

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE ODONTOLOGIA

MÁRIO ANTONIO OZELAME PEDROSO
MAURÍCIO VAZ KRIEGER

**EXTENSÃO DO ATRIBUTO ACESSO NOS DIFERENTES MODELOS DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE BUCAL DE PORTO ALEGRE**

Porto Alegre
2013

MÁRIO ANTONIO OZELAME PEDROSO
MAURÍCIO VAZ KRIEGER

**EXTENSÃO DO ATRIBUTO ACESSO NOS DIFERENTES MODELOS
DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE BUCAL DE PORTO ALEGRE**

Trabalho de conclusão do curso apresentado ao curso de graduação de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo

Porto Alegre

2013

CIP – Catalogação na Publicação

Pedroso, Mário Antonio Ozelame

Extensão do atributo acesso nos diferentes modelos de atenção primária em saúde bucal de Porto Alegre / Mário Antonio Ozelame Pedroso, Mauricio Vaz Krieger. – 2013.

58 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Curso de Graduação em Odontologia, Porto Alegre, BR-RS, 2013.

Orientador: Fernando Neves Hugo

1. Atenção primária à saúde. 2. Saúde bucal. 3. Odontologia. I. Krieger, Mauricio Vaz. II. Hugo, Fernando Neves. III. Título.

Elaborado por Juliana Sanches – CRB 10/1815

RESUMO

PEDROSO, Mário Antonio Ozelame; KRIEGER, Mauricio Vaz. **Extensão do atributo acesso nos diferentes modelos de atenção primária em saúde bucal de Porto Alegre**. 2013. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

A atenção primária em saúde (APS) se tornou o eixo norteador do sistema de saúde (Starfield, 2002), sendo o grande organizador da rede preconizada pelo SUS. É definida pelos seus atributos essenciais, acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção. Podemos definir o acesso como a possibilidade do usuário chegar à unidade de saúde e a capacidade do serviço permitir o uso oportuno dos serviços para alcançar os melhores resultados possíveis. Em Porto Alegre, existem três modelos de atenção primária oferecidos pela rede de serviços públicos odontológicos: Grupo Hospitalar Conceição, Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família. Neste estudo transversal, a coleta dos dados foi realizada entre dezembro de 2011 e março de 2013. A amostra foi aleatória por conglomerados. A ferramenta utilizada para tal coleta foi o PCATool Saúde Bucal Adulto, além de questionário com informações sócio-demográficas. O Banco de dados foi montado através do escaneamento dos questionários utilizando o *Software Teleform* e as análises foram feitas utilizando o software SPSS 16.0. Os atributos analisados foram acessibilidade e utilização das unidades de saúde, conforme os questionários. Primeiramente, através do teste Kolmogorov-Smirnov determinamos a normalidade das variáveis contínuas analisadas. A partir de então, foi realizado o Anova, que mostrou diferenças estatisticamente significativas entre grupos apenas quanto a utilização ($p=0,028$), sem diferenças significativas entre os grupos quando analisado acessibilidade ($p=0,09$). Em seguida, foi realizado o post hoc Tukey para avaliar entre quais grupos existiu diferença, tendo como resultado significativo maior utilização do serviço de saúde bucal no GHC quando comparado com UBS ($p=0,021$). Apesar de não obtermos o resultado esperado, o maior escore em utilização do GHC demonstra que o modelo baseado no território e população definida deve ser o rumo para ampliação da APS na cidade de Porto Alegre.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Acesso aos serviços de saúde. Atenção primária à saúde. Odontologia em saúde pública.

ABSTRACT

PEDROSO, Mário Antonio Ozelame; KRIEGER, Mauricio Vaz. **Extension of the attribute access in different models of primary dentistry health care in Porto Alegre**. 2013. 58 p. Final Paper (Graduation in Dentistry) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

The primary health care (PHC) has become the guiding principle of the health system (Starfield, 2002), through the organization of the network proposed by SUS. It is defined by its essential attributes, first contact, longitudinality, comprehensiveness and coordination of care. Access was defined as the ability for the user to get to the clinic and the ability of the service to enable the use of appropriate services to achieve effectiveness. In Porto Alegre, there are three primary care models offered by the network of public dental services: Conceição Hospital Group, Basic Health Units and Family Health Strategy. In this cross-sectional study, data collection was carried out between December 2011 and March 2013. The sampling was random cluster. The scale used for this collection was the PCATool Adult Oral Health. The database was done by scanning the questionnaires using the Software Teleform and analyzes were performed using SPSS 16.0 software. Accessibility and utilization of health services, according to the questionnaires, was the outcomes Kolmogorov-Smirnov test was used to determine normality of continuous variables analyzed. ANOVA was performed to check for differences in response to the models evaluation, which showed statistically significant differences between groups just as the use ($p = 0,028$), with no significant differences between groups when accessibility was analyzed ($p = 0,09$). Post hoc Tukey analysis was carried out to assess which groups differ statistically, resulting in significantly greater use of oral health services in GHC compared with UBS ($p = 0,021$). Despite not obtain the expected results, the highest score in use GHC shows that the model based on the defined territory and population must be the direction for expansion of PHC in the city of Porto Alegre.

Keywords: Health services accessibility. Primary health care. Public health dentistry.

ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária em Saúde
DP	Desvio Padrão
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
IC	Intervalo de Confiança
PCATool	Primary Care Assessment Tool
PHC	Primary Health Care
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REVISÃO DE LITERATURA	10
3	OBJETIVOS	15
4	METODOLOGIA	16
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO	16
4.2	LOCAL DO ESTUDO.....	16
4.3	POPULAÇÃO ALVO.....	16
4.5	MEDIDAS DE COLETA DOS DADOS.....	16
4.4	COLETA DE DADOS.....	17
4.6	ANÁLISE DE DADOS.....	17
4.7	PLANO DE ANÁLISE DE DADOS	17
5	ASPECTOS ÉTICOS	19
6	RESULTADOS	20
7	DISCUSSÃO	22
	REFERÊNCIAS	25
	APÊNDICE A – TABELAS	28
	APÊNDICE B – TCLE	34
	ANEXO A – PCATool SAÚDE BUCAL ADULTO	36
	ANEXO B – PCATool IDENTIFICAÇÃO	51
	ANEXO C – COMITÊ DE ÉTICA GHC	57
	ANEXO D – COMITÊ DE ÉTICA PMPA	58

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária em saúde (APS) se tornou o eixo norteador do sistema de saúde (STARFIELD, 2002), sendo o grande organizador da rede preconizada pelo SUS. É definida pelos seus atributos essenciais, acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção. Ademais, a presença de outras três características, chamadas atributos derivados, qualificam as ações em atenção primária à saúde: a atenção à saúde centrada na família (orientação familiar), a orientação comunitária e a competência cultural (ELIAS, 2006). Assim, um serviço de atenção primária dirigido à população geral pode ser considerado provedor de atenção primária quando apresenta esses atributos essenciais, aumentando seu poder de interação com os indivíduos e com a comunidade ao apresentar também os atributos derivados. A APS é uma estratégia que forma a base e determina o trabalho de todos os outros níveis dos sistemas de saúde, abordando os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar. Ela integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com o contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas a seus problemas de saúde (STARFIELD, 2002).

Com o entendimento que a APS deve ser a porta preferencial de entrada na rede de atenção, se torna clara a importância efetiva que o acesso tem no sistema. A ideia de que existe um ponto de entrada cada vez que um novo atendimento é necessário para um problema de saúde e que este ponto de entrada deve ser de fácil acesso é inerente à organização de serviços de saúde por nível de atenção (primária, secundária, terciária). Em linguagem mais clara, este ponto de primeiro contato é conhecido como porta de entrada (STARFIELD, 2002). Esse acolhimento tem uma grande importância na atenção primária em saúde e toma, como referência, algumas de suas características, como destaca Starfield: porta de entrada, integração aos demais níveis do sistema, coordenação do fluxo de atenção.

Poderíamos dividir o atributo de duas formas: acesso e acessibilidade. Apesar de serem utilizados de forma ambígua, têm significados complementares. A acessibilidade possibilita que as pessoas cheguem aos serviços, e o acesso permite o uso oportuno dos serviços para alcançar os melhores resultados possíveis (STARFIELD, 2002)).

Cabe aos serviços, então, ampliar o acesso à saúde no contexto da atenção primária, estabelecendo-o como referência para todo o processo de trabalho, expandindo o conceito de saúde para além da assistência a pessoas doentes, promovendo a qualidade de vida por meio de intervenções sobre os fatores que colocam a população em risco (BRASIL, 2004). Ultimamente, tem se observado um esforço para promover uma maior integração da saúde bucal aos serviços de saúde em geral, possibilitando a sinergia de saberes e práticas que apontem para a promoção e vigilância em saúde, atuação sobre determinantes sociais do processo saúde-doença, prevenção de riscos e doenças, e a consequente incorporação de práticas baseadas em evidências de efetividade (BRASIL, 2007).

Entraves na utilização dos serviços de saúde, incluindo saúde bucal, têm sido relacionados a barreiras de acesso, tanto organizacionais como geográficas (DONABEDIAN, 1988). Além disso, apontam-se diferentes padrões de cuidado no sistema de saúde brasileiro, ao considerar desigualdades na utilização dos serviços odontológicos em função de categorias socioeconômicas (PAIM, 2011). Tendo em vista a integralidade das ações em saúde bucal definida como princípio pela Política Nacional de Saúde Bucal/Brasil Sorridente (PUCCA, 2009) faz-se pertinente a avaliação do acesso e da utilização dos serviços de saúde nos municípios.

A melhor forma de esclarecer as informações a respeito da obtenção da atenção ao primeiro contato é perguntar aos indivíduos na população onde eles foram quando buscaram a atenção pela primeira vez para um novo problema ou necessidade de atenção (STARFIELD, 2002). Em Porto Alegre, existem três modelos de atenção primária oferecidos pela rede de serviços públicos odontológicos: Estratégia de Saúde da Família, que aparece no cenário da atenção primária como uma mudança do modelo assistencial, passando o foco para o acompanhamento das famílias, com território definido e atividades de promoção de saúde; Grupo Hospitalar Conceição (GHC), que desde a década de 80 presta assistência e faz formação de recursos humanos em APS; Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais, que não apresentam homogeneidade programática, nem de composição das equipes, realizando atendimento conforme a demanda sem território definido. Ao realizar a análise do banco de dados, espera-se encontrar maior presença e extensão do atributo acesso nas Unidades de Saúde da Família, visto que é uma estratégia do governo que foi criada de modo a estabelecer vínculo do usuário com a unidade. Importante ressaltar que esse vínculo também é criado

através dos agentes comunitários presentes nessa estratégia, que criam uma identificação da população adscrita com os profissionais e torna possível busca ativa de casos mais complexos. Ainda, a ESF pode ser considerada a melhor alternativa de porta de entrada, principalmente em populações com pior índice de exclusão social (ELIAS, 2006).

2 REVISÃO DE LITERATURA

Dentro do vasto campo da Atenção Primária à Saúde (APS), muitos estudos são realizados para avaliar e também monitorar algum dos seus diferentes atributos, a qualidade dos serviços, bem como perfil e satisfação dos usuários do sistema.

O acesso aos serviços pode ser definido como "uma primeira etapa a ser vencida pelo usuário quando parte em busca da satisfação de uma necessidade de saúde". A partir das relações que se estabelecem no atendimento, surge o acolhimento relacionado à utilização dos recursos disponíveis para a solução dos problemas dos usuários (MATUMOTO, 1998). A maneira como os usuários percebem a disponibilidade dos serviços e o grau de informação que têm sobre eles influem tanto a decisão de procurá-los, como as dificuldades e facilidades para obterem cuidados de saúde (CARR-HILL, 1997).

Existem aspectos que gestores devem levar em conta para que os obstáculos inerentes ao acesso aos serviços possam ser minimizados ou eliminados. Obstáculos geográficos: por intermédio do adequado planejamento da localização dos serviços de saúde; Obstáculos econômicos: pela remoção de barreiras derivadas do sistema de pagamento ou de contribuição pelo usuário; Obstáculos funcionais ou organizacionais: por meio da oferta de serviços oportunos e adequados às necessidades da população; Obstáculos socioculturais: com a adequação das normas e técnicas dos serviços aos hábitos e costumes da população em que se inserem (UNGLERT, 1990). Para Unglert, o acesso geográfico é caracterizado pelo tempo de deslocamento e distância entre a residência do usuário e o serviço de saúde, seguindo o conceito de acessibilidade geográfica e de territorialização. O acesso econômico é caracterizado a partir de facilidades e dificuldades que o usuário encontra para obter o atendimento como forma e custos de deslocamento, de procedimentos e obtenção de medicamentos e condição social atual. A dimensão técnica envolve desde a entrada propriamente dita aos serviços de que o cidadão necessita, incluindo-se os horários previstos de atendimento e a qualidade da atenção.

As dimensões de análise por serem múltiplas e de caráter sócio, econômico e cultural, configuram-no como norteador na construção de políticas públicas (ASSIS, 2012). As dimensões de análise da categoria acesso em busca de uma totalidade concreta, teriam que ser alicerçadas no princípio da equidade, no estabelecimento de caminhos para a universalização da atenção, regionalização, hierarquização e

participação popular (JESUS, 2010).

Acesso é categoria central para a análise das inter-relações usuários/serviços de saúde, sendo um conceito geral que sumariza o conjunto de dimensões específicas que descrevem a adequação entre os usuários e o sistema de cuidados em saúde. (GIOVANELLA; FLEURY, 1996).

Podemos ainda entender o acesso de outras formas, conforme modelos preconizados por Giovanella e Fleury. O “modelo economista” está ligado ao mapeamento dos diferentes padrões de utilização dos usuários que influenciariam na razão entre a oferta e a demanda pelos serviços. O “modelo sanitarista-planificador” se identifica pelo acesso enquanto possibilidade de consumo, garantida pelo planejamento de recursos na rede de serviços hierarquizada, com de um sistema baseado nos princípios da referência e contra referência. O acesso, na perspectiva do “modelo sanitarista-politicista”, se apresenta como um direito individual e coletivo presentes na constituição, num conceito ampliado, de base marxista, evidenciando a construção do sistema e a conformação das práticas de maneira participativa. Já o “modelo das representações sociais” é visto como uma nova possibilidade na determinação do acesso como categoria de análise e do planejamento. Ao falar sobre a questão do acesso através das possibilidades de aproximação com as unidades de saúde, deve-se utilizar uma visão compreensiva, em que seja possível admitir uma dimensão econômica, pertinente à relação entre oferta e demanda, uma visão técnica, relativa à planificação e organização da rede de serviços; uma visão política, respectiva ao desenvolvimento da consciência sanitária e da organização popular; e uma dimensão simbólica, relativa às representações sociais acerca da atenção e ao sistema de saúde (GIOVANELLA; FLEURY, 1996)

Desenvolver acesso à saúde com disponibilidade, acessibilidade, adequação funcional, capacidade financeira e aceitabilidade é o desafio no Brasil. Um cidadão que obtem acesso à saúde tem possibilidade de conseguir trabalho, remuneração e, aproxima-se do mercado, sendo então, consumidor em potencial, participante das definições de fluxos mercadológicos, direcionando o raciocínio das instâncias reguladoras estatais para a produção dos serviços de assistência à saúde (JESUS, 2010).

Opções analisadas que buscam soluções para o impasse de acesso, sedimentadas em alicerces estritamente quantitativos, como número de atendimentos e rendimento profissional, deslizam para tendências que buscam classificá-lo no

momento do acolhimento do usuário. A questão não se limita a quantas portas de entrada se tem disponível, mas, sobretudo, interroga-se sua qualidade. (STARFIELD, 2002; FRANCO, 1999). No serviço de saúde, ao adotar práticas centradas no usuário, faz-se necessário desenvolver capacidades de acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar. Nesse sentido, o trabalho em saúde deve incorporar mais tecnologias leves que se materializam em práticas relacionais, como, por exemplo, acolhimento e vínculo (MERHY, 1998).

Estreitando nosso tema para a saúde bucal, sabemos que tem comprovado valor como constituinte de uma boa qualidade de vida, entretanto, sabemos que uma camada considerável da população não tem acesso às ações e aos serviços odontológicos (BARROS, 2002).

Nos últimos tempos, mesmo com políticas públicas sendo implementadas, a discrepância entre ricos e pobres no acesso aos serviços de saúde bucal é alta. Enquanto 31% das pessoas com rendimento mensal familiar de até um salário mínimo afirmaram nunca ter feito uma consulta odontológica, essa proporção caiu para 3% entre os que tinham rendimento mensal familiar superior a vinte salários mínimos, isto reflete diretamente a realidade das condições de saúde bucal das diferentes classes sociais. (PNAD, 2003)

Durante muitos anos, a atenção à saúde bucal no serviço público brasileiro caracterizou-se por prestar assistência a grupos populacionais restritos, como os escolares, através de programas voltados para a cárie e doença periodontal. O restante da população ficava excluída e dependente de serviços meramente curativos e mutiladores. Isso resultava numa baixa cobertura de atendimento, alvo de críticas por parte dos atores envolvidos (OLIVEIRA, 2013).

Apesar dos avanços recentes (gerados por políticas públicas implementadas nos últimos anos, tais como a inclusão da equipe de saúde bucal no Programa Saúde da Família, implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), ainda são necessários esforços para que seja efetivada uma política ampla capaz de reduzir desigualdades sociais no acesso, no processo do cuidado e na avaliação dos resultados epidemiológicos da área de saúde bucal.

A saúde bucal adquire maior importância quando se fala em qualidade de vida da população, assim, é essencial a busca de mecanismos que ampliem o âmbito de suas ações e viabilizem mudanças no perfil epidemiológico brasileiro. A luta pela

saúde bucal está diretamente vinculada à melhoria de fatores condicionantes sociais, políticos e econômicos, o que referenda a responsabilidade e dever do Estado em sua execução (BASTOS, 1996).

Um estudo realizado em dez capitais com ESF implantado mostrou, através do acompanhamento de usuários aos serviços, a presença de barreiras de acesso decorrentes de horários inadequados e dificuldades em atender à demanda espontânea (SCOREL, 2007). Ainda com relação a ESF, é possível perceber que a acessibilidade geográfica obteve classificação satisfatória para as unidades de saúde da família. Ou seja, a estratégia de saúde da família, ao colocar as equipes próximas ao local de moradia, facilitou o acesso (TEIXEIRA, 2002). Por outro lado, o mesmo não pode ser dito das unidades básicas tradicionais nem dos deslocamentos em busca da assistência especializada, quando foram referidos longos percursos a pé, e ainda que existisse transporte urbano, em muitos casos, a falta de dinheiro para o transporte foi fator de impedimento à utilização, como revelado em outro estudo (PINHEIRO, 2002).

No Brasil, a evidência conhecida acerca das iniquidades em saúde bucal também aponta para a necessidade de mais estudos, com consequente proposição de intervenções em saúde (PERES, 2008). A condição de saúde bucal da população adulta brasileira evidenciada pelo Levantamento Epidemiológico Nacional em Saúde Bucal SB Brasil (BRASIL, 2010) caracteriza-se pela expressiva perda dentária e necessidade de prótese. Apesar da grande demanda por serviços odontológicos, a população adulta vivencia limitação no acesso aos serviços, pelo alto custo dos tratamentos e pelo impeditivo horário de atendimento, especialmente nos serviços públicos, que coincide com o horário de trabalho da maioria dessa população (PINTO, 2003). A dor e as extrações dentárias, que são uma consequência direta tanto dessa exclusão sistemática dos serviços como do modelo de atenção predominantemente mutilador, são desfechos que poderiam ser evitados se existisse equidade no acesso aos serviços odontológicos (FERREIRA, 2006; LACERDA, 2004).

Politicamente, sob a perspectiva da programação, as características e as possibilidades do acesso em cada sistema local de saúde são resultantes de processos históricos, onde atores sociais fazem escolhas racionais e estratégicas que definem regras e assim ordenam a gestão de recursos mobilizados no enfrentamento das complexidades da equação oferta-demanda. Nesta perspectiva, por ser uma construção social, a universalização do acesso à atenção integral em saúde bucal

depende de cenários locais específicos (ZANETTI, 2002).

Disparidades relacionadas ao acesso a serviços também foram identificadas nas pesquisas nacionais, cerca de 14% dos adolescentes brasileiros afirmaram nunca ter visitado o dentista. As desigualdades regionais são marcantes, embora menos do que 6% dos adolescentes na Região Sul nunca tinha visitado o dentista, esse percentual chegou a quase 22% na Região Nordeste. Na população urbana, 10% das pessoas nunca haviam consultado um dentista, e na população rural, essa taxa aumentou para 20% (19). Uma das principais razões para a procura de um dentista é a experiência de dor dentária (BRASIL, 2003).

Estudos anteriores já analisaram o atributo acesso com usuários de maneira geral, não específicos para o atendimento odontológico. Problemas relacionados ao acesso foram referidos pelos usuários como os principais fatores dificultadores da assistência, sendo os relativos ao acesso funcional os mais citados. Entre as dificuldades de acesso funcional, o tempo de espera prolongado pelo atendimento foi bastante referido pelos usuários (LIMA et al, 2007). Em Porto Alegre, já foi observado diferença significativa, utilizando o PCATool, entre os escores da APS para os diferentes serviços, definindo a ESF e GHC com maior utilização, justificando a ESF como modelo de escolha para expansão da APS em Porto Alegre (OLIVEIRA, 2007).

O estudo justifica-se pois os resultados terão impacto no que diz respeito à avaliação da atenção primária de Porto Alegre. Entraves na utilização dos serviços de saúde, incluindo saúde bucal, têm sido relacionados a barreiras de acesso, tanto organizacionais como geográficas (DONABEDIAN, 1988). Imagina-se que o modelo de atenção de Estratégia de Saúde da Família seja o que mais apresente presença e extensão do atributo acesso em virtude de ter o acesso como um de seus atributos fundamentais, juntamente com longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção.

3 OBJETIVOS

Este trabalho visa avaliar a extensão do atributo acesso nos diferentes tipos de serviços odontológicos prestados à população pelas unidades de saúde inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), situadas na cidade de Porto Alegre /RS.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Estudo transversal de base em serviços.

4.2 POPULAÇÃO DA PESQUISA

Adultos com idade mínima de 18 anos residentes nas áreas cobertas pela rede pública de APS com serviços odontológicos disponíveis e selecionadas para a pesquisa.

4.3 AMOSTRA

A seleção de amostras foi aleatória por conglomerados, sendo que foram selecionadas 15 Unidades de Saúde do Município de Porto Alegre que deveriam ter equipe de saúde bucal com cirurgião-dentista atuando na unidade há pelo menos 2 anos. (6 Unidades do GHC, 4 unidades de ESF e 5 unidade básicas tradicionais).

4.4 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Dentro do território de cada uma destas 15 unidades, foram sorteados setores censitários. Dentro de cada setor censitário, selecionaram-se, com início aleatório dentro do mapa que o pesquisador dispunha das casas das famílias e, de cada casa, foi entrevistado um usuário que deveria ter mais de 18 anos e ter utilizado a unidade para exame ou atendimento odontológico nos últimos 24 meses. Em casas que mais de um adulto atendeu aos critérios de inclusão, um deles foi sorteado. Para saber se um morador era elegível, sempre realizou-se um questionário inicial com perguntas básicas sobre os moradores da casa, incluindo o nome e idade de todos os residentes naquele domicílio, a relação entre eles, endereço completo e contato telefônico. A utilização ou não da unidade de saúde foi analisado através de 10 questões que mostraram a relação entre o usuário e a unidade de saúde (anexo B).

4.5 MEDIDAS DE COLETA DOS DADOS

Entrevistas com os usuários.

Extensão dos atributo acesso na APS: Os usuários selecionados foram entrevistados por pesquisadores previamente treinados que utilizaram o PCATool Brasil dirigido à Saúde Bucal Versão Usuários para acessar presença e extensão dos atributos da APS nos serviços de Porto Alegre. O PCATool é um instrumento capaz de medir presença e extensão dos sete atributos da APS através de respostas do tipo likert, construindo escores de 1 a 4 para cada um dele; 2. Para análise dos resultados, foram utilizados os bloco B e C do questionário, compostos por:

Acesso de Primeiro Contato – O atributo é formado por 2 componentes:

-Utilização (B): B1, B2 e B3

O escore para este componente é calculado pela soma do valor dos itens dividido pelo número de itens para produzir um escore médio.

$$\text{Escore} = (B1 + B2 + B3) / 3$$

-Acessibilidade (C): C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11 e C12.

Os itens C9, C10, C11 e C12 têm valores invertidos. Após a inversão dos valores destes 4 itens, o escore para este componente é calculado pela soma do valor dos itens dividido pelo número de itens para produzir um escore médio.

$$\text{Escore} = (C1 + C2 + C3 + C4 + C5 + C6 + C7 + C8 + C9 + C10 + C11 + C12) / 12$$

Características Sócio-Demográficas: serão avaliadas através de perguntas que avaliem idade, sexo, estado marital, renda, escolaridade e da classificação ABEP (bens móveis, como automóvel e eletrodomésticos).

4.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

O Banco de dados foi montado através do escaneamento dos questionários utilizando o Software Teleform e as análises serão feitas utilizando o software SPSS 16.0.

4.7 PLANO DE ANÁLISE

Análise descritiva.

Teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a normalidade das variáveis.
Teste ANOVA para avaliar se existem diferenças estatisticamente significativas entre

os modelos em relação aos escores do atributo acesso. Post Hoc Tukey para verificar entre quais grupos existiu diferença significativa.

5 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa foi apresentado e aprovado pelos comitês de ética em pesquisa do GHC e da Prefeitura (processos 10-120 e 001043203108). Os dados obtidos serão confidenciais e anônimos, não trazendo qualquer prejuízo ao participante do estudo e serão utilizados somente para esta pesquisa. Após a realização do estudo, os dados coletados serão guardados pelo pesquisador por 5 (cinco anos) e após este período, destruídos conforme resolução 196/96.

6 RESULTADOS

Ao término do estudo, entre dezembro de 2011 e março de 2013 foram abordados 1943 usuários elegíveis dos diferentes modelos de atenção primária com saúde bucal da cidade de Porto Alegre, sendo que, destes, 6 se recusaram a responder o questionário, 81 estavam ausentes nas 3 tentativas de visita ao domicílio e 53 questionários foram excluídos por motivos diversos. Foram entrevistados 1386 usuários, destes, apenas 417 preencheram os critérios de inclusão e foram analisados (Apêndice A - Tabela 1). Do total de participantes, 95 pertenciam à ESF (68 homens e 27 mulheres), 165 eram usuários de UBS (92 homens e 73 mulheres) e 155 eram usuários do GHC (90 homens e 65 mulheres). Entre esses usuários, 61,25% pertenciam ao sexo masculino e 39,75% ao sexo feminino. A média de idade ficou em 48,13 anos, com desvio-padrão 17,03 e idades compreendidas entre 18 e 96 anos. Observa-se na ESF média de idade de 47,12 anos, sendo que essa média ficou em 44,49 anos nas UBS e 52,73 anos para o GHC, havendo diferença significativa entre as médias de idade quando comparado UBS com GHC ($p < 0,001$).

Em relação à escolaridade, a média de anos estudados pelos usuários foi de, aproximadamente, sete anos para todos os tipos de serviço avaliados. Entre os entrevistados, apenas 338 declararam sua renda familiar, sendo que a média ficou em 1043,96 reais, sem diferenças significativas entre os diferentes modelos avaliados ($p = 0,621$). Quanto ao número de pessoas que compõe cada família, a média ficou em 4,19 para usuários da ESF, 4,30 para usuários da UBS e 3,77 para usuários do GHC. Também foi analisado se os participantes apresentavam alguma relação conjugal, sendo que 61% dos usuários de ESF tinham companheiro ou eram casadas, 52,7% dos usuários de UBS tinham companheiro ou eram casadas e esse número ficou em 58% para o GHC. Quando perguntados se tinham um plano / seguro de saúde, 12% dos usuários de ESF, 11,5% dos usuários de UBS e 14,2% dos usuários do GHC relataram ter. Ainda dentro do plano / seguro de saúde, 11,5% dos usuários de ESF, 7,2% dos usuários de UBS e 5,8% dos usuários do GHC tinham plano / seguro de saúde com cobertura odontológica e 63,8% do GHC disseram possuir algum agravo de saúde por pelo menos um ano. Dentre as doenças analisadas, a hipertensão compreendeu 31% dos usuários de UBS, 37,9% de ESF e 40% do GHC. No grupo da diabetes ficaram 7,8% dos usuários de UBS, 16,8% de ESF e 12,2% do GHC. A incidência de cardiopatia isquêmica pode ser analisada através dos 2,4% usuários de UBS, 5,2% de ESF e 7,1% do GHC que relataram ter a doença. Quando questionados

sobre ter depressão, 9%, 16,8%, 18,7%, dos usuários de UBS, ESF e GHC, respectivamente, responderam positivamente (Apêndice A - tabela 3). Questões sobre o fumo também foram abordadas neste trabalho, podemos verificar que entre os usuários de UBS, ESF e GHC, 29,6%, 32,6% e 17,4%, respectivamente, fumam atualmente, contra 24,2%, 20% e 20% que pararam de fumar, quem nunca fumou fica em 46,6% para UBS, 48,4% para ESF e 62,5% para o GHC (Apêndice A - tabela 4).

Partindo para a análise dos dados relativos especificamente ao acesso aos serviços, divididos em acessibilidade e utilização, o teste de Kolmogorov-Smirnov demonstrou que as variáveis apresentavam distribuição normal (Utilização: média = 11,40, desvio-padrão = 2,24, Kolmogorov-smirnov = 7,341 e Acessibilidade: média = 25,13, desvio-padrão = 7,52 e Kolmogorov-Smirnov = 3,644). Após rodar o teste ANOVA, foi constatada diferença significativa entre os grupos apenas na variável utilização ($p = 0,028$), não havendo resultados significantes para acessibilidade ($p = 0,09$). Com o Post Hoc Tukey foi possível avaliar que essa diferença significativa em utilização ocorreu apenas quando comparados os modelos UBS e GHC ($p = 0,021$), não havendo outras diferenças significativas entre modelos em utilização (Apêndice A - tabela 5). Quanto ao escore, obtivemos como média para utilização 11,4014 ($dp = 2,24$) e 25,1317 para acessibilidade ($dp = 7,52$) (Apêndice A – tabela 6).

7 DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo envolvendo avaliação de atributos da APS em saúde bucal através do PCATool Saúde Bucal Adulto, envolvendo avaliação do atributo acesso nos três diferentes tipos de modelos assistenciais em atenção primária a saúde. Considerando o espaço que a atenção primária vem ocupando quando se fala em redes de saúde, eixo norteador do sistema, estudos nessa área se tornam necessários para uma base racional para tomada de decisões que envolvem a gestão do SUS.

A utilização dos serviços de saúde representa o centro do funcionamento dos sistemas de saúde. O conceito de uso compreende todo contato direto como consultas, ou indireto, tal como realização de exames e diagnósticos. O processo de utilização dos serviços de saúde é resultante da interação do comportamento do indivíduo que procura cuidados e do profissional que o conduz dentro do sistema de saúde (TRAVASSOS et al, 2004).

Quando avaliamos a presença e extensão do atributo acesso, este sendo dividido em acessibilidade e utilização, encontramos relevância, com o GHC obtendo superioridade em relação a UBS na utilização. Isso significa que o modelo de atenção primária do GHC, que sempre foi referência, servindo inclusive como modelo para o Ministério da Saúde criar a ESF, está sendo mais utilizado, indo ao encontro ao que seria esperado inicialmente, visto que a UBS é um modelo de atenção antigo, que não tem objetivo de criar vínculo com os usuários, não tendo área adscrita com usuários definidos. Porém, esperávamos o mesmo resultado quando comparássemos ESF com UBS, no entanto, o resultado foi pouco superior em favor da ESF, porém não significativo. Quando comparamos com estudos na área, com a utilização do PCATool, percebemos resultado parecido. Oliveira, 2007 encontrou resultados estatisticamente significativos apenas para utilização, porém tanto para o GHC como para ESF quando comparados a UBS. Estudo semelhante também foi realizado utilizando o PCATool versão Profissionais, que envolveu entrevistas a profissionais da APS de Porto Alegre (CASTRO, 2012). Como resultados, obtiveram superioridade significativamente estatística ($p < 0,05$) no atributo “acesso de primeiro contato” na ESF quando comparado a UBS, em estudo não específico para saúde bucal.

Observamos uma forte orientação dos serviços ao atendimento de parcela mais vulnerável da população, com uma amostra com alta taxa de usuários com doenças crônicas, baixa renda pessoal e familiar e pouco cobertos por planos de saúde. Esses

dados demonstram uma correta equidade, priorizando o atendimento da população vulnerável e com maior carga de doenças. Não obtivemos diferenças significativas de renda entre os serviços avaliados, critério que poderia ser considerado facilitador de acesso aos serviços, pois na região sul, a desigualdade social no uso é definida pela renda (OLIVEIRA, 2007).

Prevíamos que a utilização efetiva do critério de local de moradia para facilitação do acesso certamente iria contribuir, de forma decisiva, para a reorganização democrática do sistema local de saúde. A priorização dos moradores da área de atuação do serviço, conforme prevê o critério de territorialização, poderia favorecer uma assistência mais humanizada, pelo estímulo à continuidade do atendimento (RAMOS et al, 2003).

Curiosamente, observamos no estudo uma predominância de homens (61,25%), sendo que, na maior parte dos estudos, prevalece a participação de mulheres neste tipo de estudo, visto que culturalmente, o cuidado não é visto como uma prática masculina (COURTNAY, 2000). Esta característica não esteve presente no estudo que objetivou avaliação da presença e extensão dos atributos da APS no serviços de Porto Alegre, sem focar em serviços odontológicos (OLIVEIRA, 2007). Neste estudo, quando comparamos os mesmos serviços, a média de homens ficou em 34,4%. No mesmo estudo, a autora aponta diferenças significativas entre as amostras quando comparadas em idade e renda, diferença que não encontramos em nossa pesquisa.

De acordo com o censo do IBGE do ano de 2013, o rendimento médio real do cidadão porto-alegrense, empregado e com carteira assinada, gira em torno de R\$ 1595,00 (valor de referência para o mês de Setembro), mais que o dobro da média dos usuários de ESF e UBS e quase o dobro da média dos usuários do GHC. Para cidadãos sem carteira assinada a média é de R\$ 1370,90 (IBGE, 2013).

No ano de 2009, na cidade de Porto Alegre a distribuição da população de 16 a 24 anos por grau de escolaridade se deu desta forma: 4% analfabetos, 10,8% com ensino fundamental incompleto, 33% com ensino fundamental completo, 51% com ensino médio completo e 4,2% com ensino superior completo, sem diferença estatisticamente significativa para o gênero (BRASIL, 2009). Em nosso estudo a média de anos de estudos dos usuários de todos os serviços avaliados ficou em torno de 7,5 o que equivale a um ensino fundamental quase completo. Esse valor pode ter se distorcido com relação à média do estudo acima mencionado, uma vez que a

maioria dos bairros, onde foram coletados os dados, são de população relativamente carente, com menor índice de escolaridade (PORTO ALEGRE, 2007)

Com relação a distribuição epidemiológica, sabemos que a principal causa de morte em todas as regiões brasileiras, atualmente, são as doenças cardiovasculares, seguidas pelos cânceres e em terceiro, mortes ocasionadas por acidentes e violência (OPAS, 2005). Em Porto Alegre não tem como ser diferente, e de acordo com o auto relato de doença obtido neste estudo verificamos que as doenças mais relatadas foram exatamente as cardiovasculares como hipertensão, diabetes e cardiopatia isquêmica.

Algumas limitações deste estudo devem ser apontadas: O delineamento do estudo não permite determinar causalidade, apenas comparar diferenças entre os serviços. Também é preciso lembrar que os resultados foram coletados em um único município. A falta de estudos sobre o tema apontam a necessidade e relevância de mais estudos na área.

A APS é preconizada como a grande organizadora do sistema de saúde, sendo a ESF a eleita para o processo de organização da coordenação da saúde, porém, ainda necessita de muito investimento para assumir efetivamente esse papel. As unidades do GHC se mostraram superiores em utilização, fato que pode ser creditado aos anos de experiência em APS e às equipes multidisciplinares, que permitem um atendimento de maior qualidade a uma população definida. Mais estudos na área são necessários para uma melhor investigação dos motivos que levaram os usuários a qualificarem de maneira tão parecida, serviços com essências tão diferentes.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (BRASIL). **Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. Brasília, 2007.

BARROS, A. et al. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: Uma avaliação em nível nacional. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p.709-717, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde da Família: equipes de saúde bucal**. Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretária de Atenção à Saúde. **Condições de saúde bucal da população brasileira: Projeto SB Brasil**, 2003. Brasília, 2004.

BASTOS, J. R. M. et al. Considerações a respeito de saúde bucal e classes sociais. **Revista Paulista de Odontologia**, São Paulo, v. 27, n. 4, p.38-42, 1996.

CASTRO, R. C. L. et al . Avaliação da qualidade da atenção primária pelos profissionais de saúde: comparação entre diferentes tipos de serviços. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 9, set. 2012 .

COURTNAY,. Construction of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. **Social Science & Medicine**. Sonoma, v.50, p.1385-1401, May 2000.

DONABEDIAN, A. **Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica**. México Df: Biblioteca de La Salud, 1988.

SCOREL, S. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Revista Panamericana de La Salud Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.2, p.164-176, 2007.

ELIAS, P. E. et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre PSF e UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, set. 2006.

FONSECA, L. F; LIMA; ANDRADE, L. Leucomalácia Periventricular. In: MERHY, Emerson Elias. **A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência**. São Paulo: Xamã, 1998. p. 103-120.

FERREIRA, A. et al. A dor e a perda dentária: representações sociais do cuidado à saúde bucal. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p.211-218, nov. 2006.

FRANCO, T. B. et al. Acolhimento e os processos de trabalho em saúde.

Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, p.345-353, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Acesso e utilização de serviços de saúde**: 2003. Rio de Janeiro, 2005.

LACERDA, J. T. et al. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 3, n. 38, p.453-458, 2004.

LIMA, M. A. et al. Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 1, mar. 2007.

MARTIN, S. et al. **A formula for distributing NHS revenues based on small area use of hospital beds**. New York: University Of York, 1994. 59 p.

MATUMOTO, S. **O Acolhimento**: um estudo sobre seus componentes e sua produção em uma unidade da rede básica de serviços de saúde. 1998. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1998.

OLIVEIRA, J. L. C.; SALIBA, N. A. Atenção odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 297-304, 2005. Suplemento.

OLIVEIRA, M. M. C. **Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre os serviços de atenção primária em Porto Alegre**: uma análise agregada. 2007. 117 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, Boston, v. 377, no. 9779, p.1778-1797, May 2011.

PERES, M. A. O impacto de eventos precoces experimentados na família sobre a saúde bucal. In: MOYSÉS, S. T. **Saúde bucal das famílias**: trabalhando com evidências. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 195-205.

PINHEIRO, R. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, p.687-707, 2002.

PINTO, V. G. Epidemiologia das doenças bucais no Brasil. In: KRIGER, L. **ABOPREV**: promoção da saúde bucal. São Paulo: Artes Médicas, 2003. p. 25-42.

PUCCA JUNIOR, G. A. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **Brazilian Oral Research**, São Paulo, v. 377, no. 1, p.9-16, June 2009.

RAMOS, D. D. et al. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, fev. 2003.

STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, 2002. 726 p.

STARFIELD, B. et al. Validating the adult Primary Care Assessment Tool. **Family Practice Journal**, Baltimore, p. 161-175, Feb. 2011.

TEIXEIRA, C. F. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, p.153-162, 2002.

TRAVASSOS, C. et al. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, supl. 2, 2004.

TRAVASSOS, C. et al. Desigualdades geográficas e sociais no acesso aos serviços de saúde no Brasil: 1998 e 2003. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, dez. 2006.

UNGLERT, C. V. S. The importance of accessibility in the planning of localization and size of health services. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 24, n 6, p.445-452, 1990.

ZANETTI, C. H. Universalização do acesso à atenção integral: um desafio programático ainda não respondido. **Revista Brasileira de Odontologia e Saúde Coletiva**, São Paulo, p.20-21, 2002. Suplemento especial.

APÊNDICE A – TABELAS

Tabela 1 – Contabilização dos questionários*.

	Usuários abordados %(n)
Recusa total	0,3(6)
Moradores ausentes	4,1(81)
Excluídos	2,7(53)
Não preencheram critérios de inclusão	71,3(1386)
Entrevistas completas	21,4(417)
Total	100(1943)

*Porto Alegre, 2013

Tabela 2 – Dados sóciodemográficos*

		n/Média (\pmdp)			
		n (%)			
		UBS	ESF	GHC	p
Sexo	Masculino	92(55,7)	68(71,6)	90(58,1)	0,034
	Feminino	73(44,3)	27(28,4)	65(41,9)	
Idade		44,49 (16,019)	47,12 (15,766)	52,73 (17,893)	0,115
Situação conjugal	Casado	87(52,7)	58(61)	90(58)	0,001
	Solteiro	51(31)	17(17,9)	24(15,5)	
	Viúvo	12(7)	08(8,4)	30(19,3)	
	Divorciado	12(7)	11(11,6)	09(5,8)	
Renda familiar (em reais)		1088,97	981,70	1037,63	0,621
Renda pessoal (em reais)		679,09	694,13	801,76	0,278
Filhos (no mínimo um)		123 (74,5)	81(85,2)	131(84,5)	0,032
Escolaridade (em anos)		7,74 (3,416)	7,46 (3,482)	7,47 (4,111)	0,763
Plano/seguro de saúde		19(11,5)	12(12,6)	22(14,2)	0,775
Plano/seguro de saúde com cobertura odontológica		12(7,2)	11(11,6)	9(5,8)	0,136

Tabela 3 – Problemas de saúde mais encontrados no estudo.*

Entrevistados com a doença
n(%)

	UBS	ESF	GHC	p
Problema de saúde há mais de um ano	98(59,4)	68(67,3)	99(63,8)	0,484
Hipertensão	51(31)	36(37,9)	62(40)	0,720
Diabetes	13(7,8)	16(16,8)	19(12,2)	0,455
Cardiopatía isquêmica	4(2,4)	5(5,2)	11(7,1)	0,363
Depressão	15(9)	16(16,8)	29(18,7)	0,297

*Porto Alegre, 2013

Tabela 4 – Consumo de Tabaco entre os entrevistados*

Uso de Tabaco	Fuma Atualmente	Parou de fumar % (n)	Nunca fumou
UBS	29,6 (49)	24,2 (40)	46,6 (77)
ESF	32,6 (31)	20 (19)	48,4 (46)
GHC	17,4 (27)	20 (31)	62,5 (97)
p		0,017	

*Porto Alegre, 2013

Tabela 5 – Resultados análise Post Hoc.*

Tipos de Serviço		Diferença Média	Erro Padrão	Sig.	
Soma Utilização	A ESF	A UBS	,38165	,28609	,377
		A GHC	-,28585	,29015	,587
	A UBS	A ESF	,38165	,28609	,377
		B** GHC	-,66750	,24964	,021
	A GHC	A ESF	,28585	,29015	,587
		B** UBS	,66750	,24694	,021
Soma Acessibilidade	A ESF	A UBS	-1,98712	,96961	,102
		A GHC	-1,86036	,97775	,139
	A UBS	A ESF	1,98712	,96961	,102
		A GHC	,12676	,84476	,988
	A GHC	A ESF	1,86036	,97775	,139
		A UBS	-,12676	,84476	,988

*Porto Alegre, 2013

**Letras diferentes indicam onde existe diferença significativa estatisticamente ($p < 0,05$), entre os serviços avaliados.

Tabela 6 – Análise descritiva.*

	Tipo de Serviço	Média	Desvio Padrão
Soma Utilização	ESF	11,4479	2,00982
	UBS	11,0663	2,82013
	GHC	11,7338	1,53411
	Total	11,4014	2,24519
Soma Acessibilidade	ESF	23,6526	6,95237
	UBS	25,6398	8,23374
	GHC	25,5130	6,98761
	Total	25,1317	7,52061

*Porto Alegre, 2013

APÊNDICE B – TCLE**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - VERSÃO USUARIOS**

Esta pesquisa que tem com título "**Presença e extensão dos atributos da atenção primária nos serviços odontológicos públicos de Porto Alegre e sua relação com a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos usuários**" está sendo desenvolvida por pesquisadores vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Seu objetivo é avaliar a qualidade do cuidado em saúde bucal oferecido aos adultos pelos diferentes modelos de serviços presentes na rede pública de atenção primária (Estratégia Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Serviço de Saúde Comunitária/GHC) da cidade de Porto Alegre e relacionar a qualidade do cuidado à qualidade de vida relacionada à saúde bucal de usuários destes serviços. Para isso, será feita uma entrevista com os usuários destes serviços com perguntas que respondam a estas questões, utilizando os instrumentos PCATool (mede a presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde) e OHIP 14 (mede a qualidade de vida relacionada à saúde bucal).

Farão parte do estudo os adultos maiores de 18 anos residentes nos domicílios selecionados das áreas de atuação das equipes pertencentes aos serviços selecionados, que aceitarem livremente participar da pesquisa, após leitura, aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Além das entrevistas com os usuários, gostaríamos de obter informações sobre a sua formação profissional, questões sócio-demográficas e de infra-estrutura da Unidade em que você trabalha. Sua participação nesta pesquisa compreenderá responder um questionário que responda a estas questões. Este estudo não implica em nenhum risco para o seu trabalho e nem para a sua saúde, apenas a disponibilidade de tempo para responder o questionário, cuja entrevista será feita no seu local de trabalho, com tempo estimado de uma hora. Os seus registros serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados deste estudo poderão ser usados para fins científicos, mas você não será identificado (a) por nome. Sua participação no estudo é voluntária, você não terá custo ou receberá por participar desta pesquisa, de forma que, caso você decida não participar, isto não afetará no tratamento normal que você tem direito.

Termo de Consentimento Versão autorizada CEP/SMS 23 / 11 / 2013
--

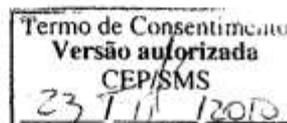
Caso voce tenha duvidas ou solicite mais informações, entrar em contato com a pesquisador responsável Prof. Dr. Fernando Neves Hugo pelo telefone (51) 92455456, com pesquisadora auxiliar Débora Deus Cardozo pelo telefone (51) 93264988, com poderá entrar em contato com o coordenador executivo do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, Daniel Demétrio Faustino da Silva, através do telefone 3357-2407, ou no endereço Rua Francisco Trein, 596, 3º Andar, Hospital Conceição, Porto Alegre ou pelo telefone 3212 4623; ou com a coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do Município de Porto Alegre, Elen Maria Borba, através do telefone 3289-5517 / 9144 1379, ou no endereço Rua Capitão Montanha, 27, 70 andar.

_____, ____ de ____ de 2010.

Nome do (a) Participante Assinatura do (a) Participante

Nome do(a) pesquisador Assinatura do (a) pesquisador

Observação: O presente documento baseado no item IV das Diretrizes e Normas Regulamentadoras para a pesquisa em saúde, do Conselho Nacional de Saúde (Resolução 196-96), será assinado em suas vias, de igual teor, ficando uma via em poder do Paciente ou de seu Representante Legal e outra com o Pesquisador Responsável.



ANEXO A – PCATOOL SAÚDE BUCAL ADULTO

Instrumento de Avaliação da Atenção Primária PCATool - SB Brasil Versão Adulto					
Avaliação da qualidade do processo de atenção e da sua efetividade sobre a saúde bucal no município de Porto Alegre.					
Entrevistador: Apresente-se e diga:					
"Quero contar-lhe um pouco mais sobre esta pesquisa. A finalidade desta pesquisa é falar diretamente com as pessoas sobre as suas experiências, boas ou más, na obtenção de atendimento com dentista. As entrevistas nos ajudarão a saber que serviços precisam ser melhorados."					
(A seguir leia o TCLE, colete a assinatura do entrevistado nas duas vias do TCLE e não esqueça de numerar o TCLE com o número do questionário - nº no canto superior direito: identificação)					
B - ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO - UTILIZAÇÃO					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
B1. Quando você necessita de uma consulta de revisão de saúde bucal com o dentista (consulta de rotina, check-up), você vai ao seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" antes de ir a outro serviço de saúde bucal?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B2. Quando você tem um novo problema na boca ou nos dentes, você vai ao seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" antes de ir a outro serviço de saúde bucal?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
B3. Quando você tem que consultar um dentista especialista (por exemplo: para fazer um tratamento de canal - endodontista ou tratamento de gengivas - periodontista), o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" tem que encaminhar você obrigatoriamente?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

C - ACESSO DE PRIMEIRO CONTATO - ACESSIBILIDADE					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
C1. O "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" fica aberto no sábado ou no domingo?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C2. O "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" fica aberto pelo menos algumas noites de dias úteis até as 20 horas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C3. Quando o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" está aberto e você apresenta algum problema na boca ou nos dentes, alguém de lá atende você no mesmo dia?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C4. Quando o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" está aberto, você consegue aconselhamento rápido pelo telefone se precisar?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C5. Quando o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" está fechado, existe um número de telefone para o qual você possa ligar quando apresenta um problema na boca ou nos dentes?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C6. Quando o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" está fechado no sábado e domingo e você tem um problema na boca ou nos dentes, alguém deste serviço atende você no mesmo dia?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C7. Quando o seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" está fechado e você tem um problema na boca ou nos dentes durante a noite, alguém deste serviço atende você naquela noite?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C8. É fácil marcar hora para uma consulta de revisão com o dentista (consulta de rotina, "check-up") neste "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista"?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C9. Quando você chega no seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista", você tem que esperar mais de 30 minutos para consultar com dentista (sem contar triagem ou acolhimento)?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C10. Você tem que esperar por muito tempo, ou falar com muitas pessoas para marcar hora no seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista"?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C11. É difícil para você conseguir atendimento com o dentista no "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" quando pensa que é necessário?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
C12. Quando você tem que ir ao "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista", você tem que faltar ao trabalho ou à escola para ir ao serviço de saúde bucal?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

D - LONGITUDINALIDADE					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
D1. Quando você vai ao seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista", é o mesmo dentista que atende você todas às vezes?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D2. Você acha que o seu "dentista" entende o que você diz ou pergunta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D3. O seu "dentista" responde suas perguntas de maneira que você entenda?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D4. Se você tiver uma pergunta, pode telefonar e falar com o "dentista" que melhor conhece você?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D5. O seu "dentista" lhe dá tempo suficiente para falar sobre as suas preocupações ou problemas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D6. Você se sente à vontade contando as suas preocupações ou problemas ao seu "dentista"?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D7. O seu "dentista" conhece você mais como pessoa do que somente como alguém com um problema de saúde bucal?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D8. O seu "dentista" sabe quem mora com você?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D9. O seu "dentista" sabe quais problemas são mais importantes para você?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D10. O seu "dentista" conhece a sua história de saúde geral e de saúde bucal completa?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D11. O seu "dentista" sabe a respeito do seu trabalho ou emprego?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D12. O seu "dentista" saberia de alguma forma se você tivesse problemas em obter ou pagar por medicamentos ou produtos de higiene oral, como escova, pasta de dente ou fio-dental, que você precisa?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D13. O seu "dentista" sabe a respeito de todos os medicamentos que você está tomando?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D14. Você poderia mudar do "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" para outro se quisesse?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
D15. Você mudaria do "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" para outro serviço de saúde bucal se isto fosse muito fácil de fazer?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

E - COORDENAÇÃO - INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1. Por favor, indique a melhor opção					
E1 - No "nome do dentista/local" você recebe os resultados dos seus exames de raio-x dentários? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
E2 - Você já foi consultar qualquer tipo de dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado no período em que você está em acompanhamento no "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista"? (Por exemplo: para fazer tratamento de canal, para fazer tratamento nas gengivas ou para fazer uma cirurgia mais complicada na boca) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Passe para a questão F1) <input type="checkbox"/> Não sei/ não lembro (Passe para a questão F1)					
E3 - Quando foi a última vez que consultou um dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado? <input type="text"/> / <input type="text"/>					
E4 - Essa consulta com dentista especialista ocorreu em função de um problema persistente de saúde ou um problema que já dura a mais de um ano? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
E5 - Você já consultou com este dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado mais de uma vez? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não					
As perguntas a seguir estão relacionadas à resposta da questão E3					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
E6. O "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" sugeriu (indicou, encaminhou) que você fosse consultar com este dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E7. O "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" sabe que você fez essas consultas com este dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E8. O seu "dentista" discutiu com você diferentes serviços onde você poderia ser atendido para este problema de saúde bucal?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E9. O seu "dentista" ou alguém que trabalha no/com "nome do serviço de saúde bucal" ajudou-o a marcar esta consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E10. O seu "dentista" escreveu alguma informação para o dentista especialista, a respeito do motivo desta consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E11. O "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" sabe quais foram os resultados desta consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E12. Depois que você foi a este dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado, o "nome do dentista" conversou com você sobre o que aconteceu durante esta consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
E13. O seu "dentista" pareceu interessado na qualidade do cuidado que lhe foi dado (lhe perguntou se você foi bem ou mal atendido por este dentista especialista ou serviço de saúde bucal especializado)?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
4 / 15				1416131311	

F - COORDENAÇÃO - SISTEMA DE INFORMAÇÕES					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
F1. Quando você vai ao "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" você leva algum dos registros de saúde bucal ou boletins de atendimento com dentista que você recebeu no passado? (exemplificar se não entender "registro": fichas de atendimento de urgência com dentista, exames de raio-x dos dentes)	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
F2. Quando você vai ao "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista", o seu prontuário (história clínica dentária) está sempre disponível na consulta?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
F3. Você poderia ler (consultar) o seu prontuário/ficha se quisesse no "nome do serviço de saúde bucal/ ou nome dentista"?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G - INTEGRALIDADE - SERVIÇOS DISPONÍVEIS					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
A seguir, apresentamos uma lista de serviços/orientações que você ou sua família ou as pessoas que utilizam esse serviço podem necessitar em algum momento.					
Indique, por favor, se no "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" esses serviços ou orientações estão disponíveis: (Repetir a cada 3-4 itens: "Está disponível no "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista")					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
G1. Exame preventivo da boca (Câncer de Boca).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G2. Restauração ou obturação dos dentes.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G3. Extração dentária, ou seja, arrancar um dente que não possa ser tratado.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G4. Aplicação de Flúor nos dentes e orientação sobre o seu uso.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G5. Tratamento das doenças da Gengiva/limpeza dos dentes.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G6. Atendimento de urgência em casos de dor, sangramento ou trauma/acidente/batida.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G7. Tratamento e orientações para pessoas com mau hálito.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G8. Atendimento da gestante com dentista/Pré-natal odontológico.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G9. Tratamento e orientações para aftas.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G10. Orientações de como cuidar das próteses dentárias (dentadura, ponte móvel, por exemplo).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G11. Orientações e tratamento dos sintomas em casos de dor na articulação da boca/no carrinho.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
G12. Aconselhamento sobre nutrição e dieta.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G13. Tratamento e orientação em caso de dor no dente siso/dente do juízo.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G14. Tratamento e orientações de saúde bucal aos Pacientes com Deficiência.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G15. Aconselhamento sobre como parar de fumar.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G16. Tratamento e orientações de saúde bucal em seu domicílio aos pacientes acamados ou que não podem sair de suas casas.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G17. Orientações de saúde bucal para quem cuida (cuidadores) de pacientes acamados ou com deficiência.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G18. Orientação e encaminhamento de pessoas que respiram pela boca para tratamento médico.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G19. Orientações sobre feridas na boca/herpes simples.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G20. Orientações e encaminhamento de pessoas com mal-formações no lábio e no céu da boca (fenda labial, fenda palatina, lábio leporino).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G21. Orientações sobre alterações no gosto dos alimentos/paladar.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G22. Orientações às pessoas que rangem os dentes/bruxismo.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G23. Orientações sobre transtornos alimentares/problemas alimentares.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G24. Orientações sobre problemas causados pelo excesso de flúor nos dentes/fluorose.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G25. Esclarecimentos sobre problemas que possam ocorrer quando se utiliza "piercing" na boca.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
G26. Orientações e cuidados de saúde bucal às pessoas com pressão alta (hipertensos) e diabéticos.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H - INTEGRALIDADE - SERVIÇOS PRESTADOS					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
A seguir, apresentamos uma lista de serviços que você pode ter recebido em consulta de saúde bucal no "nome do serviço de saúde bucal/ nome do dentista"					
Em consultas ao "nome do serviço de saúde bucal/ nome do dentista", algum dos seguintes assuntos já foram ou são discutidos (conversados) com você? (repetir essa frase a cada 3-4 itens)					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/ não lembro
H1. Exame da boca / exame dos dentes/ exame odontológico.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H2. Orientações sobre hábitos que podem prejudicar a boca e os dentes (roer unhas, morder bochechas, por exemplo).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

[][][][]					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
H3. Orientações sobre o que fazer para prevenir o Câncer de Boca.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H4. Tratamento e orientações sobre desgastes nos dentes.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H5. Orientações sobre medicamentos/remédios que interferem na boca.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H6. Orientações de como realizar a higiene da boca (escova/fio-dental).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H7. Realização de atividades de educação em saúde na unidade de saúde ou na comunidade (grupos, oficinas, palestras, por exemplo).	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H8. Orientações sobre mudanças que ocorrem na boca com o envelhecimento.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
H9. Orientações sobre a água que você bebe.	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
I - ORIENTAÇÃO FAMILIAR					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
As perguntas a seguir são sobre o relacionamento do seu "nome do serviço de saúde bucal/ nome do dentista" com sua família.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
I1. O seu "dentista" lhe pergunta sobre suas idéias e opiniões (sobre o que você pensa) ao planejar o tratamento e cuidado para você ou para um membro da sua família?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
I2. O seu "dentista" já lhe perguntou a respeito de doenças ou problemas comuns que podem ocorrer em sua família (câncer de boca, diabetes, pressão alta, tabagismo, alcoolismo)?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
I3. O seu "dentista" se reuniria com membros de sua família se você achasse necessário?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
J - ORIENTAÇÃO COMUNITÁRIA					
Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 1.					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
J1. Alguém no "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" faz visitas domiciliares?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
J2. O seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" conhece os problemas de saúde importantes na sua vizinhança?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
J3. O seu "nome do serviço de saúde bucal/nome do "dentista" ouve opiniões e idéias da comunidade de como melhorar os serviços de saúde?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

L3 - Você fuma cigarros atualmente ou já fumou no passado?

sim, fumo atualmente

parei de fumar (pule para a pergunta L6)

não, nunca fumei (pule para a pergunta M1)

L4 - Há quanto tempo você fuma? , anos

L5 - Quantos cigarros por dia você fuma em média? cigarros (pule para L9)

L6 - Há quanto tempo você parou de fumar? anos

L7 - Por quanto tempo você fumou? anos

L8 - Quantos cigarros você fumava por dia em média? cigarros

L9 - No "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" você recebeu nos últimos 12 meses orientação ou sugestão de tratamento para parar de fumar?

Sim

Não

M - SAÚDE BUCAL - QUALIDADE DE VIDA

Entrevistador - para todas as próximas perguntas use o Cartão Resposta 2.

Nos últimos seis meses, por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura:

Por favor, indique a melhor opção	nunca	raramente	às vezes	repetidamente	sempre
M1. Você teve problemas para falar alguma palavra por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M2. Você sentiu que o sabor dos alimentos tem piorado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M3. Você sentiu dores em sua boca ou nos seus dentes por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M4. Você se sentiu incomodado ao comer algum alimento por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M5. Você ficou preocupado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M6. Você se sentiu estressado por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M7. Sua alimentação ficou prejudicada por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M8. Você teve que parar suas refeições por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M9. Você encontrou dificuldades para relaxar por causa de problemas com seus dentes, boca ou dentaduras?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M10. Você se sentiu envergonhado por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>

□ □ □ □					
Por favor, indique a melhor opção	nunca	raramente	às vezes	repetidamente	sempre
M11. Você ficou irritado com outras pessoas por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M12. Você teve dificuldade para realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M13. Você sentiu que a vida, em geral, ficou pior por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
M14. Você ficou totalmente incapaz de realizar suas atividades diárias por causa de problemas com seus dentes, sua boca ou dentadura?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
N - PRÓTESES					
Por favor, indique a melhor opção					
N1 - Você usa algum tipo de prótese (ponte, pivô, dentadura) nos dentes/arcada superior?					
<input type="checkbox"/> Não uso prótese					
<input type="checkbox"/> Uso um pivô ou ponte fixa					
<input type="checkbox"/> Uso uma ponte móvel					
<input type="checkbox"/> Uso tanto pivô/ponte fixa quanto ponte removível					
<input type="checkbox"/> Uso dentadura					
<input type="checkbox"/> Não sei					
N2 - Você usa algum tipo de prótese (ponte, pivô, dentadura) nos dentes/arcada inferior?					
<input type="checkbox"/> Não uso prótese					
<input type="checkbox"/> Uso um pivô ou ponte fixa					
<input type="checkbox"/> Uso uma ponte móvel					
<input type="checkbox"/> Uso tanto pivô/ponte fixa quanto ponte removível					
<input type="checkbox"/> Uso dentadura					
<input type="checkbox"/> Não sei					
O - APARÊNCIA DE SEUS DENTES					
Por favor, indique a melhor opção					
Isto não é uma prova, e não existem respostas certas ou erradas, pois este questionário pergunta sobre a sua OPINIÃO a respeito dos seus próprios dentes. Tudo o que você precisa fazer é escolher apenas uma alternativa (aquela com a qual você mais concorda), não deixando nenhuma questão em branco.					
O1 - O senhor(a) já fez alguma coisa pra clarear ou branquear os dentes?					
<input type="checkbox"/> nunca fiz nada para clarear os dentes					
<input type="checkbox"/> uso/usei creme dental específico para clarear ou branquear os dentes (exemplo: "whitening")					
<input type="checkbox"/> faço/fiz clareamento/branqueamento no dentista					
<input type="checkbox"/> uso/usei produtos caseiros					

Entrevistador: para todas as próximas perguntas use o Cartão de Respostas 3

--	--	--	--

O2 - Durante os últimos dois meses, o quanto a aparência dos seus dentes incomodou você?

Muito Um pouco Muito pouco Nada Não sei

O3 - Durante os últimos dois meses, o quanto a aparência dos seus dentes deixou você preocupado(a)?

Muito Um pouco Muito pouco Nada Não sei

O4 - Durante os últimos dois meses, o quanto a aparência dos seus dentes impediu você de sorrir espontaneamente?

Muito Um pouco Muito pouco Nada Não sei

O5 - Por favor, classifique seus dentes de acordo com descrição abaixo e indique se a situação preocupa você (**leia as alternativas**):

A	Meus dentes estão: <input type="checkbox"/> Muito alinhados <input type="checkbox"/> Levemente alinhados <input type="checkbox"/> Nem alinhados nem tortos <input type="checkbox"/> Levemente tortos <input type="checkbox"/> Muito tortos	Estou preocupado(a) por causa disto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
B	Meus dentes estão: <input type="checkbox"/> Muito brancos <input type="checkbox"/> Levemente brancos <input type="checkbox"/> Nem brancos nem manchados <input type="checkbox"/> Levemente manchados <input type="checkbox"/> Muito manchados	Estou preocupado(a) por causa disto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
C	Meus dentes estão: <input type="checkbox"/> Muito saudáveis <input type="checkbox"/> Levemente saudáveis <input type="checkbox"/> Nem saudáveis nem doentes <input type="checkbox"/> Levemente doentes <input type="checkbox"/> Muito doentes	Estou preocupado(a) por causa disto: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

O6 - Por favor, diga o quanto você concorda com a frase: "A COR DOS MEUS DENTES É AGRADÁVEL E BONITA".

- concordo totalmente
 concordo
 nem concordo nem discordo
 discordo
 discordo totalmente

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
P - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS/SÓCIO-ECONÔMICAS
Por favor, indique a melhor opção
Agora vamos falar sobre a sua casa e as características da sua infância e da sua família
P1 - Quando você tinha 12 anos, você morava em:
<input type="checkbox"/> zona rural
<input type="checkbox"/> zona urbana de cidade do interior
<input type="checkbox"/> zona urbana de capital (Porto Alegre ou outra capital)
P2 - A situação econômica da sua família quando você tinha 12 anos, poderia ser classificada como:
<input type="checkbox"/> muito pobre
<input type="checkbox"/> pobre
<input type="checkbox"/> renda média
<input type="checkbox"/> rica
<input type="checkbox"/> muito rica
P3 - Qual era a escolaridade da sua mãe, quando você tinha 12 anos?
<input type="checkbox"/> não sei / não morei com minha mãe
<input type="checkbox"/> ela não sabia ler nem escrever
<input type="checkbox"/> ensino fundamental (1º grau) incompleto
<input type="checkbox"/> ensino fundamental (1º grau) completo
<input type="checkbox"/> ensino médio (2º grau) incompleto
<input type="checkbox"/> ensino médio (2º grau) completo
<input type="checkbox"/> ensino superior (faculdade) completo
P4 - Qual era a escolaridade do seu pai, quando você tinha 12 anos?
<input type="checkbox"/> não sei / não morei com meu pai
<input type="checkbox"/> ele não sabia ler nem escrever
<input type="checkbox"/> ensino fundamental (1º grau) incompleto
<input type="checkbox"/> ensino fundamental (1º grau) completo
<input type="checkbox"/> ensino médio (2º grau) incompleto
<input type="checkbox"/> ensino médio (2º grau) completo
<input type="checkbox"/> ensino superior (faculdade) completo
P5 - A situação econômica da sua família HOJE, poderia ser classificada como:
<input type="checkbox"/> muito pobre
<input type="checkbox"/> pobre
<input type="checkbox"/> renda média
<input type="checkbox"/> rica
<input type="checkbox"/> muito rica
P6 - Até que ano você completou na escola ou faculdade?
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> número de anos completados com aprovação (marque 00 caso o entrevistado não saiba ler nem escrever. Some os anos da escola aos da faculdade, se necessário)
P7 - Você é a pessoa com maior renda individual neste domicílio?
<input type="checkbox"/> sim (pule para P9)
<input type="checkbox"/> não
12 / 15
7838131315

P8 - Qual é a sua relação com a pessoa que tem a maior renda individual (chefe da família) neste domicílio?

cônjuge/companheiro (a)

filho(a)/ enteado(a)

neto(a)

pai, mãe, sogro (a)

irmão (ã)

outro

P9 - E o chefe da família (identifique-o), a pessoa que tem a maior renda, até que série completou na escola/universidade (anos aprovados)?

número de anos completados com aprovação (marque 00 caso o entrevistado não saiba ler nem escrever. Some os anos da escola aos da faculdade, se necessário)

P10 - Quantas pessoas moram na casa?

jovens e adultos (15 anos ou mais) crianças (14 anos ou menos)

P11 - Vamos fazer perguntas sobre eletrodomésticos e aparelhos que vocês tem em casa. Nós queremos saber se você tem cada um destes aparelhos e quantos destes eletrodomésticos estão funcionando, em condição de uso, está bem? (anote somente se estiver funcionando, sempre anotando o número de artigos - 00 = não tem OU número de aparelhos caso o entrevistado diga: "sim, tenho")

Televisão em cores

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rádio

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Banheiro

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Automóvel

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Máquina de lavar

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Videocassete e/ou DVD

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geladeira

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Freezer (independente ou parte da geladeira duplex)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

P12 - Você tem empregada doméstica mensalista (que trabalhe pelo menos cinco vezes por semana na sua casa)? (anote o número de empregados - 00 = não tem)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

P13 - Escolha a alternativa que melhor descreve a sua atividade principal neste momento: (leia as opções e marque apenas uma)

Desempregado Há quanto tempo? (meses) (Pule para P16)

Empregado (com carteira assinada)

Empregado (sem carteira assinada)

Fazendo biscates

Dona de casa (pule para P15)

Estudante (pule para P15)

Aposentado (pule para P15)

Auxílio doença (encostado por doença) (pule para P15)

Pensionista (pule para P15)

Dono do próprio negócio

Autônomo

Outro (especificar)

--	--	--	--

Q2 - Quando isso aconteceu, qual ou quais podem ter sido os motivos para o senhor (a) ser tratado assim? (marque quantas alternativas o entrevistado achar necessário)

- não sei
 condição social ou econômica
 cor ou raça
 deficiência física
 doença
 forma de vestir
 idade
 local de moradia
 pela minha orientação sexual
 por ser homem ou mulher
 orientação política
 religião ou culto
 ser gordo ou magro
 sotaque ou forma de falar
 outro motivo:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Q3 - Nessas ocasiões, o senhor(a) se sentiu discriminado?

- não
 sim um pouco
 sim, razoavelmente
 sim, muito

R - NÚMERO DE DENTES

Entrevistador pegue uma espátula de madeira, calce as luvas e diga: "esta é a última parte da pesquisa, agora vou contar quantos dentes naturais você tem. Por favor, se você usa alguma prótese, ponte ou dentadura removível, retire e abra a boca"

Após contar, descarte as luvas e a espátula em saco branco para material contaminado.

R1 - Número de dentes naturais superiores

--	--

R2 - Número de dentes naturais inferiores

--	--

ANEXO B – PCATool IDENTIFICAÇÃO

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA - PCATool - SB - BRASIL VERSÃO ADULTO							
<p>Avaliação da qualidade do processo de atenção e da sua efetividade sobre saúde bucal no município de Porto Alegre. Entrevistador: Apresente-se e diga: Olá, meu nome é _____. Nós somos pesquisadores da UFRGS e estamos fazendo uma pesquisa em sua vizinhança para saber o que você pensa sobre o atendimento de saúde bucal que recebe. Como você se chama? Nome _____ Queremos saber sobre a sua experiência quando você é atendido no seu serviço de saúde habitual pelo dentista. Nós NÃO fazemos parte de nenhum serviço de saúde desta comunidade.</p> <p>Você está disponível para conversar conosco neste momento?</p> <p>1 () Sim (Vá para a pergunta 3 do questionário) 2 () Não (Pergunte:)</p> <p>Quando seria um bom momento para fazer uma nova visita? Dia ___/___ Horário: ___:___</p> <p>Por acaso, você poderia me dizer seu telefone para facilitar nosso contato? Telefone: ___ - _____ Obrigado por sua atenção, eu voltarei a fazer uma visita neste dia e horário, confirmando antes por telefone.</p> <p>3. Quantas pessoas com 18 anos ou mais moram neste domicílio? Considere como morador, aqueles que dividem a maioria das refeições e dormem + de 3 noites por semana (Caso o trabalhador doméstico cumpra essa definição, incluí-lo na pesquisa mas considerá-lo outra família). Poderia me dizer o nome de todas elas?</p>							
QUADRO FAMILIAR							
N°	Nome	Relação com o chefe da família*	Sexo	Data da Entrevista (dd/mm/aa)	Recusa	Exclusão (#)	Visitado 3 x sem encontrar
1	<input type="text"/>	chefe de família	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N°	Data da nova entrevista						
1	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	* 02. cônjuge		# Exclusão:			
2	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	03. filho ou enteado		1 - sem condições de responder			
3	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	04. outro parente		2 - mora há menos de 12 meses no domicílio (comunidade)			
4	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	05. neto		3 - estar ausente do domicílio por 6 ou mais meses			
5	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	06. pais ou sogros		4 - projeção de ausência por menos de 6 meses, mas não retornando ao domicílio durante o período de coleta da pesquisa			
6	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	07. irmãos		5 - serviço identificado para avaliação fora de PORTO ALEGRE			
7	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	08. empregados		6 - nunca utilizou o serviço para consulta odontológica			
8	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	09. parentes de empregados					
9	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	10. outros					
10	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>						

<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>				
Caso mais de uma pessoa se enquadre nos critérios de inclusão, sortear UMA e continuar a entrevista com esta pessoa.				
Resumo do domicílio				
Visita	Data	Horário	Coordenador	Resultado da visita (vide quadro abaixo)
1	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Final	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(TER) Todas entrevistas realizadas (FE_) Faltam pessoas a entrevistar (RT) Recusa total das entrevistas (RP_) Recusa parcial da entrevista (MD) Moradia desocupada (MNE_) Morador não estava em casa no momento da visita (O) Outros - explicar abaixo				
Contatos Realizados:				
Data	Quem realizou	Como foi feito	Observações	
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
		<input type="checkbox"/> telefone <input type="checkbox"/> pessoal		
INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA COORDENADOR				
IA1. Nº setor censitário	<input type="text"/>	IA2. Nº questionário Familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			U U	S S S S F F F
IA3. Tipo de serviço amostrado	IA4. Código da unidade amostrada <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> ESF <input type="checkbox"/> US tradicional <input type="checkbox"/> GHC <input type="checkbox"/> Outra				
INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA ENTREVISTADOR				
IA5. Código do entrevistador	<input type="text"/>	IA6. Data da entrevista	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
IA7. Hora de início da entrevista	<input type="text"/> : <input type="text"/>			
2 / 6				
1466497939				

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
A8 - Há quanto tempo você consulta com/neste "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista"?
<input type="checkbox"/> Menos de 6 meses <input type="checkbox"/> 5 ou mais anos
<input type="checkbox"/> Entre 6 meses e 1 ano <input type="checkbox"/> variável demais para especificar
<input type="checkbox"/> 1 - 2 anos <input type="checkbox"/> não tem certeza/não lembra
<input type="checkbox"/> 3 - 4 anos
A9 - Você escolheu "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" ou ele foi escolhido para você? (Leia as alternativas)
<input type="checkbox"/> Você ou alguém da sua família escolheu
<input type="checkbox"/> Ele foi definido para você
<input type="checkbox"/> Outro
<input type="checkbox"/> Não tem certeza/não lembra
A10 - Você consulta com/neste "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" principalmente devido a um problema de saúde bucal específico?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não tem certeza/ Não lembra
A11 - Você tem um plano / seguro saúde atualmente?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (pule para a sessão B)
A12 - Este plano inclui atendimento em saúde bucal?
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6 / 6
8138497932

ANEXO C – COMITÊ DE ÉTICA GHC



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A.
Av. Francisco Traven, 570
CEP 91350-200 - Porto Alegre - RS
Fone: 3357.2000
CNPJ: 92.797.115/0001-25

HOSPITAL DA CRIANÇA CONCEIÇÃO
(Unidade Pediátrica do Hospital Nossa
Senhora da Conceição S.A.)

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A.
Rua Derington Rubbo, 20
CEP 91050-000 - Porto Alegre - RS
Fone: 3357.4100
CNPJ: 92.797.126/0001-76

HOSPITAL FEMINA S.A.
Rua Moazzamero, 17
CEP 91450-001 - Porto Alegre - RS
Fone: 3314.3200
CNPJ: 92.695.194/0001-63



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP/GHC

O Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição (CEP/GHC), que é reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS desde 31/10/1997, pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB0001105) e pelo FWA - Federalwide Assurance (FWA 00000378), em 24 de setembro de 2010 reavaliou o seguinte projeto de pesquisa:

Projeto: 10-120

Versão do Projeto:

Versão do TCLE:

Pesquisadores:

FERNANDO NEVES HUGO
JULIANA BALBIHOT HILGEST
DÉBORA DEUS CARDOZO

Título: Presença e extensão dos atributos da atenção primária nos serviços públicos odontológicos de Porto Alegre e sua relação com a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos usuário.

Documentação: Aprovados
Aspectos Metodológicos: Aprovados
Aspectos Éticos: Aprovados

Parecer final: Este projeto, por estar de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde, obteve o parecer de APROVADO.

Considerações Finais: Toda e qualquer alteração do projeto, deverá ser comunicada imediatamente ao CEP/GHC. Lembramos do compromisso de encaminhar dentro dos prazos estipulados, o(s) relatório(s) parcial(ais) e/ou final ao Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição e ao Centro de Resultado onde a pesquisa for desenvolvida.

Porto Alegre, 24 de setembro de 2010.

Daniel Demétrio Faustino da Silva
Coordenador-geral do CEP/GHC

ANEXO D – COMITÊ DE ÉTICA PMPA**Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde
Comitê de Ética em Pesquisa****PARECER CONSUBSTANCIADO**

Pesquisador (a) Responsável: Fernando Neves Hugo

Registro do CEP: 554 **Processo N°.** 001.043203.10.8

Instituição onde será desenvolvido: Secretaria Municipal de Saúde – UBS/PSF/ESF/CS com serviço de saúde bucal.

Utilização: TCLE

Situação: APROVADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre analisou o processo N 001.043203.10.8, referente ao projeto de pesquisa: **“Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde nos serviços odontológico públicos de Porto Alegre e sua relação com a qualidade de vida relacionada à SAÚDE Bucal dos usuários”**, tendo como pesquisador responsável Fernando Neves Hugo cujo objetivo é **“Avaliar a qualidade do cuidado em saúde bucal oferecido aos adultos pelos diferentes modelos de serviços presentes na rede pública de atenção primária (ESF, UBS, SSC/GHC) da cidade de Porto Alegre e relacionar a qualidade do cuidado à qualidade de vida relacionada à saúde bucal de usuários destes serviços.** ESPECÍFICO: - Caracterizar e comparar a qualidade da APS oferecida pelos diferentes modelos de serviços aos usuários adultos; - Verificar se há associação positiva entre qualidade dos serviços odontológicos prestados na APS com a qualidade de vida relacionada à saúde bucal dos usuários”.

Assim, o projeto preenche os requisitos fundamentais das resoluções. O Comitê de Ética em Pesquisa segue os preceitos das resoluções CNS 196/96, 251/97 e 292/99, sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde / Conselho Nacional de Ética em Pesquisa / Agência nacional de Vigilância Sanitária. Em conformidade com os requisitos éticos, classificamos o presente protocolo como **APROVADO**.

O Comitê de Ética em Pesquisa, solicita que :

1. Enviar primeiro relatório parcial em seis meses a contar desta data;
2. Informar imediatamente relatório sobre qualquer evento adverso ocorrido;
3. Comunicar qualquer alteração no projeto e no TCLE;
4. Entregar junto com o relatório, todos os TCLE assinados pelos sujeitos de pesquisas e a apresentação do trabalho.
5. Após o término desta pesquisa, o pesquisador responsável deverá apresentar os resultados junto à equipe da unidade a qual fez a coleta de dados e/ou entrevista, inclusive para o Conselho Local da Unidade de Saúde.

