

# Fatores associados à satisfação dos usuários com a atenção à saúde bucal na Paraíba, 2014

*Factors associated with users' satisfaction with oral health care in Paraíba, 2014*

Hévila de Figueiredo Pires<sup>1</sup>, Nayara Pereira Limão<sup>1</sup>, Ane Polline Lacerda Protasio<sup>1</sup>, Ana Maria Gondim Valença<sup>1</sup>

DOI: 10.1590/0103-1104202012513

**RESUMO** Objetivou-se identificar os fatores associados à satisfação dos usuários com a oferta de cuidado em saúde bucal na Paraíba a partir de dados do 2º ciclo de avaliação externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). As respostas dos usuários que passaram por consulta odontológica com a Equipe de Saúde Bucal (ESB) e possuíam dados completos foram analisadas por meio de regressão logística. Em relação à variável dependente 'Satisfação do usuário', 87% dos usuários (n=2.047), afirmaram estar satisfeitos com o cuidado que recebem da ESB. A insatisfação foi influenciada pelo fato de o usuário nunca ou quase nunca ser orientado sobre os cuidados com a sua saúde bucal (OR=4,27); o tempo da consulta ser insuficiente (OR=3,38); os profissionais não fazerem anotações no prontuário ou ficha (OR=1,97); a ESB não atender no turno da tarde (OR=1,66); o horário do atendimento odontológico não satisfazer às necessidades dos usuários (OR=2,86); e a ESB não procurar o usuário quando este interrompe o tratamento ou não comparece à consulta odontológica para saber o que aconteceu e retomar o atendimento (OR=1,59). Conclui-se ser expressivo o percentual de usuários satisfeitos com a atenção em saúde bucal na Paraíba, estando os fatores que influenciam a satisfação relacionados principalmente ao atendimento das necessidades dos usuários e ao processo de trabalho da ESB.

**PALAVRAS-CHAVES** Atenção Primária à Saúde. Saúde bucal. Satisfação do paciente.

**ABSTRACT** The objective of this study was to identify the factors associated with the user's satisfaction about the provision of oral health care in the State of Paraíba. The research based on data regarding the 2nd cycle of the external evaluation of the National Program for Improving Access and Quality in Primary Care (PMAQ-AB). The responses of users who underwent dental consultations with the Oral Health Team (OHT) and of whom the service had a full record were analyzed using logistic regression. Regarding the dependent variable 'User satisfaction', 87% of the users (n=2,047) stated that they were satisfied with the care they receive from the OHT. Dissatisfaction was influenced by the fact that user was never or almost never guided about his/her oral health care (OR=4.27); insufficient consultation time (OR=3.38); professionals do not register the user condition in his/her medical record (OR=1.97); OHT does not operate in the afternoons (OR=1.66); dental care schedule does not meet the user needs (OR=2.86); OHT does not search for the user when either he/she interrupts the treatment or does not attend a dental appointment so to follow up and resume the service (OR=1.59). Therefore, the percentage of users satisfied with the oral health care in Paraíba is significant, being the factors that influence user satisfaction mainly associated with meeting users' needs and work process organization.

**KEYWORDS** Primary Health Care. Oral health. Patient satisfaction.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba (UFPB) – João Pessoa (PB), Brasil.  
anamvalenca@gmail.com



## Introdução

A grande difusão da Estratégia Saúde da Família (ESF) levou à necessidade de instalação de instrumentos que possibilitassem a avaliação desse modelo. Dessa forma, estudos relacionados à avaliação da atenção básica, na perspectiva da ESF, podem gerar subsídios para reorganização dos serviços, assim como podem constituir mecanismos importantes para a efetivação do controle social<sup>1-3</sup>.

A partir de 2011, foram publicadas portarias fortalecendo esse nível de atenção e definindo novas políticas, incluindo uma nova Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). Também foram estabelecidos novos formatos de incentivos, dentre eles um novo mecanismo de avaliação instituído pela Portaria nº 1.654 do Ministério da Saúde, publicado em 19 de julho de 2011, denominado de Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

O PMAQ-AB propõe a melhoria da qualidade do atendimento e ampliação da oferta dos serviços de saúde. O Programa está organizado em quatro fases que conformam um ciclo contínuo: fase 1 - adesão e contratualização; fase 2 - desenvolvimento; fase 3 - avaliação externa; e fase 4 - recontratualização<sup>4</sup>. A partir do 3º ciclo, a fase 'desenvolvimento' tornou-se transversal, compreendendo autoavaliação, apoio institucional, monitoramento, educação permanente e cooperação horizontal entre as equipes<sup>5</sup>.

O PMAQ-AB, na fase de Avaliação Externa, avalia as condições de acesso e a qualidade dos serviços de saúde nos municípios e nas equipes cadastradas do Programa por meio do monitoramento dos indicadores contratualizados e da verificação de padrões de qualidade das equipes<sup>6</sup>. Nessa avaliação, foram abordadas questões sobre a satisfação e a percepção dos usuários quanto aos serviços de saúde oferecidos na atenção básica no que concerne ao acesso e à utilização. Os dados resultantes desta avaliação devem ser analisados, pois envolvem um dos principais pontos do Programa Brasil Sorridente, que é a atenção básica como

eixo estruturante para o acesso universal e a assistência integral em saúde bucal<sup>7</sup>. Estudos com os dados do 1º ciclo do PMAQ-AB revelam que há grande heterogeneidade no processo de trabalho das Equipe de Saúde Bucal (ESB) no Brasil e os atributos essenciais da atenção primária à saúde ainda não estão totalmente incorporados ao processo de trabalho na atenção básica das ESB no País<sup>8-10</sup>.

O grau de satisfação do usuário com os serviços de saúde ofertados é uma medida importante de qualidade. Além de oferecer informações sobre o sucesso do serviço em atender às expectativas dos usuários e ser um determinante-chave da perspectiva comportamental do paciente, proporciona a integração da visão dos pacientes no funcionamento dos serviços de saúde, identifica problemas e dificuldades encontradas nos serviços de saúde, bem como lacunas na qualidade dos cuidados<sup>11-14</sup>. Fadel et al.<sup>15</sup> destacam que pesquisas avaliando a satisfação do usuário com os serviços públicos de saúde desempenham um importante papel na consolidação e aprimoramento das políticas públicas de saúde. Nesse contexto, a literatura apresenta os fatores sociais, econômicos, de organização da assistência, da relação profissional-paciente e de subjetividade da saúde bucal que estão comumente associados à satisfação do usuário com os serviços odontológicos<sup>15-21</sup>.

Diante das transformações ocorridas nos últimos anos na saúde pública brasileira, bem como a necessidade de um serviço resolutivo e que permita aos usuários a atenção integral em saúde, a avaliação da satisfação dos usuários permite conhecer as suas reais necessidades, como também permite que esses sejam atores principais na construção de um modelo de saúde que tenha o cuidado e a humanização como enfoques principais.

Nesse contexto, esta pesquisa teve como objetivo identificar os fatores associados à satisfação dos usuários com a oferta de cuidado em saúde bucal na Paraíba a partir de dados do 2º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB.

## Metodologia

Para este estudo, de caráter transversal, foram utilizados dados secundários produzidos pelo Ministério da Saúde e provenientes do 2<sup>a</sup> ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB, realizado em 2013-2014. Esses dados contêm as respostas das equipes de saúde da atenção básica contratualizadas (n=2.353) na Paraíba. Mais especificamente, foram analisadas as respostas de 1.860 usuários que passaram por consulta odontológica com a ESB e possuíam dados completos.

A equipe de avaliação externa do 2<sup>o</sup> ciclo no estado da Paraíba, da qual os autores fizeram parte, teve acesso ao banco de dados do PMAQ-AB. Essa equipe era vinculada à Universidade Federal da Paraíba, que, em parceria com a Universidade Federal de Campina Grande, constituiu uma rede colaborativa coordenada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) envolvendo instituições de ensino e pesquisa dos estados do Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Pará, Paraíba, Rio Grande do Sul e São Paulo.

O Instrumento de Avaliação Externa 'Saúde Mais Perto de Você'<sup>22</sup>, nesse 2<sup>o</sup> ciclo, agrupou as questões de saúde bucal em três módulos. Para este estudo, foram utilizados os três módulos, i.e., Módulo III - Entrevista na unidade de saúde com usuário, Módulo V - Observação na unidade básica de saúde e Módulo VI - Entrevista com o profissional da ESB e verificação dos documentos na Unidade Básica de Saúde (UBS).

O instrumento de coleta da Avaliação Externa do PMAQ-AB<sup>8</sup> contempla elementos relacionados à estrutura, equipamentos e condições

de trabalho nas UBS; qualidade do vínculo de trabalho e investimento em educação permanente dos trabalhadores; apoio às equipes pela gestão da atenção básica; acesso e qualidade da atenção à saúde bucal ofertada ao cidadão; e satisfação e participação do usuário nos serviços de saúde bucal de cada UBS avaliada.

Considerou-se como variável resposta (dependente) a questão III.31.2 - 'Em sua opinião, o cuidado que o senhor recebe da ESB é'. As categorias de respostas foram agrupadas e recategorizadas nos níveis Muito bom, Bom e Regular = Satisfeito (1) e Ruim e Muito Ruim = Insatisfeito (0).

Como as variáveis explicativas, ou independentes, foram selecionadas aquelas pertencentes aos módulos III e V que poderiam influenciar a satisfação do usuário com a saúde bucal relacionada à infraestrutura, materiais e insumos odontológicos, tais como a) Características estruturais e ambiência; b) Horário de atendimento da ESB c) Equipamentos; d) Instrumentais odontológicos; e) Insumos odontológicos. As variáveis relacionadas ao processo de trabalho incluíram f) Educação permanente no processo de qualificação das ações desenvolvidas; g) Planejamento da ESB e ações da gestão para organização do processo de trabalho da equipe; h) Organização da agenda; i) ESB da atenção básica como coordenadora dos cuidados na Rede de Atenção à Saúde; e j) Oferta e resoluibilidade das ações da ESB.

As perguntas contidas nos instrumentos da avaliação externa que abordaram essas questões estão apresentadas nos quadros 1 e 2.

Quadro 1. Variáveis explicativas que poderiam influenciar a satisfação do usuário: Módulo III. Paraíba, 2013-2014

Acesso aos serviços de saúde bucal	
Código da Variável	Variável Analisada
III. 25.1	Em quais turnos a ESB atende?
III.25.2/1	A Equipe divulga o horário em que a unidade de saúde funciona?
III.25.2/1	Há horário fixo de funcionamento?
III.25.4	O horário de funcionamento do atendimento clínico odontológico atende às suas necessidades?

Quadro 1. (cont.)

<b>Marcação de consulta com o cirurgião-dentista</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
III. 26.1	O(a) senhor(a) consegue marcar atendimento com o cirurgião dentista nesta unidade de saúde?
<b>Atenção Integral à Saúde</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
III. 28.1	O consultório odontológico é um lugar reservado (tem privacidade)?
III. 28.2	Nas consultas, com qual frequência o(a) senhor(a) é orientado(a) pelos profissionais de saúde bucal sobre os cuidados com a sua saúde bucal?
III. 28.3	Nas consultas, o(s) profissional (is) fazem anotações no prontuário ou ficha do (a) senhor(a)?
<b>Vínculo, responsabilização e coordenação do cuidado</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
III. 29.1	Durante o atendimento com os profissionais da equipe de saúde bucal, o senhor(a) acha que o tempo de consulta é suficiente?
III. 29.3	Quando o(a) senhor(a) interrompe o tratamento por algum motivo ou não vem à consulta odontológica nesta unidade de saúde, os profissionais procuram o(a) senhor(a) para saber o que aconteceu e retomar o atendimento?

Quadro 2. Variáveis explicativas que poderiam influenciar a satisfação do usuário: Módulo VI. Paraíba, 2013-2014

<b>Organização da agenda</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
VI.13.1	A agenda de atendimento da ESB garante quais tipos de consultas?
VI.13.6	Como são agendadas as consultas odontológicas na unidade de saúde?
VI.13.7	A ESB garante agendamento de retorno para a continuidade do tratamento de um usuário que iniciou seu tratamento?
<b>Coordenação dos cuidados na Rede de Atenção à Saúde</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
VI. 14	Se a ESB tem disponível, em sua rede de saúde, oferta de consultas especializadas
<b>Visita domiciliar e cuidado realizado no domicílio</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
VI. 15	Se a ESB realiza visitas domiciliares
<b>Territorialização e população de referência da ESB</b>	
<b>Código da Variável</b>	<b>Variável Analisada</b>
VI. 16	Frequência com que as pessoas residentes fora da área de abrangência da sua ESB são atendidas pela equipe

Realizaram-se as análises descritiva, por meio de frequências absolutas e percentuais, e inferencial. O teste Qui-quadrado de Pearson foi utilizado para selecionar as variáveis de entrada no modelo ( $p < 0,20$ ). Em seguida, ajustou-se o modelo de regressão logística pelo método Stepwise Forward, usando o Critério de Informação de Bayesiano (BIC), obtendo-se o modelo final, que assumiu um nível de significância estatística de 5% e intervalo de confiança a 95%. O teste de Hosmer-Lemeshow foi utilizado para verificar a adequação do modelo final, que obteve o valor de 0,606, sendo, assim, aceito estatisticamente. Utilizou-se o *software*

IBM SPSS, versão 21.0.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (Protocolo 21.904), tendo por princípios éticos os fundamentos da Resolução nº 466/12.

## Resultados

Os resultados às questões dos Módulo III e VI, contendo as respostas dos usuários assistidos pelas equipes de saúde da atenção básica contratualizadas ( $n = 2.353$ ), estão contidos nas *tabelas 1 e 2*.

Tabela 1. Respostas dos usuários assistidos pelas equipes de saúde da atenção básica contratualizadas referentes ao Módulo III. Paraíba, 2013-2014

Variável	n	%
<b>Satisfação do usuário com o cuidado em saúde bucal</b>		
Satisfeito	2.047	87,0
Insatisfeito	306	13,0
<b>A Equipe divulga o horário em que a USF funciona</b>		
Sim	2012	85,5
Não	247	10,5
Não sabe, não respondeu ou não se lembra	94	4,0
<b>O horário de funcionamento do atendimento clínico odontológico atende a suas necessidades?</b>		
Sim	1970	85,0
Não	348	15,0
<b>O consultório odontológico é um lugar reservado (tem privacidade)?</b>		
Sim	2241	95,5
Não	105	4,5
<b>O horário de funcionamento do atendimento clínico odontológico atende a suas necessidades?</b>		
Sim	1970	83,7
Não	348	14,8
<b>Nas consultas, com qual frequência o(a) senhor(a) é orientado(a) pelos profissionais de saúde bucal sobre os cuidados com a sua saúde bucal?</b>		
Sempre	1962	72,2
Na maioria das vezes	412	17,5
Quase nunca	84	6,6
Nunca	55	6,6

Tabela 1. (cont.)

Variável	n	%
<b>Durante o atendimento com os profissionais da equipe de saúde bucal, o senhor(a) acha que o tempo de consulta é suficiente?</b>		
Sim, sempre	1981	84,8
Sim, algumas vezes	208	8,9
Não	147	6,3

Tabela 2. Respostas dos usuários assistidos pelas equipes de saúde da atenção básica contratualizadas referentes ao Módulo VI. Paraíba, 2013-2014

Variável	n	%
<b>Agenda de atendimento clínico da ESB garante:</b>		
Apenas consultas agendadas	82	3,5
Apenas consultas de demanda espontânea	450	19,1
Consultas de demanda espontânea e agendadas	1821	77,4
<b>Como são agendadas as consultas odontológicas?</b>		
Qualquer dia da semana, qualquer horário	1132	48,1
Qualquer dia da semana, horários específicos	277	11,8
Dias específicos fixos em até 3 dias na semana	558	23,7
Dias específicos fixos em mais de 3 dias na semana	190	8,1
Dia específico fixo uma vez no mês	196	8,3
<b>A ESB garante de retorno continuidade do tratamento de um usuário que iniciou seu tratamento?</b>		
Sim	1979	84,1
Não	374	15,9
<b>Se a ESB tem disponível, por parte da rede de saúde, oferta de consultas especializadas?</b>		
Sim	1990	84,6
Não	363	15,4
<b>Se a ESB realiza visitas domiciliares</b>		
Sim	1962	83,4
Não	391	16,6
<b>Com qual frequência que as pessoas residentes fora da área de abrangência da sua ESB são atendidas por esta equipe?</b>		
Todos os dias da semana	672	28,6
Alguns dias da semana	1340	56,8
Nenhum dia da semana	341	14,5

Em relação à variável dependente ‘satisfação do usuário’, 87% dos usuários (n=2.047), afirmaram estar satisfeitos com o cuidado que recebem da ESB. Quanto ao ‘acesso aos serviços de saúde’, 85,5% (n=2.012) responderam que a ESB divulga o horário em que a Unidade de Saúde da Família (USF) funciona e que há horário fixo de atendimento. Também, 83,7% (n=1.970) responderam que o horário de funcionamento do atendimento clínico odontológico atende às suas necessidades (tabela 1).

Quanto à organização da agenda da ESB, 77,4% (n=1.821) dos profissionais afirmaram que ela garante consultas por demanda espontânea e agendadas; 48,1% (n=1.132) agendavam consultas odontológicas em qualquer dia da semana e em qualquer horário e 84,1% (n=1.979) agendavam retorno para usuários em tratamento (tabela 2).

Os resultados foram obtidos por meio da

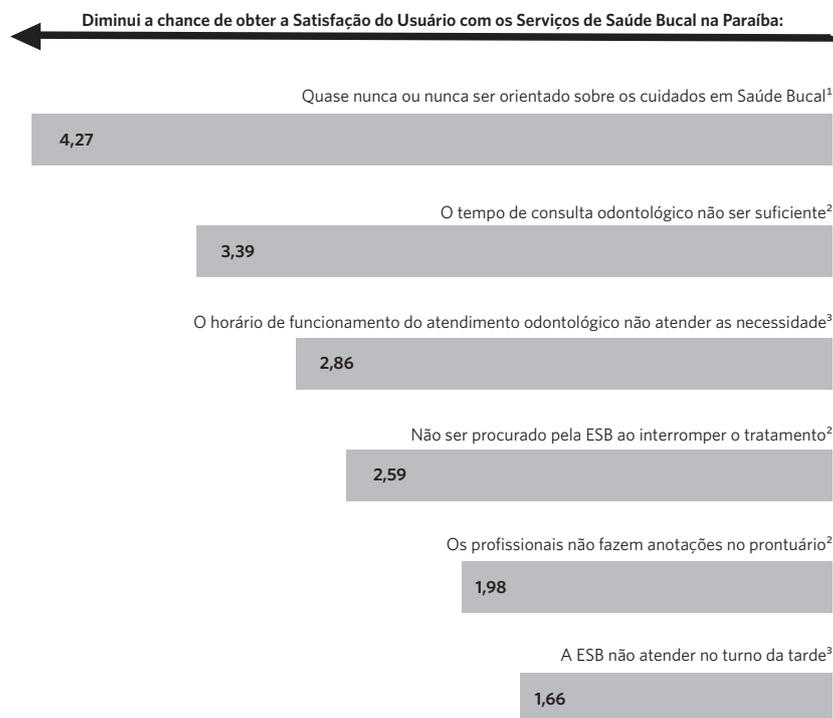
análise de regressão logística aplicada para os usuários que passaram por consulta odontológica e possuíam dados completos (n=1.860). Constatou-se que os fatores associados à insatisfação dos usuários dizem respeito ao fato de o usuário nunca ou quase nunca ser orientado sobre os cuidados com a sua saúde bucal (OR=4,27); o tempo de consulta insuficiente (OR=3,38); os profissionais não fazerem anotações no prontuário ou ficha (OR=1,97); a ESB não atender no turno da tarde (OR=1,66); o horário do atendimento odontológico não satisfazer às necessidades dos usuários (OR=2,86); e a ESB não procurar o usuário quando ele interrompe o tratamento por algum motivo ou não comparece à consulta odontológica para saber o que aconteceu e retomar o atendimento (OR=1,59) (tabela 3). A figura 1 contém a interpretação das associações encontradas.

Tabela 3. Resultado da análise de regressão logística das variáveis associadas à insatisfação do usuário com o cuidado em saúde bucal. Paraíba, 2013-2014

Variável	p-valor	OR (IC 95%)
<b>Durante o atendimento com os profissionais da Equipe de Saúde Bucal, o(a) senhor(a) acha que o tempo da consulta é suficiente?</b>		
Sim, sempre/Sim, algumas vezes		1
Não	0,000*	0,295(0,179-0,487)
<b>Nas consultas, com qual frequência o(a) senhor(a) é orientado(a) pelos profissionais de saúde bucal sobre os cuidados com a sua saúde bucal?</b>		
Sempre na maioria das vezes		1
Quase nunca e nunca	0,000*	0,234(0,158-0,348)
<b>Nas consultas, o(s) profissional(is) fazem anotações no prontuário ou ficha do(a) senhor(a)?</b>		
Sim, sempre /Sim, algumas vezes		1
Não	0,000*	0,506 (0,278-0,922)
<b>Quando o(a) senhor(a) interrompe o tratamento por algum motivo ou não vem à consulta odontológica nesta unidade de saúde, os profissionais o(a) procuram para saber o que aconteceu e retomar o atendimento?</b>		
Sim, sempre /Sim algumas vezes		1
Não	0,000*	0,386(0,234-0,639)
Nunca abandonou ou faltou	0,710	0,907(0,5411-0,521)
<b>A Equipe de Saúde Bucal atende no turno da tarde?</b>		
Sim		1
Não	0,008*	0,602(0,413-0,878)

Célula em branco corresponde a variável não significativa. \*Categoria estatisticamente significativa (p<0,05).

Figura 1. Interpretação da OR segundo o modelo de regressão logística apresentado para os usuários da Paraíba. PMAQ-AB, 2013/2014



Categorias de referências das questões: <sup>1</sup> Sempre ou Na maioria das vezes; <sup>2</sup> Sim, sempre ou Sim, algumas vezes; <sup>3</sup> Sim.

## Discussão

Este estudo possibilitou explorar se a infraestrutura, materiais e insumos odontológicos disponíveis na atenção básica, bem como o processo de trabalho da ESB, poderiam influenciar a satisfação do usuário com a oferta de cuidado em saúde bucal. Os resultados demonstraram que características do processo de trabalho tais como ofertar orientações sobre cuidados em saúde bucal, disponibilizar tempo de consulta suficiente, profissionais registrarem anotações no prontuário ou ficha, a ESB proporcionar horários de funcionamento que atendam às necessidades dos usuários e procurá-los em casos de interrupção do tratamento ou não comparecimento à consulta odontológica influenciam na satisfação do usuário.

Tais achados reforçam a afirmação que a satisfação dos usuários pode ser observada pela reação que têm diante do contexto em que estão inseridos, do processo e da experiência relativa a um serviço diante de valores gerais<sup>23</sup>. Os resultados deste estudo corroboram a ideia de que a avaliação da satisfação do usuário fornece informações essenciais para completar e equilibrar a qualidade dos serviços, e faz parte dos estudos das relações interpessoais nos serviços de saúde, reforçando a participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação<sup>24-26</sup>.

Neste estudo, verificou-se que, quando o horário do atendimento odontológico não satisfaz às necessidades dos usuários na Paraíba, diminui em 2,86 vezes a chance de satisfação em relação àqueles que a USF atende suas necessidades. O estudo de Santos e Oliveira<sup>27</sup>,

realizado na cidade de Santo Antônio do Monte (MG), também constatou que o horário de funcionamento da USF é um dos aspectos organizacionais relacionado com o motivo de insatisfação do usuário.

Verificou-se que o fato de a ESB não atender no turno da tarde reduz em 1,66 vezes a chance de satisfação do usuário. Tal resultado corrobora o estudo de Fertig, Braga e Witt<sup>28</sup> afirmando que a equipe de saúde da família deve garantir o atendimento de todos os pacientes que procuram a USF tanto no turno da manhã como no turno da tarde. Esse resultado converge para os estudos realizados em nível nacional que afirmam que quando o horário de atendimento é restrito ao turno diurno, isso se torna um fator que dificulta o acesso do usuário aos serviços, a chamada 'acessibilidade temporal'. A maioria dos usuários trabalha em horário comercial e necessita que o horário de funcionamento seja expandido até à noite para facilitar o acesso aos serviços da AB<sup>29-31</sup>.

O fato de o usuário achar o tempo de consulta insuficiente reduz 3,39 vezes a chance de satisfação, o que sinaliza a necessidade de uma consulta na qual o profissional possa conhecer as reais necessidades do paciente, permitindo que possa ser compreendido e que se forme um vínculo profissional-usuário. No estudo de Moimaz et al.<sup>32</sup> com o objetivo de realizar o diagnóstico situacional da saúde em alguns municípios do Brasil e analisar os modelos de gestão, constatou-se que um aspecto valorizado pelos usuários do serviço foi o interesse demonstrado pela equipe em relação a outras necessidades de saúde. Para os usuários, também é importante que as equipes busquem expandir seu trabalho além das queixas específicas de saúde e sinalizem preocupação com um cuidado mais integral, gerando, assim, avaliação mais positiva.

Nessa perspectiva, é importante que o usuário também esteja à vontade para se expressar, pois quando se sente acolhido, ouvido pela equipe e encontra abertura para relatar suas necessidades, há o fortalecimento da relação com a ESB e a construção conjunta de

um tratamento que mais se adequa à realidade dos indivíduos, gerando, portanto, maiores chances de adesão à terapêutica proposta<sup>31</sup>. Quando não há esse acolhimento e escuta, a criação dos vínculos usuário-profissional e usuário-USF são fragilizados<sup>33</sup>.

Corroborando a necessidade de um atendimento no qual o usuário também se sinta acolhido em sua totalidade, as chances de satisfação se reduzem 1,98 vezes quando os profissionais não fazem anotações no prontuário ou ficha. Esse dado pode ser explicado pela procura do usuário por atendimento para sanar suas necessidades. Quando, durante a consulta, ele se sente protagonista ao ter suas queixas consideradas e anotadas no prontuário, se vê como parte do plano terapêutico, junto aos profissionais da ESB.

Em relação à atenção integral à saúde, os resultados mostraram que o usuário relata que nunca ou quase nunca é orientado sobre os cuidados com a sua saúde bucal, a chance de satisfação se reduz 4,27 vezes. A insuficiência de habilidades técnicas profissionais, quando isoladas, sobre a integralidade do cuidado em saúde expõe a relevância da efetivação de redes de atenção em saúde bucal, com ampla e direta comunicação entre as diferentes condições de complexidade em saúde<sup>34</sup>.

Quando a ESB não procura o usuário quando este interrompe o tratamento por algum motivo ou não comparece à consulta odontológica para saber o que aconteceu e retomar o atendimento, há uma redução de 2,9 vezes na chance de satisfação. Tal fato pode ser relacionado à humanização em saúde como fator decisivo para a satisfação do usuário, ressaltando a necessidade do aprimoramento de habilidades profissionais tais como comunicação, respeito, gentileza e demonstração de interesse como importantes incentivadores da adesão e continuidade do tratamento, além da referida satisfação com os serviços de saúde<sup>35</sup>.

Para Píalarissi<sup>36</sup>, um fator que influencia a falta de prosseguimento do cuidado é a alta rotatividade dos trabalhadores da atenção

básica. Vínculos precários são estabelecidos e impedem que seja instaurada a continuidade da assistência e do acompanhamento dos usuários em longo prazo, gerando um não envolvimento do profissional com a problemática de saúde da população inserida na sua área de atuação. Tal fator também pode ser confirmado no estudo de Abreu et al.<sup>33</sup>, onde os usuários relatam uma associação positiva entre os serviços prestados e o fato de serem atendidos pelo mesmo profissional, criando, assim, um mecanismo de longitudinalidade do cuidado. A longitudinalidade está intimamente ligada a políticas que atuem sobre a fixação dos profissionais na AB, se fazendo fundamental para o alcance da qualidade da atenção à saúde<sup>37</sup>.

Como limitação do estudo, pode ser mencionada a utilização de dados secundários, cuja abordagem quantitativa se estabelece a partir de informações que não foram coletadas e tabuladas pelos autores. Outro cuidado que se deve ter é quanto à generalização dos resultados, visto que as equipes fizeram a adesão de forma voluntária, i.e., equipes mais comprometidas e com melhores indicadores podem ter sido selecionadas.

Merece também ser mencionado como limitação o fato de os estudos que abordam a opinião e satisfação de usuários com os serviços de saúde apresentarem o desafio da subjetividade, além da situação de vulnerabilidade vivenciada por eles, por estarem, frequentemente, no ambiente dos estabelecimentos de saúde à procura de atenção em saúde. Outro ponto diz respeito à recategorização das respostas dos usuários, ao se considerar a categoria 'regular' no grupo do 'satisfatório'. Entretanto, a utilização desse critério se deveu a estudos anteriores que adotaram essa categorização<sup>24,31</sup>, fato que possibilita diálogo mais próximo entre os resultados deste estudo e outras pesquisas com metodologia semelhante.

Um ponto a ser destacado é o alto percentual de satisfação dos usuários com a atenção em saúde bucal recebida no âmbito

da atenção básica na Paraíba. Uma possível explicação para esse resultado seriam as baixas expectativas dos usuários sobre o cuidado ofertado nesse nível de atenção, bem como a pouca capacidade crítica ou reivindicatória desses respondentes<sup>38</sup>. Nesse contexto, o elevado percentual de satisfação com o cuidado recebido propiciaria uma constatação falsa de alta qualidade da atenção recebida pelos usuários<sup>2</sup>. E, ainda, o alto percentual de usuários satisfeitos registrado neste estudo poderia ser atribuído ao fato de os respondentes serem usuários em atendimento nas unidades de saúde, favorecendo uma percepção positiva da qualidade dos serviços de saúde avaliados<sup>39</sup>.

Face ao exposto, sugere-se a realização de estudos de base populacional que incluam usuários que tentaram acesso aos serviços de saúde e não obtiveram êxito. Dessa forma, seria possível identificar outros fatores associados à insatisfação dos usuários, a partir do olhar daqueles que não conseguem acesso aos serviços de saúde.

## Conclusões

Este estudo constatou que o percentual de usuários satisfeitos com a atenção em saúde bucal na Paraíba é elevado. Os resultados permitiram identificar os fatores relacionados à satisfação do usuário, relevando que o processo de trabalho da ESB apresenta fragilidades, e que maior satisfação dos usuários pode ser alcançada por meio de mudanças que atendam às necessidades da população assistida. Dentre elas, se destacam a ampliação do horário de funcionamento das USF, o fortalecimento da relação estabelecida com os profissionais e o cuidado que recebem deste durante e após o tratamento. Segundo a opinião dos usuários, é necessário melhorar os processos organizacionais de trabalho e a humanização na saúde integral, reforçando, assim, o papel da atenção básica como porta de entrada do sistema de saúde.

Os resultados deste estudo podem fornecer subsídios aos gestores e aos profissionais que atuam na atenção básica na Paraíba para a reorganização dos serviços de saúde com ênfase no processo de trabalho, favorecendo a melhoria do cuidado ofertado aos usuários, segundo a perspectiva destes.

## Colaboradoras

Pires HF (0000-0002-6622-511X)\*, Limão NP (0000-0002-4134-2192)\*, Protasio APL (0000-0003-2895-436X)\* e Valença AMG (0000-0001-8460-3981)\* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

## Referências

1. Silva MAPD, Menezes RCED, Oliveira MAA, et al. Atenção Básica em Alagoas: expansão da Estratégia Saúde da Família, do Nasf e do componente alimentação/nutrição. *Saúde debate* [internet]. 2014 [acesso em 2018 jun 1]; 38(103):720-732. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042014000400720&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042014000400720&lng=en).
2. Brandão ALRBS, Giovannella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2013 [acesso em 2019 mar 1]; 18(1):103-114. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100012&script=sci_abstract&tlng=pt).
3. Flôres GMS, Weigelt LD, Rezende MSD, et al. Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB. *Saúde debate* [internet]. 2018 [acesso em 2019 mar 1]; 42(116):237-247. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000100237&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100237&lng=pt).
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) - Manual instrutivo [internet]. 2011. [acesso em 2018 mar 9]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/estabba.def>.
5. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) Manual Instrutivo 3º Ciclo (2015 – 2016) [internet]. 2015. [acesso em 2019 mar 30]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_Instrutivo\\_3\\_Ciclo\\_PMAQ.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf)
6. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde mais perto de você – acesso e qualidade. Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção Básica (PMAQ-AB) [internet]. 2012. [acesso em 2019 abr 12]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual\\_instrutivo\\_pmaq\\_site.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_instrutivo_pmaq_site.pdf).
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [internet]. 2018. [acesso em 2019 fev 20]. Disponível em: [http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf).

\*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

8. Fagundes DM, Thomaz EBAF, Queiroz RCS, et al. Diálogos sobre o processo de trabalho em saúde bucal no Brasil: uma análise com base no PMAQ-AB. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2018 [acesso em 2020 fev 19]; 34(9):e00049817. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2018000905005&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000905005&lng=pt).
9. Hirooka LB, Catanante GV, Porto HS, et al. Organização da saúde bucal em uma região do estado de São Paulo segundo a Avaliação Externa do PMAQ-AB, 2012. *Revista Brasileira de Odontologia* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 19]; 74(2):101-113. Disponível em: <http://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/851/613>.
10. Neves M, Giordani JMA, Hugo FN. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2019 [acesso em 2020 fev 19]; 24(5):1809-1820. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232019000501809&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000501809&lng=en).
11. Fausto MC, Bousquat A, Lima JG, et al. Evaluation of brazilian primary health care from the perspective of the users: accessible, continuous, and acceptable? *J Ambul Care Manage* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 19]; 40(supl2):S60-S70. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5338884/>.
12. Mpinga EK, Chastonay P. Satisfaction of patients: A right to health indicator? *Health policy* [internet]. 2011 [acesso em 2020 fev 19]; 100(2-3):144-150. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168851010003283?via%3Dihub>.
13. Mpinga EK, Verloo H, Chastonay P. Patient satisfaction and the right to health: a survey in a rehabilitation clinic in switzerland. *The Open Public Health Journal* [internet]. 2013 [acesso em 2020 fev 19]; 6(1):51-58. Disponível em: <https://openpublichealthjournal.com/contents/volumes/V6/TOPHJ-6-51/TOPHJ-6-51.pdf>.
14. Xesfingi S, Vozikis A. Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Services Research* [internet]. 2016 [acesso em 2020 fev 19]; 15:94. Disponível em: <https://bmchealthservices.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1327-4>.
15. Fadel CB, Bordin D, Santos CB, et al. Users' satisfaction with the public dental service: the discovery of new patterns. *Cad. saúde coletiva* [internet]. 2019 [acesso em 2020 fev 19]; 27(2):172-181. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2019000200172](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000200172).
16. Aldosari MA, Tavares MA, Matta-Machado ATG, et al. Factors associated with patients' satisfaction in brazilian dental primary health care. *PloS One* [internet]. 2016 [acesso em 2020 fev 19]; 12(11):e0187993. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0187993>.
17. Fonseca EP, Fonseca SGO, Meneghim MC. Fatores associados ao acesso à saúde bucal no Brasil: revisão sistemática. *Journal of Health Sciences* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 19]; 19(1):47-54. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/319279785\\_Fatores\\_Associados\\_ao\\_Acesso\\_a\\_Saude\\_Bucal\\_no\\_Brasil\\_Revisao\\_Sistematica](https://www.researchgate.net/publication/319279785_Fatores_Associados_ao_Acesso_a_Saude_Bucal_no_Brasil_Revisao_Sistematica).
18. Limão NP, Protasio ANL, Gomes LB, et al. User satisfaction on the health care provided by the primary health care program in a state in northeastern Brazil. *Revista Científica do CRO-RJ* [internet]. 2018 [acesso em 2020 fev 19]; 3(1):59-68. Disponível em: <http://revcientifica.cro-rj.org.br/index.php/revista/article/view/18>.
19. Martins AMEBL, Ferreira RC, Santos NPE, et al. Users' dissatisfaction with dental care: a population-based household study. *Revista de Saúde Pública* [internet]. 2015 [acesso em 2020 fev 19]; 49:51. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4544396/>.
20. Moimaz SAZ, Rós DT, Bordin D, et al. Satisfação e perfil de usuários do serviço odontológico no Sistema Único de Saúde. *RFO UPF* [internet]. 2015 [acesso em 2020 fev 19]; 20(3):334-339. Disponível em: <http://>

revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1413-40122015000300010.

21. Roberto LL, Martins AMEBL, Paula AMB, et al. Insatisfação com os serviços odontológicos e fatores associados entre adultos. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 19]; 22(5):1601-1613. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002501601&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002501601&script=sci_abstract&tlng=pt).
22. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) - Manual Instrutivo para Equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF [internet]. 2013. [acesso em 2019 nov 25]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_pmaq\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf).
23. Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis. *Evaluation and Program Planing* [internet]. 1983 [acesso em 2020 fev 19]; 6(3-4):185-210. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0149718983900022?via%3Dihub>.
24. Protasio APL, Gomes LB, Machado LS, et al. Fatores associados à satisfação do usuário em relação ao tratamento oferecido na atenção primária à saúde brasileira. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 26]; 33(2):e00184715. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000205007&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2017000205007&script=sci_abstract&tlng=pt).
25. Araújo AC, Holanda AON, Freitas FRNN, et al. Quality of services in the family health strategy under PMAQ - AB interference: reflective analysis. *Rev. enferm. UFPE* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 26]; 11(2):712-717. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11990>.
26. Amorim JSC, Teixeira LB, Ferla AL. Satisfação com a organização do cuidado em idosos usuários dos serviços avaliados pelo PMAQ. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet] 2018 [acesso em 2020 fev 25]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/satisfacao-com-a-organizacao-do-cuidado-em-idosos-usuarios-dos-servicos-avaliados-pelo-pmaq/17068?id=17068>.
27. Santos SMS, Oliveira VAC. Estratégia Saúde da Família: Qualidade da Assistência Sob a Perspectiva da Satisfação do Usuário. *REME* [internet]. 2010 [acesso em 2018 maio 12]; 14(4):499-507. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/143>.
28. Fertig A, Braga FS, Witt RR. A percepção dos usuários da atenção primária sobre o acolhimento em Unidade de Saúde da Família. *Rev. de Enferm.* [internet]. 2013 [acesso em 2018 out 25]; 9(9):01-13. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/722>.
29. Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, et al. Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev. Panam. Salud Publica* [internet]. 2007 [acesso em 2018 out 8]; 2(21):164-176. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2007v21n2-3/164-176/pt/>.
30. Fausto MCR, Giovanella L, Mendonça MHM, et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB 2012. *Saúde debate* [internet]. 2014 [acesso em 2018 mar 20], 38(esp):13-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0013.pdf>.
31. Protasio APL, Gomes LB, Machado LDS, et al. User satisfaction with primary health care by region in Brazil: 1st cycle of external evaluation from PMAQ-AB. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2017 [acesso em 2020 fev 28]; 22(6):1829-1844. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/en\\_1413-8123-csc-22-06-1829.pdf](https://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/en_1413-8123-csc-22-06-1829.pdf).
32. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. *Physis* [internet]. 2010 [acesso em 2018 out 2]; 20(4):1419-1440. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000400019&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000400019&lng=en).

33. Abreu DMX, Araújo LHL, Reis CMR, et al. Percepção dos usuários sobre o cuidado prestado por equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [internet]. 2018 [acesso em 2019 mar 12]; 27(3):e2017111. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000300300&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000300300&lng=en).
34. Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, et al. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. *Interface (Botucatu)* [internet]. 2018 [acesso em 2019 mar 2]; 22(65):387-398. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000200387&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000200387&lng=en).
35. Bordin D. Qualidade do serviço público odontológico no Brasil: a percepção de usuários e profissionais da saúde [dissertação] [internet]. Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2014. 88 p. [acesso em 2020 maio 18]. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/124035>.
36. Pialarassi R. Precarização do trabalho. *Rev. Adm. Saúde*. 2017; 17(66):22-34.
37. Turci M, Lima CM, Macinko J. Avaliação da Atenção Primária e a percepção do usuário sobre a qualidade da assistência: um estudo em cidade brasileira. *APS* [internet]. 2019 [acesso em 2020 fev 28]; 1(1):3-7. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/13>.
38. Serapioni M, Silva MGC. Evaluation of the quality of Family Healthcare program in municipalities of Ceará: a multidimensional approach. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2011 [acesso em 2020 fev 28]; 16(11):4315-4326. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232011001200004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011001200004&lng=en&nrm=iso).
39. Abreu DMX, Araújo LHL, Reis CMR, et al. Percepção dos usuários sobre o cuidado prestado por equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [internet]. 2018. [acesso em 2020 fev 29]; 27(3):e2017111. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-953407>.

---

Recebido em 11/07/2019  
 Aprovado em 08/04/2020  
 Conflito de interesses: inexistente  
 Suporte financeiro: não houve