



Recomendação dos Centros de Especialidades Odontológicas pelos usuários: uma análise do PMAQ-CEO

Recommendation of the Dental Specialties Centers by the users: a PMAQ-CEO analysis

Aldelany Ramalho Freire¹; Deborah Ellen Wanderley Gomes Freire²; Yuri Wanderley Cavalcanti³.

¹Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas – Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – Paraíba – Brasil.

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas – Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – Paraíba – Brasil.

³Professor do curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa – Paraíba – Brasil.

Autor e endereço para correspondência:

Yuri Wanderley Cavalcanti, Departamento de Clínica e Odontologia Social, Universidade Federal da Paraíba, UFPB, Campus I, Cidade Universitária, João Pessoa, Paraíba, CEP 58051-900, Brasil.
E-mail: yuri.wanderley@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) representa um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). O estudo de suas informações, especialmente no tocante ao usuário, fornece subsídios para a melhoria da qualidade do serviço. **Objetivo:** Identificar se os fatores tempo de espera para início do tratamento, conforto, conclusão do tratamento, resolutividade, contrarreferência e relação com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção estão associados à recomendação do CEO pelo usuário. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, a partir dos dados de 8897 entrevistas com usuários do CEO, os quais participaram do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-CEO, em 2014. Dados do tempo de espera para início do tratamento, avaliação do conforto, conclusão do tratamento, resolutividade, contrarreferência e relação com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção foram avaliados segundo a especialidade para qual o usuário aguardava atendimento e associados à sua recomendação pelo usuário. Realizou-se estatística descritiva e teste qui-quadrado ($p < 0,05$). **Resultados:** Para todas as especialidades, observou-se maior frequência de recomendação dos CEO ($n=8582$, 96,4%). Os principais fatores relacionados à recomendação do serviço pelos usuários foram: menor tempo de espera para início do tratamento, avaliação positiva do conforto, e avaliação positiva sobre o cirurgião-dentista e recepção ($p < 0,05$). **Conclusão:** O desempenho dos CEO foi satisfatório, sendo fatores que interferem na recomendação dos usuários: menor tempo de espera para início do tratamento, maior conforto durante o atendimento e melhor relação do usuário com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção.

Descritores: Qualidade da Assistência à Saúde. Assistência Odontológica. Satisfação do Paciente.



Abstract

Introduction: The National Program for the Improvement of Access and Quality of Dental Specialties Centers (PMAQ-CEO) represents a set of strategies for qualification, follow-up and evaluation of the work of the Dental Specialties Centers (CEO), and the study of their information, especially regarding the user, provides subsidies for the diagnosis of limitations and potentialities of the service, helping to improve its quality. **Objective:** To identify the factors associated with the recommendation of the CEO services by the user. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted based on data from 8897 interviews with users of CEO that participated in the first cycle of External Evaluation of PMAQ-CEO, in 2014. Data of waiting time for treatment initiation, comfort assessment, treatment completion, resolution, counter-referral and relationship of user with dental surgeon and reception staff were evaluated according to the specialty for which the user waited for care and associated with his recommendation of CEO. Descriptive statistics and chi-square test were performed ($p < 0.05$). **Results:** For all specialties, a higher frequency of CEO recommendations was observed by users ($n=8582$, 96,4%). The main factors related to the recommendation of the service by the users were: shorter waiting time for treatment initiation, positive comfort assessment, and positive evaluation of the dentist and reception ($p < 0.05$). **Conclusion:** The performance of the Brazilian CEOs was satisfactory, being relevant factors for the satisfaction of users the shorter waiting time to start the treatment, greater comfort during the service, resolution and better relationship of the user with the dental surgeon and reception staff.

Keywords: Quality of Health Care. Dental Care. Patient Satisfaction.

Introdução

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), ou Brasil Sorridente, foi implementada em 2004, representando uma estratégia de combate à exclusão social por meio da garantia do direito à assistência odontológica a todos os brasileiros. Esta política promoveu uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção, a partir de um conjunto de ações na prevenção de agravos e promoção de saúde, bem como no diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal^{1,2}.

A PNSB teve como um de seus eixos estruturantes a ampliação e qualificação da atenção secundária, que se consolidou por meio da criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)¹. Os CEO são unidades de referência para a equipe de saúde bucal da Atenção Básica, nos quais são ofertados, no mínimo, procedimentos clínicos odontológicos complementares referentes às especialidades de diagnóstico bucal, periodontia, cirurgia oral menor, endodontia e atendimento a pacientes com necessidades especiais, de acordo com a realidade epidemiológica do município e o tipo de CEO^{1,3}.



Estando o Brasil Sorridente interligado desde sua construção com os princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação dos CEO representou um importante mecanismo na busca pela integralidade da atenção à saúde bucal^{2,4,8}. Além do papel social de redução das desigualdades no acesso aos serviços odontológicos especializados, resultantes de um modelo pré-SUS excludente e mutilador^{2,5}.

Diante de sua relevância, foi necessária a criação de um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho dos CEO. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO) foi instituído em 2013, sendo composto por diferentes ciclos de avaliação e quatro fases complementares: adesão e contratualização; desenvolvimento; avaliação externa e recontratualização. Na fase de avaliação externa, é realizada *in loco* a verificação de padrões de acesso e qualidade alcançados pelo CEO, por meio de observações de infraestrutura, entrevistas com usuários e profissionais e verificação de documentos⁶.

A avaliação da qualidade dos serviços em saúde tem o objetivo de identificar, avaliar e corrigir situações potencialmente melhoráveis, promovendo uma cultura de responsabilidade, e não culpabilizante⁷. O PMAQ-CEO fornece subsídios relevantes para a tomada de decisão, e o estudo de suas informações, especialmente no tocante ao usuário, poderá possibilitar a proposição de ações baseadas nas necessidades concretas da população, contribuindo significativamente para a melhoria do serviço.

Nesse contexto e considerando o 1º Ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-CEO, objetivou-se identificar se os fatores tempo de espera para início do tratamento, conforto, conclusão do tratamento, resolutividade, contrarreferência e relação com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção estão associados à recomendação dos serviços do CEO pelo usuário.

Metodologia

Um estudo observacional transversal foi conduzido a partir dos dados secundários de 8897 entrevistas realizadas com usuários de todos os estados brasileiros, obtidos com a aplicação do “Instrumento de Avaliação Externa para os Centros De Especialidades Odontológicas (CEO)”, mais especificamente no “Módulo III – Entrevista no Centro de Especialidades Odontológicas com Usuário”, desenvolvido pelo Ministério da Saúde, no 1º Ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-CEO, em 2014.



As variáveis tempo de espera para início do tratamento, avaliação do conforto durante o atendimento no consultório, conclusão do tratamento, resolutividade, contrarreferência e relação com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção foram avaliadas segundo a especialidade para qual o usuário aguardava atendimento (Periodontia, Endodontia, Cirurgia, Estomatologia, Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), Radiologia, Odontopediatria, Prótese, Implantodontia, Dentística e Outros). Tais variáveis foram associados à recomendação do CEO pelo usuário, a qual foi mensurada mediante a seguinte pergunta: “O(a) senhor(a) recomendaria este CEO para um amigo ou familiar?”.

Realizou-se análise estatística descritiva e por meio do teste qui-quadrado, considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e poder estatístico de 80%. Todas as análises foram realizadas utilizando o *software* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, v. 20, IBM, Chicago, IL).

Resultados

Dados referentes à recomendação do serviço pelos usuários, segundo as especialidades, são apresentados na Tabela 1. Para todas as especialidades, observou-se maior frequência de recomendação pelos usuários ($n=8582$, 96,4%). Foram observadas as seguintes frequências de recomendação para cada especialidade: Periodontia e Endodontia: 97%; Cirurgia: 96,3%; Estomatologia: 98%; PNE: 95,9%; Radiologia e Odontopediatria: 97,4%; Prótese: 97,5%; Implantodontia: 90,3%; Dentística: 96,5% e Outros: 91,2%.

A recomendação das especialidades Periodontia, Estomatologia, Radiologia, Odontopediatria e Implantodontia não apresentaram associação com os fatores organizacionais estudados ($p > 0,05$). As variáveis estatisticamente significantes ($p < 0,05$) para cada especialidade foram: tempo de espera para início do tratamento: Endodontia e Outros; avaliação do conforto: Endodontia, Cirurgia, PNE, Prótese, Dentística e Outros; relação com o cirurgião-dentista: Endodontia, Cirurgia e PNE; e relação com os funcionários da recepção: Endodontia, Cirurgia e PNE. Dessa forma, os principais fatores relacionados à recomendação do serviço pelos usuários foram: menor tempo de espera para início do tratamento, avaliação positiva do conforto e avaliação positiva sobre o cirurgião-dentista e recepção ($p < 0,05$).



	Periodontia		Endodontia		Cirurgia		Estomatologia		PNE		Radiologia		Odontopediatria		Prótese		Implantodontia		Outros		Dentística		Total			
	Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		Recomendaria		n		%	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	n	%		
Espera para atendimento																										
Até um mês	1202	36	1736	36	1571	60	90	2	351	15	96	2	147	4	516	13	14	1	92	5	313	12	6314	70.97		
Mais de um mês	324	11	852	46	393	18	10	0	53	1	19	2	84	5	657	19	14	2	12	5	55	1	2583	29.03		
	p	0,720	p	0,001	p	0,508	p	0,638	p	0,421	p	0,084	p	0,242	p	0,705	p	0,583	p	0,001	p	0,468				
Avaliação sobre conforto																										
Muito bom ou bom	1414	40	2398	57	1809	57	97	2	371	11	104	3	204	7	1121	24	26	3	93	3	330	9	8183	91.97		
Razoável, Ruim ou Muito Ruim	112	7	190	25	155	21	3	0	33	5	11	1	27	2	52	8	2	0	11	7	38	4	714	8.02		
	p	0,054	p	0,001	p	0,001	p	0,804	p	0,002	p	0,314	p	0,341	p	0,001	p	0,632	p	0,001	p	0,021				
Concluiu tratamento																										
Sim	507	18	1018	30	625	25	26	1	89	2	33	0	38	1	346	6	8	2	29	2	148	5	2959	33.26		
Não	1019	29	1570	52	1339	53	74	1	315	14	82	4	193	8	827	26	20	1	75	8	220	8	5938	66.74		
	p	0,468	p	0,616	p	0,966	p	0,446	p	0,364	p	0,208	p	0,670	p	0,187	p	0,180	p	0,592	p	0,899				
Resolutividade																										
Resolvido	486	16	976	24	606	24	25	1	85	2	32	0	36	1	321	5	7	2	27	0	139	4	2819	31.68		
Não Resolvido	21	2	42	6	19	1	1	0	4	0	1	0	2	0	25	1	1	0	2	2	9	1	140	1.57		
Não Concluiu	1019	29	1570	52	1339	53	74	1	315	14	82	4	193	8	827	26	20	1	75	8	220	8	5938	66.74		
	p	0,243	p	0,001	p	0,962	p	0,721	p	0,644	p	0,452	p	0,896	p	0,327	p	0,315	p	0,004	p	0,475				
Recebeu contra-referência																										
Sim	127	6	490	13	197	6	10	0	23	0	12	0	7	1	85	2	2	1	3	0	21	1	1007	11.32		
Não	380	12	528	17	428	19	16	1	66	2	21	0	31	0	261	4	6	1	26	2	127	4	1952	21.94		
Não concluiu	1019	29	1570	52	1339	53	74	1	315	14	82	4	193	8	827	26	20	1	75	8	220	8	5938	66.74		
	p	0,536	p	0,777	p	0,727	p	0,425	p	0,541	p	0,452	p	0,231	p	0,387	p	0,263	p	0,795	p	0,931				
Avaliação sobre o Dentista																										
Precisa Melhorar	392	18	760	51	531	35	20	0	72	9	51	3	60	4	209	9	9	0	37	5	138	4	2417	27.17		
Plenamente Satisfeito	1132	29	1827	30	1429	41	80	2	332	7	63	1	171	5	963	21	19	2	67	4	229	8	6462	72.63		
	p	0,053	p	0,001	p	0,001	p	0,481	p	0,001	p	0,232	p	0,219	p	0,088	p	0,338	p	0,234	p	0,764				
Avaliação sobre a recepção																										
Precisa Melhorar	485	18	894	50	662	39	35	1	107	11	51	1	83	4	241	10	8	0	41	5	136	6	2888	32.46		
Plenamente Satisfeito	1038	29	1689	29	1296	36	65	1	296	5	64	2	147	2	929	20	20	3	63	5	232	7	5978	67.19		
	p	0,350	p	0,001	p	0,001	p	0,660	p	0,001	p	0,704	p	0,125	p	0,090	p	0,282	p	0,515	p	0,500				
Total (n)	1523	47	2583	79	1958	75	100	2	403	17	115	3	230	6	1170	30	28	3	104	10	368	13	8897	100		



Discussão

Os resultados mostraram que, de maneira geral, a espera pelo início do tratamento não é elevada, pois aproximadamente 70% dos usuários recebeu atendimento dentro de um mês, o que pode refletir a existência de uma rede de serviços organizada. Os usuários consideraram esse critério como um fator relevante para a recomendação do CEO, corroborando estudos que apontam a facilidade na obtenção da vaga como critério importante na avaliação do usuário¹⁴. A demora para início do tratamento representa um obstáculo na utilização do serviço, e deve ser um ponto de destaque nas avaliações em saúde¹⁹.

É válido destacar que, dentre as especialidades básicas ofertadas em todos os tipos de CEO, a Endodontia apresentou a maior demora para início do tratamento. O fato de os procedimentos endodônticos necessitarem de múltiplas sessões pode explicar a existência de uma demanda reprimida, o que contribui para a dificuldade de acesso dos usuários. Tal achado pode levar ao descrédito em relação aos tratamentos conservadores e busca por uma solução mais imediata para o problema, levando à banalização das práticas mutiladoras¹¹. Assim, ressalta-se a necessidade de uma maior efetividade na marcação de consultas e diminuição da demanda reprimida.

O conforto durante o atendimento no consultório alcançou resultados bastante animadores nesse estudo, uma vez que mais de 90% da amostra mostrou-se satisfeita segundo esse critério. Ainda, apresentou-se como fator estatisticamente significativa na recomendação do CEO para usuários das especialidades Endodontia, Cirurgia, PNE, Prótese, Dentística e Outros. Conforme relatado na literatura, a sensação de conforto durante o atendimento devido a boas condições estruturais é um critério importante no desempenho dos CEO e na satisfação dos usuários dos serviços de saúde^{12,13}.

Foi encontrada uma boa resolutividade nos tratamentos oferecidos pelos CEO, visto que a maioria dos pacientes considerou seu problema resolvido. O mesmo foi reportado por outros estudos^{9,12,14,15}. Neste estudo, a resolutividade não obteve expressão significativa na associação estatística com as variáveis desfecho, provavelmente devido ao fato de que apenas 29,6% dos usuários concluíram o tratamento. Entretanto, a literatura aponta que a resolução do problema de saúde bucal que levou à busca pelo serviço está fortemente associada à satisfação do usuário^{12,14,15}.

¹⁵.



A baixa proporção de usuários que receberam contrarreferência corrobora outros relatos da literatura que apontam para uma fragilidade no sistema de referência e contrarreferência entre a Atenção Básica e o CEO^{12,16}. Entretanto, esse aspecto provavelmente não interferiu na recomendação, uma vez que os usuários encontraram-se satisfeitos com o acesso aos serviços da Atenção Secundária. Em geral, as necessidades de tratamento do usuário são resolvidas quando este acessa o nível secundário de atenção em saúde bucal, à exceção das especialidades Endodontia e Radiologia. Sendo assim, apesar da previsão de contrarreferência do ponto de vista organizacional do SUS, o usuário recomenda o serviço mesmo sem recebê-la, pelo fato de ter tido seu problema de saúde resolvido. Esse, portanto, deve ser um aspecto a ser discutido por gestores de saúde.

A frequência de usuários plenamente satisfeitos com o cuidado recebido pelo dentista e o atendimento dado pelos profissionais da recepção do CEO foi elevada, tal qual foi encontrado em outros estudos^{9,12,14,15}. O bom desempenho dos recursos humanos representa um indicativo importante para uma melhor performance dos serviços de saúde, e a presença de práticas de educação permanente em saúde (um dos pressupostos do PMAQ-CEO⁶) pode representar uma ferramenta fundamental para a melhoria da qualidade do serviço¹⁷.

É importante destacar que o viés de gratidão (*gratitude bias*), ou seja, sensação de gratidão pelo simples fato de ter sido atendido gratuitamente, pode estar presente neste tipo de estudo^{9,14}, uma vez que o perfil dos pacientes atendidos pelo SUS é de baixa renda. Dessa forma, os usuários relatariam satisfação com o serviço motivados pela baixa expectativa e entendimento do SUS como um favor, e não como um direito¹⁴. Ressalta-se, portanto, a necessidade do engajamento dos atores sociais na construção da consciência política por parte dos usuários sobre a real dimensão do SUS¹⁸.

Este estudo evidenciou a importância do PMAQ-CEO como ferramenta de diagnóstico das limitações e potencialidades do serviço, possibilitando a elaboração de intervenções que alcancem a melhoria de sua qualidade. Ainda, apontou para os fatores que podem influenciar a recomendação dos CEO pelos usuários. Tais fatores devem receber atenção especial por parte dos profissionais de saúde e gestores. Estudos adicionais deverão ser desenvolvidos, relacionando aspectos referentes à produção e gestão dos CEO com a visão dos usuários, possibilitando uma visão bastante realista sobre a qualidade dos serviços especializados em saúde bucal ofertados no Brasil.



Conclusão

O desempenho dos CEO brasileiros foi satisfatório, sendo fatores que interferem na sua recomendação pelos usuários, o menor tempo de espera para início do tratamento e maior conforto durante o atendimento. Além disso, melhor relação do usuário com o cirurgião-dentista e funcionários da recepção também deve contribuir para maior recomendação do serviço.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. Coordenação Nacional de Saúde bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: MS; 2004.
2. Costa JFR, Chagas LD, organizadores. A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2006.
3. BRASIL. Portaria nº 599, de 23 de Março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. Diário Oficial da União; 24 mar, 2006.
4. Cortellazzi KL, Balbino EC, Guerra LM, Vazquez FL, Bulgareli JV, Ambrosano GMB, Pereira AC, Mialhe FL. Variáveis associadas ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil. Rev. Bras. Epidemiol. 2014;17(4):978-988.
5. Machado FCA, Silva JV, Ferreira MAF. Fatores relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. Ciência & Saúde Coletiva. 2015;20(4):1149-1163.
6. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. Coordenação Nacional de Saúde bucal. Manual Instrutivo para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Brasília:MS; 2013.
7. Pisco, LA. A avaliação como instrumento de mudança. Ciência & Saúde Coletiva. 2006; 11(3):566-568.
8. Chaves SCL, Barros SG, Cruz DN, Figueiredo ACL, Moura BLA, Cangussu MCT. Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado. Rev. Saúde Pública. 2010;44(6):1005-1013.



9. Costa, EB, Carneiro, JDB.; Oliveira, AMG. Satisfação dos usuários assistidos em quatro centros regionais de especialidades odontológicas do Ceará, Brasil. *Saúde Debate*. 2018;42(118):631-645.
10. Casotti E, Contarato PC, Fonseca ABM, Borges PKO, Baldani MH. Atenção em Saúde Bucal no Brasil: uma análise a partir da Avaliação Externa do PMAQ-AB. *Saúde Debate*. 2014;38(especial):140-157.
11. Freitas CHSM, Lemos GA, Pessoa TRRF, Araújo MF, Forte FDS. Atenção em saúde bucal: avaliação dos centros de especialidades odontológicas da Paraíba. *Saúde Debate*. 2016;40(108):131-43.
12. Cavalcanti YW, Cardoso AMR, Padilha WWN. Satisfaction, Resolution and Social Participation of users of Centers for Dental Specialties in Brazil: A PMAQ-CEO Analysis. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2018;18(1):1-11.
13. Santana DA, Santos LPS, Carvalho FS, Carvalho CAP. Desempenho dos Centros de Especialidades Odontológicas de uma Região de Saúde da Bahia. *Cad. Saúde Colet*. 2015; 23(3):261-267.
14. Magalhães BM, Oliveira RS, Góes PSA, Figueiredo N. Avaliação da qualidade dos serviços prestados pelos Centros de Especialidades Odontológicas: visão dos usuários. *Cad. Saúde Colet*. 2015;23(1):76-85.
15. Lima ACS, Cabral ET, Vasconcelos MMVB. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2010;26(5):991-1002.
16. Souza GC, Lopes MLD, Roncalli AG, Medeiros-Junior A, Costa ICC. Referência e contra referência em saúde bucal: regulação do acesso aos centros de especialidades odontológicas. *Rev. salud pública*. 2015;17(3):416-428.
17. Goes PSA, Figueiredo N, Neves JC, Silveira FMM, Costa JFR, Pucca Júnior G, Rosales MS. Evaluation of secondary care in oral health: A study of specialty clinics in Brazil. *Cad Saude Publica*. 2012;28(Supl.):S81-S89.
18. Backes DS, Koerich MS, Rodrigues ACRL, Drago LC, Klock P, Erdmann AL. O que os usuários pensam e falam do Sistema Único de Saúde? Uma análise dos significados à luz da carta dos direitos dos usuários. *Cad. Saúde Pública*. 2012;28(Supl.):S81-S89.
19. Frenk J. El concepto y la medición de accesibilidad. *Salud Pública Méx*. 1985;27(5):438-53.

