

**FACULDADE MERIDIONAL – IMED**

**ESCOLA DE ODONTOLOGIA**

**CERENELLA DREHMER**

**ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO NA  
ODONTOLOGIA**

**PASSO FUNDO**

**2015**

**CERENELLA DREHMER**

**ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO NA  
ODONTOLOGIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela acadêmica da Escola de Odontologia, Cerenella Drehmer, da Faculdade Meridional - IMED, indispensável para a obtenção de grau em Odontologia.

**PASSO FUNDO**

**2015**

**CERENELLA DREHMER**

**ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO NA  
ODONTOLOGIA**

Professora orientadora: Dra.Graziela Oro Cericato

**PASSO FUNDO**

**2015**

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus. Aos meus pais Eliana e Vilson Drehmer, que sempre estiveram ao meu lado nessa longa caminhada. E a todos aqueles que estiveram e estão próximos de mim, fazendo a vida a cada dia valer mais a pena.

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer a minha mãe, por todo o incentivo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ao meu pai, que mesmo com as dificuldades que passamos nesse período, nunca deixou de me fortalecer. Para mim, nada é mais importante na vida, do que vocês.

A todos os professores que fizeram parte de toda essa caminhada, pois sem a ajuda deles não seria e nem chegaria onde cheguei hoje. E principalmente a minha orientadora Graziela Oro Cericato, pelo apoio, confiança e paciência. Que sempre ajudou, independente de ser fim de semana, meia noite, folga, ou férias, sempre me socorreu, ajudando e auxiliando da maior forma possível. Eu sempre estive tranquila, em poder contar com uma orientadora tão competente e dedicada ao seu trabalho ao meu lado.

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

Luciano de Crescenzo

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar e comparar a qualidade de serviços públicos de odontologia oferecido pelas Secretarias Municipais de Saúde de dois municípios: Santo Antônio do Planalto (RS), considerado de pequeno porte e com o Programa de Saúde da Família (PSF) implementado, e Passo Fundo (RS), considerado de médio porte, possuindo Unidades Básicas de Saúde, com e sem implementação do Programa de Saúde da Família. Os dados foram coletados através da aplicação de 42 questionários previamente validados, que foram respondidos pelos usuários do serviço público das Unidades Básicas de Saúde enquanto aguardavam o atendimento odontológico na sala de espera. Os dados coletados foram tabulados e receberam tratamento estatístico descritivo, bem como aplicação de testes de correlação de Kruskal-Wallis (nível de significância 5%). Os resultados demonstraram que a satisfação dos usuários das unidades básica de saúde teve um índice alto, tanto em relação a agendamentos, localização geográfica, tempo de espera e marcação de atendimento. Foi concluído que todas as Unidades Básicas de Saúde, tanto do município de Santo Antônio do Planalto, como no município de Passo Fundo, conseguem atender às necessidades da população, com uma ótima percepção na visão dos usuários destes serviços.

**Palavras-chave:** Odontologia. Qualidade. Programa Saúde da Família. Equipe de Saúde Bucal. Satisfação do Usuário.

## **Abstract**

This study aimed to evaluate the quality of public dental services offered by the Municipal Health Department in two cities: Santo Antônio do Planalto (RS), considered a small city and with the Family Health Program (FHP) implemented and Passo Fundo (RS), considered a medium size, city that have basic health units with and without implementation of the Family Health Program. Data was been collected through the application of 42 previously validated questionnaire, which had been answered by the users of public services of primary health care units while they were waiting for dental care in the waiting room. The collected data were tabulated, received descriptive statistical analysis and application of Spearman's correlation tests (significance level of 5%). The results showed that the satisfaction of users of Basic Health Units had a high level, both in relation to schedules, geographic location, waiting time and appointment service. It was concluded that all Basic Health Units, both in the municipality of Santo Antônio do Planalto, as in the city of Passo Fundo, can meet the population's needs, with a great perception in the view of users of these services.

**Keywords:** Dentistry. Quality. Family Health Program. Oral health team. User satisfaction.



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>19</b>
3.1	OBJETIVOS GERAIS.....	19
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>20</b>
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	20
4.2	AMOSTRA.....	20
4.3	COLETA DE DADOS.....	20
<b>4.3.1</b>	<b>Critérios de inclusão</b> .....	<b>21</b>
4.4	ANÁLISE DOS DADOS .....	21
4.5	QUESTÕES ÉTICAS.....	21
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>26</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>30</b>
	<b>ANEXOS/APÊNDICES</b> .....	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No mundo globalizado onde uma quantidade enorme de informações é processada de forma rápida e precisa, tanto o setor público como o privado necessita acompanhar as mudanças desse aumento de conhecimento. Atualmente, o cliente ou usuário de um serviço ou produto sabe exatamente o que quer e tem necessidades que precisam ser satisfeitas para que possam continuar a consumir o mesmo serviço ou produto. Da fidelidade do usuário ou do cliente depende a produtividade e a vida de uma empresa (SILVA et al., 2014).

Todavia, outro fator que interfere na escolha de um ou outro produto ou serviço e, que nos dias de hoje, tem sido uma das diferenças principais na manutenção da fidelidade do cliente ou usuário é a qualidade (SILVA et al., 2014).

No setor público não é diferente. Os usuários de serviços públicos, na sua maioria, queixam-se de má qualidade dos mesmos, principalmente em áreas essenciais, como a saúde. A falta da qualidade no setor público de saúde não só no relacionamento com o usuário, mas no atendimento médico, hospitalar e odontológico acarreta uma série de consequências no tocante à formulação de políticas públicas de saúde viáveis, acarretando o desperdício de verbas, desmotivação de funcionários, sucateamento do material entre outros (SILVA et al., 2014).

Definir indicadores de qualidade é basicamente construir conceitos que permitam a sua mensuração. A busca da qualidade total observando seus conceitos, critérios, métodos e procedimentos tem como resultado final o aumento da produtividade, além da melhoria da qualidade do produto ou serviço temos melhor desempenho tecnológico, aumento da participação no mercado, lucratividade e satisfação do cliente, redução dos custos e melhoram as relações trabalhistas (SILVA et al., 2014).

Baseado no contexto o objetivo deste trabalho consiste em comparar a satisfação do usuário de três Unidades Básicas de Saúde.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

Um estudo teve como objetivo avaliar o acesso, a utilização, o modo de financiamento e a avaliação dos atendimentos odontológicos, e analisar seus diferenciais entre os grupos sociais definidos a partir da renda familiar. Foram utilizados dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios, realizada pelo IBGE em 1998. Nessa edição da pesquisa, 344.975 pessoas foram entrevistadas, em 112.434 domicílios e 793 municípios. As informações da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios disponíveis, relacionada a atendimento odontológico foram: o tempo desde a última consulta ao dentista, a busca pelo atendimento odontológico nas últimas duas semanas, o acesso ao serviço e a caracterização do atendimento em relação a remuneração, o plano de saúde e o tipo de estabelecimento onde ocorreu a avaliação do serviço prestado. A população foi dividida por renda per capita e por idade. A análise dos dados foi feita através do programa estatístico Stata 6.0. De 344.975 pessoas, havia 51% de mulheres e 49% de homens. De toda a população, o grupo mais numeroso (33%) consultou o cirurgião dentista no período de um ano anterior à entrevista. Por outro lado, uma quantidade considerável (19%) declarou nunca ter consultado com esse profissional. A população que declarou ter procurado serviço de saúde nas duas semanas anteriores à entrevista foi de 13%. Destes 13%, 11% procuraram o serviço por um problema odontológico. Portanto, num período de duas semanas, 1,4% da população total procurou atendimento por algum problema odontológico. Em sua maioria, os atendimentos ocorreram em serviços particulares (69%), e 47% deles envolveram algum pagamento pelo cliente. O SUS respondeu por 24% dos atendimentos, enquanto 17% realizaram-se através de outros planos de saúde. A avaliação “bom ou muito bom” foi dada a 93% dos atendimentos prestados. A proporção de pessoas que nunca consultaram um cirurgião dentista diminui com a idade. A proporção das pessoas que nunca tinham visitado um consultório odontológico, foi 16 vezes maior nas pessoas mais pobres em relação com os mais ricos. As pessoas que consultaram os dentistas há menos de um ano foram sempre maiores no grupo dos mais ricos e os que se encaixavam nos grupos etários mais novos, mas foram poucos os que não tiveram acesso a algum serviço quando procuraram o atendimento (BARROS; BERTOLDI, 2002).

O presente estudo realizou uma avaliação da satisfação dos usuários do Programa Saúde da Família em 5 municípios da Bahia. Os objetivos da pesquisa eram avaliar a satisfação do usuário e confrontar o ponto de vista dos usuários e dos profissionais. O estudo foi realizado através de entrevistas, as quais foram feitas em grupos. Foram divididos 9 grupos com os usuários do serviço, e 5 grupos com membros da equipe. Observou-se que as mulheres possuem mais clareza para identificar qualidade e melhoria de vida. Os dados relacionados a ponto de vista cultural, social e demográfico foram muito similares, tanto em relação a avaliação do Programa Saúde da Família (PSF), quanto às necessidades da população. Isso pode estar relacionado ao fato de que os municípios de aplicação da pesquisa eram municípios onde se encontrava uma população mais pobre, e com condições de infraestrutura básica ruins. Com os relatos foi possível observar que houve melhorias nos serviços de saúde, e mudanças como visitas domiciliares e palestras. Em relação ao respeito, consideração, compreensão e gentileza por parte dos profissionais, o grau de satisfação foi alto. Os profissionais também apresentavam uma satisfação evidente com o trabalho. Constatou-se um grau de satisfação elevado em relação ao PSF tanto do lado da população como dos profissionais. (TRAD, et al., 2002)

Com o objetivo de analisar o perfil de implantação da Odontologia no Programa Saúde da Família no estado do Paraná, Brasil, Baldani et al. (2005) realizaram um estudo envolvendo 136 municípios que tinham implantado Equipes de Saúde Bucal no PSF. Foram encaminhados questionários aos municípios, referindo-se aos aspectos operacionais e administrativos relacionados às equipes. Responderam os questionários um total de 278 equipes, sendo 66 em modalidade I, que era um cirurgião dentista e um atendente de consultório, e 39 modalidade II, que era um cirurgião dentista, um técnico de higiene bucal e um atendente de consultório. Destes 278 questionários, apenas 105 responderam aos questionários. Os resultados mostraram que a média da população coberta pela equipe equivale, ao mínimo estipulado em 2000. E a equipe possui dificuldade em exercer todas as funções referente a eles. A maneira de como agiam com a população e a participação em cursos de capacitação, foram pontos positivos. Conclui-se que há necessidade de formações com perfil

adequado para o PSF, e que o contrato de dentistas temporários é relativamente grande (BALDANI, et al, 2005).

Os autores Emmi e Barosso (2008) tiveram como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelo PSF na saúde bucal, e a satisfação dos usuários, que usufruíam dos serviços. A pesquisa foi feita através da visão dos usuários para melhorar seus atendimentos. Foi realizado um estudo quantitativo descritivo, onde foram distribuídos questionários a 103 pessoas que estavam na sala de espera aguardando atendimento na Unidade. As perguntas eram lidas pelos entrevistadores aos voluntários, possuindo perguntas semiabertas e fechadas. Os resultados provaram que nenhum dos entrevistados cursava, ou cursou, o ensino superior, e que metade deles havia concluído o ensino médio. Também foi comparado o conhecimento acerca dos cuidados com a saúde bucal antes e depois da implantação da Equipe de Saúde Bucal do PSF. A escovação apresentou um número baixo de acréscimo, já o flúor e o fio dental foram os que apresentaram maior acréscimo. Com os resultados foi possível observar que os usuários estão satisfeitos com a EBS e seu serviços oferecidos. (EMMI; BARROSO, 2008)

O objetivo de um trabalho foi realizar uma revisão das avaliações feitas dentro do PSF, propondo uma nova maneira de avaliação. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, utilizando as palavras chaves “PSF” e “Odontologia”. Foram incluídos artigos de 2001 com avaliação de cirurgiões dentistas que trabalhavam no PSF. Foi possível analisar vários locais e perceber a diferença de resultado em todos eles. A avaliação foi dividida em perfil do profissional, ações realizadas pela UBS e métodos de avaliação das ações da UBS. Em relação às ações usadas pela Equipe de Saúde Bucal, os autores consultados afirmaram que não há acordo com o que o Ministério da Saúde propõe com o que a equipe odontológica desenvolve. Ficou comprovado, também, a falta de união entre os integrantes da equipe pela introdução tardia da UBS no PSF. Os usuários relataram insatisfação pelo tempo de espera para atendimento, e a grande maioria não reconhecia o trabalho do PSF por desconhecer o programa. Em relação aos métodos de avaliação das ações da ESB foi relatado deficiência de instrumentais. No perfil dos profissionais foi observado que existe carência na qualificação dos mesmos, não tendo especializações e não respeitando a carga horária exigida pelo

Ministério de Saúde. No roteiro de avaliação foi proposto um acompanhamento trimestral ou semestral analisando os pontos que tiveram avanços ou atrasos. Concluiu-se que há necessidade de motivação dos profissionais, para que analisem suas práticas. No entanto, é possível essa efetividade no PSF sendo necessária e pertinente (CERICATO et al., 2007).

Outro estudo teve como objetivo avaliar a inclusão da saúde bucal no PSF, analisando fatores que afetam negativamente ou positivamente a execução dessa estratégia no SUS. O estudo foi realizado no ano de 2004, no estado do Rio Grande do Norte, em cidades de diferentes portes populacionais. Apenas participavam da pesquisa os municípios que possuíam há mais de um ano a implantação do PSF. Foram selecionadas vinte unidades para a execução da pesquisa, com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal, referente ao ano 2000. Foram entregues questionários aos cirurgiões dentistas e responsáveis pela saúde bucal, além de análise estrutural. Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais que trabalhavam nas unidades eram contratados temporariamente e não concursados, diminuindo o vínculo entre profissional e paciente. Metade dos profissionais não cumpria a carga horária determinada, pelo baixo salário oferecido. Municípios com uma população maior apresentaram cobertura insatisfatória, enquanto menores, satisfatória. Em relação à harmonização entre saúde bucal e saúde da família, os municípios estavam satisfeitos. Escovação, aplicação de flúor e palestras foram as mais comentadas. A maioria das unidades obtiveram um resultado negativo em relação a sua estrutura física, apresentando problemas, além de falta de materiais e instrumentais. Provando que nos municípios que possuíam um nível socioeconômico maior, a satisfação era maior (SOUZA; RONCALLI, 2007).

Henrique e Calvo, em 2008, realizaram um estudo que teve como objetivo classificar alguns municípios de Santa Catarina quanto ao Programa Saúde da Família, em 2001 e 2004. Para isso foram considerados três níveis de categorias: insatisfatória, intermediária e satisfatória, como resposta do questionário aplicado. Foram analisados dentro dos aspectos de cobertura do programa, início de mudança de modelo e o impacto nos municípios, usando indicadores representativos de potencial cobertura. Quanto aos resultados apresentados, indica-se que a cobertura teve ampliação, mas

sem considerações maiores. Já apresentados os indicadores de início de mudança no modelo assistencial e de impacto, não apresentaram mudanças significativas. Concluiu-se que com relação às alterações nos períodos analisados, não foi possível, dentro do novo modelo assistencial, evidenciar mudanças significativas.

O seguinte estudo teve como objetivo identificar os fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde bucal no Município de Campina Grande, Paraíba, com áreas cobertas e não cobertas pelo ESF. Foram selecionadas, aleatoriamente, pessoas maiores de 18 anos que residiam em Campina Grande. Calculou-se uma amostra mínima de 626 indivíduos, mas foi acrescentado 20% por conta das perdas. Portanto, o total da amostra foi de 878 indivíduos. A amostra final teve 5,8% de perda, totalizando 827 indivíduos. Para as visitas a domicílio, a primeira foi aleatória, e dali em diante, foi de forma sistemática: sim e não. A análise dos dados foi realizada através do programa estatístico Statistical Package for Social Science versão 11.0. Foi constatado que 49,9% dos indivíduos estavam em área coberta pelo ESF, e 50,1% pertenciam à área não coberta. Com relação às variáveis demográficas, verificou-se que 58,6% eram do sexo feminino, que a idade média foi de 41 anos, e que 61,8% eram casados ou estavam em “união estável”. Quase metade da amostra, 48,2%, relataram renda familiar de até um salário mínimo, o que fez a amostra ser predominantemente de baixa renda. Em relação à escolaridade, 58,9% era formada por pessoas analfabetas, ou que possuíam Ensino Fundamental incompleto. Apenas 10,8% faziam faculdade ou possuíam pós-graduação. Ao quesito moradia, 71,8% possuíam casa própria. 51% dos indivíduos viam sua saúde bucal como comprometida, que apresentava-se ruim, ou mais ou menos. O estudo mostrou que todos os indivíduos apresentaram associação positiva e estatisticamente significativa com o acesso obtido aos serviços públicos de saúde bucal, e que não foi evidenciada a associação entre residir em uma área coberta pela ESF ou não coberta com o acesso aos serviços de saúde bucal (ROCHA; GOES, 2008).

Este estudo teve como objetivo investigar a percepção da qualidade de clientes e profissionais do serviço público de saúde. A pesquisa foi feita através de um levantamento de dados, investigando a percepção da qualidade pelos usuários e pelos cirurgiões dentistas na Prefeitura Municipal de Florianópolis. O levantamento de dados foi feito através de questionários. Os usuários foram entrevistados logo após a consulta.

As variáveis do questionário eram segurança, empatia, pronto atendimento, acessibilidade, comunicação e compreensão das necessidades dos clientes. Foram entrevistados 82 usuários, que estavam na unidade, e que passaram por tratamento odontológico, além de 45 cirurgiões dentistas. Foi observado que a qualidade do serviço para os usuários foi a tranquilidade em utilizar o serviço e a clareza na hora de esclarecer dúvidas (91%), e para os cirurgiões dentistas foi a boa realização do serviço (100%). Os resultados estavam de acordo com o encontrado na literatura: para os pacientes, a qualidade interpessoal, e para os cirurgiões dentistas a qualidade técnica do serviço (FADEL; FILHO, 2009).

Outro estudo teve como objetivo conhecer o perfil dos profissionais de odontologia que estão inseridos no ESF de Feira de Santana, na Bahia, analisando se o perfil desses profissionais é adequado e se encaixa-se aos objetivos desse programa, no que diz respeito às questões de proteger, promover e recuperar a saúde. A pesquisa utilizou, como coleta de dados, questionários, tendo 44 questões objetivas. Os resultados demonstraram que, dos cirurgiões dentistas entrevistados, 68% eram do sexo feminino, e 32% do sexo masculino. A idade dos profissionais entrevistados ficou entre 23 e 45 anos. Para o processo de inserção no programa, relataram que não foi realizado concurso público, e que todos os participante estavam trabalhando por meio de contrato. Verificou-se que 66,3% possuíam jornada de trabalho de 40 horas semanais. E foi concluído que os CD cumpriam o que as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal determinam, que são 8 horas diárias, 5 vezes por semana, e ainda desenvolvem atividades no setor privado. Conclui-se que a maioria dos participantes tem uma visão voltada para a prevenção, o que apresenta um avanço para a prática em Saúde Bucal (RODRIGUES et al., 2010).

Com o objetivo de analisar o desenvolvimento e as deficiências do atendimento público de saúde bucal no município de Cambé, Paraná, foi realizado um estudo de caso histórico-organizacional, dividido em três etapas. A coleta das informações foi realizada através de entrevistas, análise documental e observação. Também com os profissionais foram realizadas oficinas de trabalho para adequar matriz e modelo lógico às práticas do trabalho. A coleta ocorreu em novembro de 2006 e julho de 2007. As famílias receberam visita domiciliar e as gestantes possuíam atendimento odontológico



programado, e já estavam incluídas no sistema assim que iniciavam o pré-natal, participando, também, de reuniões educativas. Para as crianças de 1 a 14 anos, existem dois programas, o Sorrindo na Creche e Infanto-juvenil. Há também grupos de gestantes, diabéticos, idosos e hipertensos. Concluiu-se que a escolha do município contribuiu para os resultados, pois possuía uma boa organização dos serviços, e que para obter um resultado correto é necessário uma pesquisa real, por isso a importância dos trabalhadores ajudarem na avaliação (BUENO; CORDONI JÚNIOR; MESAS, 2011).

O estudo de Soller e Régis Filho (2011) teve como objetivo avaliar, através de indicadores de qualidade, os serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SC). Foram distribuídos questionários com 40 perguntas às pessoas que aceitassem participar, sendo elas os cirurgiões dentistas, coordenadores regionais e coordenadora de Saúde Bucal. Foram validados 56 dos 62 questionários respondidos. Na segunda etapa foi realizada a avaliação com 32 questões dos cuidados com a biossegurança, com itens a serem avaliados como horas de treinamento ou cursos oferecidos, satisfação dos serviços prestados. Os resultados mostraram que é possível fazer uma avaliação inicial eficiente. Obteve-se um resultado não adequado em relação a biossegurança e os treinamentos prestados, mas um bom resultado em relação à satisfação do usuário. Não devem ser generalizados os resultados, pois cada Secretaria de Saúde, possui uma forma de trabalho diferente.

Teixeira, Falcchini e Castilho (2011) apresentaram a evolução da saúde bucal no período do ano de 2000 a 2007, no município de Amaral Ferrador (RS). Foram utilizados dados secundários do Ministério da Saúde do Brasil e, como referência, foram entrevistados os moradores da localidade atual. Os dados sobre os procedimentos não existem, pois no município não são oferecidos. Se considerarmos os parâmetros básicos das ações em Odontologia, procedimento/habitante/ano, o aumento que deu-se em 8 anos, ultrapassa 500%. A proposta é de reorganização, mas o crescimento da demanda precisa da conscientização da população para a organização dos atendimentos, não sendo de livre demanda.

Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da negatividade dos idosos em relação ao atendimento odontológico, e analisar se ela foi maior entre os idosos

usuários do serviço público, do que os idosos que usavam serviço particular ou atendimento por algum plano de saúde. Foram identificados os fatores associados a essa negatividade. As entrevistas foram feitas a domicílio ou em escolas, e foram feitas por cirurgiões dentistas. Os exames foram realizados com auxílio de espelho, sonda periodontal e luz natural. Foram avaliadas as necessidades de tratamento odontológico e as condições de saúde bucal entre os idosos. Foram totalizados 5.013 idosos, pois foi considerado apenas aqueles que haviam utilizado o serviço odontológico pelo menos uma vez na vida, e que responderam à avaliação sobre os serviços odontológicos, categorizada como péssimo/ruim, regular e bom/ótimo. Dentre os idosos, 196, equivalente a 3,7% avaliaram como péssimo/ruim, 496 que equivale a 10,7% avaliaram de forma intermediária, e 4.321, equivalente a 85,6%, avaliaram positivamente como bom/ótimo. A maioria dos idosos era do sexo feminino e tinha entre 65 a 69 anos. Concluiu que a prevalência de avaliação negativa do serviço odontológico prevaleceu naqueles que usavam serviço público, independente das outras variáveis, como sexo, idade, renda e escolaridade (MARTINS, et al., 2014).

Por fim, em 2014, outro estudo procurou avaliar, no serviço público odontológico, a gestão da qualidade no Distrito Federal, analisando, principalmente, a satisfação dos usuários e sua qualidade de vida. Foram utilizadas 11 perguntas, com objetivo de avaliar os gestores sobre a gestão de qualidade. O questionário foi baseado em literatura existente, que passou por análise descritiva. Dos 18 questionários aplicados, apenas 13 tiveram respostas. Com 72,22% dos questionários devolvidos e respondidos, e apenas duas questões em branco, chegaram à conclusão de que os índices desaprovam as gestões vigentes, sendo que, dentre elas, nos últimos 12 meses: 92,31% não fizeram nenhum curso de gestão de qualidade, 69,23% não fizeram nenhum tipo de leitura sobre gestão de qualidade, 100% das instituições que cuidam, não contratou nenhuma consultoria para avaliação de sua gestão, 61,54% não usam instrumentos específicos de gestão, 61,54% também não usam indicadores para sua gestão, apenas 30,77% notaram melhoria na gestão após o uso de instrumentos de gestão de qualidade, quase 70% não motivam sua equipe de saúde bucal, em torno de 50% tem ambientes e condições adequadas para manter um padrão de qualidade no atendimento da saúde bucal no Distrito Federal e 23% fazem avaliações periódicas

sobre seu atendimento oferecido à população. Sendo assim 92% das atribuições dos gestores em suas funções diárias, não são aplicadas. Isso mostra que a capacitação de gestores precisa, também, de mais investimento, e o olhar mais apurado das diretrizes do SUS (SILVA; LEAL; SILVA, 2014).

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Comparar a qualidade de prestação de serviços públicos em Odontologia entre os municípios de Santo Antônio do Planalto (RS) e Passo Fundo (RS).

#### **3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Comparar a percepção dos usuários de 3 UBS com relação à qualidade de prestação de serviços públicos avaliando: Satisfação, Agendamento e Tempo de Espera.

## 4 METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Saúde, com e sem a implantação do PSF, nas cidades de Passo Fundo (RS) e Santo Antônio do Planalto (RS). Foi analisada a satisfação dos usuários.

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

É um estudo descritivo, quantitativo, do tipo transversal.

### 4.2 AMOSTRA

Amostra não-probabilística, composta pelos usuários maiores de 18 anos de 3 (três) Unidades Básicas de Saúde, sendo:

- 1 (uma) e a única existente no município de Santo Antônio do Planalto (RS), com o PSF implantado.
- 2 (duas) no município de Passo Fundo (RS): UBS Vila Mattos (com PSF implantado) e UBS Santo Antônio da Pedreira (sem PSF implantado).

A seleção dos municípios e das UBS foi realizada por conveniência, devido à facilidade de acesso: Santo Antônio do Planalto (RS) por ser o município de residência da acadêmica envolvida no projeto de pesquisa, e as UBS de Passo Fundo (RS) escolhidas foram as em que ocorrem os estágios extra-muros da Escola de Odontologia da Faculdade Meridional - IMED.

### 4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados do presente estudo foi feita através da aplicação de 42 questionários (14 em cada uma das UBS), que foram aplicados aos usuários que procuraram atendimento odontológico nas UBS selecionadas, no período estipulado para coleta de dados.

O questionário (ANEXO A), constituía-se de 10 perguntas, com respostas abertas e fechadas, e validado pelo estudo de Soller e Régis Filho (2011). As perguntas foram lidas pelos pesquisadores aos voluntários, com suas respectivas respostas, para

que os mesmos pudessem escolher a resposta mais adequada. Nos casos de questões abertas, o pesquisador anotou exatamente as palavras ditas pelos usuários.

Com o objetivo de garantir a privacidade dos participantes, o questionário foi aplicado dentro do consultório odontológico, antes do início da consulta com o cirurgião-dentista.

#### **4.3.1 Critérios de inclusão**

Todos os usuários maiores de 18 anos que estavam nas UBS selecionadas para o estudo no momento da coleta dos dados e que concordaram com a participação, após leitura e consentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B).

#### **4.4 ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados foram tabulados e submetidos a uma análise estatística descritiva de frequência. Além disso, foi aplicado o teste de correlação de Kruskal-Wallis para as questões fechadas do questionário, para verificar a comparação da satisfação dos usuários entre as UBS estudadas. O nível de significância adotado foi de 5 %.

#### **4.5 QUESTÕES ÉTICAS**

O presente estudo foi submetido ao CEP/IMED, através do qual obteve-se aprovação para a realização sob protocolo nr 1.096.027/2015. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – ANEXO B), previamente à coleta dos dados.

## 5 RESULTADOS

A amostra desse estudo constituiu-se de 42 usuários do serviço público de saúde que buscaram atendimento odontológico, sendo 14 usuários de cada uma das UBS avaliadas (UBS Santo Antônio da Pedreira, UBS Vila Mattos e UBS Santo Antônio do Planalto). Com relação ao gênero, do total de participantes, 32 eram do gênero feminino (76%) e 10 (24%) eram do gênero masculino, demonstrando predominância de procura do atendimento por pessoas do gênero feminino. Com relação à idade, 6 (14%) tinham entre 18 a 25 anos, 9 (21%) entre 25 a 30 anos, 9 (21%) entre 35 a 40 anos, e 18 (43%) tinham mais de 40 anos, indicando que pessoas com a idade mais elevada procuram mais o atendimento odontológico, comparado aos mais jovens. Em relação à escolaridade, 10 (24%) estudaram apenas até o ensino fundamental, 25 (59%) estudaram até o ensino médio, e 7 (17%) possuíam ensino superior, constatando-se assim que pessoas com ensino superior procuraram o atendimento, apesar de ser a minoria, a procura prevaleceu em pessoas com o ensino médio. Referente à renda familiar, 5 (12%) possuíam uma renda familiar de até 500,00 reais por mês, 8 (19%) até 788,00 reais por mês, e 29 (69%) até 1.500,00 reais ou mais que isso.

De acordo com os resultados demonstrados na Tabela 1, pode-se perceber que, com relação a média do tempo de espera, 22 (52%) relataram que esperavam entre 15/30min para o atendimento, 12 (28%) esperavam entre 30min/1hora, e 4 (10%) esperavam por mais de uma hora. Foi verificado que o tempo de espera é baixo, ficando entre 15/30min. Quanto à solução do problema, 42 (100%) usuários relataram que o seu problema foi resolvido conforme o esperado pela UBS, comprovando que todos os usuários estavam satisfeitos com a forma em que a unidade resolvia as necessidades de cada um. Sobre a visita dos agentes comunitários de saúde, 24 (77%) mencionaram que recebiam a visita do agente comunitário, e 18 (43%) que nunca receberam a visita. Sendo assim, a maioria dos usuários recebia a visita do agente comunitário de saúde. Quando foi questionado sobre quantas vezes o agente comunitário fazia essa visita domiciliar, 1 (2%) respondeu que era dia a dia, 1 (2%) que era quinzenalmente, 16 (38%) que era mensalmente, e 24 (57%) na categoria “outros”,

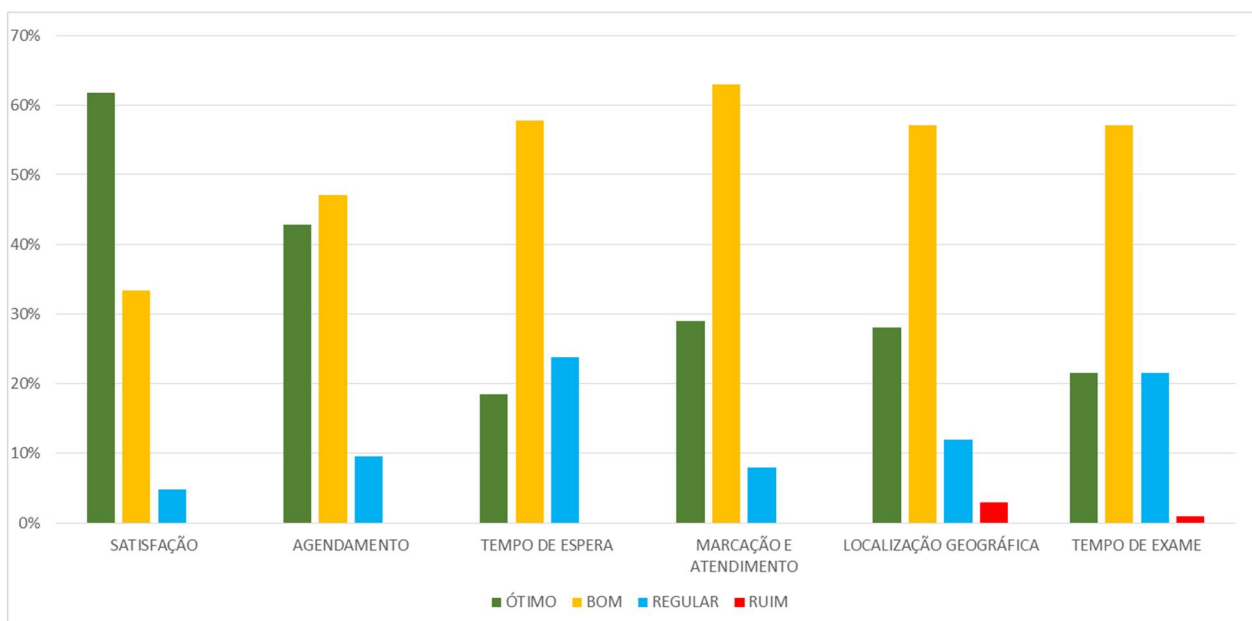
que recebiam a visita com intervalos de mais de 1 mês e que não sabiam de quanto em quanto tempo era feita a visita, ou que nunca haviam recebido a visita do agente comunitário de saúde em seu domicílio. Desta maneira a maioria não soube informar o período correto em que as visitas ocorriam. Foi pedido aos usuários qual atendimento eles consideram mais importante para a comunidade, deixando a resposta livre, sendo que 24 (57%) responderam que achavam a saúde o mais importante para a comunidade e 18 (43%) achavam todos os atendimentos importantes, sem especificações. Foi questionado, aos usuários se eles possuíam alguma crítica ou ideia de melhoria para a comunidade, obtendo-se como resultado que 1 (2%) citou melhoria na infraestrutura, 2 (5%) que deveria ter mais fichas para atendimento e 39 (93%) não possuíam crítica nem sugestões, conseqüentemente, os usuários apresentaram estar satisfeitos com o serviço oferecido.

**Tabela 1. Percepção dos usuários com relação à prestação de serviço público em odontologia.**

	n	%
<b>MÉDIA DO TEMPO DE ESPERA</b>		
15/30 min	24	52
30 min/1hora	14	28
Mais que 1 hora	4	10
<b>SOLUÇÃO DO PROBLEMA</b>		
Sim	42	100
<b>VISITA DO AGENTE COMUNITÁRIO</b>		
Sim	24	57
Não	18	43
<b>QUANTAS VEZES OCORRE A VISITA</b>		
Dia a dia	1	2
Quinzenal	1	2
Mensal	16	38
Outros	24	57
<b>ATENDIMENTO CONSIDERADO MAIS IMPORTANTE</b>		
Saúde	24	57
Todos	18	43
<b>CRÍTICA SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</b>		
Infraestrutura	1	2
Mais fichas	2	5
Não	39	93



Segundo a figura 1, podemos analisar que, em relação à satisfação dos usuários com os serviços prestados pela comunidade, 62% dos participantes avaliaram como ótimo, 33% bom e 5% regular. Dessa maneira, a maioria dos usuários estava muito satisfeita com os serviços prestados. A satisfação do usuário em relação ao agendamento das consultas ficou em 43% ótima, 47% bom, e 10% regular. Sendo assim, a satisfação em relação ao agendamento das consultas foi boa. Em relação ao tempo de espera na fila ou na lista de espera, 18% avaliaram como ótimo, 58% bom e 24% regular, resultando em um tempo de espera adequado e aceitável pelos usuários. Com relação ao tempo de espera entre a marcação da consulta e o atendimento, 29% relataram ser ótimo, 63% bom e 8% regular, não havendo reclamações sobre o tempo de espera para as consultas. Com referência à localização geográfica, que é a distância da UBS em relação a residência e ao trabalho, e os gastos financeiros até chegar à unidade, 28% avaliaram como ótima, 57% bom, 12% regular e 3% ruim, porém, em geral não houve problemas de localização, sendo que a maioria dos usuários relatou satisfação em relação à localização geográfica. Referente ao tempo para a realização dos exames solicitados, os usuários relataram ótimo 21%, bom 57%, regular 21% e ruim 1%. Totalizando não só em relação ao tempo de exame, mas a todos os quesitos questionados, os usuários relataram ter uma boa satisfação em relação aos serviços oferecidos tanto pelas UBS da cidade de Passo Fundo-RS, como na de Santo Antônio do Planalto-RS.



**Gráfico 1.** A satisfação do usuário.

A tabela 2 demonstra os resultados após a realização inferencial pelo teste de Kruskal-Wallis, em nível de significância de 5%, não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as três UBS com relação aos fatores Satisfação, Agendamento, Tempo de Espera, Marcação e Atendimento, Localização Geográfica e Tempo de Exame.

**Tabela 2. Satisfação do usuário pelos serviços prestados.** Resultados dos valores de p ( $p < 0,05$ ) da comparação entre grupos pelo teste Kruskal-Wallis

	SATISFAÇÃO	AGENDAMENTO	TEMPO ESPERA	MARCAÇÃO ATENDIMENTO	LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA	TEMPO EXAME
1 X 2*	1,00	0,3755 ns	0,1087 ns	0,6951 ns	0,2823 ns	0,9006 ns
1 X 3*	1,00	0,1166 ns	0,7825 ns	0,4032 ns	0,204 ns	0,5905 ns
2 X 3*	1,00	0,2307 ns	0,299 ns	0,4691 ns	0,6703 ns	0,4276 ns

\*1 = UBS Santo Antônio do Planalto; 2= UBS Vila Mattos; 3 = UBS Santo Antônio da Pedreira.

## 6 DISCUSSÃO

Foram comparadas variáveis relacionadas a satisfação com o serviço público odontológico em três UBS, considerando existência de PSF e tamanho da localidade.

A coleta dos dados de pesquisa deste estudo foi realizada na sala de espera, com pacientes que estavam aguardando o atendimento odontológico, seguindo protocolos já utilizados anteriormente por Emmi e Barroso (2006). Alguns autores, no entanto, como Moimaz et al. (2010) e Andrade e Ferreira (2006) realizaram as coletas de dados a domicílio.

A amostra desse estudo foi predominantemente feminina (76%), demonstrando que o gênero feminino procura mais o atendimento odontológico no serviço público do que o gênero masculino. Resultados discrepantes em relação aos estudos de Barros e Bertoldi (2002), onde 51% eram mulheres e 49% eram homens, e no de Rocha e Goes (2008), em que 58,6% também eram mulheres, e 41,4% eram homens. Os resultados do presente estudo, com relação ao gênero, aproximam-se da pesquisa de Andrade e Ferreira (2006), em que 63,3% eram mulheres e 36,6% homens. Pode-se atribuir as diferenças encontradas ao método de escolha para coleta de dados, uma vez que alguns estudos utilizaram coletas em domicílio.

Em relação à idade, nesta pesquisa, 52% tinham entre 18 a 40 anos, e 44% tinham mais de 40 anos. Na pesquisa de Andrade e Ferreira (2006), 67,5% dos indivíduos possuíam entre 20 a 40 anos, e 32,5%, 40 anos ou mais.

Com relação ao nível educacional, neste estudo, grande parte (59%) dos usuários estudou até o ensino médio e 17% possuía ensino superior completo ou incompleto. No estudo de Rocha e Goes (2008), 10% dos entrevistados também possuíam ou estavam concluindo o ensino superior. Em Moimaz et al. (2010) a média dos usuários do serviço também havia terminado o ensino fundamental, e os que estudavam estavam em escola pública. Os resultados encontrados sugerem que a maior demanda de procura pelo serviço público é de uma população com nível de escolaridade abaixo do nível superior.

No que diz respeito à renda familiar, normalmente indivíduos com renda familiar alta não buscam atendimento odontológico no setor público. Assim, neste estudo, 69%

dos usuários tinham uma renda familiar de quase 2 salários mínimos, e 12% relataram ter uma renda familiar de apenas R\$ 500,00 reais por mês, concordando com a literatura anterior de Andrade e Ferreira (2006), onde 75,2% dos usuários relataram ter uma renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos.

Neste estudo 100% dos usuários relataram que a Unidade Básica de Saúde havia resolvido o seu problema, não tendo sido relatada nenhuma queixa dos usuários sobre a unidade em relação a isso. Em outro estudo realizado por Moimaz et al. (2010) foi relatado que para 72% dos usuários, o serviço prestado estava resolvendo os problemas e as necessidades da população, e os que não estavam satisfeitos relataram que o motivo era pela demora no atendimento, falta de vagas e falta de remédios. Neste estudo, apenas 5% reclamaram sobre a falta de fichas e vagas.

Os resultados do presente trabalho demonstraram um alto grau de satisfação dos usuários do serviço público na Odontologia, concordando com pesquisas anteriores (Moimaz et al. 2010) e (Andrade e Ferreira, 2006). Em relação à diferença entre município de grande e pequeno porte, não houve diferença estatisticamente significativa na satisfação dos usuários. Nesse contexto, com relação ao porte do município, a unidade básica de saúde de um município de pequeno porte acaba atendendo o mesmo número de pessoas que a unidade básica de saúde da cidade de porte maior, pois muitas vezes envolve quase o mesmo número de pessoas, uma em relação à população total, outra em relação ao bairro que a unidade abrange. Considerando as variáveis sócio-demográficas já relatadas anteriormente, o perfil populacional de baixa escolaridade e renda pode ocasionar um conformismo relativo em relação ao serviço, não possuindo uma posição crítica, pois não enxergam o serviço como seu direito, mas sim como um benefício para a comunidade.

Com relação ao tempo de espera de atendimento, nesse estudo 76% dos usuários avaliaram o tempo como bom e ótimo, 24% deles avaliaram como ruim. Quanto ao tempo de espera 58% relataram esperar, em média, 15min/30min para serem atendidos. Entre o dia da marcação e o dia do atendimento, 92% avaliaram como bom e ótimo, apenas 8% avaliaram esse item como ruim. No estudo de Moimaz et al. (2010) 57,6% da população respondeu que existe fila para o atendimento, e 54,5% que existe uma demora excessiva entre a data do agendamento da consulta, ou

do exame, até o dia do atendimento, diferente desse estudo, em que os indivíduos relataram uma alta taxa de satisfação referente à espera na fila para o atendimento e a espera do agendamento até o dia da consulta e da realização do exame. No estudo feito por Martins et al. (2014) os usuários também avaliaram positivamente, sendo 85,6% como bom e ótimo. A satisfação geral com a Unidade Básica de Saúde, nesse estudo ficou em 95%, um alto índice de satisfação. No estudo de Moimaz et al. (2010) 61,7% dos usuários relataram estar satisfeitos, como na pesquisa de Andrade e Ferreira (2006) onde o resultado da percepção dos usuários também foi satisfatória.

Deve ser levado em conta que alguns usuários do serviço público podem ficar com receio com as perguntas de satisfação, com medo de que a resposta negativa possa resultar em alguma punição, afetando o atendimento, além do fato de os pesquisadores serem pessoas de fora da comunidade, influenciando também na negatividade das respostas dos participantes.

Por fim, os resultados da pesquisa, independente da cidade, foram de uma boa satisfação em todos os aspectos. Os usuários provaram que o serviço oferecido pela unidade básica de saúde consegue atender às duas necessidades.

## **7 CONCLUSÃO**

O presente estudo, de uma forma geral, apresentou uma avaliação positiva do serviço público oferecido pelas unidades básicas de saúde, resolvendo as necessidades da população. Em relação as cidades de pequeno e grande porte, não houve diferença, demonstrando-se que entre Passo Fundo e Santo Antônio do Planalto, a satisfação dos usuários é semelhante.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, K. L. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 123-130. 2006.
- BALDANI, M. H. et al. A inclusão da odontologia no Programa Saúde da Família no Estado do Paraná, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1026-1035. jul/ago 2005.
- 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.
- BUENO, V. L. R. C.; CORDONI JÚNIOR, L.; MESAS, A. E. Desenvolvimento de indicadores para avaliação de serviço público de odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3069-3082. 2011.
- CERICATO, G. O.; GARBIN, D.; FERNANDES, A. P. S. A inserção do cirurgião-dentista no PSF: uma revisão crítica sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. *Revista da Faculdade de Odontologia – UPF*, Passo Fundo, v. 12, n. 3. p. 18-23. set/dez 2007.
- EMMI, D. T.; BARROSO, R. F. F. Avaliação das ações de saúde bucal no Programa Saúde da Família no distrito de Mosqueiro, Pará. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 35-41. 2008.
- FADEL, M. A. V.; FILHO, J. I. R. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 1, p. 07-22. jan/fev 2009.
- HENRIQUE, F.; CALVO, M. C. M. Avaliação do Programa Saúde Família nos municípios do Estado de Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 809-819. abr 2008.
- MARTINS, A. M. E. B. L. et al. A avaliação negativa dos serviços odontológicos entre idosos brasileiros está associada ao tipo de serviço utilizado? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, p. 71-90. jan/mar 2014.
- MOIMAZ, et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1419-1440. 2010.
- ROCHA, R. A. C. P.; GOES, P. S. A. Comparação do acesso aos serviços de saúde bucal em áreas cobertas e não cobertas pela Estratégia de Saúde da Família em

Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 2871-2880. dez 2008.

RODRIGUES, A. Á. A. O. et al. Saúde bucal no Programa Saúde da Família na cidade de Feira de Santana (BA): O perfil do cirurgião dentista. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 33, n. 4, p. 582-594. jan 2010.

SILVA, H. E. C.; LEAL, F. T.; SILVA, É. C. Avaliação quanto aos indicadores de qualidade em odontologia na Secretaria de Saúde do Distrito Federal. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, v. 5, n. 2, p. 303-18. 2014.

SOLLER, S. A. L.; RÉGIS FILHO G. I. Uso de indicadores da qualidade para avaliação de prestadores de serviços públicos de odontologia: um estudo de caso. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 45, n. 3, p. 591-610. maio/jun 2011.

SOUZA, T. M. S.; RONCALLI, A. G. Saúde Bucal no programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2727-2739. 2007.

TEIXEIRA, N. D.; FACCHINI, L. A.; CASTILHO, E. D. Avaliação da evolução da demanda da saúde bucal através do uso de sistemas de informação em saúde. *Revista de Enfermagem e Saúde*, Pelotas, v. 1, n. 1, p. 50-59. 2011.

TRAD, L. A. B. et al. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 581-589. 2002.



## ANEXO A Questionário

**Número do questionário** \_\_\_\_\_

Idade: 18 a 25 ( ) 25 a 30 ( ) 35 a 40 ( ) Mais de 40 ( )

Gênero : Feminino ( ) Masculino ( )

Local: Santo Antônio do Planalto ( )  
UBS Vila Matos ( )  
Cais Fragomeni/São Cristóvão ( )

Grau de Escolaridade: Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior ( )

Renda Familiar: Até R\$ 500,00 ( ) Até R\$ 788,00 ( ) Até R\$ 1.500,00 ( )

1. Qual é o seu grau de satisfação com os serviços prestados pela Unidade Básica de Saúde:

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

2. O que você acha do horário de atendimento para o agendamento das consultas ?

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

Por que? \_\_\_\_\_.

3. Com relação ao tempo de espera na fila ou na lista de espera, o Sr(a) considera:

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

3.1 Em média, quanto tempo que o Sr(a) espera na fila ou fica na lista de espera?

Entre 15min a 30min ( ) Entre 30min a 1 hora ( ) Mais que 1 hora

4. Com relação ao tempo de espera entre a marcação da consulta e o atendimento, o Sr(a) considera:

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

5. Com relação a localização geográfica (distância do trabalho e/ou residência até o Centro de Saúde (CS); gasto financeiro até chegar ao (CS), o Sr (a) considera:

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

6. Com relação ao tempo para realização de exames solicitados

Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( )

7. O problema que lhe trouxe a Unidade Básica de Saúde foi solucionado conforme você esperava?

Sim ( ) Não ( )

Em caso de afirmativa negativa, por que? \_\_\_\_\_

8. Você recebe visita do Agente Comunitário de Saúde? ( ) Sim ( ) Não

8.1 Caso afirmativo, quantas vezes isto ocorre?

- ( ) Dia a dia
- ( ) Quinzenal
- ( ) Mensal
- ( ) Outros

9. Que atendimento você considera importante para sua comunidade?

---

---

---

10. O Sr.(a) gostaria de fazer alguma crítica ou sugerir alguma melhoria em prestação de serviço? \_\_\_\_\_

---

**ANEXO B**  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado(a) Sr. (Sra.) \_\_\_\_\_,

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada **ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO NA ODONTOLOGIA**, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra Graziela Oro Cericato. Nesta pesquisa estamos buscando comparar a qualidade de prestação de serviços em odontologia entre dois municípios (Santo Antônio do Planalto –RS e Passo Fundo- RS). Estaremos sempre à disposição para qualquer esclarecimento acerca dos assuntos relacionados ao estudo, no momento em que desejar, através dos telefones (54) 3045-2442/ 99621401 e do endereço Avenida Brasil Oeste, número 590, apto 2405, Centro, Passo Fundo (RS), CEP: 99010-090.

É importante que você saiba que a sua participação neste estudo é voluntária e que você pode recusar-se a participar ou interromper a sua participação a qualquer momento sem penalidades ou perda de benefícios aos quais você tem direito. Em nenhum momento você será identificado. Os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto e ganho financeiro por participar na pesquisa.

Na sua participação você será convidado a responder um questionário com perguntas referentes a sua percepção de indicadores de qualidade do atendimento em odontologia do serviço público. Os riscos na participação deste estudo são mínimos e consistem em riscos éticos, relacionados a seu desconforto em responder alguma das questões. Os benefícios são mais voltados a organização do atendimento do serviço público, uma vez que os resultados obtidos poderão ser utilizados pelos municípios estudados como guia para melhorias no serviço.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você.

Pedimos a sua assinatura neste consentimento, para confirmar a sua compreensão em relação a este convite, e sua disposição a contribuir na realização deste trabalho, em concordância com a Resolução CNS nº 466/12 que regulamenta a realização de pesquisas envolvendo seres humanos.

Desde já agradecemos a sua atenção.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura deste consentimento, declaro que compreendi o objetivo deste estudo e confirmo o meu interesse em participar desta pesquisa.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## ANEXO C

### APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA IMED

#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SERVIÇO PÚBLICO NA ODONTOLOGIA

**Pesquisador:** GRAZIELA ORO

**CERICATO Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 44640015.0.0000.5319

**Instituição Proponente:** Faculdade Meridional - IMED

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.096.027

**Data da Relatoria:** 03/06/2015

#### Apresentação do Projeto:

O estudo proposto visa examinar comparativamente a qualidade dos serviços odontológicos públicos oferecidos à população em dois municípios da região do Planalto Médio do Rio Grande do Sul. Para tanto, serão examinados os serviços oferecidos por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Santo Antônio do Planalto, que conta com o Programa de Saúde da Família implementado, e em Passo Fundo, em duas UBS, uma com o Programa de Saúde da Família implementado e outra sem. Os dados serão coletados por meio de aplicação de um questionário aos usuários do serviço público das Unidades Básicas de Saúde selecionadas.

#### Objetivo da Pesquisa:

Comparar a qualidade dos serviços odontológicos prestados em Unidades Básicas de Saúde de dois municípios do RS, uma em Santo Antônio do Planalto, com Programa de Saúde da Família implementado e duas em Passo Fundo, uma com e outra sem Programa de Saúde da Família implementado.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A coleta de dados será realizada por meio da aplicação de questionários. Os pesquisadores desejam medir se a percepção de satisfação dos usuários com relação a qualidade dos serviços oferecidos é diferente em

UBS com e sem o Programa de saúde da Família Implementado. Por

Página 01 de

Continuação do Parecer: 1.096.027

tratar-se apenas de aplicação de questionário aos participantes, os riscos a que estes são expostos é menor e está associado ao eventual desconforto ou constrangimento.

Os benefícios pode advir da eventual constatação ou não da influência do Programa de Saúde da Família Implementado na qualidade dos serviços odontológicos prestados em UBS.

#### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo é relevante e mede indiretamente o papel dos Programas de Saúde da Família na qualidade dos serviços odontológicos prestados em UBS. Os objetivos estão claramente apresentados no projeto e as informações suficientes para que se dê prosseguimento ao estudo. Na secção método há descrição adequada da amostra e citados os critérios para inclusão /exclusão dos participantes da pesquisa. Entretanto, chama atenção o propósito de comparar a qualidade de serviços odontológicos oferecidos em dois municípios muito diferentes. Deve atentar-se para este fato pois eventuais diferenças podem ser atribuídas a fatores que não a existência do Programa de Saúde da Família implementado.

#### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O termos de apresentação obrigatório foram cumpridos.

#### Recomendações:

É entendimento que não há nada que obste a recomendação da aprovação do projeto em análise.

Entretanto a decisão é colocada à apreciação dos membros deste Comitê.

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Caro pesquisador, o projeto foi considerado aprovado por este CEP. Solicitamos que após a finalização do mesmo, efetue a inserção na Plataforma Brasil de uma síntese dos resultados. O CEP IMED fica à disposição para esclarecimentos.

Continuação do Parecer: 1.096.027

Página 02 de

PASSO FUNDO, 08 de Junho de 2015

**Assinado por:**  
**Vinícius Renato Thomé Ferreira**  
**(Coordenador)**