resultados preliminares da avaliação do acesso à Saúde Bucal e utilização dos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família na cidade de Patos- PB. Está sendo realizada pesquisa quantitativa, descritiva, com corte transversal, de base populacional no município de Patos-PB. A técnica utilizada é a de observação direta intensiva por meio da agregação de formulários previamente validados e consolidados no formato digital no software AASSB. Estão sendo abordados aspectos relativos ao acesso às ações de Saúde Bucal e às variáveis independentes (socioeconômicas, demográficas, relato de dor nos últimos seis meses e autopercepção de saúde bucal). Foram entrevistados 64 indivíduos, dos quais, a maioria era do sexo feminino, na faixa etária entre 25 a 49 anos, com renda familiar de 1 salário mínimo e nível de escolaridade de 1º grau incompleto. Dos que utilizaram o serviço odontológico no período dos dois últimos anos, a maioria considerou o atendimento recebido como “bom” e “muito bom” e que as necessidades foram “satisfeitos”, “muito satisfeitos” ou “totalmente satisfeitos”. Dos que não utilizaram, a maioria afirmou não tê-lo feito por não existir necessidade. Sobre a autopercepção da saúde bucal, mais da metade responderam que a saúde bucal estava comprometida. Foram investigados se os indivíduos tiveram acesso a ações de promoção de saúde bucal e prevenção de doenças bucais, sendo verificado que a maioria já havia assistido a alguma palestra ou reunião em que fossem enfocados temas sobre saúde bucal e recebido kit de escovação dentária, algum material educativo, ou alguma atividade de aplicação tópica de flúor. No entanto, apenas 17,2% haviam recebido visita domiciliar da equipe de saúde bucal. Os resultados permitem inferir o quanto há por avançar na consolidação dos serviços de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família para que o alcance de tais práticas garanta um acesso universal e uma utilização consciente dos serviços odontológicos.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Serviços de Saúde Bucal; Acesso aos serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

A Saúde Bucal constitui um dos elementos imprescindíveis na qualidade de vida do indivíduo e não pode ser dissociada da saúde geral. Em 2000, viu-se a necessidade de incluir os cuidados em Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o objetivo de promover a mudança no modelo de atenção, antes centrado na cura e na doença, para um modelo de vigilância à saúde, entendendo esta última como socialmente determinada e, para a manutenção da mesma, a abordagem dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) devendo pautar-se no cuidado à saúde das famílias de forma integral, interdisciplinar,



promovendo autonomia, na tentativa de atingir a universalidade do acesso (BOARETO, 2011).

Mesmo com os avanços recentes, o acesso e a utilização dos serviços odontológicos têm se distribuído de forma desigual na sociedade brasileira, em que grande parte da população não obtém pleno acesso a estes serviços (BARROS; BERTOLDI, 2002). O acesso é compreendido como a possibilidade dos indivíduos adentrarem e utilizarem os serviços de atenção à saúde, com vistas à resolução de problemas que a afetam. Refere-se ao caminho percorrido pelo usuário dentro do serviço, para a resolução de suas necessidades (ABREU; JESUS, 2006). Por sua vez, o conceito de utilização representa o contato com os serviços de saúde, resultante da interação entre o indivíduo que procura cuidados e o profissional de saúde que o conduz dentro do sistema de saúde (TRAVASSOS; MARTINS, 2004).

Muitos são os obstáculos enfrentados durante o acesso. Em um estudo realizado por Peres et al (2012), verificou-se que as características socioeconômicas da população influenciam no acesso e utilização dos serviços odontológicos, indicando, também, que aqueles que apresentam maior percentual de necessidades não atendidas parecem ser os mais dependentes dos serviços do SUS.

As desigualdades no acesso e na utilização de serviços de saúde bucal são muito grandes, portanto, torna-se imprescindível uma avaliação mais aprofundada da realidade nacional para o entendimento das medidas que solucionem esta problemática (BARROS; BERTOLDI, 2002), o que demonstra a necessidade de estudos que contribuam para a avaliação do funcionamento desses serviços, o alcance dos segmentos que mais necessitam de ação é o que confirma se o acesso da população aos serviços está sendo assegurado (OLIVEIRA, 2008).

A partir disso é que este estudo tem como objetivo apresentar os resultados preliminares da avaliação do acesso à Saúde Bucal e utilização dos serviços odontológicos em áreas cobertas pela Estratégia Saúde da Família na cidade de Patos- PB.

METODOLOGIA

Está sendo realizada pesquisa quantitativa, descritiva, com corte transversal, de base populacional. Os dados deste estudo foram coletados no município de Patos-PB, localizado no sertão paraibano. A população deste estudo foi composta por indivíduos residentes em áreas cobertas pela ESF, com idade igual ou superior a seis anos. Foram excluídos os indivíduos que apresentavam alguma limitação, como: as sensitivas, motoras, cognitivas e psíquicas e foram



consideradas perdidas os domicílios encontrados fechados ou que permaneceram fechados após três retornos consecutivos em horários distintos.

A técnica utilizada foi a de observação direta intensiva por meio da agregação de formulários (entrevista padronizada ou estruturada) previamente validados: PNAD – 2003 (IBGE, 2005) e Góes (2001) e consolidados no formato digital no software AASSB. Durante as entrevistas, foram abordados aspectos relativos ao acesso às ações de Saúde Bucal e às variáveis independentes (socioeconômicas, demográficas, relato de dor nos últimos seis meses e autopercepção de saúde bucal).

Os dados coletados foram analisados através do programa estatístico *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0, em que foram feitas as distribuições de frequência das variáveis quantitativas.

Os indivíduos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE que seguiu as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Para aqueles menores de idade, o TCLE foi dado pelo responsável pelo menor. A pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), tendo sido aprovada sob o CAAE 20260313.1.0000.5187.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 64 indivíduos, dos quais, a maioria era do sexo feminino (76,6%), na faixa etária entre 25 a 49 anos (32,8%), com renda familiar de 1 salário mínimo (39,1%) e nível de escolaridade de 1º grau incompleto (51,6%).

Do total de entrevistados, 48,4% precisaram utilizar o serviço odontológico no período dos dois últimos anos, tendo 67,7%, considerado o atendimento recebido como “bom” e 25,8% “muito bom”, totalizando 93,5%. Quando perguntados se as necessidades foram plenamente satisfeitas 93,5% afirmaram estar “satisfeitos”, “muito satisfeitos” ou “totalmente satisfeitos” com o atendimento recebido (Tabela 1). Daqueles que não procuraram o serviço 51,5% afirmaram não tê-lo feito por não existir necessidade e 18,2% por ter horário incompatível.

TABELA 1 – Frequência e percentual das variáveis independentes (Utilização dos serviços odontológicos, Avaliação do atendimento recebido, Avaliação das necessidades de saúde, Motivo para não procurar o serviço) Patos/PB – 2016/2017



VARIÁVEIS INDEPENDENTES	TOTAL	
	n	%
Utilização dos serviços odontológicos		
Sim	31	48,4
Não	33	51,6
TOTAL	64	100
Avaliação do atendimento recebido		
Muito bom	8	25,8
Bom	21	67,7
Regular	8	6,5
BASE	31	100
Avaliação das necessidades em saúde		
Um pouco satisfeitas	2	6,5
Satisfeitas	22	70,9
Muito Satisfeitas	3	9,7
Totalmente Satisfeitas	4	12,9
BASE	31	100
Motivo para não procurar o serviço		
Não houve necessidade	17	51,5%
Local distante/ Dificil acesso	2	6,1%
Horário Incompatível	6	18,2%
Atendimento muito demorado	1	3,0%
Outro motivo	7	21,2%
BASE	33	100%

Fonte: Pesquisa direta

A maioria dos indivíduos entrevistados afirmou que o atendimento recebido era muito bom ou bom e que as necessidades estavam sendo satisfeitas, apresentando resultados equivalentes ao serem comparados com o estudo de Gomes (2014) que verificou uma melhora na qualidade dos serviços e ao comparar, também, com o estudo de Rocha (2009). A partir disso, é visto um avanço no atendimento público de saúde, aspecto importante para a efetivação do acesso ao mesmo, tendo em vista que a maioria das pessoas do presente estudo afirmou utilizar o serviço público.



Quando perguntados pela saúde dos dentes e da boca, ou seja, a autopercepção da saúde bucal, 51,6% responderam que a saúde bucal estava comprometida, isto é, apresentava-se “mais ou menos” ou “ruim”. Em relação à satisfação com a aparência dos dentes, 28,1% consideraram-se “insatisfeitos” (Tabela 2).

Quanto ao fato de sentir dor de dente alguma vez na vida, 48 (75,0%) já tiveram algum episódio de dor de dente na vida. Uma minoria não sentiu dor de dente alguma vez na vida e dentre os que já sentiram dor, 13 pessoas (27,1%) sentiram nos últimos seis meses (06) meses. O grau de severidade desta dor prevaleceu nas categorias “estressante” (4 pessoas – 30,8%) e “horrível” (4 pessoas – 30,8%).

TABELA 2 – Frequência e percentual das variáveis independentes (Saúde dos dentes e da boca/ autopercepção da saúde bucal, Satisfação com aparência dos dentes, Dor de dente na vida, Dor de dente nos últimos seis (06) meses, Severidade da dor) Patos/ PB – 2016/2017

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	TOTAL	
	N	%
Saúde dos dentes e da boca (Autopercepção de Saúde Bucal)		
1- Excelente	6	9,4
2- Muito Boa	2	3,1
3- Boa	23	35,9
4- Mais ou menos	21	32,8
5- Ruim	12	18,8
TOTAL	64	100,0
Satisfação com a aparência dos dentes		
1- Muito Satisfeito	4	6,3
2- Satisfeito	26	40,6
3- Aceitável	16	25,0
4- Insatisfeito	18	28,1
TOTAL	64	100,0
Dor de dente na vida (morbidade referida)		
1- Sim	48	75,0
2- Não	15	23,4
3- Não sei/ Não me lembro	1	1,6
TOTAL	64	100,0
Dor de dente nos últimos seis meses		



1- Sim	13	27,1
2- Não	35	72,9
BASE	48	100,0
Severidade da dor		
1- Leve	1	7,6
2- Desconfortável	2	15,4
3- Estressante	4	30,8
4- Horrível	4	30,8
5- Intolerável	2	15,4
BASE	13	100,0

Fonte: Pesquisa direta

Evidenciou-se que 35,9% visitaram o cirurgião-dentista há menos de um (01) ano e 50,0% há três (03) ou mais anos, havendo 1 pessoa (1,6%) que nunca foi. Em relação ao tipo de serviço odontológico utilizado, o percentual de indivíduos que procurou o serviço público (65,1%) foi maior do que os que procuraram cirurgiões-dentistas particulares ou de convênios/planos de saúde (34,9%) (Tabela 3).

TABELA 3 – Frequência e percentual da variável dependente (Última visita ao dentista/Acesso a serviços odontológicos e cirurgião-dentista que geralmente usa/ Tipo de serviço) Patos/PB – 2016/2017

VARIÁVEL DEPENDENTE	TOTAL	
	n	%
Última visita ao Cirurgião-dentista/ Acesso aos serviços odontológicos		
1- Menos de 1 ano	23	35,9%
2- 1 a 2 anos	8	12,5%
3- 3 anos ou mais	32	50,0%
4- Nunca foi ao dentista	1	1,6%
TOTAL	64	100,0%
Cirurgião-dentista que geralmente usa (tipo de serviço)		
1- Particular	22	34,9
2- Público na USF	38	60,3
3- Público (no centro de saúde)	1	1,6
4- Público (na Faculdade de odontologia)	2	3,2
BASE	63	100,0

Fonte: Pesquisa direta



Mais da metade da amostra desse estudo considerou algum grau de comprometimento em relação a sua saúde bucal, considerando-a entre “mais ou menos” ou “ruim”, ao mesmo tempo em que, foi verificada a baixa frequência na utilização dos serviços odontológicos, pois metade dos participantes afirmou ter ido ao dentista há três anos ou mais. Estudos demonstram que o comprometimento da qualidade da saúde bucal está relacionado à baixa renda e ao baixo nível de escolaridade (ARAUJO et al 2009; GOMES; ABEGG, 2007), sendo colocado por Chaves et al (2012) como um aspecto que se caracteriza por ser um importante objeto de investigação para que haja o enfrentamento dessas barreiras culturais, que levam a um grupo de usuários que necessitam de atendimento, não procurá-lo.

Resultado semelhante foi encontrado se compararmos esses dados ao estudo de Rocha (2009), podendo ser visto, a partir do posterior estudo realizado por Gomes (2014) em mesmo município, que houve a manutenção de valores aproximados, tendo uma grande porcentagem de pessoas que realizaram a última visita ao cirurgião-dentista há 03 anos ou mais, mostrando que ainda existem barreiras para que haja a devida utilização e acesso desses serviços. Ademais, um achado parecido acerca do motivo dos usuários não ter procurado o serviço, foi feito por Oliveira (2008), constando um percentual de 8,7 % de usuários que não procuraram o atendimento justificado pela falta de necessidade, superando, assim, os dados obtidos neste estudo sobre o item em questão.

Mais da metade dos participantes afirmaram utilizar o serviço público odontológico oferecido pela Estratégia Saúde da Família, resultado contrário ao encontrado por Gomes (2014), Peres et al (2012) e Barros e Bertoldi (2002), ao constatar que a maioria dos entrevistados fazia uso do serviço particular. A saúde suplementar surge como uma forma dos usuários do SUS fugirem das dificuldades de acesso deste serviço, tais como: longas filas de espera e demora na marcação de exames (AZEVEDO et. al., 2015). Diante do exposto, pode-se sugerir que na população deste estudo prevaleceu o acesso ao serviço público oferecido pelas ESFs no município de Patos - PB.

Um fator imprescindível para a garantia do acesso efetivo aos serviços de saúde bucal pela população é a visita domiciliar, que, nesta pesquisa, mostrou não ser posta em prática pelos profissionais da APS que dão cobertura à cidade. A visita domiciliar é obrigatória a todos os profissionais da Equipe de Saúde da Família e visa romper a prática tradicionalista de assistência à saúde, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao considerar o indivíduo em seu âmbito familiar e comunidade. Rocha (2009) também verificou e colocou a não



adoção desta prática como uma problemática, sendo verificada por Gomes (2014) a continuidade desse fator.

Como já afirmado pelo Ministério da Saúde (2002), é necessária a atuação das Equipes de Saúde Bucal de forma mais próxima à realidade, sendo possível, através das visitas domiciliares, que proporcionam a identificação de fatores de risco, dos aspectos necessários para dar assistência à população e ampliar o acesso da mesma às ações de Saúde Bucal. Dessa forma, existe a necessidade da ampliação das equipes de saúde bucal de forma proporcional às equipes de saúde da família nas unidades de saúde (OLIVEIRA, 2008).

Dessa forma, a Estratégia Saúde da Família precisa ser reforçada para que haja a sua ampliação, permitindo que proporcione uma maior cobertura de assistência à saúde para a comunidade, sendo necessária a consolidação das atividades de Vigilância e Promoção à Saúde para que exista a ampliação do acesso dos serviços já prestados (ROCHA, 2009). Para que haja a ampliação do acesso aos serviços de Saúde Bucal de forma efetiva são necessários esforços da gestão e dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, proporcionando também um atendimento mais humanizado e equânime (GOMES, 2014).

Foram investigados os indivíduos que tiveram acesso a alguma palestra, reunião em que fossem enfocados temas sobre saúde bucal, tendo sido verificado um percentual de 65,6% daqueles que afirmaram ter participado de um momento como este (Tabela 4).

Quando questionados sobre o recebimento de algum kit de escovação dentária (creme dental e/ou escova), ou algum material educativo (folder), ou ainda, se participaram de alguma atividade de aplicação tópica de flúor (ATF) 54,7% responderam positivamente ao questionamento. Avaliou-se, ainda, se o indivíduo havia recebido orientações sobre cuidados com a Saúde Bucal. Verificou-se que apenas 11 indivíduos (17,2%) haviam recebido tal visita.

TABELA 4 - Frequência e percentual das variáveis dependentes (Acesso à palestra, reunião com o tema SB; Acesso a Kits de escovação, material educativo ou ATF; Visita do ACS, ASB ou CD com orientações sobre SB) Patos/PB – 2016/2017

VARIÁVEIS INDEPENDENTES	TOTAL	
	n	%
Acesso à palestra, reunião com o tema SB		
1- Sim	42	65,6
2- Não	21	32,8
3- Não sei/ Não me lembro	1	1,6



TOTAL	64	100,0
Acesso a Kits de escovação, material educativo ou ATF		
1- Sim	35	54,7
2- Não	29	45,3
TOTAL	64	100,0
Visita do ACS, ASB ou CD com orientação de SB		
1- Sim	11	17,2
2- Não	52	81,3
3- Não sei/ Não me lembro	1	1,6
TOTAL	64	100,0

Fonte: Pesquisa direta

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos nesta pesquisa permitem inferir o quanto há por avançar na consolidação dos serviços de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família para que o alcance de tais práticas garanta um acesso universal e uma utilização consciente dos serviços odontológicos. Para a conquista deste objetivo, se faz importante a efetuação de uma reorientação dos serviços de Atenção Primária à Saúde, bem como, a expansão da atenção à Saúde Bucal oferecida nas ESFs no município em questão.

REFERÊNCIAS

ABREU, A.; JESUS, W.L.A. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, p.654-658, 2006.

AZEVEDO, B. D. L. et al . Reflexão bioética sobre o acesso à saúde suplementar no Brasil. **Acta bioeth.**, Santiago , v. 21, n. 1, p. 117-125, jun. 2015.

BARROS, A. J. D; BERTOLDI, A. D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 7, n.4, p. 709-717, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n. 1.444. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Publicada no Diário Oficial da União de 29/12/00, seção 1, pg. 85. 2000 – 2.

_____. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. **Resolução de nº 466/2012**.



Brasília – DF. 2012.

BOARETO, P. P. **A inclusão da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família (ESF)**. Dissertação de Especialização (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2011.

CHAVES, S.C.L et al . Características do acesso e utilização de serviços odontológicos em municípios de médio porte. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 11, p. 3115-3124, nov. 2012.

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

GOMES, D. E. W. **Avaliação do acesso efetivo aos serviços odontológicos em áreas cobertas pela estratégia saúde da família em município brasileiro**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia), Universidade Estadual da Paraíba, 2014.

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

OLIVEIRA, R. S. **Acesso aos serviços de saúde bucal e avaliação da satisfação de usuário em Olinda – PE**. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde Pública), Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas, FCM, 2008.

PERES, M. A.; ISER, B. P. M.; BOING, A. F.; YOKOTA, R. T. C.; MALTA, D. C.; PERES, K. G. Desigualdades no acesso e na utilização de serviços odontológicos no Brasil: análise do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção Para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL 2009). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, p.90-100, 2012.

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

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 20, 2004.