

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE ODONTOLOGIA

LEONARDO MACIEL

RAFAEL MONTAGNA PILOTTO

**PRESENÇA E EXTENSÃO DO ATRIBUTO INTEGRALIDADE NOS DIFERENTES
MODELOS DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DE PORTO
ALEGRE**

Porto Alegre

2013

LEONARDO MACIEL

RAFAEL MONTAGNA PILOTTO

**PRESENÇA E EXTENSÃO DO ATRIBUTO INTEGRALIDADE NOS DIFERENTES
MODELOS DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE DE PORTO
ALEGRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Neves Hugo

Porto Alegre

2013

CIP – Catalogação na Publicação

Maciel, Leonardo

Presença e extensão do atributo integralidade nos diferentes modelos de serviços da atenção primária em saúde de Porto Alegre. / Leonardo Maciel, Rafael Montagna Pilotto. – 2013.

54 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. Pilotto, Rafael Montagna. II. Hugo, Fernando Neves. III. Título.

Elaborado por Juliana Sanches – CRB 10/1815

RESUMO

MACIEL, Leonardo; PILOTTO, Rafael Montagna. **Presença e extensão do atributo integralidade nos diferentes modelos de serviço da atenção primária em saúde de Porto Alegre**. 2013. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Este trabalho teve como objetivo avaliar a presença e extensão do atributo integralidade nos diferentes tipos de serviços de saúde bucal prestados à população pelas unidades de saúde inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), situadas na cidade de Porto Alegre /RS. 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. Para verificar se houve diferença nos valores da integralidade, foi realizado o teste ANOVA que detectou uma diferença significativa para a soma dos serviços disponíveis. O teste Tukey indicou a diferença entre os valores obtidos no modelo assistencial UBS em relação ao SSC-GHC. Como resultados, verificamos que, em relação às variáveis sócio-demográficas, houve diferença significativa em relação à frequência de homens e mulheres, as demais não apresentaram tal diferença. Quanto aos resultados das somas dos escores da integralidade dos serviços disponíveis e prestados, obtivemos um valor de 25,28 ($\pm 16,41$) para ESF, 27,09 ($\pm 21,08$) para UBS e 20,68 ($\pm 13,18$) para o SSC-GHC (valores para serviços disponíveis). Para os serviços prestados, os valores foram de 19,13, 21,00 e 20,63 para ESF, UBS e SSC-GHC, respectivamente. Portanto, podemos concluir que a integralidade é um atributo que não está plenamente efetivado na atenção primária à saúde bucal, ao menos nos serviços avaliados na cidade de Porto Alegre.

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

ABSTRACT

Maciel, Leonardo; PILOTTO, Rafael Montagna. **Presence and extent of integrality attribute in different models of primary health of Porto Alegre**. 2013. 54 f. Final Paper (Graduation in Dentistry) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

This study aimed to evaluate the presence and extent of integrality attribute the different types of dental services provided to the population by health entered in the Unified Health System (SUS) , located in the city of Porto Alegre / RS . In this cross-sectional study , data collection was carried out between December 2011 and March 2013. The sample was random cluster. The tool used for this collection was the PCATool Adult Oral Health, and sociodemographic data questionnaire. The database was assembled by scanning the questionnaires using the Software TELEform and analyzes were performed using SPSS 16.0 software. To verify differences in the values of integrality , we performed the ANOVA test detected a significant difference to the sum of the available services . The Tukey test indicated the difference between the values obtained in the model of care in relation to UBS SSC - GHC. As a result, we found that , in relation to socio-demographic variables , there were significant differences in the frequency of men and women , the other showed no such difference. Regarding the results of the sum of the scores of the entire services available and provided, we obtained a value of 25.28 (\pm 16.41) for ESF, 27.09 (\pm 21.08) for UBS and 20.68 (\pm 13,18) for the SSC - GHC (values for available services) . For services rendered, the values were 19.13, 21.00 and 20, 63 for ESF, UBS and SSC - GHC, respectively. Therefore, we conclude that comprehensiveness is an attribute that is not fully accomplished in primary oral health, at least in such services in the city of Porto Alegre.

Keywords: Primary Health Care Completeness in health services. Primary health care. Public health dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS – Sistema Único de Saúde;

APS – Atenção Primária em Saúde;

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz;

ESF – Estratégia de Saúde da Família;

RS – Rio Grande do Sul;

SSC/GHC – Serviço de Saúde Comunitária/Grupo Hospitalar Conceição;

CD – Cirurgião-Dentista;

PCATool – Primary Care Assessment Tool;

UBS – Unidade Básica de Saúde;

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

SB – Saúde Bucal;

PMPA – Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
3 OBJETIVOS.....	14
4 METODOLOGIA.....	15
5 ASPECTOS ÉTICOS.....	18
6 RESULTADOS.....	19
7 DISCUSSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	23
APÊNDICE A – Tabelas.....	25
APÊNDICE B – TCLE.....	29
ANEXO A – PCATool-SB.....	32
ANEXO B – PCATool Instrumento de Identificação.....	47
ANEXO C – Comitê de Ética GHC.....	52
ANEXO D – Comitê de Ética PMPA.....	53

1 INTRODUÇÃO

Desde a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988, experimentam-se grandes avanços no âmbito das políticas públicas de saúde. Aproximadamente sessenta milhões de homens e mulheres, antes considerados "indigentes sanitários", se transformaram, ao menos em tese, em cidadãos portadores de direito à saúde (1). Desse modo, como eixo norteador do SUS, nós temos a atenção primária em saúde (APS) que se constitui em um conjunto de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção de saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, situadas no primeiro nível de atenção do sistema de saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações (2). A APS é definida pelos seus atributos essenciais, acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação da atenção. Ela integra a atenção quando há mais de um problema de saúde e lida com um contexto no qual a doença existe e influencia a resposta das pessoas aos seus problemas de saúde (3).

Levando-se em consideração os princípios ordenadores da atenção básica e que, além das práticas curativas, o indivíduo deve ser abordado na sua forma integral, deve-se ficar claro que as equipes de saúde devem encontrar o equilíbrio entre a resolutividade clínica individual e as ações coletivas de caráter preventivo e promocional, a fim de que o serviço seja adequado às necessidades da população (2). Para que isso aconteça, os serviços devem estar organizados para realizar uma apreensão ampliada das necessidades da população sob sua responsabilidade. Nesse sentido, a Integralidade pressupõe um modo de organizar o processo de trabalho nos serviços de saúde, que se caracteriza pela busca contínua da ampliação do horizonte de percepção das necessidades de saúde de um grupo populacional para além daquilo que é expresso nas demandas ao serviço de saúde. Nestes

termos, Integralidade pressupõe o conceito de cuidado em saúde, que considera a relação assimétrica entre sujeitos, em que o profissional deve praticar o reconhecimento do outro como alguém diferente de si e com necessidades não redutíveis ao conhecimento que instrumentaliza o profissional de saúde (4).

Portanto, o atendimento integral extrapola a estrutura organizacional hierarquizada e regionalizada da assistência de saúde, se prolonga pela qualidade real da atenção individual e coletiva assegurada aos usuários do sistema de saúde, requisita o compromisso com o contínuo aprendizado e com o trabalho multiprofissional e, além disso, para que seja possível a realização de uma prática que atenda à integralidade, precisamos exercitar efetivamente o trabalho em equipe, desde o processo de formação do profissional de saúde. É preciso estabelecer estratégias de aprendizagem que favoreçam o diálogo, a troca, a transdisciplinaridade entre os distintos saberes formais e não-formais que contribuam para as ações de promoção de saúde a nível individual e coletivo. A discussão sobre integralidade perpassa pela formação profissional e educação permanente, que deve estimular o trabalho em equipe, de modo a favorecer o diálogo entre os profissionais de saúde, como também a definição coletiva da assistência ao usuário como foco central das ações de saúde. Para prestar uma assistência holística, não podemos acreditar que seremos capazes de fazê-lo individualmente (5).

Neste trabalho avaliaremos a presença e extensão do atributo integralidade comparando-se diferentes modelos de atenção em saúde. Por seguirem os princípios da APS, esperamos obter melhores resultados nos serviços de Estratégia de Saúde da Família e Serviço de Saúde Comunitário do Grupo Hospitalar Conceição em relação aos serviços das Unidades Básicas de Saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O princípio da integralidade, intrínseco à Atenção Primária à Saúde, vem sendo avaliado constantemente pela medicina e enfermagem. A avaliação deste atributo é inédita na odontologia. Portanto, apresentaremos nesta seção do trabalho, pontos de vistas e discussões apresentados em estudos que pautaram a presença do atributo integralidade na APS nas áreas médica e de enfermagem.

Antes de entrarmos no conceito da Integralidade, precisamos discorrer sobre o modelo biomédico, o qual se contrapõe ao modelo integral de atendimento e caracteriza-se pela explicação unicausal da doença, pelo biologicismo, fragmentação, mecanicismo, nosocentrismo, recuperação e reabilitação, tecnicismo e especialização. A unicausalidade pressupõe o reconhecimento do agente etiológico, é este que deverá ser identificado e combatido (6). A simplicidade desse conceito reside em trabalhar apenas a relação causa-efeito imediata. Ou seja, A causa B, por exemplo: Bacilo de Koch causa tuberculose, vírus influenza causa gripe, ateroma causa doença cardíaca isquêmica, queda causa fratura. Dentro deste olhar, se A causa B, toma-se medidas terapêuticas anti-A e corrigem-se as seqüelas causadas por B (7). Embora seja um modelo que permite uma abordagem direta sobre o doente, é uma explicação que, se solitária, torna-se bastante reducionista. Não leva em consideração o contexto social e emocional em que estas condições podem ocorrer, dimensionando o ser humano de maneira restritiva, ou seja, somente sua doença física é levada em consideração, havendo, dessa forma, o esquecimento de que somos seres pensantes e que estamos inseridos dentro de uma sociedade muito heterogênea.

Apesar de muito importante na abordagem específica do tratamento da doença, o Modelo Biomédico tem limitações claras quando colocado diante dos enfrentamentos sociais de nosso país. Ele é incapaz de intervir com a responsabilidade social que a área da saúde demanda, tampouco é capaz, no plano coletivo, de ser modificador de indicadores sociais. O Movimento da Reforma Sanitária, nascido nos anos setenta, tem questionado a performance desse modelo curativista e não inclusivo. Este ideal, originário de professores

universitários dos departamentos de Saúde Pública, de intelectuais da FIOCRUZ, de sanitaristas do Ministério da Saúde e de movimentos populares que se opunham à ditadura militar, tem como pressuposto um modelo de atenção que parte da medicina social (8). Ele parte, mas não se restringe. Consonante com o Movimento da Reforma Sanitária é realizada em Alma-Ata (Cazaquistão), em 1978, a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Neste evento, as bases conceituais e as estratégias de implantação de um modelo de atenção que privilegiava a inclusão, a prevalência, o trabalho em equipe e a participação popular são alinhavadas (9).

Influenciadas pela Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, foram propostas medidas de reorganização do modelo de atenção, baseado na integração de práticas de promoção, proteção, recuperação e reabilitação, que foram discutidas inicialmente na VIII Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986. A primeira grande contribuição da conferência foi revisitar o conceito de saúde: Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio-ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida (10).

Este conceito ampliado de saúde extrapola os limites do modelo biologicista que determina o conceito de saúde como contrário de doença, e de doença como contrário de saúde. A complexidade do conceito exige uma nova atitude diante dos enfrentamentos no campo da saúde. Mais do que curar doenças, deve-se buscar parcerias interdisciplinares e intersetoriais para aumentar sua resolubilidade, deve-se apropriar de práticas que superem a dicotomia curativo-preventivo. O documento aponta para a necessidade de descentralização da gestão dos serviços, para a integralização das ações, para a participação popular, para a universalização da cobertura populacional, para a equidade ao acesso e para a criação de um Sistema Nacional de Saúde. É importante lembrar que o conceito de saúde é muito mais amplo do que somente a ausência de doenças. A saúde não pode ser comprada, visto que não é uma mercadoria, ela pode ser adquirida, somente. Dessa forma, o

estado deve garantir ao seu povo condições dignas de vida e, além disso, deve ensiná-lo a desenvolver a saúde através das ações de caráter promocional e preventivo a fim de garantir o bem estar físico e mental da coletividade.

Em 1988, com a Constituição Federal, estes argumentos ganham forma. A saúde ganha o *status* de direito de todos os cidadãos e dever do Estado (11). Incorpora o conceito ampliado de saúde, focalizando seus determinantes e condicionantes: o meio físico, o meio sócio-econômico e cultural, os fatores biológicos, a oportunidade e o acesso aos meios que visem à promoção, proteção e recuperação da saúde (12). Dessa maneira, a saúde deve ser encarada como uma condição de bem estar integral, onde ela é estabelecida, principalmente, pela presença dos seus fatores determinantes e condicionantes e não somente pela ausência de doença.

Sendo assim, o modelo biomédico passou a ser muito criticado, e o fundamento dessa crítica recaiu sobre o privilégio conferido às especialidades na formação médica, cuja tendência era a de recortar o corpo humano de acordo com o seu funcionamento, ou seja, em sistemas ou aparelhos, desviando o olhar da totalidade dos indivíduos. Essa situação impedia que os estudantes e, posteriormente, os médicos, tivessem a possibilidade de apreender as necessidades mais abrangentes de seus pacientes. A fragmentação, freqüentemente adotada pelos profissionais, era vista também como reducionista, já que o conhecimento médico nas diversas especialidades ressaltava as dimensões exclusivamente biológicas em detrimento das considerações psicológicas e sociais acerca do indivíduo e do processo de adoecimento (13).

Contrário ao modelo biomédico surge o conceito de integralidade. Segundo Starfield, a integralidade exige que a atenção primária reconheça, adequadamente, a variedade completa de necessidades relacionadas à saúde do paciente e disponibilize os recursos para abordá-las. As decisões sobre se a atenção primária, e não outro nível de atenção, detém a capacidade de prestar serviços específicos variam de lugar para lugar e de época para época, dependendo da natureza dos problemas de saúde de diferentes populações, levando-se em consideração o grau de vulnerabilidade a determinados problemas a que estes grupos populacionais possam estar expostos. Dessa

forma, a variedade de serviços disponíveis e prestados na atenção primária pode, assim, variar de comunidade para comunidade conforme a incidência ou a prevalência de problemas forem diferentes. Portanto, a integralidade requer que os serviços estejam disponíveis e sejam prestados quando necessários, para que os problemas que ocorrem com frequência sejam sanados pelos profissionais de maneira integral. A integralidade é, portanto, julgada como sendo uma variedade disponível de serviços que atende às necessidades que são comuns em todas as populações e as necessidades que são comuns na população atendida, bem como a extensão na qual há evidências de que os serviços são usados de forma adequada para atender estas necessidades (3).

Na contemporaneidade, surge a complexidade na discussão científica na tentativa de explicar a realidade ou sistemas vivos através de modelos que procuram não apenas integrar as partes, descrever elementos de objetos, mas, sobretudo, levam em conta as relações estabelecidas entre os mesmos. Frente a isso, podemos imaginar que a integralidade começa pela organização dos processos de trabalho na APS, onde a assistência deve ser multiprofissional, operando através de diretrizes como a do acolhimento e vinculação dos pacientes, onde a equipe se responsabiliza pelo seu cuidado. Este é exercido a partir dos diversos campos de saberes e práticas, onde se associam os da vigilância à saúde e dos cuidados individuais. Pretende-se recuperar o valor que têm os atos assistenciais fundantes da clínica (14).

Portanto, de acordo com o texto constitucional, complementado e aperfeiçoado pela Lei Orgânica da Saúde, a assistência à saúde pelo SUS deve abranger tanto as ações assistenciais ou curativas quanto, e prioritariamente, as atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças (15). Esta, entretanto, seria apenas uma das dimensões do conceito da integralidade. No campo da saúde, a integralidade tem sido reconhecida como expressão polissêmica, com seus muitos possíveis sentidos convergindo quanto à contraposição ao reducionismo, a fragmentação e objetivação dos sujeitos (16).

No que diz respeito à organização dos serviços e das práticas de saúde, a integralidade caracteriza-se pela assimilação das práticas preventivas e das práticas assistenciais por um mesmo serviço. Assim, o usuário do SUS não

precisa dirigir-se a unidades de saúde distintas para receber assistência curativa e preventiva. No caso da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a equipe de saúde está capacitada para executar desde ações de busca ativa de casos na comunidade de referência, mediante visita domiciliar, até acompanhamento ambulatorial dos casos diagnosticados (tuberculose, hanseníase, hipertensão, diabetes, entre outras enfermidades) com o fornecimento de medicamentos. Seguindo o princípio da integralidade, as atividades de educação em saúde estão incluídas entre as responsabilidades dos profissionais da ESF. Uma noção de integralidade também relacionada à organização dos serviços e das práticas encontra-se associada à necessidade de horizontalização dos programas de saúde (17). A política de saúde no Brasil tem sido marcada pela verticalização destas ações, pois, não raro, observamos a hierarquização dos serviços de saúde, onde a atenção especializada ocupa o topo de uma pirâmide e, na sua base, encontramos a atenção primária (como que subordinada aos demais níveis de atenção, onde, na verdade, as relações devem se fazer de maneira horizontal, ou seja, através do estabelecimento de uma rede de atenção que é contrária ao esquema piramidal hierárquico. Portanto, a integralidade contrapõe-se à abordagem fragmentária e reducionista dos indivíduos. O olhar do profissional, neste sentido, deve ser totalizante, com apreensão do sujeito biopsicossocial. Assim, seria caracterizada pela assistência que procura ir além da doença e do sofrimento manifesto, buscando apreender necessidades mais abrangentes dos sujeitos.

Dessa forma, a proposta pensada para vencer os desafios de ter uma assistência integral à saúde começa pela reorganização dos processos de trabalho na rede básica e vai somando-se a todas outras ações assistenciais, funcionando como uma complexa trama de atos, procedimentos, fluxos, rotinas, saberes, num processo dialético de complementação, mas também de disputa, vão compondo o que entendemos como cuidado em saúde. A maior ou menor integralidade da atenção recebida resulta, em boa medida, da forma como se articulam as práticas dos trabalhadores (13).

Historicamente, as práticas da Saúde Bucal no Setor Saúde indicam que ela foi desenvolvida à distância, sendo feita praticamente entre quatro paredes, restrita à prática do cirurgião dentista com seu equipamento odontológico.

Atualmente, a incorporação das ações de Saúde Bucal pelas Equipes da Família visa transpor esse modelo de organização e prática anterior, sendo altamente desafiador e difícil, na medida em que procura integrar a prática dos profissionais da equipe. Para que isso ocorra, deve haver muito empenho de todos os profissionais para a construção desse novo modo de operar as ações de saúde bucal (2). É importante que o CD entenda que, no trabalho em equipe, ninguém perde sua área de atuação profissional e que uma simples consulta passa a ter uma dimensão que ultrapassa os limites técnicos e se torna cuidado continuado.

A definição do campo da prática das equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica extrapola, e muito, os limites da boca, o que exige na composição que suas ações integrem diferentes áreas do conhecimento: ações intersetoriais, de assistência, de promoção e educação em saúde (2). É importante deixar claro que a integralidade não existe sem conhecimento técnico. O que se busca é um uso prudente desse conhecimento sobre a doença, mas, acima de tudo, um uso guiado por uma visão abrangente das necessidades dos sujeitos os quais tratamos (18). Sendo assim, devemos compreender que a formação dos profissionais deve incluir uma técnica de excelência, bem como o entendimento de que o ser humano apresenta, junto com as suas enfermidades, uma história de vida. A união entre as ações de caráter curativo e as de caráter de promoção e prevenção em saúde se faz necessária a fim de que possamos promover um cuidado integral por meio de equipes transdisciplinares para que, através dos diferentes ramos do conhecimento, possamos compreender e simplificar problemas de saúde que, ao olhar reducionista do modelo biomédico, nos parecem complexos.

3 OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo avaliar a extensão do atributo integralidade 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

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Estudo transversal com base em usuários.

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.

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 SSC-GHC, 4 unidades de ESF e 5 unidades básicas tradicionais).

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).

MEDIDAS DE COLETA DOS DADOS

Entrevistas com os usuários.

Extensão do atributo integralidade 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 deles, sendo 1 “com certeza não”; “provavelmente não”, 3 “provavelmente sim” e 4 “com certeza sim”.

Para análise dos resultados, foram utilizados os bloco G e H do questionário (anexo A), compostos por:

-Serviços disponíveis:

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

$\text{Escore} = (G1 + G2 + G3...G26) / 26.$

-Serviços prestados:

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

$\text{Escore} = (H1 + H2 + H3...H9) / 9.$

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

PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

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.

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 integralidade. 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 Municipal de Porto Alegre (processos 10-120 e 001043203108). Os dados obtidos são 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 cinco anos e, após este período, destruídos conforme resolução 196/96.

6 RESULTADOS

Foram entrevistados, neste estudo, 1943 usuários dos serviços de saúde bucal da APS, destes 417 usuários preencheram os critérios de inclusão. Obtivemos, ainda, 81 recusas, 385 perdas e 1060 usuários não preencheram os critérios de inclusão.. Dentre estes usuários, 95 pertenciam à ESF (sendo 68 do gênero masculino e 27 do feminino), 165 pertenciam a unidades de saúde tradicionais (UBS), sendo 92 do gênero masculino e 73 do feminino e, por fim, 155 usuários que pertenciam a unidades de saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), sendo 90 do gênero masculino e 65 do feminino. Dos usuários entrevistados, 61,25 % pertencia ao sexo masculino e 39,75 % ao sexo feminino (tabela 1). Foi obtida uma média de idade de 48,13 anos, com desvio-padrão de 17,03. Na ESF observa-se média de idade dos usuários de 47,12 anos, na UBS verifica-se uma média de idade de 44,49 anos e nas unidades do GHC observa-se uma média de idade de 52,73 anos (tabela1).

Quanto à escolaridade, a média de anos estudados pelos usuários foi de, aproximadamente, sete anos para todos os tipos de serviço avaliados (ESF, UBS e unidades do GHC) (tabela 1). Dos 338 usuários que declararam sua renda familiar, tivemos como média um valor de 1043,96 reais, e não houve diferença estatística entre os valores de renda entre os modelos de serviços avaliados (tabela1). Quanto à renda média dos usuários entrevistados não houve diferença significativa (tabela 1). A média do número de pessoas que compõe cada família foi de 4,19 para os usuários da ESF, 4,30 para os usuários da UBS e 3,77 para os usuários das unidades de saúde do GHC (tabela 1).

Quanto ao estado marital dos indivíduos entrevistados, 58% eram casados ou tinham companheiro, 23% eram solteiros, 12% eram viúvos e 7% eram separados ou divorciados (tabela 1). Em relação à presença de doenças com duração de mais de um ano, 64 usuários pertencentes à ESF afirmaram apresentar alguma enfermidade e 32 responderam que não apresentavam doenças. Na UBS, 98 indivíduos apresentavam alguma doença e 68 responderam negativamente. Nas unidades de saúde do GHC, 99 pessoas afirmaram possuir alguma enfermidade, 55 consideravam-se sadias e 1

indivíduo informou não saber da sua condição de saúde (tabela 2). Em relação à presença de plano/seguro de saúde, a maioria dos usuários relatou não apresentar (tabela 3). Dos usuários que apresentavam plano de saúde, a grande maioria não tinha cobertura odontológica (tabela 3).

Em relação à integralidade dos serviços disponíveis e dos serviços prestados, a pontuação máxima para cada um dos serviços é de 104 e 36, respectivamente. O escore médio dos serviços disponíveis nos três tipos de serviços avaliados foi de 24,36 (com desvio padrão de 17,67). A pontuação média em relação aos serviços prestados pelos serviços avaliados foi de 20,43 (com desvio-padrão de 9,16) (tabela 4).

O teste de Kolmogorov-Smirnov determinou uma distribuição normal das variáveis avaliadas. O teste ANOVA verificou que houve diferença significativa entre os grupos em relação à variável serviços disponíveis ($p= 0,007$) e não houve diferença quanto à variável dos serviços prestados ($p=0,268$) (tabela 4). O teste de Tukey verificou diferença estatística em relação ao valor das somas dos serviços disponíveis comparando-se UBS e unidades de saúde do GHC e vice-versa (tabela 4). Já em relação à soma dos serviços prestados não se notou diferença entre os grupos avaliados.

7 DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo, ao menos no nosso conhecimento, a avaliar a presença e extensão do atributo integralidade em saúde bucal por meio do PCATool na sua versão para usuários adaptada para saúde bucal. Foram avaliados três diferentes tipos de serviços públicos de saúde na cidade de Porto Alegre – RS (ESF, UBS e SSC-GHC) e, dentro de suas práticas, avaliamos a integralidade dos serviços disponíveis e dos serviços prestados através do PCATool versão saúde bucal. Tal avaliação permitiu a comparação de serviços de atenção primária à saúde bucal organizados conforme três distintos modelos de atenção à saúde.

Diferente da maioria dos demais estudos, onde há uma maior participação feminina, verificamos uma maior participação masculina nas entrevistas realizadas (18). Quanto às demais variáveis sócio-demográficas avaliadas, não houve diferença significativa entre os diferentes tipos de serviço. A partir dessa constatação, podemos assegurar que o escore do atributo integralidade não foi influenciado, por exemplo, pelo grau de instrução do indivíduo ou sua renda familiar.

Segundo o manual do PCATool, integralidade pode ser considerada como um leque de serviços disponíveis e prestados pelo serviço de atenção primária. Ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde-doença, como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação adequadas ao contexto da APS, mesmo que algumas ações não possam ser oferecidas dentro das unidades de APS. Incluem os encaminhamentos para especialidades médicas focais, hospitais, entre outros.

Em relação à integralidade da atenção, que é determinada pela oferta e disponibilidade dos serviços de atenção em saúde, vários estudos (no âmbito da medicina e enfermagem) mostraram que ela foi considerada razoável, pois para a maioria dos serviços o escore supera o valor central de 5. Apenas o SSC-GHC está na fronteira do nível ótimo. Em relação à pontuação dos serviços prestados, os estudos mostram valores abaixo do valor central (3,3 para UBS, 3,5 para o ESF e 4,4 para o SSC-GHC) (18).

Em nosso estudo verificamos que, em relação à soma dos serviços disponíveis, o modelo assistencial UBS obteve maior média de escore, mas só houve diferença significativa quando comparado com o SSC-GHC ($p= 0,05$). Da mesma forma, o modelo assistencial UBS obteve maiores escores quando se trata da soma dos serviços prestados, contudo essa diferença não foi significativa quando comparado aos demais modelos assistenciais ($p=0,268$). Esse fato é adverso, visto que o SSC-GHC segue a linha da ESF que contempla o cuidado continuado, a integralidade da atenção e o acompanhamento familiar. Essas características não estão presentes no tipo de serviço UBS e mesmo assim seus valores superam os demais tipos de serviço. Outra consideração importante diz respeito à extensão dos serviços de saúde bucal disponíveis, que podem ser considerados baixos em todos os serviços avaliados, sugerindo que a integralidade é um atributo que não está plenamente efetivado na atenção primária à saúde bucal, ao menos nos serviços avaliados na cidade de Porto Alegre.

Algumas limitações deste estudo devem ser levadas em consideração, pois a APS foi avaliada apenas na visão do usuário, o que tende a torná-la menos positiva quando comparada com avaliação feita pelos profissionais (19). 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 e que a falta de estudos sobre o tema apontam a necessidade e relevância de mais estudos na área.

REFERÊNCIAS

1. MENDES, E V. **Os grandes dilemas do SUS**: tomo I. Salvador: Casa da Qualidade, 2001.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde bucal**. Brasília, 2006. 92 p. (Caderno de Atenção Básica, nº 17);
3. STARFIELD, B. **Atenção Primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO: Ministério da Saúde, 2002.
4. COSTA, A.M. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 13, n. 3, set./dez. 2004.
5. ARAÚJO, C.L.F. A prática do aconselhamento em DST/Aids e a integralidade. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Construção da integralidade: cotidiano saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/ABRASCO, 2003.
6. BARATA, R. C. B. A historicidade do conceito de causa. In: Textos de apoio - epidemiologia I. Rio de Janeiro: Ed. ABRASCO, 1985. p. 13-27.
7. ARMSTRONG, D. **Outline of sociology as applied to medicine**. 4th ed. Cambridge – GB: Butterworth-Heinemann, 1995.
8. DA ROS, M. A. **Estilo de pensamento em saúde pública – um estudo da produção da FSP-USP e ENSP- FIOCRUZ entre 1948 e 1994, a partir da epistemologia de Ludwik Fleck**. Tese (Doutorado em Educação). CED Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.
9. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Cuidados primários de saúde – relatório da conferência internacional sobre cuidados primários de saúde – Alma-Ata (1978)**. Brasília, 1979.
10. BRASIL. Ministério da saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde. **Relatório final**. Brasília, 1986.
11. SANTA CATARINA. Secretaria Estadual da Saúde. **SUS – Sistema Único de Saúde – legislação básica**. Florianópolis, 2001.
12. BRASIL. Lei nº 8.080. **Lei orgânica da saúde**. Brasília, 1990.
13. CECÍLIO, L.C.O.; EMERHY, E.E. **A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**. Campinas: [s.n.], 2003.

14. CZERESNIA D. The concept of health and the difference between prevention and promotion. **Cad. Saúde Pública**, São Paulo, v. 15, n. 4, p.701-709, 1999.
15. CARVALHO, G. I.; SANTOS S, L. **Sistema Único de Saúde**: comentários à lei orgânica de saúde (Leis n. 8.080/90 e n. 8.142/90). 3. ed. Campinas: Ed. da UNICAMP, 2002. p. 33-53.
16. MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS: ABRASCO, 2001. p. 39-64.
17. PAIM, J S. Modelos de atenção e vigilância da saúde. In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Org.). **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. p. 567-86.
18. 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.
- 19 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.

APENDICE A - TABELAS

Tabela 1: Dados sócio-demográficos					
		n/ Média (\pm dp)			P
		ESF	UBS	SSC-GHC	
Sexo	Masc. (60%)	68 (27%)	92 (37%)	90 (36%)	0,034
	Fem. (40%)	27 (16%)	73 (44%)	65 (40%)	
Situação Conjugal	Casado(a)	57 (24%)	87 (37%)	90 (39%)	0,001
	Solteiro(a)	17 (18%)	51 (56%)	24 (26%)	
	Viúvo(a)	8 (16%)	12 (24%)	30 (60%)	
	Separado(a)	11 (34%)	12 (38%)	9 (28%)	
Idade		47,12 (15,76)	44,49 (16,01)	52,73 (17,89)	0,115
Renda Familiar (em reais)		981,70 (640,76)	1088,97 (799,83)	1037,63 (851,77)	0,621
Renda Pessoal (em reais)		694,13 (630,82)	679,09 (623,51)	801,76 (790,77)	0,278
Número total de pessoas na família		4,19 (1,80)	4,30 (2,10)	3,77 (2,05)	0,091
Escolaridade em anos		7,46 (3,48)	7,74 (3,41)	7,47 (4,11)	0,763

Tabela 2: Distribuição das doenças mais prevalentes com duração de mais de um ano.

	Modelo Assistencial	Entrevistados com a doença	Entrevistados sem a doença	P
		n (%)	n (%)	
Problema de saúde há mais de um ano	ESF	64 (66%)	32 (34%)	0,484
	UBS	98 (59%)	68 (41%)	
	SSC-GHC	99 (63%)	55 (37%)	
Hipertensão	ESF	36 (57%)	27 (43%)	0,720
	UBS	51 (59%)	35 (41%)	
	SSC-GHC	62 (63%)	36 (37%)	
Diabetes	ESF	16 (27%)	42 (63%)	0,455
	UBS	13 (18%)	58 (82%)	
	SSC-GHC	19 (22%)	65 (78%)	
Cardiopatía Isquêmica	ESF	5 (9%)	49 (91%)	0,363
	UBS	4 (5%)	64 (95%)	
	SSC-GHC	11 (12%)	76 (88%)	
Depressão	ESF	16 (29%)	39 (71%)	0,297
	UBS	15 (20%)	57 (80%)	
	SSC-GHC	29 (31%)	63 (69%)	

Tabela 3: Presença de plano de saúde e cobertura odontológica

	Modelo Assistencial	Entrevistados com plano de saúde	Entrevistados sem plano de saúde	P
		n(%)	n (%)	
Presença de plano de saúde	ESF	12 (12%)	84 (88%)	0,775
	UBS	19 (12%)	143 (88%)	
	SSC-GHC	22 (14%)	131 (86%)	
Com cobertura odontológica	ESF	11 (18%)	50 (82%)	0,136
	UBS	12 (13%)	76 (83%)	
	SSC-GHC	9 (7%)	104 (93%)	

Tabela 4: Soma dos escores médios, em relação à presença dos serviços disponíveis e prestados:

	ESF	UBS	SSC-GHC	P
Soma dos serviços disponíveis	α	α	β	
Média (\pm dp)	25,28 (16,41)	27,09 (21,08)	20,68 (13,18)	0,0007
Soma dos serviços prestados	α	A	α	
Média (\pm dp)	19,13 (9,42)	21,00 (9,39)	20,63 (8,72)	0,268

Letras diferentes indicam diferença significativa. Teste Post Hoc de Tukey

APÊNDICE B – TCLE USUÁRIOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
VERSÃO USUÁRIOS

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 perguntas que respondam a estas questões. 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. Sua participação nesta pesquisa compreenderá responder um questionário para avaliar a qualidade da atenção recebida no seu serviço de saúde odontológico, sua qualidade de vida relacionada à saúde bucal, uso de prótese dental e questões sócio-demográficas, como renda e escolaridade. Além disso, o entrevistador precisará contar o número de dentes naturais que o Sr.(a) possui. Para isso, será pedido que o Sr.(a) abra a boca e será utilizado um palito abaixador de língua. Este estudo não implica em nenhum risco para a sua saúde, apenas a disponibilidade de tempo para responder o questionário, cuja entrevista será feita na sua casa, com tempo estimado de uma hora.

Será assegurado ao participante desta pesquisa que:

- 1. A concordância ou não em participar da pesquisa em nada irá alterar seu atendimento no seu local de consulta;**
- 2. Este estudo não implica em nenhum risco para a sua saúde, apenas a disponibilidade de tempo para responder o questionário, cuja entrevista será feita na sua casa;**
- 3. Para fins de pesquisa os pesquisadores garantem que seu nome será preservado e que nenhum dado sobre sua pessoa ou sua família será divulgado;**
- 4. A participação nesta pesquisa pode ser interrompida a qualquer momento, se o (a) participante assim o decidir, sem que isto traga prejuízo à continuação do seu cuidado e do seu tratamento e nenhum prejuízo para si;**

Após ter sido informado sobre a pesquisa de forma clara e detalhada e ter esclarecido _____ minhas _____ dúvidas, eu _____ (usuário do serviço de saúde odontológico) concordo em participar deste estudo. Declaro que recebi cópia deste Termo, bem como recebi a informação de que se houver qualquer dúvida poderei entrar em contato com a pesquisadora Débora Deus Cardozo, com seu orientador Prof. Dr. Fernando Neves Hugo, nos telefones e e-mails abaixo descritos. Declaro que fui igualmente informado da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízo de meu atendimento na unidade de saúde, da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e de que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa.

Este formulário foi lido para:

em _____ / _____ / _____ pelo _____

enquanto eu estava presente.

_____, _____, de _____ de 20__.

ANEXO A – PACTool - SB

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"/>
1 / 15 7986131319					

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? □□ / □□□□					
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"/>

[][][][]					
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"/>

<div style="float: right;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> A seguir são listadas formas de avaliar a qualidade de serviços de saúde. O "nome do serviço de saúde bucal / nome do dentista" realiza alguma destas?					
Por favor, indique a melhor opção	Com certeza, sim	Provavelmente, sim	Provavelmente, não	Com certeza, não	Não sei/não lembro
J4. Faz pesquisas com os pacientes para ver se os serviços de saúde bucal estão satisfazendo (atendendo) as necessidades das pessoas?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
J5. Faz pesquisas na comunidade para identificar problemas de saúde que ele deveria conhecer?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
J6. Convida você e sua família para participar do Conselho Gestor Local de Saúde ou Conselho de Usuários?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
K - COMPETÊNCIA CULTURAL					
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
K1. Você recomendaria o "nome do serviço de saúde bucal/nome do dentista" para um amigo ou parente?	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>
K2. Para alguém que usa medicina popular (ervas ou remédios caseiros) ou tem crenças especiais sobre a saúde (homeopatia, benzedeadas, religião) você recomendaria o "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"/>
L - HISTÓRICO DE SAÚDE					
Por favor, indique a melhor opção					
L1 - Você tem algum problema de saúde que tenha durado, ou que provavelmente vai durar mais do que um ano, tais como problema físico, mental ou emocional?					
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não (pule para a pergunta L3) <input type="checkbox"/> não sei (pule para a pergunta L3)					
L2 - Se L1 = sim, que problemas são estes?					
Pressão alta (hipertensão)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Doença renal	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Diabetes	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Asma/bronquite	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Cardiopatía isquêmica (angina)	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Câncer	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Depressão	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Ansiedade	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Artrose/artrite	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	HIV/Aids	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Derrame cerebral	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Dor nas costas	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Bronquite crônica/enfisema	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Insuficiência cardíaca	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Outras doenças Quais?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
L3 - Você fuma cigarros atualmente ou já fumou no passado?					
<input type="checkbox"/> sim, fumo atualmente					
<input type="checkbox"/> parei de fumar (pule para a pergunta L6)					
<input type="checkbox"/> não, nunca fumei (pule para a pergunta M1)					
L4 - Há quanto tempo você fuma? <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/> anos					
L5 - Quantos cigarros por dia você fuma em média? <input type="text"/> <input type="text"/> cigarros (pule para L9)					
L6 - Há quanto tempo você parou de fumar? <input type="text"/> <input type="text"/> anos					
L7 - Por quanto tempo você fumou? <input type="text"/> <input type="text"/> anos					
L8 - Quantos cigarros você fumava por dia em média? <input type="text"/> <input type="text"/> 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?					
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> 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"/>
9 / 15					
5701131312					

[][][][]					
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	<p>Meus dentes estão:</p> <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	<p>Estou preocupado(a) por causa disto:</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
B	<p>Meus dentes estão:</p> <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	<p>Estou preocupado(a) por causa disto:</p> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
C	<p>Meus dentes estão:</p> <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	<p>Estou preocupado(a) por causa disto:</p> <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

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				
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: 30px; 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				

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
--	---

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 style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Rádio	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Banheiro	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Automóvel	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Máquina de lavar	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Videocassete e/ou DVD	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Geladeira	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>
Freezer (independente ou parte da geladeira duplex)	<input style="width: 15px; height: 15px;" type="text"/>	<input style="width: 15px; height: 15px;" 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)

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)

	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
--	---

--	--	--	--

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 FICHA DE 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							
Nº	Nome	Relação com o chefe da família*	Sexo	Data da Entrevista (dd/mm/aa)	Recusa	Exclusão (#)	Visitado 3 x sem encontrar
1	□□□□□□□□□□□□□□□□	chefe de família	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	□□□□□□□□□□□□□□□□	□□	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	□□/□□/□□	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nº	Data da nova entrevista						
1	□□/□□/□□	* 02. cônjuge		# Exclusão:			
2	□□/□□/□□	03. filho ou enteado		1 - sem condições de responder			
3	□□/□□/□□	04. outro parente		2 - mora há menos de 12 meses no domicílio (comunidade)			
4	□□/□□/□□	05. neto		3 - estar ausente do domicílio por 6 ou mais meses			
5	□□/□□/□□	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	□□/□□/□□	07. irmãos		5 - serviço identificado para avaliação fora de PORTO ALEGRE			
7	□□/□□/□□	08. empregados		6 - nunca utilizou o serviço para consulta odontológica			
8	□□/□□/□□	09. parentes de empregados					
9	□□/□□/□□	10. outros					
10	□□/□□/□□						

<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>							
<p>Caso mais de uma pessoa se enquadre nos critérios de inclusão, sortear UMA e continuar a entrevista com esta pessoa.</p>							
<p>Resumo do domicílio</p>							
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"/>			
<p>(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</p>							
<p>Contatos Realizados:</p>							
Data	Quem realizou	Como foi feito	Observações				
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
		() telefone () pessoal					
<p>INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA COORDENADOR</p>							
IA1. Nº setor censitário	<input type="text"/>	IA2. Nº questionário Familiar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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							
<p>INFORMAÇÃO ADMINISTRATIVA ENTREVISTADOR</p>							
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"/>						
<p>2 / 6</p>				<p>1466497939</p>			

<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
DD1. Qual seu nome completo?
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
DD2. Qual o nome completo da sua mãe?
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
DD3. Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino DD4. Data de Nascimento <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 30px;" type="text"/> / <input style="width: 40px;" type="text"/>
DD5. Idade <input style="width: 30px;" type="text"/>
DD6. Qual você diria que é a cor da sua pele ou sua raça? (LEIA AS ALTERNATIVAS) <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Indígena
DD7. Você é: (LEIA AS OPÇÕES) <input type="checkbox"/> Casado(a)/Tem companheiro/Ajuntado(a) <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Solteiro(a) <input type="checkbox"/> Separado(a)/Divorciado(a)
DD8. Você têm filhos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (Pule para DD10) DD9. Quantos filhos você têm? <input style="width: 30px;" type="text"/>
DD10. Seu endereço:
Rua/Av: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Nº: <input style="width: 40px;" type="text"/> Complemento <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Bairro: <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
CEP: <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
Telefone <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/> Celular <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
Você poderia nos indicar o nome e o telefone de alguma pessoa de referência ou de um contato seguro caso haja necessidade de entrar em contato com você novamente?
DD11. Nome do contato <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Telefone do contato <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
A - GRAU DE AFILIAÇÃO
A1 - Há um dentista ou serviço de saúde bucal onde você geralmente vai quando tem uma doença na boca ou nos dentes ou quando precisa de conselhos sobre a sua saúde bucal? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim (Por favor, dê o nome e endereço)
Nome do profissional ou serviço de saúde bucal:
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
3 / 6
1378497931

<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 SSC-GHC



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A.
Av. Francisco Train, 596
CEP 91360-200 - Porto Alegre - RS
Fone: 3357.2300
CNPJ: 82.787.118/0001-20

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

HOSPITAL CRISTO REDENTOR S.A.
Rua Domingos Rabbo, 20
CEP 91060-000 - Porto Alegre - RS
Fone: 3357.4100
CNPJ: 82.787.126/0001-76

HOSPITAL FEMINA S.A.
Rua Mostardeiro, 17
CEP 91430-001 - Porto Alegre - RS
Fone: 3314.5200
CNPJ: 82.893.134/0001-63



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto n° 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**Prereitura 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.