

## ACESSO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL EM UMA LOCALIDADE RURAL DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Fábio Luiz Mialhe\*  
Clícia dos Santos Rodrigues de Oliveira\*\*  
Débora Dias da Silva\*\*\*

MIALHE, F. L.; OLIVEIRA, C. S. R.; SILVA, D. D. Acesso e avaliação dos serviços de saúde bucal em uma localidade rural da região sul do Brasil. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Umuarama, v. 10, n. 3, p. 145-149, set./dez. 2006.

**RESUMO:** O acesso da população aos serviços de saúde é um dos pré-requisitos para uma assistência à saúde eficiente. Para avaliá-lo, a opinião e a satisfação dos usuários são reconhecidas como importantes indicadores de qualidade. Com o objetivo de analisar o acesso e os serviços de saúde bucal segundo a visão dos moradores da Vila Rural Serra dos Dourados, situada no município de Umuarama/PR, foi aplicado um questionário contendo 07 questões, abordando há quanto tempo tinha sido a última consulta ao dentista, o local, o motivo, a avaliação do atendimento, educação sobre saúde e satisfação com as informações recebidas. A amostra foi constituída de 54 adultos e os dados obtidos revelaram que a maioria (94,5%) já tinha ido ao dentista e boa parte (41%) não procurava o profissional há mais de 3 anos. O serviço público foi a principal via de acesso para os serviços (52%). Os principais motivos pela procura de atendimento foram presença de cavidades (41%) ou dor nos dentes (31%). A maioria (86%) avaliou o atendimento como “bom” e 65% receberam informações sobre como evitar problemas bucais, apesar de 17% ter relatado que estas informações foram insuficientes. Concluiu-se que os moradores já tiveram acesso ao consultório do dentista algum dia, mas, infelizmente, para a realização de tratamentos do tipo invasivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso aos serviços de saúde. Avaliação dos serviços. Qualidade dos cuidados de saúde. Saúde bucal.

### EVALUATION OF THE ACCESS TO DENTAL CARE AND ORAL HEALTH SERVICES IN A RURAL AREA OF SOUTHERN BRAZIL

MIALHE, F. L.; OLIVEIRA, C. S. R.; SILVA, D. D. Evaluation of the access to dental care and oral health services in a rural area of southern Brazil. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Umuarama, v. 10, n. 3, p. 145-149, set./dez. 2006.

**ABSTRACT:** Population's access to health services is one of the requirements for efficient health assistance. Evaluations of the quality of care should consider the users' both opinion and satisfaction. In order to evaluate oral health services and its access from the perspectives of the inhabitants from a Village in Serra dos Dourados, located in Umuarama, PR; a survey was carried out by 7-question questionnaire. The survey included 54 adult villagers who were questioned about the last time they had been to the dentist; where and why; how they evaluated the treatment; whether they had received oral health information, and how satisfied they were with it. The data revealed that all respondents had been to the dentist at least once in their lives, and the majority (41%) did not visit the doctor the past 3 years (41%). Public Health service was the main access to such services (52%). The reasons for seeking dental care were toothache or the presence of cavities (72%). The majority (86%) evaluated the appointment as “good”, and 65% received information on how to prevent dental problems, while 17% considered it insufficient. It was concluded that the majority of residents have had access to the dental clinic at some time, but unfortunately, only for invasive treatments.

**KEYWORDS:** Health service accessibility. Services evaluation. Quality of health care. Oral health.

### Introdução

O objetivo da Odontologia é promover níveis adequados de saúde bucal para o conjunto da população de um país, região ou localidade. No Brasil, o alto grau de desenvolvimento científico e tecnológico atingido nas últimas décadas coexiste com significativas parcelas da população sem acesso à assistência odontológica e com a ausência de uma política definida de saúde bucal (VOLPATO; SCATENA, 2006).

A Constituição Brasileira de 1988 reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado e moldou as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990 a,b). O Programa Saúde da Família (PSF) foi introduzido pelo Ministério da Saúde, em 1994, como uma proposta de mudança do modelo assistencial, a partir de uma reorganização da Atenção Básica, através da vigilância à saúde (BRASIL, 2006).

Apesar da expansão do serviço odontológico

\*Professor Doutor do Departamento de Odontologia Social da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-FOP/Unicamp. Ex-docente do Curso de Odontologia da UNIPAR, Campus Umuarama.

\*\*Mestranda em Odontologia em Saúde Coletiva pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/Unicamp

\*\*\*Professora da Disciplina de Odontologia Preventiva Sanitária e Ergonomia II da Universidade Paranaense - UNIPAR

Endereço para correspondência: Fábio Luiz Mialhe, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Avenida Limeira 901 - Bairro Areião, Piracicaba-SP, CEP 13414-903, E-mail: mialhe@fop.unicamp.br.

observada com a implementação do SUS após os anos 90, o excesso de demanda, sua desigual distribuição geográfica e longas filas de espera ainda configuram importantes fatores de restrição ao acesso (BOTAZZO, 1999). Sabe-se que a maior concentração de estabelecimentos públicos e privados de saúde nas zonas urbanas é outro importante fator de desigualdade no acesso aos serviços de saúde (MELLO; ANTUNES, 2004).

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde é uma preocupação antiga e para que esta avaliação seja realizada, critérios subjetivos que dizem respeito aos usuários, como a opinião e a satisfação, devem ser levados em consideração (KLOETZEL et al., 1998) sendo vistos como importantes indicadores dessa qualidade (FRANCO; CAMPOS, 1998).

Poucos estudos foram realizados para caracterizar as condições de acesso e a qualidade dos serviços odontológicos oferecidos à população rural brasileira. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde bucal em moradores da Vila Rural Serra dos Dourados, pertencente ao município de Umuarama-PR.

### Material e Método

O município de Umuarama localiza-se na região sul do Brasil, no noroeste do Estado do Paraná, a uma distância de 580 quilômetros de Curitiba, capital do Estado,

e apresenta quatro distritos, ou seja, Serra dos Dourados, Santa Eliza, Lovat e Roberto Silveira. O distrito de Serra dos Dourados, reconhecido pelo município de Umuarama no ano de 1961, é considerado uma vila rural, ou seja, caracteriza-se por ser uma área geográfica destinada ao assentamento de trabalhadores rurais volantes (bóias-frias) e seus familiares, constituindo-se pólos de trabalho e de produção agrícola e não agrícola (BANA, 2001). Infelizmente, ainda não há dados disponíveis sobre as características populacionais desta vila.

A coleta de dados foi realizada em julho de 2003, por 15 acadêmicos do último ano do curso de graduação em Odontologia da Unipar, Campus Umuarama, durante as atividades realizadas no primeiro curso de capacitação em PSF, coordenado pelos cursos de Enfermagem e Odontologia da Universidade Paranaense (Unipar).

O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado contendo 07 questões relativas ao acesso ao tratamento odontológico (Tabela 1), o qual foi aplicado pelos acadêmicos, previamente calibrados para a aplicação dos mesmos e um estudo piloto foi realizado numa amostra de 3 residentes.

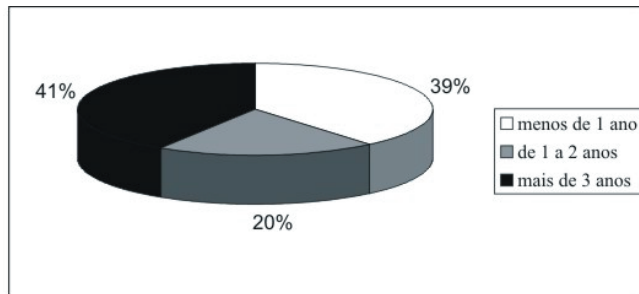
Foram entrevistados 55 adultos, responsáveis por igual número de domicílios, selecionados ao acaso, e com distribuição igualitária entre os gêneros. Os resultados foram analisados por meio do programa EXCEL.

**Tabela 1: Questionário aplicado pelos acadêmicos aos entrevistados de Serra Dourada-PR**

- |  |  |
|--|--|
| 1) Já foi ao dentista alguma vez?<br>( ) sim ( ) não   | 5) Como avaliou o atendimento?<br>( ) nunca foi ao dentista<br>( ) péssimo<br>( ) ruim<br>( ) regular<br>( ) bom<br>( ) ótimo  |
| 2) Há quanto tempo?<br>( ) nunca foi ao dentista<br>( ) menos de 1 ano<br>( ) de 1 a 2 anos<br>( ) 3 ou mais anos  | 6) Recebeu informações sobre como evitar problemas bucais?<br>( ) sim ( ) não  |
| 3) Onde?<br>( ) nunca foi ao dentista<br>( ) consultório particular<br>( ) serviço público<br>( ) outros   | 7) Achou que a quantidade de informações transmitidas foi o suficiente ou achou que o dentista poderia informar mais?<br>( ) acho que foi suficiente<br>( ) o dentista poderia passar mais informações |
| 4) Por quê?<br>( ) nunca foi ao dentista<br>( ) consulta de rotina/manutenção<br>( ) dor<br>( ) sangramento gengival<br>( ) cavidades nos dentes<br>( ) feridas, caroços<br>( ) outros |  |

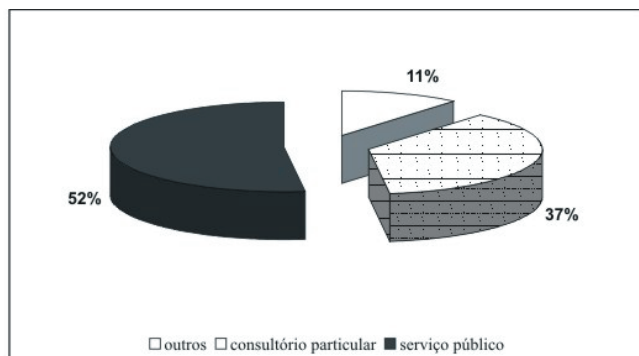
**Resultados**

A grande maioria dos indivíduos (94,5%) entrevistados já tinham ido ao dentista alguma vez na vida. Constatou-se que, dos 54 entrevistados, 21 (39%) foram ao dentista há menos de 1 ano; 11 (20%) de 1 a 2 anos e 22 (41%) não consultavam o profissional há mais de três anos (figura 1).



**Figura 1. Respostas da pergunta: “Há quanto tempo foi ao dentista?” Umuarama, 2003.**

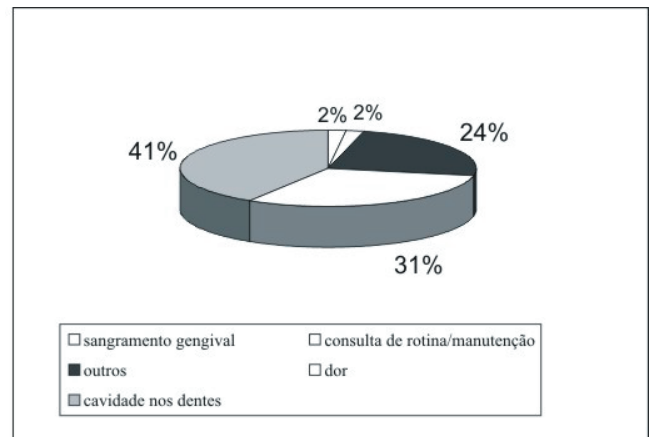
O serviço público foi o mais procurado pela população (52%) enquanto o consultório particular apareceu em segundo lugar (37%) e algumas pessoas procuraram também o serviço odontológico oferecido pela faculdade (figura 2).



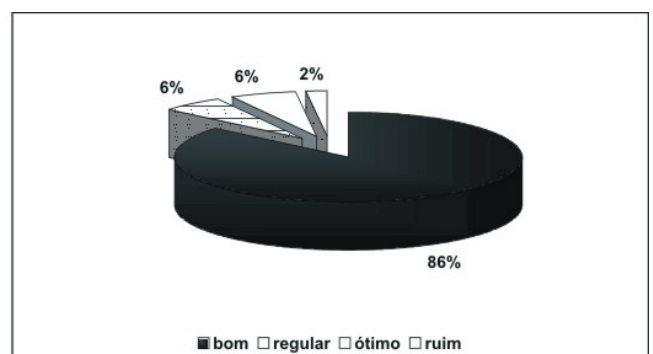
**Figura 2. Local da última consulta ao cirurgião dentista. Umuarama, 2003.**

A presença de dentes cariados cavitados e dor foram as condições que mais levaram a população a procurar o serviço odontológico (72%). Apenas uma pessoa relatou procurar o profissional para consulta de rotina/manutenção. Entre outros fatores que foram indicados como motivo da consulta, as extrações dentárias foram as mais citadas (figura 3). Para a maioria (86%), o atendimento foi avaliado como sendo bom (figura 4).

Mais da metade (65%) dos participantes recebeu informações sobre como evitar problemas bucais. Entretanto, apesar da grande maioria (83%) estar satisfeita com as informações recebidas, observou-se que 42,6% acharam que o dentista poderia ter passado mais informações.



**Figura 3. Qual o motivo pelo qual procurou atendimento odontológico? Umuarama, 2003.**



**Figura 4. Avaliação do atendimento recebido. Umuarama, 2003.**

**Discussão**

O projeto Vilas Rurais foi concebido em 1994, pelo então ex-governador do Paraná Jaime Lerner, buscando alternativas para a grave questão social de expulsão dos trabalhadores rurais das fazendas (BANA, 2001). Estas são localizadas junto a distritos ou estradas vicinais, facilitando o acesso à escola, a equipamentos de saúde, a bens de consumo a serviços (FUJIWARA et al., 1998). Até o momento, entretanto, poucos estudos foram realizados nestes locais (BANA, 2001).

Em relação à vila rural de Serra dos Dourados, o único estudo encontrado na literatura até o momento foi o de Sevignani e Jacomassi, 2003, os quais levantaram as plantas medicinais cultivadas e a forma de preparo em 43 famílias da mesma vila.

Apesar de os pesquisadores do presente estudo não terem levantado o número de moradores nem residências no local, pode-se estimar que a amostra coletada correspondeu a 55% do total de unidades existentes, pois, segundo Fujiwara et al. (1998), cada vila rural apresenta um máximo de 100 unidades residenciais construídas.

O acesso da população aos serviços de saúde é um pré-requisito de extrema importância para uma assistência à saúde eficiente. Segundo Unglert (1990), a acessibilidade deve ser garantida do ponto de vista geográfico, através do adequado planejamento da localização dos serviços de saúde;

econômico, pela remoção de barreiras derivadas do sistema de pagamento ou contribuição pelo usuário; cultural, com a adequação das normas e técnicas dos serviços aos hábitos e costumes da população em que se inserem; e funcional, através de oferta de serviços oportunos e adequados às necessidades da população. Apesar destas variáveis não terem sido avaliadas no presente estudo, 5,5% dos indivíduos atestaram nunca ter ido ao dentista alguma vez na vida, porcentagem maior do que a observada na Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) de 1998, realizada pelo IBGE, em que 4% dos adultos de 20 a 49 anos nunca haviam consultado um dentista. Desta forma, conclui-se que os moradores entrevistados já tiveram acesso alguma vez ao consultório odontológico.

O tempo de procura pelo profissional está relacionado a fatores econômicos. Em acréscimo, as proporções de pessoas que consultam um dentista há menos de um ano são maiores no grupo dos mais ricos (BARROS; BERTOLDI, 2002). Um paralelo pode ser feito com o presente estudo, em que boa parte (41%) afirmou não consultar um cirurgião dentista há mais de três anos, ou seja, uma baixa utilização do serviço. Apesar do presente estudo não ter aferido a renda familiar, pode-se inferir que esta também não deve ser alta, em função de a maioria dos trabalhadores das vilas rurais serem bóias-frias (BANA, 2001).

Mais da metade dos indivíduos (52%) relatam terem sido atendidos pelo serviço público, resultados estes próximos ao realizado por Barros; Bertoldi (2002), em que as desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos demonstraram que o atendimento pelo SUS está relacionado com a renda e que, dentre os mais pobres, 68% dos atendimentos odontológicos foram realizados pelo SUS. Em contrapartida, nossos resultados diferiram bastante com aqueles observados por Matos et al. (2002), quando avaliaram os serviços odontológicos privados, públicos e de sindicato da cidade de Bambuí-MG e verificaram que 8,9% dos participantes foram atendidos pelo serviço público.

Mesmo estabelecendo os princípios de integralidade, universalidade e equidade, o que se observa após a implementação do SUS é que ainda existe a priorização da atenção e assistência odontológica quase que exclusivamente aos escolares, com exceção de algumas experiências municipais isoladas onde a atenção à saúde foi direcionada para outras faixas etárias da população (LACERDA et al., 2004). O fato de a dor (31%) e a presença de dentes cavitados (42%) corresponderem aos principais motivos que levaram as pessoas a procurar o serviço refletem que, na grande maioria das vezes, ações centradas na assistência reparadora ou mutiladora são o que restam para a população adulta.

Quando se aborda a qualidade de serviços de saúde é importante observá-la sob a perspectiva do usuário. Assim, é fundamental conhecer como os mesmos avaliam os atendimentos a eles prestados, para que as práticas profissionais possam ser repensadas ou a forma de organização dos serviços modificada, visando seu aperfeiçoamento (RAMOS; LIMA, 2003). Apesar de grande parte (86%) dos moradores de Serra dos Dourados terem avaliado os atendimentos como “bom ou ótimo” nem todos (35%) foram informados sobre como evitar problemas bucais e, mesmo assim, dentre os que receberam informações, alguns (17%)

acharam que as informações transmitidas pelo cirurgião dentista foram insuficientes.

### Conclusão

Através dos resultados obtidos concluiu-se que todas as pessoas entrevistadas na Vila Rural Serra dos Dourados, pertencente ao município de Umuarama-PR, tiveram acesso ao cirurgião dentista e que a principal via de acesso foi o Sistema Único de Saúde. Apesar de a maioria ter avaliado como bom o atendimento recebido, é importante atentar para o fato de que nem todos receberam informações sobre como evitar problemas de saúde bucal e destaca-se o fato de que houve a insatisfação de alguns quanto às informações recebidas.

### Referências

- BANA, L. **Vilas rurais no processo de transformação do espaço rural no município de Paranavaí**. 2001. 227 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Faculdade de Ciências e Tecnologia, Faculdade Estadual de Ciências e Letras de Paranavaí, Paranavaí, 2001.
- BARROS, A. J. D.; BERTOLDI, A. D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciênc. Saúde Coletiva**, n. 7, v. 4, p. 709-717, 2002.
- BOTAZZO, C. **Unidade básica de saúde: a porta do sistema revisitada**. Bauru: Universidade do Sagrado Coração, 1999. 240 p.
- BRASIL. Constituição 1988. **Constituição: república federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal, 1988.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8.080/90. **Diário oficial da União**. Brasília, 19 set. 1990a.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8.142/90. **Diário oficial da União**. Brasília, 28 dez. 1990b.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde da família**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/psf>. Acesso em: 20 out. 2006.
- FRANCO, S. C.; CAMPOS, G. W. Acesso a ambulatório pediátrico de um hospital universitário. **Rev. Saúde Pública**, v. 32, n. 4, p. 352-360, 1998.
- FUJIWARA, L. M.; ALESSIO, N. L. N.; SANTOS, M. F. **20 experiências de gestão pública e cidadania**. São Paulo: Programa Gestão Pública e Cidadania, 1998. 176 p.
- IBGE. **Acesso e utilização de serviços de saúde: PNAD 1998**. Rio de Janeiro: IBGE, 2000. 96p.
- KLOETZEL, K. et al. Controle de qualidade em atenção primária à saúde. I- A satisfação do usuário. **Cad. Saúde Pública**, v. 14, n. 3, p. 623-628, 1998.
- LACERDA, J. T. et al. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 453-458, 2004.
- MATOS, D. L. et al. Projeto Bambuí: avaliação de serviços odontológicos privados, públicos e de sindicato. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 237-243, 2002.
- MELLO, T. R. C.; ANTUNES, J. L. F. Prevalência de cárie dentária em escolares da região rural de Itapetininga, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 829-835, 2004.
- RAMOS, D. D.; LIMA, M. A. D. S. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 27-34, 2003.
- SEVIGNANI, A.; JACOMASSI, E. Levantamento de plantas medicinais e

suas aplicações na vila rural “Serra dos Dourados” – Umuarama/PR. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 7, n.1, p. 27-31, 2003.

UNGLERT, C. V. S. O enfoque da acessibilidade no planejamento da localização e dimensão de serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 24, n. 6, p. 445-452, 1990.

VOLPATO, L. E. R.; SCATENA, J. H. Análise da política de saúde bucal no município de Cuiabá, estado de Mato Grosso, Brasil, a partir do banco de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS). **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 15, n. 2, p. 47-55, 2006.

---

Recebido em: 01/11/2006

Aceito em: 18/06/2007

Received on: 01/11/2006

Accepted on: 18/06/2007