

Nível de satisfação das mães quanto ao atendimento das crianças em clínica escola da infância de uma universidade no interior do nordeste

Francisco Alisson dos Santos¹  | Gustavo Correia Basto da Silva¹  | Waleska Fernanda Souto Nóbrega¹  | Smyrna Luiza Ximenes de Souza¹ 

¹Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campus VIII, Araruna, Paraíba, Brasil

Objetivo: Analisar o perfil e a percepção das mães quanto ao nível de satisfação do atendimento odontológico das Clínicas Integradas da Infância, do curso de Odontologia de uma universidade no interior do nordeste brasileiro.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal, observacional e quanti-qualitativo baseado na coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada com mães de crianças atendidas nas Clínicas Integradas da Infância do curso de Odontologia. Os dados foram organizados em planilhas e, em seguida, submetidos à análise estatística descritiva através do software RStudio. Para a questão aberta, foi realizada análise de conteúdo qualitativa de Bardin.

Resultados: Foi entrevistado um total de 28 mães, com média de idade de 33 anos, em sua maioria casadas, com renda de um salário mínimo ou mais, que referiram ter de 2 a 3 filhos. A maioria das entrevistadas considerou o atendimento muito bom ou bom, evidenciando principalmente o afeto, a paciência e o vínculo criado entre aluno e paciente pediátrico. A fila e o tempo de espera para agendamento de consultas foram apresentados como pontos negativos.

Conclusão: Genericamente, as mães de crianças atendidas nas Clínicas Integradas da Infância consideraram-se satisfeitas com o atendimento prestado pelo serviço. Salienta-se a necessidade de impetrar recursos que busquem a triagem constante e a redução da fila de espera do serviço.

Descritores: Assistência odontológica para crianças. Comportamento do consumidor. Clínicas odontológicas.

Submetido: 21/03/2021

Aceito: 16/07/2021

INTRODUÇÃO

Avaliar a percepção e satisfação de usuários de serviços de saúde se mostra como uma ferramenta que avulta a participação da comunidade no planejamento e avaliação do funcionamento desse sistema. Além disso, o protagonismo desses usuários faz com que esses se tornem avaliadores dos seus direitos como cidadãos, envolvendo também a corresponsabilização da produção do cuidado

à saúde, influenciando assim na forma como serão ofertados esses serviços, bem como em uma maior qualidade e resolutividade¹. Após uma avaliação consolidada entre o serviço de saúde e os seus respectivos usuários, pode-se assim conceber alternativas pertinentes para a solução de problemas presentes no cotidiano do serviço, estimulando avanços no que se refere à produção e gestão em saúde².

O nível de satisfação é multidimensional, ou seja, pode ser influenciado por uma série de

Autor para Correspondência: Gustavo Correia Basto da Silva
Av. Joaquim Caroca, Universitário, Campina Grande, Brasil
CEP: 58.429-120. Telefone: +55 83 98168 5502
E-mail: gugacorreiaa@gmail.com

fatores: crenças, percepção do processo saúde e doença, características sociodemográficas, entre outros. Assim, a satisfação com a atenção à saúde pode ser caracterizada como uma avaliação individual de várias dimensões sobre os cuidados de saúde³.

A satisfação do usuário é um dos fatores que determinam a qualidade do atendimento nos serviços de saúde e, por meio dela, se obtêm dados sobre expectativas e buscam-se soluções para a melhoria do serviço prestado. Desta forma, o conhecimento da subjetividade dos pacientes quanto ao atendimento odontológico é de fundamental importância para um bom andamento do tratamento a ser realizado⁴.

A satisfação dos responsáveis com a assistência recebida vai influenciar diretamente na saúde de seus filhos, pois, na maioria das vezes, são eles que levam a criança ao serviço de saúde, acompanhando o processo de assistência e colocando em prática os aconselhamentos e tratamentos prescritos⁵.

Quando se trata de crianças, a pesquisa realizada diretamente a elas se torna inviável, visto que é natural que a mesma se sinta constrangida ou até mesmo incapacitada de emitir dados devido à imaturidade e pelo fato de o pesquisador representar alguém estranho. Além do mais, normalmente, nessa faixa etária, alguns conceitos são desconhecidos, fazendo-se necessário que as mães sejam entrevistadas como intermediadoras⁶.

Compreender a percepção de usuários quanto à qualidade do serviço público é de suma importância para que se possa melhor desenvolver ações, visando melhorias por parte dos profissionais e gestores que, entendendo a percepção da qualidade na perspectiva de seus usuários, estarão mais inteirados a atender às suas expectativas. E, na perspectiva de serviços prestados em universidades, além de existir o compromisso com a formação de profissionais que atuarão na sociedade, as mesmas funcionam também como prestadoras de serviços à comunidade³.

No entanto, um estudo realizado no estado do Tocantins⁷ evidenciou a escassez de pesquisas que buscam elucidar a percepção das mães frente aos atendimentos odontológicos, salientando que tem sido deixado de lado nas pesquisas este importante meio de se investigar os aspectos biopsicossociais das mães e das crianças atendidas, ao mesmo tempo que demonstra sua relevância para subsidiar esforços que torne o atendimento odontopediátrico o mais confortável possível para as mães e para

as crianças.

Diante do exposto, este artigo busca analisar o perfil e a percepção das mães quanto ao nível de satisfação do atendimento odontológico das Clínicas Integradas da Infância, do curso de Odontologia de uma universidade no interior do nordeste brasileiro.

MATERIAL E MÉTODOS

CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO QUANTO AO TIPO E LOCAL DE REALIZAÇÃO

Tratou-se de um estudo transversal, observacional, quanti-qualitativo⁸. A pesquisa foi realizada na Clínica Escola de Odontologia do campus VIII da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), localizada no município de Araruna, Paraíba.

A cidade de Araruna, Paraíba possui população estimada, para o ano de 2020, de 14 mil habitantes⁹. O *campus* da UEPB, nesse município, foi fundado no ano de 2010 e conta com os cursos de Engenharia Civil, Odontologia e Ciências da Natureza. O curso de Odontologia oferta à comunidade serviços odontológicos gratuitos prestados por meio de sua clínica escola, com a atuação de graduandos e professores supervisores. A clínica oferta desde atividades de prevenção e promoção de saúde bucal, procedimentos clínicos básicos, até procedimentos especializados para o público de todas as idades¹⁰.

POPULAÇÃO, AMOSTRA E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Para participarem deste estudo foram selecionadas as mães das crianças que estavam sendo atendidas nas modalidades de Clínica Integrada da Infância I e II. A amostra foi constituída por conveniência, abordando as mães que estavam presentes nas clínicas nos dias em que os pesquisadores compareceram àquele ambiente para a realização das entrevistas. Foram incluídas as mães cujos filhos tivessem pelo menos uma consulta anterior ao momento da coleta, a fim de permitir a melhor avaliação do atendimento. Não houve restrição de idade da criança, para que se pudesse obter um panorama geral do atendimento. Não havia, na amostra, mães de crianças portadoras de necessidades especiais, pois estas são atendidas em outra modalidade de clínica, não incluída nessa pesquisa inicial. Ao fim, 28 mães participaram da pesquisa.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada através de um formulário semiestruturado dividido em duas partes. A parte A continha questões que abordavam as condições socioeconômicas das mães (nome, idade, número de filhos, estado civil, profissão, escolaridade, renda familiar, início do tratamento e motivo da consulta) e questões fechadas sobre a satisfação quanto ao atendimento odontológico recebido.

A parte B continha uma questão aberta onde a mãe, após direcionamento dos pesquisadores, responderia de forma livre o que ela acredita que seu(a) filho(a) achou do atendimento odontológico recebido. Nesta questão aberta, a mãe foi direcionada a descrever o que a criança havia relatado acerca dos diversos aspectos dos serviços prestados pelos graduandos, docentes e auxiliares administrativos na clínica odontológica da infância, inclusive suas potencialidades e fragilidades.

A resposta para a parte B da pesquisa foi gravada pelo pesquisador e, em seguida, transcrita para que pudesse ter seu conteúdo avaliado.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os formulários foram aplicados em forma de entrevista semiestruturada na sala de espera da Clínica Escola da UEPB - *campus* VIII, por um único pesquisador (que não estava envolvido no atendimento no momento da pesquisa) previamente treinado por um professor pesquisador especialista na área de Odontopediatria. As mães foram abordadas de forma individual e foi-lhes garantida a privacidade necessária para que respondessem aos questionamentos de forma espontânea. As entrevistas foram realizadas em dois dias distintos de atendimento das Clínicas Integradas da Infância.

PROCESSAMENTO E ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Os dados obtidos com os questionários aplicados às mães foram digitalizados através de uma ficha secundária idêntica à aplicada no *Google forms* (formulário online do Google®) para filtrar apenas as informações de interesse a esta pesquisa e facilitar a tabulação dos dados. Após a tabulação, os dados quantitativos foram transferidos e analisados no software estatístico RStudio¹¹. Foi realizada análise descritiva e as frequências absolutas e relativas foram apresentadas na forma de tabelas.

Para a questão aberta, após a transcrição, foi realizada análise de conteúdo qualitativa como proposta por Bardin¹², a fim de se identificar os principais conteúdos descritos pelas mães e, por fim, agrupá-los em classes¹³.

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, o presente estudo seguiu as diretrizes recomendadas pela resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹⁴. Todos os participantes foram informados do caráter e objetivo da pesquisa e participaram de forma voluntária através da assinatura do TCLE. A pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, obtendo número de registro CAAE: 09349019.5.0000.5187 e sendo aprovada sob o parecer de número 3.225.277

RESULTADOS

Os resultados partem de uma amostra de 28 entrevistas de mães de pacientes que estavam em atendimento nas Clínicas Integradas da Infância e representam a totalidade de mães que acompanharam seus filhos no referido semestre. O maior percentual de mães entrevistadas (57,2%) estava entre 31-40 anos de idade e, os menores percentuais na faixa etária de 18-20 anos. A média de idade foi de 33 anos.

Quanto ao estado civil, dentre as entrevistadas, houve 64,3% casadas e 35,7% solteiras. As participantes do estudo eram, em grande parte, advindas da zona urbana (71,4%), sendo a totalidade da amostra com procedência da cidade de Araruna-PB. As profissões mais citadas foram: agricultora (40,7%) e do lar (14,9%).

Quanto ao nível de escolaridade, 40,7% afirmam ter o ensino médio completo. Os demais níveis de escolaridade estão especificados na tabela 2. A renda familiar dessas mães variou: 35,7% tem renda superior a um salário mínimo, 32,1% com renda igual a um salário mínimo e 32,1% com renda menor que um salário mínimo. A maioria (57,2%) tem entre 2-3 filhos.

Na tabela 1 podemos verificar que a maioria (67,9%) disse não ter realizado pré-natal odontológico. Foi perguntado quando os filhos (as) iniciaram o tratamento na universidade e 57,2% iniciou o tratamento em 2018. Do total, 57,2% informaram que a primeira consulta odontológica da criança foi realizada na Clínica Escola da UEPB, Campus VIII. Quanto ao motivo da primeira consulta, 35,7% relatou que foi por cárie e 32,1% consulta de prevenção.

Tabela 1 – Primeira consulta odontológica

VARIÁVEIS	n	%
Pré-natal odontológico		
Realizaram	8	28,6
Não realizaram	19	67,9
Nunca ouviram falar sobre	1	3,7
Primeira consulta		
2016	5	17,9
2017	5	17,9
2018	16	57,2
2019	2	7,1
Não souberam responder	0	0
Motivo da primeira consulta		
Cárie	10	35,7
Dor	4	14,4
Extração	1	3,7
Limpeza	1	3,7
Os dentes não caíam	1	3,7
Os dentes nasceram sem esmalte	1	3,7
Prevenção	9	32,1
Não souberam responder	0	0
Onde foi realizada a primeira consulta		
Clínica-Escola da UEPB Câmpus VIII	16	57,2
Outro lugar	12	42,9
Não souberam responder	0	0
Idade da criança no momento da entrevista		
4 anos	2	7,1
5 anos	4	14,4
6 anos	4	14,4
7 anos	2	7,1
8 anos	4	14,4
9 anos	8	28,6
10 anos	0	0
11 anos	1	3,7
12 anos	3	10,7

Os dados da tabela 2 mostram que 89,3% das mães entrevistadas qualificam o atendimento oferecido, levando em consideração a sua satisfação e a do seu filho, como muito bom ou

bom e 10,7% como regular. Quanto à avaliação no tratamento dos alunos, professores e funcionários para com elas e seus filhos, 85,7% afirmaram como sendo muito bom e 14,3% como bom.

Tabela 2 – Satisfação quanto ao atendimento odontológico recebido

VARIÁVEIS	n	%
Como qualificam o atendimento		
Muito bom	15	53,6
Bom	10	35,7
Regular	3	10,7
Péssimo	0	0
Não responderam	0	0
Avaliação no tratamento dos alunos, professores e funcionários para com elas e seus filhos		
Muito bom	24	85,7
Bom	4	14,4
Regular	0	0
Péssimo	0	0
Não responderam	0	0
Experiência traumática no dentista		
Sim	4	14,4
Não	24	85,7
Não respondeu	0	0

Quando perguntadas sobre as percepções dos filhos quanto ao atendimento prestado nas clínicas, a maioria (28,6%) afirmou que “gostava muito”, 17,9% afirmaram que seus filhos não falavam nada e 14,4% disseram que

seus filhos gostavam bastante dos atendimentos. As demais respostas estão elencadas na tabela 3. Das mães, 67,9% afirmaram que seus filhos ficavam alegres no dia da consulta, contra 32,1% que não ficavam alegres no dia da consulta.

Tabela 3 – Visão da criança sobre o atendimento

VARIÁVEIS	n	%
Percepção das crianças		
Adora	1	3,7
Ama o atendimento	1	3,7
Falam super bem	1	3,7
Gosta bastante	4	14,4
Gosta demais	2	7,1
Gosta muito	8	28,6
Gosta do atendimento	1	3,7
Gostam demais e ficam ansiosas	1	3,7
Não fala nada	5	17,9
Não gosta	1	3,7
Que gosta muito do atendimento	1	3,7
Gosta um pouco	1	3,7
Que é bom	1	3,7
Alegria das crianças no dia da consulta		
Ficavam alegres	19	67,9
Não ficavam alegres	9	32,1

ANÁLISE DE CONTEÚDO QUALITATIVA

Na análise qualitativa de conteúdo, emergiram três classes principais: (1) características do profissional-aluno que atendeu a criança e sua comparação quanto ao imaginário de um “profissional ideal”; (2) interrelação dentista-paciente e (3) relativa ao agendamento e tempo de espera pela consulta. Logo abaixo foram descritos trechos das entrevistas que comprovam as três classes supracitadas.

(1) CARACTERÍSTICAS DO PROFISSIONAL (ALUNO) QUE ATENDEU A CRIANÇA

Durante o direcionamento para que as mães pudessem responder à questão aberta da entrevista, foi-lhes orientado a descrever, baseando-se no atendimento recebido pelos alunos, quais características as faziam remeter a um “profissional ideal”. As respostas foram bem distintas e abordaram desde características pessoais como: ser agradável, humilde e paciente, até características consideradas importantes para a execução do atendimento infantil de fato, como: ter capacidade técnica, ser paciente e seguro quanto às técnicas.

“Tratar bem, ser profissional, ser paciente, ter domínio da prática e ouvir o paciente.” Sic

“Ser agradável, responsável, seguro, tratar bem, seguro, tratar bem o paciente e ter conhecimento.” Sic

“Tratar bem, se preocupar com o paciente no pós tratamento, ter segurança e ser capacitado.” Sic

“Trabalhar com amor e fazer o que gosta.” Sic

“Saber lidar com criança, ter conhecimento técnico e ser humilde.” Sic

(2) INTERRELAÇÃO DENTISTA-PACIENTE

Quanto à relação entre dentista e paciente emergiram duas vias de respostas, abordando respectivamente pontos positivos e fragilidades descritas abaixo. Uma das temáticas mais abordadas pelas mães durante as entrevistas foi a relação dentista-paciente, principalmente com ênfase à importância dada por elas ao carinho, afeto, ao tratar bem do profissional para com a criança - tais posturas muito valorizadas pelas mães, gerando empatia entre as partes.

Logo, o trabalho odontológico, assim como outros serviços de saúde, requer o respeito à intimidade do paciente e à confiança para a colaboração entre o dentista e o paciente. No caso da odontopediatria, entre o profissional e o responsável. Por exemplo, nesses depoimentos abaixo, podemos conferir o que foi dito acima:

“Como positivo, o acolhimento e a atenção dada às crianças.” sic

“De positivo, eu acho que a atenção de vocês com as crianças.” sic

“A atenção e o carinho com as crianças.” sic

“Bom acolhimento, a segurança dos profissionais e a qualidade dos procedimentos.” Sic

“Tratam as crianças muito bem” sic

“Os profissionais tem compromisso com o paciente.” sic

“O bom atendimento e a limpeza do ambiente.” Sic

Quanto a relação entre dentista e paciente todas as mães relataram que não tinham absolutamente nada a elencar como negativo sobre os atendimentos:

“Nada de negativo.” sic

“Nada a declarar.” sic

“Nenhum ponto negativo.” Sic

(3) AGENDAMENTO E TEMPO DE ESPERA PELA CONSULTA

Quanto ao agendamento e tempo de espera pela consulta, surgiram pontos negativos: as mães foram extremamente francas e coerentes, oferecendo respostas claras e sucintas sobre seus pontos de vistas acerca dos atendimentos oferecidos às crianças. A grande maioria das mães relatou dificuldade na marcação de consultas, queixando-se da demora para conseguir atendimento:

“Muito demorado pra conseguir atendimento.” sic

“De negativo apenas a demora pra conseguir vaga.” sic

“Demora pra marcar retorno.” sic

“Não chamar mais vezes” sic

DISCUSSÃO

Quanto ao perfil socioeconômico das mães obteve-se que a maioria tinha entre 31 e 40 anos, com média de idade de 33 anos, casadas, agricultoras ou do lar, com renda igual ou superior a um salário mínimo. Tal perfil foi condizente ao encontrado por Valente Neta¹⁵, o que pode ter influenciado na busca pela clínica escola para atendimento, o que o autor declara que pode ser proveniente da renda não ser suficiente para procurar serviço particular, da demora em obter atendimento no serviço público ou até mesmo no fato de considerar o aluno de graduação mais paciente no atendimento infantil do que outrem.

Para além disso, estudos realizados por alguns autores¹⁶⁻¹⁸ mostraram que o nível socioeconômico das famílias foi associado à utilização dos serviços de saúde bucal pela população entre zero e 15 anos. Logo, os mesmos mostraram que crianças e adolescentes de família com baixo nível socioeconômico apresentaram menor probabilidade de visitarem o dentista, ou maior de utilizarem esse tipo de serviço devido à dor dental. Estes achados sugerem desigualdades socioeconômicas que podem decorrer de barreiras estruturais dos serviços públicos, culminando na procura por clínicas-escola.

Quando se trata de nível socioeducativo, em outras pesquisas realizadas em estados brasileiros, o resultado foi semelhante: os pacientes possuíam, na sua maioria, até o ensino médio completo^{19,20}. Esse dado pode ser explicado pelo fato de que os indivíduos com maior grau de escolaridade, geralmente, possuem melhor condição financeira e não se submetem a procedimentos realizados por alunos em fase de aprendizagem.

No presente estudo, a maioria das mães entrevistadas tinha entre 2-3 filhos, correspondendo a 57,2% da amostra. Tal resultado contrasta com o levantamento feito pelo Pnad/IBGE mostra que em 2003, a média de filhos por família no Brasil era de 1,78, enquanto em 2013, o número foi para 1,59.

Segundo Oliveira et al.²¹, muitos fatores têm provocado transformações na relação entre família e gênero, como os impactos na organização familiar, dentre eles, o número de divórcios, das uniões consensuais, dos

nascimentos fora do casamento, o aumento da idade média ao casar, diminuição do número de filhos e o seu maior espaçamento, além da elevação da escolaridade feminina e da entrada massiva da mulher na força de trabalho.

No que diz respeito à satisfação com o atendimento odontológico, a maioria das mães demonstrou satisfação, avaliando-o como muito bom ou bom. Resultado interessante encontrado foi que a maioria respondeu que não tinha histórico de experiência anterior traumática no dentista. Tal achado corrobora com o estudo de Marques et al.²², que afirmam que as mães se mostram satisfeitas com o atendimento, essencialmente no que diz respeito ao acolhimento e a formação de vínculo propiciada pelos acadêmicos para com as crianças.

O Acolhimento dos pacientes é de grande importância para que se possa atingir bons níveis de satisfação, pois é através dele que há melhoras na comunicação, o paciente passa a ter voz ativa tornando-o capaz de expressar suas necessidades, garantindo que o profissional da saúde possa compreendê-las de melhor maneira, estabelecendo, com isso, um elo de cumplicidade com o paciente. No caso da Odontopediatria, esse pressuposto ganha contornos especiais^{21,23}.

No estudo em questão, para que se possa entender o que seria o “Dentista ideal” na concepção das mães, é preciso compreender quais são as prioridades desejadas pelos pacientes. Neste caso, especificamente, as mães serviram como interlocutoras desse processo. Foi possível também constatar que muitas vezes as entrevistadas, quando perguntadas sobre o que seria um dentista ideal, apresentavam-se tão satisfeitas com os serviços oferecidos na universidade, que desejavam que o profissional ideal agisse, na vida profissional, da mesma forma que aqueles alunos que estavam atendendo seus filhos. Desse modo, a efetividade e resolutividade foram mensuradas positivamente nesse estudo.

Os achados corroboram com o estudo de Robles et al.²⁴ salientando que, no que diz respeito à concepção das mães sobre o profissional ideal, diversos aspectos são valorizados, inclusive aqueles que dizem respeito às habilidades afetivas, cognitivas e psicomotoras do profissional. Atenta-se ainda ao fato de que fatores interpessoais da relação dentista-paciente, tais como: atenção, carinho e comunicação são fortemente valorizados pelas mães.

No caso do local da pesquisa, a principal queixa das mães foi a demora no agendamento

das consultas dos seus respectivos filhos. Um dos fatores que pode justificar essa demora relatada é a falta de materiais para realização procedimentos, em alguns períodos, além de greves na instituição, quebra de equipamentos e conseqüente demora no conserto, já que são exigidos processos burocráticos de licitação.

Salienta-se que a dimensão da fila de espera para atendimento reflete a alta procura pelo serviço, cujos recursos prioritários devem ser alocados para a redução do tempo de espera, sugerindo-se a realização de triagem constante, priorizando o agendamento da consulta e, conseqüentemente, favorecendo o fortalecimento do vínculo serviço-paciente²⁵.

Como limitação da presente pesquisa, recorrentemente presente nos estudos epidemiológicos²⁶, pode-se apontar o fato desta ter sido realizada exclusivamente com as mães, pois devido à grande variação de faixa etária das crianças, não seria possível, neste estudo primário, abranger as particularidades necessárias para entrevistá-las em cada diferente faixa etária. Porém, como sempre pode-se considerar que a timidez ou a imaturidade, essencialmente para crianças de 6 anos ou menos, possam afetar a emissão de dados, reforça-se o papel da mãe como forte intermediadora desta relação profissional – paciente pediátrico⁶.

CONCLUSÃO

As pesquisas que buscam avaliar a satisfação das mães com o atendimento odontológico prestado ao paciente pediátrico são escassas na literatura, o que as torna ainda mais relevantes e importantes no sentido de poderem subsidiar o planejamento necessário para o constante aprimoramento dos serviços e, no caso de clínicas escolas, para a melhor formação profissional possível.

O presente estudo demonstrou que, genericamente, as mães de crianças atendidas nas Clínicas Integradas da Infância estão satisfeitas com o atendimento, considerando-o muito bom ou bom e valorizando principalmente aspectos relativos ao vínculo de afetividade estabelecido entre o aluno atendente e o paciente.

No entanto, devido à imensa procura pelo serviço, a fila de espera é extensa e o tempo de espera pelo o agendamento das consultas desagrada os responsáveis pelas crianças. À vista disso, espera-se que a instituição em questão continue investindo recursos financeiros e pedagógicos nas potencialidades identificadas

e que possa elaborar providências para melhorar a questão das marcações das consultas.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

ORCID

Francisco Alisson dos Santos  <https://orcid.org/0000-0002-9137-706X>

Gustavo Correia Basto da Silva  <https://orcid.org/0000-0002-6081-2540>

Waleska Fernanda Souto Nóbrega  <https://orcid.org/0000-0002-8698-5650>

Smyrna Luiza Ximenes de Souza  <https://orcid.org/0000-0003-2271-9916>

REFERÊNCIAS

1. Pompeu JGF, Carvalho ILDM, Pereira JA, Cruz Neto RG, Prado VLG, Silva CHV. Avaliação do nível de satisfação dos usuários atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Faculdade Novafapi em Teresina (PI). *Odontol Clín-Cient*. 2012;11(1):31-6.
2. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18(1):103-14.
3. Souza PG, Silva MB, Braga AT, Siqueira TP, Gonçalves LC, Soares, PV. Avaliação da qualidade do atendimento oferecido na Clínica Integrada da Universidade Federal de Uberlândia. *Robrac: Rev Odontol Bras Central*. 2014;23(66):140-5.
4. Mota LQ, Farias DBLM, Santos TA. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. *Arq Odontol*. 2012;48(3):151-8.
5. Cardoso PM, Grosseman S, Robles ACC. Percepção de mães sobre o atendimento prestado a seus filhos por acadêmicos da 11ª fase em um ambulatório de pediatria. *Arq Catarin Med*. 2007;36(3):42-51.
6. Almeida TF, Azevedo TS, Wanderley FGC, Fonseca EM. Percepções de mães de pacientes sobre o atendimento odontológico na Clínica Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. *RFO*. 2014;19(2):172-9.
7. Marques AF, Santos IP, Marinho VL. Percepção das mães de pacientes sobre o atendimento odontológico infantil na Clínica Escola de odontologia da Universidade de Gurupi. *Rev Amazônia Sci Health*. 2020;8(2):77-85.
8. Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na Internet]. IBGE Cidades: Araruna – PB [atualizada em 2017; acesso em 11 maio 2020]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/araruna/panorama>.
10. Universidade Estadual da Paraíba [homepage na Internet]. Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde. Sobre o Centro. [acesso em 11 maio 2020]. Disponível em: <http://centros.uepb.edu.br/ccts/sobre/>.
11. The R Development Core Team. R: a language and environment for statistical computing [documento na Internet]. Vienna: R Foundation for Statistical Computing; 2017. [acesso em 11 maio 2020]. Disponível em: <http://softlibre.unizar.es/manuales/aplicaciones/r/fullrefman.pdf>
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Tradução: Augusto Luís Antero Reto. São Paulo: Lisboa; 2011.
13. Vilela RB, Ribeiro A, Batista NA. Os desafios do mestrado profissional em ensino na saúde: uso da nuvem de palavras no apoio à pesquisa qualitativa. *Atas do 6th Congreso Ibero-Americano em Investigación Cualitativa*; 2018; Fortaleza. Universidade de Fortaleza; 2018.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 12 dez. 2012.
15. Valente Neta IP. Satisfação dos responsáveis das crianças atendidas na clínica de Odontopediatria do curso de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas [trabalho de conclusão de curso]. Manaus (AM): Universidade do Estado do Amazonas, 2017.
16. Magalhães BG, Oliveira RS, Gaspar GS, Figueiredo N, Goes PSA. Avaliação do cumprimento de atenção secundária em saúde bucal. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2012;12(1):107-12.
17. Jiménez-Gayosso SI, Medina-Solis CE, Lara-Carrillo E, Scougal-Vilchis RJ, Rosa-Santillana R, Márquez-Rodríguez S, et al. Desigualdades socioeconómicas en la utilización de servicios de salud bucal (USSB) alguna vez en la vida por escolares

- mexicanos de 6-12 años de edad. *Gac Med Mex.* 2015;151:27-33.
18. Barriuso Lapresa L, Sanz-Barreto B. Variables asociadas al uso de los servicios de salud bucodental por la población preescolar en España: un análisis de la Encuesta Nacional de Salud. *Rev Esp Salud Publica.* 2012;86(1):115-24.
 19. Medina-Solis CE, Maupomé G, Socorro HM, Pérez-Núñez R, Avila-Burgos L, Lamadrid-Figueroa H. Dental health services utilization and associated factors in children 6 to 12 years old in a low-income country. *J Public Health Dent.* 2008;68(1):39-45.
 20. Nassri MRG, Silva AS, Youshida AT. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos os pacientes: Clínica endodôntica. *Rev Sul-Bras Odontol.* 2009;6(3):272-8.
 21. Oliveira ZLC, Miranda-Ribeiro P, Longo L. Uma exploração inicial das informações sobre família no Censo Demográfico de 2010. *Anais do XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, 2012, Águas de Lindóia, SP. ABEP;* 2012.
 22. Marques AF, Santos IP, Marinho VL. Percepção das mães de pacientes sobre o atendimento odontológico infantil na Clínica Escola de Odontologia da Universidade de Gurupi. *Rev Amazônia Sci Health.* 2020;8(2):77-85.
 23. Costa JC, Giusti SA, Murofuse IS, Gumz AL. Acesso ao serviço de fonoaudiologia: a implantação do acolhimento no município de Toledo – PR. *Rev CEFAC.* 2012;14(5):977-83.
 24. Robles ACC, Grosseman S, Bosco VL. Satisfaction with dental care: qualitative study of the mothers of children treated at the Santa Catarina Federal University, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2008;13(1):43-9.
 25. Zaitter WM, Silva M, Biazevic MGH, Crosato E, Pizzatto E, Michel-Crosato E. Avaliação da acessibilidade do paciente à clínica de especialidades de Endodontia em dois distritos de saúde do município de Curitiba (PR). *Rev Sul-Bras Odontol.* 2009;6(4):413-21.
 26. Silva GCB, Melo Neto OM, Nóbrega WFS. Epidemiologia e Saúde Coletiva: aspectos históricos e evolução da produção científica. *Rev Famíl Cic Vida Saúde Cont Social.* 2020;8(3):478-82.

Level of mother satisfaction regarding children's attendance at a children's school clinic of a university in the countryside of Northeastern Brazil

Aim: To analyze the profile and perception of mothers regarding the level of satisfaction with the dental care provided by Integrated Children's Clinics, from the Dentistry course of a university in the countryside of Northeastern Brazil.

Methods: This cross-sectional, observational, and quantitative-qualitative study was carried out based on data collection through semi-structured interviews with mothers of children who received medical care at the Integrated Children's Clinics of the Dentistry course. Data were organized in spreadsheets and then submitted to descriptive statistical analysis using the R Studio software. For the open question, Bardin's qualitative content analysis was performed.

Results: A total of 28 mothers were interviewed, with a mean age of 33 years, mostly married, with an income of one minimum wage or more, who reported having 2 to 3 children. Most interviewees considered the service to be very good or good, mainly showing affection, patience, and the bond created between students and pediatric patients. Lines and waiting time for scheduling appointments were presented as negative points.

Conclusion: In general, mothers of children who received medical care at Integrated Children's Clinics consider themselves satisfied with the care provided by the service. The need to file appeals that seek constant screening and reduction of the service's waiting list is highlighted.

Descriptors: Dental assistance for children. Consumer behavior. Dental clinics.