

DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4546-4561>

# Satisfação do usuário como indicador de qualidade em uma estratégia saúde da família

**RESUMO** | Objetivo: Descrever a satisfação dos usuários dos serviços de saúde de uma Estratégia Saúde da Família, de um município do estado do Pará. Método: Pesquisa de campo descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados se deu por meio de entrevista semiestruturada com 20 usuários homens e mulheres adultos, no mês de setembro de 2019. A análise de conteúdo seguiu orientação de Bardin. Resultados: Emergiram do estudo três categorias temáticas: Tema 1- A satisfação dos usuários com o acesso ao atendimento na unidade. Tema 2 - A Satisfação dos usuários com o atendimento terapêutico na unidade e o Tema 3 – A satisfação dos usuários com as relações interpessoais na unidade. Conclusão: Os usuários estão satisfeitos quanto acessibilidade e atendimento na unidade; que compreendem sobre seu problema de saúde e o que deve ser feito para seu controle; que as relações interpessoais são importantes para que se sintam bem acolhidos.

**Palavras-chaves:** Satisfação do usuário; Estratégia Saúde da Família; Qualidade da Assistência à Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde.

**ABSTRACT** | Objective: To describe the satisfaction of the users of the health services of a Family Health Strategy, of a municipality in the state of Pará. Method: Descriptive field research, with qualitative approach. Data were collected through a semi-structured interview with 20 adult male and female users in September 2019. The content analysis followed Bardin's guidance. Results: Three thematic categories emerged from the study: Theme 1- User satisfaction with access to care in the unit. Theme 2 - The satisfaction of users with the therapeutic care in the unit and Theme 3 - The satisfaction of users with interpersonal relations in the unit. Conclusion: Users are satisfied with accessibility and care in the unit; that they understand about their health problem and what should be done to control it; that interpersonal relationships are important for them to feel welcome.

**Keywords:** User Satisfaction; Family Health Strategy; Quality of Health Care; Access to Health Services.

**RESUMEN** | Objetivo: Describir la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud de una Estrategia de Salud Familiar, de un municipio del estado de Pará. Método: Investigación de campo descriptiva, con enfoque cualitativo. Los datos se reunieron mediante una entrevista semiestruturada con 20 usuarios adultos de ambos sexos en septiembre de 2019. El análisis del contenido siguió la orientación de Bardin. Resultados: Del estudio surgieron tres categorías temáticas: Tema 1- Satisfacción del usuario con el acceso a la atención en la unidad. Tema 2 - La satisfacción de los usuarios con la atención terapéutica en la unidad y Tema 3 - La satisfacción de los usuarios con las relaciones interpersonales en la unidad. Conclusión: Los usuarios están satisfechos con la accesibilidad y la atención en la unidad; que comprenden su problema de salud y lo que se debe hacer para controlarlo; que las relaciones interpersonales son importantes para que se sientan bienvenidos.

**Palabras claves:** Satisfacción del usuario; Estrategia de salud familiar; Calidad de la atención médica; Acceso a los servicios de salud.

## Ana Gracinda Ignacio da Silva

Enfermeira, mestre e doutora em Enfermagem pela EEANUFRJ; docente aposentada da Universidade do Estado do Pará e Universidade Federal do Pará. Docente do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia- UNIFAMAZ.

ORCID: 0000-0001-6439-7842

## Edelson Castilho de Alfaia

Enfermeiro graduado pelo UNIFAMAZ; enfermeiro assistencial em Unidade Básica de saúde de Barcarena- Pará. Pós graduando em Gestão Hospitalar pela UNIASSELVI.

ORCID: 0000-0002-1462-5541

## Adriana do Socorro Rosário Ramalho

Enfermeira graduada pelo UNIFAMAZ; enfermeira assistencial do Hospital de Urgência e Emergência Metropolitano de Belém.

ORCID: 0000-0002-6631-4948

**Recebido em:** 26/06/2020

**Aprovado em:** 13/08/2020

## Graciane Dias Dias

Enfermeira graduada pelo UNIFAMAZ; coordenadora da Unidade Básica de Saúde Urbana I em Marapanim- Pará. Pós graduanda em Enfermagem obstétrica- UNIFAMAZ e Enfermagem do Trabalho.

ORCID: 0000-0001-9076-3527

## Daniele Melo Sardinha

Enfermeira Cardiologista e Hemodinamista, Mestranda em Epidemiologia e Vigilância em Saúde, pelo Instituto Evandro Chagas (PPGEVS/IEC).

ORCID: 0000-0002-2650-2354

## Juliana Conceição Dias Garcez

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Biologia Parasitária na Amazônia pela Universidade do Estado do Pará e Instituto Evandro Chagas (PPGBPA/UEPA/IEC). Coordenadora do curso bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ). Belém, Pará, Brasil.

ORCID: 0000-0002-5849-1573

## INTRODUÇÃO

A satisfação, pode ser definida como o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto e/ou serviço ou resultado em relação às expectativas da pessoa. Portanto a satisfação está ligada diretamente à percepção do usuário em relação às expectativas criadas por ele, se o retorno oferecido pelo serviço prestado for menor que o esperado, ele estará insatisfeito, enquanto, se for o esperado, estará satisfeito e se exceder suas expectativas, estará altamente satisfeito<sup>1</sup>.

Silva<sup>2</sup> ressalta que é possível aprender com os usuários sobre suas necessidades, sobretudo, aprender com eles a melhor forma de atendê-los, sendo a

dimensão subjetiva e sua percepção sobre a qualidade do cuidado, essenciais para desenvolver um sistema de atenção à saúde equitativa, justa, inclusiva, fortalecendo sua cidadania, protagonismo, seu acesso a atenção e a saúde digna.

Na Atenção Primária a Saúde (APS), estudos sobre avaliação de serviços de saúde têm apontado à importância de se analisar o impacto das ações assistenciais sobre as condições de saúde da população e sobre a satisfação dos usuários, destacando-se a importância de dar-lhes voz e possibilidade de participação como os processos de diagnóstico e planejamento de ações <sup>3</sup>.

Para atender essa expectativa, o Governo Federal criou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), tendo como principal objetivo ampliar o acesso e melhorar a qualidade da atenção básica <sup>4</sup>. Isso é importante, visto que a saúde tem altos custos e há a necessidade de possibilitar a equidade de acesso aos recursos, o que têm direcionado os esforços no sentido de buscar evidências objetivas de que os serviços de saúde são realizados de maneira eficiente, ao mesmo tempo em que oferecem e melhoram a qualidade do cuidado do paciente <sup>5</sup>.

Destaca-se que a satisfação dos usuários, influencia diretamente na utilização dos serviços básicos de saúde, impactando diretamente na prevenção dos principais agravos da população, uma vez que a atenção básica tem como objetivo evitar ou minimizar complicações ou evoluções de doenças preveníveis. Entretanto os fatores socioeconômicos se sobrepõem na maioria dos casos, pois em diversos contextos os usuários não possuem condições financeiras para procurar um serviço privado, quando se sentirem insatisfeitos com os serviços público de saúde. Sendo assim avaliar a satisfação e apresentar os resultados, pode impactar na melhoria da qualidade de serviço e contribuindo para a saúde pública <sup>4,6</sup>.

O estudo justifica-se, pois, a satisfação dos usuários é um indicador de qualidade dos serviços recebidos por eles, podendo ser estudada e definida em termos das expectativas e da percepção que os usuários têm dos serviços recebidos, visando contribuir para a melhoria do sistema <sup>7</sup>. Sua relevância está em contribuir para possíveis políticas de atendimento em saúde da população que atendam suas expectativas, diminuam sua ansiedade e proporcione qualidade ao atendimento oferecido. Dessa forma esse estudo teve como objetivo descrever a satisfação dos usuários dos serviços de saúde de uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do Estado do Pará, quanto aos serviços recebidos.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em uma unidade de saúde de Estratégia Saúde da Família, localizada na zona urbana de um município paraense. A unidade é composta por uma equipe de saúde, agentes administrativos, auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde.

Os participantes foram os usuários adultos, do sexo masculino e feminino presentes na unidade de saúde para o atendimento de enfermagem. Os critérios de inclusão foram: homens e mulheres com idade entre 18 a 60 anos de controle regular, sem presença de desconfortos. Desses pacientes foram excluídos os de saúde mental e gestantes. Os pacientes foram convidados a participar da pesquisa sendo esclarecido os objetivos do estudo. A definição da amostra foi por saturação teórica. Considera-se saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado <sup>8</sup>.

A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2019, por meio de entrevista semiestruturada em sala reservada. A entrevista foi gravada com autorização escrita dos participantes. Não houve identificação deles em nenhum momento, pois receberam pseudônimos de E1, E2... de acordo com a ordem em que foram sendo entrevistados. As entrevistas foram transcritas na íntegra.

A análise de conteúdo se deu com orientação de Bardin<sup>9</sup>, para tal procedeu-se em três grandes focos: Pré análise: nesta fase organizou-se o material transcrito e procedeu-se a leitura exaustiva do material para familiarização com seu conteúdo e identificação das ideias principais contidas. A segunda fase: se constituiu da exploração do material, para tal foram elaborados quadros síntese a partir das questões de entrevistas para melhor visualização das unidades de registros significativas para o estudo. Esse material se constituiu no corpo de análise.

A terceira fase: foi o tratamento dos resultados, verificou-se a frequência das unidades de registros, assim como, à similaridade de significado considerando os objetivos propostos. Foram codificadas palavras chaves e frases com mesmo significado que serviram de base para a categorização temática. Foi constituído os quadros temáticos que foram descritos e discutidos com autores que embasaram a pesquisa.

De acordo com a Resolução 466/12, que estabelece critérios para as pesquisas que envolvam seres humanos, respeitou-se seus princípios, bem como todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados se iniciou após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia UNIFAMAZ, com o Número CAAE:14473719.6.0000.5701. Parecer número 3.421.581.

**RESULTADOS**

**CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES**

Os participantes da pesquisa, foram na maioria mulheres, solteiras, com idade predominantemente entre 31 a 50 anos, conforme demonstrado no quadro 1 a seguir.

**CATEGORIAS TEMÁTICAS**

**TEMA 1. A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM O ACESSO AO ATENDIMENTO NA UNIDADE**

Apresenta-se a percepção dos usuários em relação sua acessibilidade e circulação nas dependências da unidade, seu atendimento e acolhimento, assim como, suas queixas sobre esses aspectos. Para esta temática utilizou-se a análise da frequência com que apareceram as unidades de registros sobre a satisfação com os aspectos supracitados, conforme representado no quadro 2 a seguir.

A percepção dos usuários participan-

tes do estudo é que a unidade é de fácil acesso na região, embora alguns participantes tenham receio por se deslocar para a unidade muito cedo, o que segundo eles ficam vulneráveis a assaltos ou em virtude das características da região que tem clima quente e, torna a jornada cansativa. Conforme exemplificado a seguir.

E7 eu acho que não, apesar que acho que não mora tanto longe. É um pouco longe, tipo assim, a gente vem lá do conjunto pra cá pro posto as vezes 05:30hrs, um exemplo, ai agente já acha perigoso esse horário.

E10 não, só quando o sol tá quente, rrsrsrs.

E12 não. Só a dificuldade que eu vejo é as vezes ter que vim cedo devido a violência, assalto.

Quanto a sua estrutura física, por ser uma unidade pequena e sinalizada com placas sobre os locais de atendimento,

também tem fácil circulação, não tendo sido relatado nenhum aspecto negativo ou de insatisfação quanto a isso. Para ilustrar tal afirmação segue algumas falas dos participantes:

E4 Já tá o papel com os nomes de cada lugar na porta, assim fica fácil.

E8 É fácil de achar as salas e é pequeno o lugar aqui, não é grande não.

Entretanto, os participantes divergem quanto ao local de espera para a consulta, a sala da recepção, alguns afirmam ser confortável, enquanto outros afirmam ser desconfortável devido ao calor do ambiente. As falas que se seguem ilustram essa afirmação.

E2: Olha pela atualidade deveria já ter um... Ar condicionado né, principalmente no verão né! Que é superquente. Não tem nem se quer um ventilador né? Era pra ter isso.

E8 É confortável: Sim E18 Não acho confortável! Porque já deveria ter um ar condicionado, como já tem em outras unidades, já fui frequentar outras unidades e lá tem o ar.

Em relação ao atendimento na unidade, a maioria dos participantes (11) informam que foram bem atendidos, bem acolhidos, não possuem queixas (10) e tiveram suas necessidades atendidas (marcação de consultas).

Os que estão satisfeitos com o atendimento, informam que o atendimento é acessível, quando necessitam de uma consulta, mesmo que não estejam agendados conseguem encaixe, que ao realizarem exames não precisam se preocupar, pois, quando esses estão prontos são avisados ou são entregues em sua residência. Além disso, são bem atendidos pelos funcionários administrativos, pela médica e enfermeira. Conforme exemplifica-se a seguir:

**Quadro 1: Caracterização Demográfica dos Participantes Brasil, 2019.**

SEXO	TOTAL	ESTADO CIVIL	TOTAL	IDADE	TOTAL
MASC	04	CASADO	04	18 - 30 ANOS	04
FEM	16	SOLTEIRO	11	31 - 40 ANOS	07
-	-	UNIÃO ESTÁVEL	03	41 - 50 ANOS	04
-	-	VIÚVO	02	51 - 60 ANOS	05

Fonte: Pesquisa dos Autores

**Quadro 2. SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM O ATENDIMENTO NA UNIDADE**

INSTAL FÍSICAS ACESSIBIL	FQ*	ATENDIMENTO NA UNIDADE	FQ*	ACOLHIMENTO NA UNIDADE	FQ*
SIM	19	SIM	11	SIM	18
NÃO	01	NÃO	04	NÃO	-
EM PARTE	-	EM PARTE	05	EM PARTE	02
CONFORTO		ATENDIMENTO DE NECESSIDADES			
SIM	09	SIM	14		
NÃO	09	NÃO	01		
EM PARTE	02	EM PARTE	05		

Fonte: Pesquisa dos autores. (\*Frequência).

E1 Sim, eu gosto tanto do atendimento da médica quanto o da enfermeira

E3 Estou satisfeita, quando a gente quer uma consulta vem agenda, consegue, as vezes têm o encaixe né. Quando a gente não consegue a ficha né, quando dá é porque deu, quando não dá é porque não deu, tem muita gente, tem quebrado muito o galho dos pacientes, as vezes quando chega o doente que não pega a ficha, pega o encaixe.

E5 Sim, porque pelo menos eu consigo rápido, né, o atendimento aqui comigo, e eles me recebem muito bem.

Entretanto alguns participantes estão satisfeitos em parte (5) ou não estão satisfeitos (4), e possuem alguma queixa em relação a esse atendimento. Apontam como causa de sua insatisfação principalmente, a demora em ser atendido na unidade, ou seja, em entrar para ser consultado, mas ao chegarem na consulta sentem-se satisfeitos com o atendimento profissional. Apontam ainda, aspectos estruturais básicos, como por exemplo, em relação a higiene do banheiro, a falta de bebedouro e água, como observa-se nas falas que representam tal insatisfação:

E6 Olha, não, pra ti ser sincera não, por causa da demora, apesar de eu ter um filho especial, a

minha espera é muito longa, eu to achando ruim nessa parte ai, porque sendo que ele é prioridade, porquê de tanta demora pro atendimento? Olha, minha filha trouxe um ultrassom que já era pra ela ter batido já, ainda não entregaram esse resultado, já tem mais de mês, então eu não tô satisfeita com a demora, então não tá legal nessa parte ai.

E15 É demora...mais o que compensa é como é como a gente entra na sala e é tratada, mais que é chato a gente fica uma hora, um século é ruim, mais compensa quando a gente entra para consulta e é bem tratada, mais que demora, demora.

E10 É o banheiro é horrível é nojento, eu acho ruim.

Quando ao atendimento de suas necessidades a maioria (14) dos participantes consideram que sim e cinco (5) em parte. Isso se dá porque tiveram seu objetivo alcançado, fazer uma consulta médica, entretanto, os que relataram em parte está relacionado a problemas com exames ou remédios, conforme exemplificado a seguir:

E8 sim, com certeza, o problema do meu filho, a primeira vez que eu vim aqui com ele o problema foi resolvido.

E10 sim. O meu maior problema quando eu venho aqui é por causa da minha receita, para tomar meu remédio e eu peguei a receita e não peguei o remédio.

E19 Foi, foi, aqui sobre saúde pra mim é bom, mas graças a Deus, o que eu quero eu consigo. Um só que tava demorando que era o da próstata, eu já tava agoniado, ai falei para Dra., ai eu fiz particular e trouxe para ela, ela passou um remédio e tive que tomar.

## Subtema 1.1 O que mais Agrada e O que mais desagradada

No contexto dessa temática os participantes apontaram eventos que agradam e desagradam no atendimento da unidade. Nesta subcategoria, utilizou-se a classificação por frequência sobre o que mais agrada e o que desagradada, conforme representado no quadro 3 a seguir:

Entre os aspectos que mais agradam os participantes, está a disponibilidade e atenção dos funcionários que os recebem na unidade e marcam suas consultas com atenção, disponibilidade para atendê-los e orientá-los quanto seu atendimento, em seguida a atenção profissional, especialmente do médico com atenção e paciência na resolução de seu problema. Sobre isso observa-se por exemplo:

E2 A disponibilidade dos atendentes, em ser...na medida do possível atender o que está ao seu alcance, o que tiver pra eles.

E10 da forma que eles atendem, tão sempre de boa vontade, tem posto que a gente vai que o pessoal tão tudo com cara dura.

Entre os aspectos que mais desagradam estão: a falta de atenção dos funcionários, marcações de consulta fora do horário o que faz com que o período de espera aumente, principalmente, quando as pessoas estão no grupo de prioridades (crianças, gestantes e idosos), outro aspecto

Quadro 3: O que mais Agrada e Desagrada os usuários

AGRADA	FQ*	DESAGRADA	FQ*
DISPONIBILIDADE E EDUCAÇÃO DOS ATENDENTES	13	FALTA DE ATENÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS	07
ATENÇÃO PROFISSIONAL	05	ATENDIMENTOS FORA DA AGENDA	04
ACESSO A MEDICAÇÃO	01	SER ENCAMINHADA PARA ATENDIMENTO EM OUTRA UNIDADE	03
ATENDIMENTO POR ORDEM DE CHEGADA	01	DEMORA PARA SER ATENDIDA OU FALTA DO MÉDICO	04
		OUTROS	02

Fonte: Pesquisa dos autores. (\*Frequência).

que desagrada é a falta de medicação para ser dispensada na unidade; o tempo de espera para entrar em atendimento médico ou a falta de comparecimento do médico; além disso, sentem dificuldade em marcar consultas com especialistas e o atendimento odontológico, este, tanto em relação a como são atendidos, quanto ao número de atendimentos, que segundo eles, são insuficientes para a demanda da unidade. Exemplifica-se a seguir algumas dessas falas:

E2 O que me desagrada é ter um atendimento ao público, fora as marcações já prevista né! Tipo assim... tem para criança né? Tem para grávida e pessoas como os idosos... deveria ter um dia para demandas, não tem uma consulta como... porque todos os dias tem aquelas pessoas que querem uma consulta, então acho se tivesse, ... um dia exclusivo para essas pessoas, acho que até tiraria os encaixes, porque a pessoa diria: "eu preciso de uma consulta, ah mas agora eu já tenho um dia certo!" e nos outros dias só atenderia as intercorrências, porque as vezes a pessoa sente uma dor né, aí o cara não vai ser avaliado, aí ele vai fazer uma consulta, .... A falta de um dia para pessoas rotineiras, acho que isso que falta.

E10 quando não tem minha medicação. Que não fico bem.

E12 na maioria das vezes sim, foi devido a consultas especializadas, eu tive que recorrer por outros meios que não foi por aqui.

E18 é a parte odontológica mesmo, poucas vagas pra muita gente, se faltar alguém ninguém é repostado, ninguém é colocado no lugar da pessoa que faltou. Não tem não tem, faltou. Um absurdo!

E20 Quando eu chego aqui e as vezes eu não sou atendida, porque as vezes eu tenho uma consulta marcada e a médica não vem, eu não gosto disso, e tem várias vezes que acontece isso né.

Após a descrição da satisfação dos usuários participantes da pesquisa com o atendimento na unidade, descreve-se a seguir a satisfação deles com o atendimento terapêutico na unidade.

## TEMA 2. A SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COMO ATENDIMENTO TERAPÊUTICO NA UNIDADE

Neste tema incluem-se a satisfação com o atendimento de suas necessidades em relação aos problemas que levaram os usuários a unidade. Nesta categoria utilizou-se a classificação de significado das unidades de registros, para tal trechos significativos das unidades de registros estão destacados no quadro 4 em apêndice.

Os usuários participantes do estudo relatam que compreendem sobre seu problema de saúde, principalmente relacionado ao diagnóstico médico e exames a serem realizados. Nesse sentido, sabem identificar seu diagnóstico médico, o que devem fazer para controlar seu problema, como por exemplo, a pressão arterial nos níveis normais, seja a glicemia em virtude de diabetes. Essa explicação é dada ou pela médica, ou pela enfermeira, ou ainda, pela nutricionista quando se trata de seguir determinada dieta, por exemplo. As vezes estão assustados com determinado diagnóstico, porém são acalmados com as devidas explicações e orientações dos profissionais que os atendem. Entretanto, não se sentem satisfeitos, quando a explicação sobre sua saúde é superficial e tem que fazer perguntas para sentirem-se esclarecidos. Conforme exemplifica-se a seguir:

E3 Olha, eu vim por causa da diabetes, quando eu descobri, ...eu entrei em desespero, as pessoas diziam que se a pessoa não se cuidasse morre logo, ... mas graças a Deus, a doutora conversou comigo, me calmou, to tomando remédio até hoje, e graças a Deus eu vou viver muitos e muitos anos.

E7 É porque tipo assim, deu um tipo de bactéria no meu preventivo e a doutora só falou que tinha dado uma bactéria, aí eu que tive que fazer umas perguntas pra ela, que tipo é essa bactéria....ela não explicou direito o que era ...eu que fiz essa pergunta, ela só falou que deu uma inflamação ... não falou mais nada.

E17 Olha, eu vim por causa da hipertensão e da diabetes, a doutora conversou comigo, to tomando remédio até hoje, e graças a Deus está tudo bem.

Quanto a solicitação de exames, dos 20 usuários participantes, doze (12) tiveram exames solicitados nos últimos três meses, entretanto desses usuários, a maioria (7) relataram dificuldades na sua realização, como a demora na marcação de exames, inclusive de rotinas, o que entendem, que deveria ser marcado em tempo mais breve, pois teriam agilidade para seu diagnóstico e tratamento.

E12 como eu sou mulher eu acho que demora o resultado preventivo e é melhor quando tem o resultado pra poder ir com a médica, eu acho, o resultado demora muito.

E13 demorou um pouquinho para marcarem o exame, ..., agora a gente tem que trazer marcar para daqui a 15 a 20 dias, ..., não é certo.

Em relação a medicação prescrita, sentem-se satisfeitos com a orientação que é dada em geral pelo médico (a) ou pela enfermeira, entendendo como devem utilizar e sua importância para o controle de seu problema de saúde, assim como, ficam satisfeitos quando essas medicações são retiradas na unidade. Apontam como insatisfação, a falta de medicação que devem ser dispensados pela unidade, o que ocorre com frequência. Os participantes que não souberam responder se deu em virtude de não terem medicação prescrita, só outros cuidados, como dieta, curativo, por exemplo.

E1 as vezes tenho dificuldade, porque não tem medicação

E20 a única queixa que tenho daqui é que a 3 meses eu estava comprando meu remédio, e eu preciso usar esse remédio.

O terceiro tema a ser abordado a seguir, trata da satisfação desses usuários participantes com a relação interpessoal na unidade.

### TEMA 3. SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COM AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA UNIDADE

Aborda aspectos relacionados a satisfação nas relações interpessoais na unidade com os profissionais de saúde, com o agente comunitário e funcionários administrativos. Para tal, utilizou-se a classificação de significado que apresentaram as unidades de registros, conforme demonstrado no quadro 5 em apêndice.

As falas dos participantes demonstram que os profissionais de saúde que os atendem, de maneira geral tem uma relação interpessoal boa com eles, ressaltam, a médica, a enfermeira, a dentista, a técnica de enfermagem e a agente comunitária de saúde, as duas últimas, especificam com nomes ou com indicação do setor onde

trabalham e assim, diferenciando de outros. Apontam como indicadores dessa satisfação, a atenção no atendimento, a cordialidade, a facilidade de conversar. As falas a seguir exemplificam o atendimento dos profissionais de saúde.

E1..., a médica, as técnicas de enfermagem, a dentista em si também, todos eles são normal, o atendimento é 10.

E5 Com a médica mesmo. Converso com ela, ela me explica e falo, e ela me entende.

E14 São atenciosas, não tem presa nem nada, porque de uma forma bem clara, não são é... como posso falar...

Quanto ao agente de saúde aqueles que se sentem satisfeitos (11) alegam uma relação boa e acessível, aqueles que não se sentem satisfeitos (9) alegam a ausência deles, sentem falta de receber visita ou referem que apenas entregam exames na porta da residência, ou nem sabem quem é seu agente de saúde. Como observa-se nas seguintes falas.

E1 Olha é mais sobre as visitas mesmo. O ACS não faz as visitas de rotina.

E13 Tinha uma queixa sim, da minha agente de saúde, porque quando eu precisei ela me deu um bolo três vezes, mas eu andei falando com ela, ela melhorou, apesar que eu não preciso ficar correndo atrás dela né? Mas ela deixa muito a gente a desejar então isso aí tem que mudar.

Em relação aos funcionários administrativos da unidade, essa satisfação é mais evidente, principalmente com determinados funcionários da recepção, essa satisfação tem como indicadores a educação, cordialidade, aten-

ção no atendimento que lhe dispensam ao procurar a unidade, assim como, em resolver sobre seu atendimento. Foi ressaltado ainda, que mesmo quando não é possível a resolução de seu problema de imediato, sentem-se satisfeitos quando essa negativa é feita com educação e carinho. Conforme exemplifica-se.

E6 o rapaz do balcão, ele ouve com calma, explica o que agente pergunta, ele é legal.

E12 Com o D... Porque ele é uma pessoa que sempre dá um jeito de ajudar naquilo que veio fazer, sempre na medida do possível ele dá um jeito, até o jeito de dizer não, é educado...

Porém, 12 dos 20 usuários participantes, relataram insatisfação em algum momento de seu atendimento, relacionado com o procedimento a ser realizado pelo profissional, que devido a sua natureza, causa constrangimento, como por exemplo, problemas orais ou realização da coleta de PCCU, ou pela maneira ou atitude que o profissional apresenta diante da pessoa, como tratar com grosseria, com falta de atenção para com suas necessidades, nos dois casos, o atendimento odontológico é o que causa menos satisfação, como demonstrado no quadro 6 em apêndice e exemplificado a seguir.

E16 Assim... que eu...devido eu não ir muito é no dentista, o pessoal da dentista não tenho intimidade, as vezes que eu fui eu fui atendida mais eu não tenho intimidade. Não é como o pessoal da enfermagem.

### DISCUSSÃO

O Tema - 1 revela a satisfação dos usuários participantes com a acessibilidade e estrutura da unidade, há de se ressaltar, pontos importantes para a melhoria contínua a ser oferecida aos

usuários. Nesse sentido, é pertinente ressaltar que o clima da região norte é equatorial, ou seja, quente e úmido com elevadas temperaturas e umidade quase o ano todo<sup>10</sup>. Portanto, entende-se ser necessário políticas públicas diferenciadas para essa população entendendo a necessidade do mínimo conforto quanto a locais de espera e atendimento dessas pessoas.

Ressalta-se a relação de saúde com as condições climáticas, sabe-se que o ser humano é homeotérmico, com uma temperatura do corpo entre 36 e 37°C, quando esses valores baixam, ocorre a hipotermia, com diversas respostas negativas do corpo que tenta compensar essa situação. Quando essa temperatura se eleva, ocorre a hipertermia e acima de 37°C, ocorre respostas como: o suor, a vasodilatação que levam ao desconforto<sup>11</sup>. Nesse sentido, entende-se a insatisfação desses usuários que aguardam atendimento em uma sala sem ar condicionado em um local de clima quente e úmido.

Importante destacar a polissemia da palavra acesso, entendida desde a capacidade do usuário em buscar e obter atenção em saúde, até a disponibilidade de recursos de atenção em saúde tendo em conta sua capacidade para produzir serviços. Acessibilidade é característica dos recursos em saúde e das populações, no processo de busca e obtenção da atenção em saúde. Assim, compreende-se que acessibilidade é o universo ao redor e a interface entre a disponibilidade e o acesso aos serviços de saúde<sup>12</sup>.

Quanto aos aspectos que mais agradam e os que desagradam, destaca-se que estar satisfeito com os serviços ofertados na rede pública de saúde, vincula-se a distintas dimensões que englobam não apenas a qualidade técnica, mas a atenção recebida e a presença afetiva nas relações, ou seja, a qualidade relacional, dentre outros aspectos. A forma cordial como o usuário é tratado pelos membros das

equipes revela-se como questão central para o julgamento da qualidade da ESF, o que foi constatado neste estudo, portanto, corroborando com estes autores, superando, até mesmo, a qualidade técnica<sup>13</sup>.

Porém, esperar pelo atendimento é algo cotidiano na jornada do usuário pelo atendimento em saúde no Brasil. A longa espera pelo atendimento de consultas na APS foi com frequência relatada pelos usuários como motivo de insatisfação. Esperar para ser atendido, além de gerar insatisfação, causa no usuário um sentimento de dano em relação ao direito de acesso à saúde<sup>14</sup>.

O Tema 2 revela a satisfação dos usuários participantes, com o atendimento de suas necessidades em relação aos problemas que levaram os usuários a unidade. Os resultados deste tema, apontam para a observância em parte, do atendimento integral da assistência ao usuário do SUS que é previsto no Art.7º<sup>15</sup>. A Integralidade é um conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adstrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde, entre outros aspectos, e de gestão necessárias a estes fins<sup>16</sup>.

Verifica-se também, a satisfação dos usuários dos serviços intimamente ligada à adesão destes ao tratamento, a relação médico-paciente e à maior adequação no uso do serviço<sup>17</sup>, corroborando com os resultados encontrados. Além disso, segundo a concepção do SUS, o modelo de atenção, deve estar voltado para as necessidades da população. É provável que os usuários busquem nos serviços de saúde algo ou alguma ação dos profissionais de saúde que resolva, ou pelo menos minimize, o problema que o levou a procurar aquele serviço<sup>14</sup>.

O Tema - 3 apresenta a satisfação nas relações interpessoais na unidade com os profissionais de saúde e funcionários administrativos. Os resultados, vão ao encontro de um estudo sobre satisfação do usuário realizado em Fortaleza, em que os usuários investigados demonstraram satisfação em relação à qualidade do atendimento recebido pelos profissionais de saúde no Centro de Saúde da Família (CSF), em relação a maneira como são atendidos na recepção e pelos demais funcionários do Centro, ou pelo atendimento prestado pelos profissionais de nível Superior que compõem a Unidade. A forma cordial como o usuário é tratado pelos membros das equipes parece ser uma questão central para o julgamento da qualidade na ESF, superando, até mesmo a qualidade técnica tal como por eles percebida. Os resultados do estudo, reiteram, que além da técnica, essa atenção mais ampla e focalizada não apenas nos aspectos biomédicos, são aspectos considerados como dimensão de qualidade da assistência<sup>13</sup>.

São aspectos que remetem à humanização no plano de relações intersubjetivas que se processam nas práticas. A humanização implica: acolhimento, empatia, presença e diálogo, possibilitando abertura para com o outro, trazendo a marca da interconexão humana, dar lugar à palavra (do usuário e demais atores implicados no processo de cuidado) de modo a viabilizar uma rede de diálogo, que possa recriar e promover ações de saúde fundadas na dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade<sup>13</sup>.

Vale ressaltar que a ausência de visitas do agente comunitário de saúde, evidenciado nas falas dos participantes, fere um dos efeitos mais importantes da criação do Programa Saúde da Família em 1994, implementado a partir de 1997, que trouxe consigo um princípio de modelo de assistência centrado nas famílias, operacionali-

zado nos municípios e contando com tecnologia leve de alta capacidade resolutive. Desde então, o poder executivo federal tem induzido a adoção de políticas públicas que descentralizem as práticas de APS, garantindo sua qualidade<sup>18</sup>.

Sendo assim, a Estratégia Saúde da Família, proposta pelo Ministério da Saúde (MS) incorpora e reafirma os princípios do sistema único de saúde (SUS) e está estruturado com ênfase na atenção básica de saúde, em especial da saúde da família. Têm por objetivo aumentar o acesso da população aos serviços de saúde e integralidade na atenção prestada aos indivíduos e aos grupos populacionais<sup>19</sup>.

## CONCLUSÃO

Identificar a satisfação do usuário quanto acessibilidade aos serviços de

saúde na ESF, observou-se que os usuários consideram a unidade de fácil acesso na região; sinalizada com placas sobre os locais de atendimento facilitando a circulação, só divergindo quanto ao local de espera para a consulta, a sala da recepção, que consideram desconfortável devido ao calor do ambiente.

A satisfação sobre o atendimento de suas necessidades e expectativas de saúde, nesse sentido, os resultados evidenciaram que sabem identificar seu diagnóstico médico, o que devem fazer para controlar seu problema de saúde e aprenderam isso com a médica ou com a enfermeira. São em geral, bem atendidos, e bem acolhidos, e tiveram suas necessidades atendidas quanto a marcação de consultas.

Quanto as relações interpessoais com os profissionais que prestam cuidados nessa unidade, sobre isso ressaltam, serem bem atendidos pelos profissio-

nais de saúde. Em relação aos funcionários administrativos da unidade, essa satisfação é mais evidente. Porém, sentem-se insatisfeitos com a ausência do agente de saúde comunitário.

Portanto, a partir da satisfação do usuário observa-se como indicadores de qualidade: acessibilidade, acolhimento, atendimento de suas necessidades e expectativas; relações interpessoais quanto a atenção no atendimento, a cordialidade, a facilidade de conversar, a educação no trato.

Os resultados apresentados corroboram que a avaliação de satisfação do usuário é importante indicador para a melhoria contínua dos serviços, podendo embasar desde estratégias para enfrentamento das dificuldades locais, como servir de parâmetro para políticas públicas voltadas a região e assim, melhorar o atendimento de saúde para essa população. 🐦

## Referências

- Vieira ADST, Miranda MSL, Emmi DT, et al. Percepção dos usuários de serviços de saúde da atenção básica no estado do Pará. *Rev Bras Pesqui em Saúde/Brazilian J Heal Res* 2017; 18: 58–64.
- Silva AGI da. A satisfação do usuário e a qualidade da assistência de enfermagem. Editora CRV, 2018. Epub ahead of print 2018. DOI: 10.24824/978854442387.5.
- Mishima SM, Campos AC, Matumoto S, et al. Client satisfaction from the perspective of responsiveness: strategy for analysis of universal systems? *Rev Lat Am Enfermagem*; 24. Epub ahead of print 2016. DOI: 10.1590/1518-8345.1089.2674.
- Protasio APL, Gomes LB, Machado L dos S, et al. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1o ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. *Cien Saude Colet* 2017; 22: 1829–1844.
- Ferreira AM, Nobre J de OC, Oliveira LFM e, et al. Mobile urgency service: user's satisfaction. *Rev Enferm UFPE Line* 2017; 11: 3718–3724.
- Saes MDO, Facchini LA, Tomasi E. Avaliação da satisfação de usuários da Atenção Básica portadores de hipertensão e diabetes. *APS EM Rev* 2019; 1: 206–221.
- Comes Y, Trindade J de S, Shimizu HE, et al. Avaliação da satisfação dos usuários e da responsabilidade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. *Cien Saude Colet* 2016; 21: 2749–2759.
- Nascimento L de CN, Souza TV de, Oliveira IC dos S, et al. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm* 2018; 71: 228–233.
- Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 70th ed. São Paulo, 2016.
- Bastos TX, Pacheco NA, Nechet D, et al. Aspectos Climáticos de Belém nos Últimos Cem Anos. 1st ed. Belém: Embrapa Amazônia Oriental, <https://www.infoteca.cnptia.embrapa.br/infoteca/bitstream/doc/389773/1/OrientalDoc128.pdf> (2002, accessed 13 February 2020).
- Sette DM, Ribeiro H. INTERAÇÕES ENTRE O CLIMA, O TEMPO E A SAÚDE HUMANA. *Rev Saúde e Meio Ambient e Sustentabilidade* 2011; 6: 37–51.
- Marques LA, César FCR, Izidoro LC de R, et al. Satisfação de usuários com o acolhimento e classificação de risco em unidades públicas de saúde. *Rev Eletrônica Enferm*; 20. Epub ahead of print 21 November 2018. DOI: 10.5216/ree.v20.50113.
- Arruda CAM, Bosi MLM. Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: Um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface Commun Heal Educ* 2017; 21: 321–332.
- Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, et al. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. *Interface Commun Heal Educ* 2018; 22: 387–398.
- Brasil. Lei 8080/90. Lei No 8080/90, 19 setembro 1990 Brasília DF 1990 Disponível em [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm) Acesso em 05 set 2006 1990; 2100–2125.
- Brasil M da S. PORTARIA No 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União DOU*, [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html) (2017, accessed 15 September 2019).
- Mazon LM, Negrelli MH. Satisfação dos Usuários Frente ao Sistema Único de Saúde. *Saúde em Rev* 2016; 16: 45–51.
- Guimarães RM. A teoria da equidade reversa se aplica na atenção primária à saúde? Evidências de 5 564 municípios brasileiros. *Rev Panam Salud Pública* 2018; 42: 1–9.
- Inchauspe JAF. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA : UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Universidade Federal de Santa Maria, 2014.