

SAÚDE BUCAL INFANTIL NO SERVIÇO PÚBLICO: CONHECIMENTO E NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE PAIS E CUIDADORES.

CHILD ORAL HEALTH IN PUBLIC SERVICE: KNOWLEDGE AND LEVEL OF SATISFACTION OF PARENTS AND CAREGIVERS.

Título Abreviado: Saúde Bucal Infantil

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre saúde bucal e nível de satisfação de pais e cuidadores de crianças atendidas em um Centro de Especialidades Odontológicas. Foi realizado estudo transversal e descritivo, com 150 responsáveis de crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 03 a 12 anos. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se dois questionários um com relação ao conhecimento sobre saúde bucal e o outro visando analisar a satisfação dos entrevistados com o serviço odontológico. Verificou-se que das doenças que podem ocorrer na boca a cárie dentária foi a mais citada (97,3%) seguida da gengivite/periodontite (80%). A não escovação dos dentes foi citada (88%) como fator primordial para ocorrência de cárie. Para os entrevistados, escovar os dentes diariamente (88,7%) e consultar o dentista (70,7%) são os melhores meios de prevenção. A escovação deve ser feita de 1 a 3x ao dia (76%), com pequena quantidade de creme dental (51,3%). O uso prolongado da chupeta foi considerado prejudicial (92,6%) e esta deve ser removida até os 3 anos de idade (90,6%). Sobre o serviço infantil, a maioria dos responsáveis considerou como ótimo/bom o acolhimento (95,3%), ambiente (97,3%), atendimento (95,3%), importância do serviço (98,6%), esclarecimento de dúvidas (92%) e linguagem utilizada pela equipe (97%). Conclui-se que a maioria dos pais e/ou cuidadores possui conhecimento necessário para a manutenção da saúde bucal de seus filhos, e que o Centro de Especialidades Odontológicas Infantil teve uma boa avaliação do atendimento, evidenciando satisfação com o serviço prestado.

DESCRITORES: Saúde Bucal; Conhecimento; Educação em Saúde; Satisfação do Paciente; Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the knowledge on oral health and level of satisfaction of parents and caregivers of children treated in a Center of Dental Specialties. A cross-sectional study was performed and descriptive, with 150 leaders of children of both sexes, ranging in age from 03 to 12 years. As an instrument of data collection we used two questionnaires with respect to knowledge about oral health and the other aiming to analyze the satisfaction of respondents with dental services. It was found that the diseases that may occur in the mouth caries was the most cited (97.3%) followed by the gingivitis/periodontitis (80%). Not teeth brushing was cited (88%) as the primary factor for the occurrence of caries. For the interviewees, brushing the teeth daily (88.7%) and see the dentist (70.7%) are the best means of prevention. The brushing should be made of 1 to 3x per day (76%), with a small amount of toothpaste (51.3%). The prolonged use of pacifier was considered harmful (92.6%) and must be removed until 3 years of age (90.6%). About Children's service, the majority considered as excellent/good host (95.3%), the environment (97.3%), the care (95.3%), the importance of the service (98.6%), his doubts were clarified (92%) and with clear language (97%). It is concluded that the majority of parents and caregivers have knowledge necessary for the maintenance of the oral health of their children, and that the Center of Dental Specialties Dental Specialties Center Playground received a good assessment of care, indicating satisfaction with the service provided.

KEYWORDS: Oral health; Knowledge; Health education; Patient satisfaction; Health services research.

INTRODUÇÃO

As condições de saúde de uma população relacionam-se diretamente com o meio no qual está inserida, sendo diretamente afetadas pela forma como são estruturados, ao longo da vida, os relacionamentos familiares e sociais estabelecidos durante o processo de desenvolvimento do ser humano. Desta forma, os cuidados com a promoção e a manutenção da saúde das crianças, principalmente na primeira infância, dependem de seus pais ou responsáveis, tendo a família um papel influenciador e fundamental na construção de hábitos saudáveis de saúde bucal (FAUSTINO SILVA, 2008; VICENTE et al, 2015).

A responsabilidade do cirurgião-dentista, então, ultrapassa a visão limitante do consultório odontológico, configurando-o como detentor de importante função na mudança social por meio da transmissão de informações e do estímulo a práticas de auto-cuidado, promovendo não apenas a saúde bucal do indivíduo, como o capacitando a ensinar tais práticas de forma simples e clara, ressaltando neste ponto a importância dos pais ou responsáveis na educação em saúde bucal da criança (PATROCÍNIO, 2014; FIORAVANTE et al, 2007).

A odontologia, como área inclusa nos serviços públicos de saúde, tem como um de seus objetivos a redução dos níveis de desigualdade social e a promoção do acesso igualitário à saúde bucal para todos e em todas as faixas etárias. A implementação de programas assistenciais voltados para a saúde bucal e o maior acesso a informação promoveram, nas últimas décadas, redução nos níveis referentes a essa desigualdade, porém o acesso efetivo a este serviço no Brasil representa, ainda, uma realidade para uma considerável parcela da população, constituindo-se como um grande desafio para a saúde pública e para a área odontológica, no seu dever de promoção da saúde bucal (ROHR, 2008; ROLIM, 2013).

A atenção odontológica no âmbito da saúde pública mantém uma crescente demanda reprimida e restringe-se comumente a procedimentos básicos, sendo a instituição dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) no Brasil, clínicas caracterizadas como especializadas, responsáveis pela demanda de média complexidade na assistência Odontológica, um importante passo para a qualificação e aumento da oferta em serviços odontológicos no âmbito da saúde pública (MACHADO, 2015, COSTA et al, 2014). No entanto, a efetividade das ações deve-se à seletividade dos indivíduos e grupos com comportamento de risco ou em vulnerabilidade psicossocial.

Considerando-se o desafio inicial de implementação do CEO em seguir os princípios de integralidade, equidade e universalidade, preconizados pelo SUS, visando à redução das iniquidades referentes ao acesso à odontologia especializada no país, a presença do odontopediatra neste ambiente inclui a assistência integral à população infantil e consolida-se como dever desta complexidade no cumprimento de sua proposta assistencial (VICENTE et al, 2015; MACHADO, 2015).

A mensuração da qualidade da assistência odontológica prestada ao paciente infantil no serviço público torna-se tão importante quanto assegurar o acesso a essa assistência, tendo em vista a relevância deste quesito na forma de planejar e proporcionar melhorias segundo as necessidades da população que dele necessita (MOURA et al, 2017; GUILHERME, 2016).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é avaliar o conhecimento sobre saúde bucal e nível de satisfação com o atendimento prestado de pais e cuidadores de crianças atendidas em um Centro de Especialidades Odontológicas no Agreste pernambucano.

METODOLOGIA

Tratou-se de estudo do tipo transversal e descritivo, com 150 pais e/ou cuidadores de crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 03 a 12 anos, atendidos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO- tipo I), na especialidade de Odontopediatria, localizado no município de Pesqueira - Pernambuco. Os critérios de exclusão foram pais e cuidadores cujos filhos apresentassem problemas neurológicos ou doenças sistêmicas crônicas.

Para a realização da pesquisa houve a autorização previa dos responsáveis mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para o registro de dados utilizou-se dois questionários validados na literatura: um com relação ao conhecimento dos pais e cuidadores sobre saúde bucal preconizado por Garbin et al (2016) contendo 12 perguntas fechadas e o outro visando analisar a satisfação dos entrevistados com o serviço odontológico (Moura et al, 2017) com 11 questões do tipo Likert (ótimo, bom, regular, ruim e péssimo).

No questionário acerca do conhecimento sobre saúde bucal, foram abordados: Doenças que podem ocorrer na boca, transmissibilidade da cárie, etiologia e prevenção da cárie, frequência ideal da escovação e do uso do fio dental, quantidade ideal de creme dental para a escovação, momento ideal para a primeira consulta ao dentista, restauração do dente cariado, uso prolongado da chupeta e a idade em que se deve abandoná-la.

Com relação ao nível de satisfação do atendimento odontológico, os participantes foram questionados quanto ao tempo de espera, acolhimento pelos profissionais, expectativa para o atendimento, condições ambientais observadas para a realização do atendimento, nível de satisfação após o atendimento, clareza da equipe no esclarecimento de dúvidas e indicação ou não do serviço a outros pais e cuidadores.

A coleta dos dados foi realizada no período de novembro de 2017 a fevereiro de 2018, por meio de entrevista, realizada nos dias e horários referentes ao atendimento clínico na referida instituição de saúde, executada com aproximadamente 10 pais/cuidadores a cada encontro.

Previamente ao início da coleta de dados, houve a aplicação do questionário(teste/reteste) com 10 pais e/ou cuidadores com intervalo de uma semana, os quais não constaram como participantes do estudo, com o objetivo de verificar a necessidade de ajustes relativos à compreensão das perguntas.

Os dados obtidos foram digitados em uma planilha do programa Microsoft Excel, e processados no programa de análise estatística Epilnfo versão 13.0. A análise estatística foi descritiva e os resultados apresentados por meio de tabelas com números absolutos e percentuais.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ASCES-UNITA com o CAAE: 80097817.9.0000.5203.

RESULTADOS

Participaram do estudo 150 pais e cuidadores legais de crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 03 a 12 anos. Foram entrevistadas 137 (91%) mães, 04 (3%) pais e 09 (6%) cuidadores.

Dentre as doenças que podem ocorrer na cavidade bucal a cárie dentária obteve o maior número de respostas equivalente a 97,3% seguida de gengivite/periodontite com 80%. Com relação aos aspectos relacionados à doença cárie verificou-se que 56% dos entrevistados afirmaram que ela é transmissível, 88% citaram a não escovação dos elementos dentários como fator primordial para formação da lesão cariosa, seguido por ingestão de muitos doces (74,6%). A maioria considera que escovar os dentes diariamente (88,7%) e consultar o dentista (70,7%) são os melhores meios de prevenção. Constatou-se que para 76% dos entrevistados a escovação deve ser feita de 1 a 3x ao dia, com pequena quantidade de creme dental (51,3%). Já a frequência ideal para o uso do fio dental foi de 1 a 2 vezes ao dia (90%), preferencialmente à noite (Tabela 1).

Em relação ao momento ideal para primeira consulta ao dentista e o intervalo entre as visitas, verificou-se que os entrevistados consideram o ideal até 06 meses respectivamente, 78,6% e 74%.

Tabela 1- Conhecimento dos pais e/ou cuidadores sobre saúde bucal. Pesqueira, Pernambuco, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
• DOENÇAS QUE PODEM OCORRER NA BOCA		
<i>Cárie</i>	146	97,3
<i>Gengivite/Periodontite</i>	120	80,0
<i>Câncer Bucal</i>	86	57,3
<i>Herpes</i>	42	28,0
<i>Fluorose</i>	24	16,0
<i>Má Oclusão</i>	23	15,3
<i>Fendas ou Fissuras</i>	21	14,0
• CARIE É UMA DOENÇA TRANSMISSÍVEL?		
<i>Sim</i>	84	56,0
<i>Não</i>	66	44,0
• O QUE CAUSA A CÁRIE DENTÁRIA?		
<i>Não Escovar Os Dentes</i>	132	88,0
<i>Comer Muito Doce</i>	112	74,6
<i>Não Usar Fio Dental</i>	47	31,3
<i>Uso de antibióticos</i>	37	24,6
• O QUE FAZER PARA PREVENIR A CÁRIE		
<i>Escovar Os Dentes todos os dias</i>	133	88,7
<i>Consultar O Cirurgião Dentista</i>	106	70,7
<i>Usar O Fio Dental Diariamente</i>	71	47,3

<i>Não Comer Muito Doce</i>	84	56,0
<i>Alimentação Saudável</i>	55	36,6
<i>Aplicação De Flúor</i>	55	36,6
<i>Bochechos Antes De Dormir</i>	33	22,0
• FREQUÊNCIA DE ESCOVAÇÃO		
<i>1 a 3 vezes ao dia</i>	114	76,0
<i>Após as refeições</i>	36	24,0
• QUANTIDADE DE CREME DENTAL IDEAL		
<i>Pequena quantidade</i>	77	51,3
<i>Cobrir toda a escova/produzir espuma</i>	67	44,7
<i>Não sei</i>	6	4,0
• FREQUÊNCIA PARA USO DO FIO DENTAL		
<i>1 a 2 vezes ao dia, preferência noite.</i>	135	90,0
<i>Quando existirem alimentos entre os dentes</i>	15	10,0
• QUANDO DEVE SER PRIMEIRA CONSULTA AO DENTISTA		
<i>Até 06 Meses</i>	118	78,6
<i>Dentição Completa</i>	25	16,7
<i>Presença Cárie/Dor</i>	4	2,7
<i>Não Sabe</i>	3	2,0
• INTERVALO ENTRE AS CONSULTAS		
<i>Até 06 Meses</i>	111	74,0
<i>De 06 Meses a 1 Ano</i>	33	22,0
<i>Quando Estiver Com Dor</i>	6	4,0
BASE	150	100

Verificou-se ainda a importância, para os pais e/ou cuidadores, do tratamento restaurador de um dente decíduo, a maioria respondeu que sim (74,0%), 13,4% não e 12,6% não sabe. Observou-se uma alta frequência de responsáveis que possuem conhecimento sobre o uso prolongado de chupeta ser prejudicial às crianças (92,6%), 1,4% não acredita que seu uso cause problemas e 6,0% não sabe. Quanto a idade em que a chupeta deve ser removida, 90,6% citaram até os 03 anos de idade, 1,4% de 3 a 6 anos de idade e 8,0% não sabe.

No que se refere à avaliação dos pais e cuidadores sobre o atendimento odontológico no CEO infantil, verificou-se que a maioria considerou a localização do serviço ótimo/bom (86%), o acolhimento ótimo/bom (95,3%) e o “ambiente do serviço odontológico infantil”, ótimo/bom (97,3%). Verificou-se que a opinião dos entrevistados foi “ótimo/bom” sobre o atendimento prestado em seus filhos (95,3%), a importância do serviço realizado (98,6%) e o tempo de espera (72,6%) (Tabela 2).

Tabela 2- Avaliação do CEO infantil por parte dos pais e/ou cuidadores. Pesqueira, Pernambuco, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
• LOCALIZAÇÃO		
<i>Ótimo/Bom</i>	129	86
<i>Regular</i>	18	12
<i>Ruim/Péssimo</i>	3	2
• ACOLHIMENTO		
<i>Ótimo/Bom</i>	143	95,3
<i>Regular</i>	7	4,7
<i>Ruim/Péssimo</i>	-	-
• AMBIENTE		
<i>Ótimo/bom</i>	146	97,3
<i>Regular</i>	4	2,7
<i>Ruim/Péssimo</i>	-	-
• ATENDIMENTO		
<i>Ótimo/Bom</i>	143	95,3
<i>Regular</i>	7	4,7
<i>Ruim/Péssimo</i>	-	-
• IMPORTÂNCIA		
<i>Ótimo/Bom</i>	148	98,6
<i>Regular</i>	2	1,4
<i>Ruim/Péssimo</i>	-	-
• TEMPO DE ESPERA		
<i>Ótimo/Bom</i>	109	72,6
<i>Regular</i>	39	26,0
<i>Ruim/Péssimo</i>	2	1,4
TOTAL	150	100

Outros aspectos do atendimento foram avaliados no questionário. Verificou-se que nenhum dos pais e/ou responsáveis procurou outro serviço odontológico e a totalidade indicaria este serviço para outros pais. Sobre a expectativa com relação ao atendimento 74 (49%) consideraram melhor do que imaginava, 76 (51%) como imaginava e nenhum avaliou pior do que imaginava. Com relação à equipe de atendimento 138(92%) afirmaram que tiveram suas dúvidas esclarecidas e para 146(97%) a linguagem utilizada foi clara.

DISCUSSÃO

Desde a implementação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) no município, este é o primeiro estudo que objetiva avaliar o conhecimento de pais e cuidadores atendidos pela equipe de Odontopediatria sobre saúde bucal na infância e o nível de satisfação com o atendimento prestado.

Todos os entrevistados responderam os questionários em ordem pré-determinada, iniciando pela avaliação sobre conhecimentos acerca da saúde bucal infantil e, em seguida, sobre a satisfação com o serviço.

Em relação ao conhecimento os pais e/ou cuidadores sobre doenças que podem ocorrer na cavidade bucal, as opções “Fendas e fissuras” e “Má oclusão” obtiveram os menores percentuais de respostas. No entanto, a maioria reconhece a gengivite/periodontite e estão cientes de outras doenças, como herpes, câncer bucal e fluorose. Em contrapartida, o estudo realizado por Garbin et al (2016) observou que a maioria dos entrevistados não tinha conhecimento sobre a doença periodontal e as demais doenças citadas. Observou-se, neste estudo, a existência de conhecimento, em maior grau, sobre doenças relacionadas ao periodonto e aos demais tecidos bucais, porém, em menor grau, sobre deformidades congênitas da cavidade oral, as quais merecem especial atenção médica-odontológica, bem como sobre o desenvolvimento das maloclusões, apesar do conhecimento acerca de hábitos bucais deletérios que podem induzi-las.

Embora este conhecimento não seja de posse de grande parte da população, a cárie é uma doença disbiótica, pois seu desenvolvimento depende de multifatores e não da simples presença do microrganismo *Streptococcus mutans* na cavidade oral (CRUZ, 2017; LIMA, 2007) e ainda que 97,3% da amostra a considerem uma doença, 56% acreditam na sua transmissibilidade, sendo necessário que se criem meios para o esclarecimento desta importante questão a estes responsáveis. Garbin et al (2016) verificou que 59% dos entrevistados em seu estudo não consideram a cárie uma doença transmissível.

Diversos estudos apontam para a amplitude da etiologia da cárie, evidenciando sua relação não apenas com fatores de ação direta na cavidade oral (microrganismo, dieta e hospedeiro), mas com fatores maternos, como o tabagismo, a falta de regularidade nas consultas odontológicas de controle durante a primeira infância, baixo nível de escolaridade, educação e, conseqüentemente, das condições socioeconômicas de ambos os pais (LOSSO et al, 2009; GOMES, 2008). Vale ressaltar, que o uso de antibióticos foi considerado por 24,6% como fator etiológico da cárie dentária, resultado semelhante (29,9%) ao de Garbin et al (2016). A influência do medicamento não está no seu simples uso, mas a adição da sacarose com o objetivo de tornar seu sabor mais agradável ao paladar infantil (JACOB, 2014). O presente estudo evidenciou conhecimento, por parte da maioria, acerca de fatores que possuem relação com o desenvolvimento da cárie, porém é necessário que ao educar a

população, estes fatores sejam discutidos com o intuito aprimorar a visão dos pais e cuidadores acerca da multicausalidade da carie dentária.

Embora a comparação entre os resultados do Projeto SB Brasil obtidos para os anos de 2003 e 2010 evidencie uma importante redução nos índices CPO-D e ceo-d no país, a população infantil tem, ainda, na doença cárie um dos principais motivos da necessidade de acesso a esse serviço, fato ao qual atribui-se o déficit, ainda existente, em relação a prevenção da doença, sendo este motivado, em grande parte, pela falta do conhecimento de pais ou responsáveis (RONCALLI, 2011; MULLER et al, 2015; VICENTE et al, 2015).

Desde o nascimento, a criança estabelece uma interdependência com o seu meio, sendo os responsáveis grandes influenciadores do seu desenvolvimento biopsicossocial e, por tanto, devem conhecer e induzir a bons hábitos de higiene bucal na infância que se seguirão para a adolescência e vida adulta (FAUSTINO-SILVA, 2008; BRUM, 2004; FIGUEIRA et al, 2016). Quanto à prevenção da cárie, 92,6% acreditavam que não comer muito doce/ter uma alimentação saudável é um fator preventivo. É importante ressaltar que para os entrevistados, considera-se o consumo em excesso de doces a ingestão diária por duas ou mais vezes ao dia de alimentos ricos em açúcar. Consideraram, também, que hábitos alimentares saudáveis consistem na ingestão de frutas, verduras e o baixo consumo de açúcar.

Para Schwendler (2017) a melhoria no conhecimento dos pais não somente influencia práticas e comportamentos em relação à saúde bucal das crianças e adolescentes, mas também melhora parâmetros clínicos de saúde bucal como higiene, saúde gengival e cárie dentária.

A importância da escovação diária para evitar a cárie foi considerada por 88,7%, evidenciando conhecimento, por parte da grande maioria, sobre a relação entre o açúcar e a cárie dentária, e a importância da escovação diária com creme dental contendo flúor para preveni-la, sendo considerada por 76% a frequência de três vezes por dia como a ideal para a sua realização, utilizando a quantidade de creme dental equivalente a um grão de ervilha, como citado por 51,3% dos pais. Garbin et al (2016) observou que ainda que a maioria (98,6%) esteja a par da importância da escovação diária e após as refeições (57,8%), boa parte (43,5%) acredita que a deposição de creme dental ideal deve cobrir toda a escova.

A frequência ideal para o uso do fio dental foi considerada por 10% como “Quando existem alimentos entre os dentes”. Neste quesito, é importante atentar para a percepção dos entrevistados acerca da existência ou não de alimentos entre os dentes, utilizada como parâmetro para esta resposta, baseada em ver e/ou sentir que há restos de comida retidos nas regiões interdentárias.

Durante a infância são estabelecidas as bases do desenvolvimento físico, intelectual e psicossocial da criança, sendo de suma importância a criação das condições necessárias para que se possa vivê-la com saúde, por meio do desenvolvimento de hábitos saudáveis. Dessa forma, a atenção odontológica na primeira infância torna-se vital e tem como principal objetivo a educação dos pais e cuidadores acerca da saúde bucal de seus filhos, o que exercerá influência

direta nos hábitos da criança por todo o seu desenvolvimento (SILVA, 2008; PRESTES et al, 2013). Observou-se que muitos dos entrevistados (78,6%) consideraram corretamente que a primeira consulta deve ser realizada do nascimento aos seis meses de idade, havendo, ainda, o desconhecimento por uma considerável parte da amostra sobre o assunto (dentição completa 16,7% e presença de cárie/dor, 2,7%), evidenciando a necessidade de estratégias de cunho informativo com a finalidade de educar a população.

Com relação à necessidade ou não de se restaurar dentes decíduos cariados, o estudo realizado por Garbin et al (2016) constatou que poucos participantes conheciam a importância da restauração em dentes decíduos. No presente estudo, 26% não possuem conhecimento ou não sabem sobre a importância de restaurar dentes decíduos por serem elementos dentários temporários. Deve-se levar em consideração que a obtenção de menor porcentagem de respostas a esta opção não diminui a gravidade do desconhecimento acerca da importância da manutenção da dentição decídua na boca até o seu período de esfoliação.

O uso prolongado de chupeta foi considerado prejudicial por 92,6% dos pais e embora a ocorrência de maloclusões não seja conhecida por todos, 90,6% acreditavam ser necessário o seu abandono até os 3 anos de idade por simples difusão desta informação, sem que haja o conhecimento de seus reais motivos. Em Garbin et al (2016) o uso prolongado da chupeta foi considerado prejudicial por 93,2%, sendo a idade de 1 ano tida como a ideal para o seu abandono por 53,7%.

Mensurar a satisfação ou insatisfação dos usuários é uma ferramenta de grande valia para os serviços de saúde, uma vez que é realizada sob a visão do paciente com base em seus valores, critérios e de acordo com sua percepção, dando a tais serviços importantes dados como indicativos da necessidade de aprimoramento da instituição e dos profissionais que nela atuam, dando-lhes maior entendimento sobre suas necessidades e buscando supri-las, exercendo a primordial participação das populações beneficiárias na melhora da qualidade do serviço (MOURA, 2017; GUILHERME, 2016, VILARINS, 2012). Acerca da satisfação com o atendimento, o estudo de Moura (2017) observou um menor índice de satisfação com a localização do serviço avaliado, sendo este resultado atribuído à distância e à dificuldade de transporte público para a região. No Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) avaliado no presente estudo, 86% da amostra está satisfeita com a sua localização, considerando-a como “Ótimo” e “Bom”. O referido CEO possui uma localização centralizada em relação a muitos bairros do município, além de haver proximidade com pontos de parada de transportes públicos, facilitando o seu acesso por grande parte da população.

O acolhimento do usuário nos serviços de saúde tem início na porta de entrada ao serviço e representa uma ferramenta primordial não apenas para o estabelecimento, como para a manutenção do vínculo com os profissionais componentes da equipe de saúde, de forma a possibilitar a adequação dos serviços à população que dele se beneficia, estimulando a formação da autonomia e da responsabilidade comum a gestores, trabalhadores e usuários no processo de gerir e cuidar. Torna-se, por tanto, uma forma de mensurar a

qualidade dos serviços em saúde (MOURA, 2017; MOTTA, 2014; ROBLES, 2008; FIGUEIRA et al, 2016).

Em relação à receptividade do cirurgião-dentista atuante neste serviço, 95,3% demonstraram-se satisfeitos, classificando-o como “Ótimo” e “Bom”, e 95,3% opinaram da mesma maneira quando questionados sobre o atendimento prestado neste local, porém uma pequena parcela (8,0%) dos participantes não considerou que houve oportunidade para o esclarecimento de dúvidas por parte da equipe de atendimento e não achou que a linguagem utilizada por ela foi clara. Os atendimentos referentes à Odontopediatria neste CEO ocorrem semanalmente nos dias de segunda-feira pela manhã e sexta-feira pelos turnos da manhã e da tarde, sendo realizados em média oito atendimentos por turno, o que pode tornar limitado o espaço de tempo para que haja algum diálogo entre a equipe e o usuário e seu acompanhante, utilizando de uma linguagem mais acessível e culturalmente individualizada com fins de esclarecimento de dúvidas. O estudo de Moura (2017) revela que 97,7% sentem-se satisfeitos com a receptividade, considerando-a como “Ótimo” e “Bom”, sendo estas mesmas opções escolhidas por 97% ao serem questionados sobre o atendimento no local estudado, destacando a importância destes pontos para a relação profissional-usuário.

Quanto ao ambiente do serviço de atendimento odontológico infantil, 97,3% o consideraram “Ótimo” e “Bom”. Este estabelecimento passou por uma recente reforma, recebendo novas e ampliadas instalações e um novo consultório odontológico, os quais atendem às expectativas geradas pelos usuários do serviço referentes aos fatores ambiente físico e espaço. Já Moura (2017) constatou, neste item, que 95% considerou o ambiente de atendimento como “Ótimo” e “Bom”, embora tenha observado que as salas para atendimento no local avaliado não possuem espaço físico muito amplo, o que pode ter acarretado insatisfação dos usuários.

O tempo de espera para o atendimento foi considerado pela maioria como “Ótimo” e “Bom”, sendo a opção de 72,6% e todos os participantes afirmaram que indicariam este serviço a outros pais e cuidadores, pelo benefício trazido à grande parte da população do município, sendo avaliado positivamente, quanto às expectativas após o atendimento, por 100% como “Melhor do que imaginava” e “Como imaginava”. Comparadamente a Moura (2017), a maioria (86,8%) considerou-se satisfeita com o tempo de espera para o atendimento, 97,8% indicariam este serviço a outras mães e 69,6% consideraram o atendimento recebido como “Melhor do que imaginava”.

Como limitações do estudo destacam-se o questionário utilizado para avaliar o conhecimento sobre saúde bucal, composto apenas de questões fechadas, e o viés de resposta sobre a avaliação do serviço em virtude, dos questionários serem aplicados na recepção do local da prestação do serviço.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados encontrados neste estudo, concluiu-se que a maioria dos pais e/ou cuidadores possui conhecimento necessário para a manutenção da saúde bucal de seus filhos, no entanto, faz-se imprescindível o planejamento de ações estratégicas que visem garantir que tais práticas sejam, de fato, executadas, além de ações voltadas ao esclarecimento de questões específicas, visando o repasse de informações sobre promoção de saúde e a importância da dentição decídua para o desenvolvimento da criança.

O Centro de Especialidades Odontológicas infantil, utilizado como cenário desta pesquisa, é um estabelecimento que beneficia uma importante parcela da população do município de Pesqueira e, neste estudo, recebeu uma boa avaliação, sobretudo quanto ao acolhimento, ambiente, grau de importância do serviço, esclarecimento de dúvidas, linguagem utilizada pela equipe e à qualidade do atendimento, evidenciando satisfação com o serviço prestado, fator que contribui para o aprimoramento do serviço e constrói pontes para o exercício de uma Odontologia cada vez mais humanizada em todos os níveis da atenção.

BIBLIOGRAFIA

ASSIS, M.M. A; JESUS, W.L.A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 2865-2875, Nov. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.464, de 24 de Junho de 2011. Institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Junho, 2006.

BRUM, E.H. M. SCHERMANN, L. Vínculos iniciais no desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência & Saúde Coletiva**, Canoas, vol. 9, n. 2, p. 457-467, 2004.

COSTA, J.P. et al. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 733-743, out/dez.2014.

CRUZ, L. R. et al. “Cárie é transmissível?” Tipo de informação sobre transmissão da cárie em crianças encontrada através da ferramenta de busca Google®. **Rev. Bras. Odontol.** Rio de Janeiro, vol. 74, n. 1, p. 70-73, jan/mar, 2017.

FAUSTINO-SILVA, D. D. et al. Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS. **Rev. Odont. Ciênc.** Porto Alegre, v. 23, n. 4, p. 375-379. 2008.

FIGUEIRA, A. C. G. et al. Saúde bucal de adolescentes escolares. **HOLOS**, Natal, v. 1. Jan. 2016.

FIORAVANTE, D. P et al. Análise funcional da interação profissional-paciente em odontopediatria. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 267-277, Jun. 2007.

GARBIN, C. A. S. et al. Saúde bucal na escola: avaliação do conhecimento dos pais e da condição de saúde bucal das crianças. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 21, n. 1, abril. 2016.

GOES, P. S. A et al. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 81-89. 2012..

GOMES, D. ROS, M. A. A etiologia da cárie no estilo de pensamento da ciência odontológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 13, n. 3, p. 1081-1090. 2008.

JACOB, S. IWASAKI, K. K. A influência do antibiótico na cárie infantil. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Alto Paraná, vol. 8, n. 2, p. 68-74. Set/Nov., 2014.

LIMA, J. E. O. Cárie dentária: um novo conceito. **Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop. Facial**, Maringá, vol. 12, n. 6, p. 119-130, Dez. 2007

LOSSO, E. M. et al. Severe early childhood caries: na integral approach. Rio de Janeiro, **Jornal de Pediatria**, vol. 85, n. 4, p. 295-300. 2009.

MACHADO, F.C. A; SILVA, J.V; FERREIRA, M.A.F. Fatores relacionados ao desempenho de Centros de Especialidades Odontológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Natal, v. 20, n.4, p.1149-1163, 2015.

MOURA, M.S. et al. Satisfaction level of parents of children in a dental program of maternal child attention. **Rev. Enferm UFPI**. Teresina, v. 6, n.1, p. 14-19. Mar. 2017.

MOTTA, B. F B. PERUCCHI, J. FILGUEIRAS, M. S. T. O acolhimento em saúde no Brasil: uma revisão sistemática de literatura sobre o tema, **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, vol. 17, n. 1, p. 121-139, jun. 2014.

MULLER, I. B. et al. Experiência de cárie e utilização do serviço público odontológico por escolares: Estudo descritivo em Arroio do Padre, Rio Grande do Sul, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 759-770. Out/Dez. 2015.

OLIVEIRA, J - L. C. SALIBA, N. A. Atenção odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 10, p. 297-302. 2005.

PATROCÍNIO, M. C. BORTOLIN, G. C. Avaliação do conhecimento dos pais em relação à saúde bucal de crianças institucionalizadas. **ClipeOdonto – UNITAU**, Taubaté, v. 6, n. 1, p.18-27. 2014.

PRESTES, A. C. G. et al. Saúde bucal materno-infantil: Uma revisão integrativa. **RFO**, Passo Fundo, v. 18, n. 1, p. 112-119. Jan/Abr. 2013.

REIS, D.M. et al, Educação em saúde como estratégia de promoção de saúde bucal em gestantes. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 269-276, Jan. 2010

ROHR, R. I. T. BARCELLOS, L. A. As barreiras de acesso para os serviços odontológicos. **UFES. Rev. Odontol**, Espírito Santo, v. 10, n. 3, p. 37-41. 2008.

ROLIM, L. B. CRUZ, R. S. B. L. C. SAMPAIO, K. J. A. J. Participação popular e controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 139-147. Jan/Mar. 2013.

RONCALLI, A. G. Projeto SB BRASIL 2010 – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal revela importante redução da cárie dentária no país. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 4-5. Jan, 2011.

SCHERER, C.I; SCHERER, M.D DOS ANJOS. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. **Rev Saúde Pública**, p.49-98, 2015.

SCHWENDLER, A. FAUSTINO-SILVA, D. D. ROCHA, C. F. Saúde bucal na Ação Programática da criança: Indicadores e metas de um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 201-207. 2017.

VICENTE, S.P et al. A INCLUSÃO DO ODONTOPEDIATRA NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS. **Revista UNINGÁ Review**, v.24, n.3, p.113-117, Out/Dez, 2015.

VILARINS, G. C. M. SHIMIZU, H. E. GUTIERRES, M. M. U. A regulação em saúde: Aspectos conceituais e operacionais. **Saúde em debate**, Rio Janeiro, v. 36, n. 95, p. 640-647. Out/Dez. 2012.