

**Artigo**

**AValiação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde na  
Percepção de Usuários**

**QUALITY ASSESSMENT OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE USER'S  
PERCEPTION**

Tamires Marques Dantas<sup>1</sup>  
Raquel Campos de Medeiros<sup>2</sup>  
Talita Araujo de Souza<sup>3</sup>  
Anne Milane Formiga Bezerra<sup>4</sup>  
Maria Helena Rodrigues Galvão<sup>5</sup>  
Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas<sup>6</sup>

**RESUMO** - A avaliação da qualidade da atenção primária sob o olhar dos usuários vem ganhando importante destaque no Brasil, visto que, a avaliação tem como objetivo, auxiliar na investigação do serviço de saúde, dando o aporte necessário, para um intermédio adequado com às necessidades do ambiente investigado, buscando sempre melhorias. Logo, essa pesquisa tem como objetivo: avaliar a qualidade da prestação de serviços da atenção primária à saúde em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Teixeira-PB e conhecer as fragilidades e potencialidades do serviço na

<sup>1</sup> Enfermeira pelas Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos. E-mail: Tamires\_marques14@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente nas Faculdades Integradas de Patos-FIP. Doutora em ciências da Saúde pelas Faculdades de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo-FCMSCSP. E-mail: raquelfip@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: talitaaraujo23@hotmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestra em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciência Médicas da Santa Casa de São Paulo. E-mail: annemilane\_pb@hotmail.com

<sup>5</sup> Cirurgiã Dentista. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: [mhrgalvao@gmail.com](mailto:mhrgalvao@gmail.com)

<sup>6</sup> Enfermeira. Docente das Faculdades Integradas de Patos. Mestranda em Ciência da Saúde pela FCMSCSP. E-mail: monalisalopes13@gmail.com



### Artigo

percepção dos usuários da atenção primária desta unidade. A pesquisa foi realizada com 60 usuários através da aplicação de um questionário adaptado baseado no instrumento de avaliação Europep. Observou-se uma resposta positiva em relação à satisfação dos usuários com os serviços, com predomínio da relação entre “Bom” e “Regular” em todos os parâmetros. Foi possível identificar um diferencial no item marcação de consulta, a dimensão mais relevante no estudo foi o tempo de espera para ser atendido. Pode-se identificar um índice maior de insatisfação dos homens a unidade, isso supostamente se dá pelo fato dessa classe procurar em menor quantidade a assistência quando comparado com o sexo feminino.

**Palavras-chaves:** Satisfação dos Usuários. Atenção Primária a Saúde. Qualidade.

**ABSTRACT** - The evaluation of the quality of primary care under the eyes of the users has gained important highlight in Brazil, since, the objective of the evaluation is to assist in the investigation of the health service, giving the necessary contribution, for an adequate intermediation with the needs of the researched environment, always seeking improvements. Therefore, the objective of this research is to evaluate the quality of primary health care services in a Family Health Strategy in the city of Teixeira-PB, and to know the fragilities and potentialities of the service in the primary care users' perception of this unit. The research was carried out with 60 users through the application of an adapted questionnaire based on the evaluation instrument Europep. A positive response was observed in relation to users' satisfaction with services, with a predominance of "Good" and "Regular" in all parameters. It was possible to identify a differential in the item appointment of scheduling, the most relevant dimension in the study was the waiting time to be attended. It can identify a greater index of dissatisfaction of the men the unit, this supposedly is given by the fact that this class looks for in smaller quantity the assistance when compared with the feminine sex.

**Keywords:** Users' Satisfaction. Primary Health Care. Quality.



## Artigo

### INTRODUÇÃO

A atenção primária é a porta de entrada do sistema de saúde, onde é oferecido cuidados contínuos e integrados ao indivíduo e sua família. Caracteriza-se por uma estratégia com intuito de organizar o fluxo dos serviços de saúde. No Brasil existem diversos programas relacionados à atenção primária, havendo grande expansão por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) desde sua implantação na década de 90 (TURCI; COSTA; MACINKO, 2015).

A política de Atenção Primária conceitua o processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como um conjunto de ações multidisciplinares planejadas a partir das necessidades locais, por meio do diagnóstico de saúde da comunidade e o estabelecimento de vínculos entre profissionais e população, garantindo a efetividade da Atenção Primária (SILVA; CASOTTI; CHAVES, 2013).

A literatura afirma que os programas da atenção primária devem ser vistos como um conjunto contínuo e integrado de ações e tecnologias voltados para promoção e prevenção a saúde. Porém, como qualquer outro serviço público, a atenção primária, ainda não consegue oferecer um atendimento totalmente qualificado à população, com isso é fundamental que aconteça periodicamente uma avaliação dos usuários para com os serviços prestados.

A avaliação da qualidade da atenção primária sob o olhar dos usuários vem ganhando importante destaque no Brasil. Visto que, a avaliação tem como objetivo, auxiliar na investigação do serviço de saúde, dando o aporte necessário, para um intermédio adequado com às necessidades do ambiente investigado, buscando sempre melhorias. Esse método é considerado um dos melhores mecanismos de resposta segundo os gestores de saúde (MOIMAZ et al., 2017).

A satisfação do usuário é algo influenciado por diversos fatores, como por exemplo: a concepção da saúde e da doença, condições sociodemográficas, crenças, culturas entre outros. Assim, devido esse conceito multidimensional, a satisfação quando voltada à saúde pode ser definida como uma avaliação individual de várias dimensões, como: acesso, infraestrutura, estrutura física, tecnológica e recursos humanos, relação usuário-profissional, entre outros (BRANDÃO; GIOVANELLA; CAMPOS, 2013).

Na avaliação dos serviços da Atenção Primária à Saúde deve-se levar em consideração a percepção do usuário, sujeito central na prestação de serviço de saúde.



### Artigo

Integrar o usuário na avaliação é essencial, uma vez que eles auxiliarão no diagnósticos dos pontos positivos e negativos da assistência prestada, além de oferecer auxílio para a reestruturação de um serviço de saúde mais apropriado para as necessidades do indivíduo (MOIMAZ et al, 2017).

Diante do exposto surgiu o interesse de adaptar e aplicar um instrumento de avaliação da satisfação dos usuários da atenção primária de saúde do município de Teixeira-PB, tendo por base o modelo europeu de avaliação da qualidade em APS o *European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care* (EUROPEP). Trata-se de um método internacional utilizado para avaliar a satisfação dos utentes de serviços médicos de medicina geral e familiar na Europa (BRANDÃO; GIOVANELLA; CAMPOS, 2013).

Este estudo é de grande relevância para os profissionais da área de saúde, pois visa orientar e esclarecer dúvidas sobre o tema proposto, trazendo subsídios que possam melhorar a qualidade do serviço para o usuário, por meio do fortalecimento da atenção primária.

Logo, essa pesquisa tem como objetivos: Avaliar a qualidade da prestação de serviços da atenção primária à saúde em uma Estratégia de Saúde da Família do município de Teixeira-PB e conhecer as fragilidades e potencialidades do serviço na percepção dos usuários da atenção primária desta unidade.

### CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

A pesquisa foi realizada em uma Estratégia de Saúde da Família na cidade de Teixeira- PB, entre os períodos de julho e agosto de 2017. A população foi constituída por todos os usuários da unidade que procuraram os serviços durante o período da coleta, sendo a amostra constituída por 60 usuários que aceitaram participar da pesquisa. Como critérios de inclusão da pesquisa foram: serem maiores de 18 anos, estarem cadastrado na Unidade de Saúde de escolha para a pesquisa, estar presente no referido local no momento da coleta de dados. Foram excluídos os usuários com nível de cognição rebaixado. Os participantes foram informados quanto ao objetivo do estudo, bem como o comprometido com o sigilo das informações prestadas no ato da entrevista, os mesmos para participarem do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.



### Artigo

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário adaptado baseado no instrumento de avaliação Europep. Trata-se de um instrumento projetado para fornecer um *feedback* dos usuários de saúde para a melhoria dos serviços de estratégia de saúde da família (BRANDÃO; GIOVANELLA; CAMPOS, 2013). O mesmo foi composto por dados sócio econômico e demográfico, na primeira parte, e na segunda, os dados referentes ao objetivo do estudo.

Após a entrevista com os usuários, os dados foram analisados no SPSS (versão 22). Além de estatísticas descritivas de frequência relativa e absoluta, adotou-se o teste inferencial não paramétrico: teste U de Mann-Whitney. A significância estatística aceita foi de 5%, ou seja,  $p \leq 0,05$ .

O desenvolvimento deste estudo está de acordo com os pressupostos da Resolução 466/2012 que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, normatizada pelo Conselho Nacional de Saúde, desta forma, garante o anonimato dos participantes deste estudo (BRASIL, 2012).

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, visando seu encaminhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, com CAEE: 77295417.1.0000.5181 e parecer de número 2.397.564 com base na resolução mencionada anteriormente. Os usuários do serviço de saúde que decidirem participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a sua participação.



**Artigo**

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**Tabela 1.** Descrição dos dados sociodemográficos

	Frequência absoluta (F)	Frequência relativa (%)
<b>Sexo</b>		
<i>Feminino</i>	44	73,3
<i>Masculino</i>	16	26,7
<b>Faixa Etária</b>		
<i>18-35 anos</i>	23	38,3
<i>35-50 anos</i>	13	21,7
<i>50-80 anos</i>	22	36,7
<i>80-99 anos</i>	2	3,3
<b>Estado Civil</b>		
<i>Casado com Registro</i>	37	61,7
<i>Casado sem registro/união Estável</i>	13	21,7
<i>Solteiro</i>	8	13,3
<i>Viúvo</i>	2	3,3
<b>Grau de Ensino</b>		
<i>Não sabe ler nem escrever</i>	3	5,0
<i>Só sabe ler e escrever</i>	8	13,3
<i>1º ciclo (1-4º ano)</i>	8	13,3
<i>2º ciclo (5º ano)</i>	15	25,0
<i>3º ciclo (7-9º ano)</i>	11	18,3
<i>Ensino secundário</i>	3	5,0
<i>Ensino Médio</i>	12	20,0

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2017

Na tabela 1, estão descritos os dados sociodemográficos dos usuários. Foram entrevistados 60 clientes, dos quais 73,3% eram do sexo feminino e encontravam-se na faixa etária de 18 – 35 anos (38,3%). A maioria (61,7%) eram casados com registro, quanto a escolaridade a maioria estudou até o 2º ciclo (5º ano).



### Artigo

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo feitos por Santiago et al (2013), onde os usuários entrevistados tinham como perfil predominante serem do sexo feminino, jovens e com baixa escolaridade.

A maior demanda nos serviços de saúde, em particular na Saúde da Família é de pessoas do sexo feminino, indicando que as mulheres utilizam os serviços de saúde com mais frequência. Isso se deve a fisiologia e os ciclos de vida das mulheres. Além disso, a maioria dos serviços ofertados pela ESF são voltados para este grupo prioritário, tais como: saúde da mulher, pré-natal, rastreamento de câncer do colo do útero e câncer de mama, além da puericultura, onde é mais comum a criança comparecer na unidade acompanhado da mãe (BRANDÃO; GIOVANELLA E CAMPOS, 2013).

Outro ponto que chama atenção é a baixa escolaridade dos usuários, esse perfil é similar com os resultados encontrados no estudo de Moraes, Campos e Brandão (2014), onde apenas dose usuários tinham ensino médio completo, os demais apresentavam grau de escolaridade inferior. Eles afirmam que a ESF seguiu uma tendência de se concentrar nas populações de classe baixa e com piores condições de infraestrutura, o que consequentemente implica em uma baixa escolaridade.

Um dos princípios do SUS é o acesso universal, porém, existe uma discriminação positiva relacionada ao princípio da equidade, ou seja, há uma prioridade na oferta de serviços para os indivíduos que são mais submissos a adoecer em decorrência da desigualdade social. Tal discriminação positiva para com os grupos sociais excluídos e com precárias condições de vida busca assegurar prioridade no acesso aos serviços de saúde, considerando as desigualdades de condições decorrentes da organização social (SILVA; MOTTA, 2015).

**Tabela 2.** Descrição dos itens relativos à avaliação da satisfação com os serviços de atenção primária.

	Excelente	Bom	Regular	Ruim	Péssimo	Mediana
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Tempo que lhe foi	10	30	14	3	3 (5,0)	2,00



**Artigo**

dedicado pelo pessoal de Enfermagem	(16,7)	(50,0)	(23,3)	(5,0%)		
Forma como foi conectado/a para utilizar os serviços de prevenção de doenças	10 (16,7)	25 (41,7)	18 (30,0)	3 (5,0%)	4 (6,7)	2,00
Apoio, em geral, que recebeu do pessoal desta unidade de saúde.	10 (16,7)	30 (50,0)	14 (23,3)	3 (5,0%)	3 (5,0)	2,0
O horário de atendimento desta Unidade de Saúde	10 (16,7)	22 (36,7)	20 (33,3)	6 (10,0)	2 (3,3)	2,0
A pontualidade dos profissionais.	6 (10,0)	28 (46,7)	15 (25,0)	6 (10,0)	5 (8,3)	2,0
A competência, a cortesia e carinho do pessoal médico.	8 (13,3)	28 (46,7)	15 (25,0)	6 (10,0)	3 (5,0)	2,0
A competência, cortesia e carinho do pessoal de enfermagem.	6 (10,0)	31 (51,7)	16 (26,7)	5 (8,3%)	2 (3,3)	2,0
A competência, cortesia e carinho do pessoal do secretariado clínico	3 (5,0%)	41 (68,3)	11 (18,3)	3 (5,0%)	2 (3,3)	2,0
Facilidade em marcar consulta nessa unidade de saúde.	6 (10,0)	31 (51,7)	18 (30,0)	2 (3,3%)	3 (5,0)	2,0
Possibilidade de falar pelo telefone para esta Unidade de Saúde.	9 (15,0)	25 (41,7)	23 (38,3)	2 (3,3%)	1 (1,7)	2,0
Tempo que esperou	8	15	29	5	3 (5,0)	3,0





**Artigo**

na sala de espera.	(13,3)	(25,0)	(48,3)	(8,3%)		
O respeito com o que foi tratado/a e a forma que sua privacidade foi mantida.	10 (16,3)	28 (46,0)	14 (23,3)	5 (8,3%)	3 (5,0)	2,0
Os serviços ao domicílio oferecidos.	10 (16,7)	28 (46,7)	14 (23,3)	5 (8,3%)	3 (5,0)	2,0
O conforto geral desta unidade.	8 (13,3)	25 (41,7)	22 (36,7)	4 (6,7%)	1 (1,7)	2,0
A limpeza das instalações.	8 (13,3)	25 (41,7)	22 (36,7)	3 (5,0%)	2 (3,3)	2,0
A Organização Geral dos serviços oferecidos.	5 (8,3%)	24 (40,0)	26 (43,3)	3 (5,0%)	2 (3,3)	3,0

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2017.

Na tabela 2 estão descritos, a avaliação da satisfação com os serviços da ESF. Podemos avaliar uma resposta positiva em relação à satisfação dos usuários com os serviços, com predomínio da relação entre “Bom” e “Regular” em todos os parâmetros. A variável *“Tempo que lhe foi dedicado pelo pessoal de Enfermagem”*, teve a maior porcentagem (16,7%) no item “excelente”. No item “Bom” observamos que quem obteve os maiores resultados foram as variáveis: *“A competência, cortesia e carinho do pessoal de enfermagem”* (51,7%); *“A competência, cortesia e carinho do pessoal do secretariado clínico”* (68,3%); e *“Facilidade em marcar consulta nessa unidade de saúde”* (51,7%). Em contra partida, podemos observar a insatisfação dos usuários mediante as variáveis: “o tempo de espera” e “com a organização geral dos serviços”, esse resultado se deve em função desses itens terem recebido a maior mediana (mediana=3).

Resultados semelhantes foram observados na pesquisa de Souza et al. (2012) com usuários da ESF de um cidade em Belo Horizonte. Onde os utentes mostraram-se satisfeitos com os profissionais de Enfermagem daquela unidade. Os usuários afirmam que o enfermeiro é o profissional capaz de estabelecer uma relação mais próxima com o cliente, segundo eles é do perfil da enfermagem essa abordagem acolhedora que



### Artigo

proporciona confiança para o paciente expressar mais facilmente suas necessidades de saúde.

De acordo com Lima et al. (2014) a consulta de enfermagem permite que o enfermeiro pratique habilidades de comunicação para o exercício da escuta e do diálogo com o usuários, estabelecendo assim uma confiança do cliente com o profissional e a vinculação do usuário à equipe e ao serviço. O enfermeiro durante a consulta propicia condições, por meio de orientações, para a melhoria da qualidade de vida do usuário.

Relacionado ao secretariado clínico, resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Lima et al. (2014), onde eles afirmam que o secretariado oferece atenção aos usuários, sendo trabalhadores amigáveis e pacientes. A política Nacional de Atenção Básica (2011) define o vínculo como um dos princípios da qualidade da atenção básica e o explicita como o estabelecimento de relações de confiança e afeto entre o usuário e a equipe de saúde, garantindo a responsabilidade pela saúde, construída dia após dia.

A facilidade em marcar consulta também foi um item avaliado positivamente no estudo de Campos, Brandão e Paiva (2014), em uma ESF no Rio de Janeiro. Do contrário, na pesquisa de Moraes, Campos e Brandão (2014) a variável “marcação de consulta” foi descrita de forma negativa pelos usuários. Isso reflete problemas de organização dos profissionais e da equipe em geral, o que gera desmotivação dos clientes e dificuldade do acesso. Segundo os autores é necessário adequar os horários de marcação de consulta de acordo com o ritmo do cotidiano da comunidade para assim proporcionar um acesso mais facilitado.

De modo semelhante aos resultados apresentados nesse estudo, o tempo de espera foi avaliado como “regular” e “ruim” em outros estudos (DIXIS; COSTA, 2014; CAMPOS; BRANDÃO E PAIVA, 2014). Segundo Campos et al (2014) esse tipo de dificuldade induz o usuário a conseguir outras formas de atendimento. A cultura de procurar a atenção secundária para atendimentos de casos que deveriam ser resolvidos na ESF é uma situação frequente e difícil de ser revertida. Eles afirmam que é necessário potencializar algumas características próprias da atenção primária de saúde, como o vínculo e a facilidade da atenção.



**Artigo**

**Tabela 3.** Descrição dos itens relativos à concordância com o serviço de atenção primária em saúde.

	Discordo muito	Discordo	Concordo	Concordo muito	Não sei	Mediana
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Esta unidade de Saúde responde às necessidades dos utilizadores.	3 (5,0%)	3 (5,0%)	49 (81,7%)	5 (8,3%)	0 (0,0%)	3,0
Esta Unidade de Saúde permite a marcação de consultas pela internet.	29 (48,3%)	19 (31,7%)	8 (13,3%)	3 (5,0%)	1 (1,7%)	2,0
Recomendo fortemente esta Unidade de Saúde aos meus amigos.	2 (3,3%)	3 (5,0%)	37 (61,7%)	18 (30,0%)	0 (0,0%)	3,0
Não vejo qualquer razão para mudar para outra unidade de saúde.	4 (6,7%)	2 (3,3%)	36 (60,0%)	18 (30,0%)	0 (0,0%)	3,0

**Fonte:** Dados da Pesquisa, 2017.

Na tabela 3, está descrito os itens relativos a concordância com o serviço de atenção primária. Quando maior a mediana maior a concordância do usuário quanto a variável. Podemos observar que o único item que recebeu o maior grau de discordância foi “*Esta Unidade de Saúde permite a marcação de consultas pela internet*”. Nos demais itens, 81,7% concordaram que “*Esta unidade de Saúde responde às necessidades dos utilizadores*”, 61,7% “*Recomendam fortemente esta Unidade de Saúde aos amigos*” e 60% “*Não veem razão para mudar para outra unidade de saúde*”.

O resultado do nosso estudo corrobora mais uma vez o estudo de Santiago et al (2013), onde os usuários discordam que a marcação de consultas é feita pela internet,



### Artigo

23% relatam que a marcação é realizada pelos ACS, 25% afirmaram desconhecer a necessidade de marcar a consulta e os demais marcaram por conta própria. Protásio et al (2017) afirma que a praticidade em marcar consulta aumenta em 40% a satisfação do usuário. Ademais, o agendamento prévio de consultas organiza e humaniza a assistência, facilita o acesso efetivamente e permite priorizar casos de risco, alterando o modelo exclusivo de pronto atendimento.

Durante a entrevista os usuários afirmaram a participação dos ACS na marcação das consultas. O Agente Comunitário de Saúde apareceu como um importante elo entre a população e a ESF, esse fato pode ser constatado pelo elevado número de usuários que identificaram o nome do ACS responsável pelo acompanhamento de suas famílias. De forma semelhante Oliveira et al (2012) evidenciaram a presença do ACS como importante mediador entre a comunidade e os profissionais de saúde, facilitando o acesso ao cuidado.

Ao compararmos os resultados obtidos com os dados do estudo realizado por Roque, Veloso e Ferreira (2016), percebe-se similaridade nos itens “*Recomendo fortemente esta Unidade de Saúde aos meus amigos*” e “*Não veem razão para mudar para outra unidade de saúde*”. Esses resultados mostram um alto índice de lealdade e satisfação nas unidades estudadas.

**Tabela 4.** Comparação da avaliação do serviço de saúde e sexo.

Sexo		Satisfação com o serviço de atenção primária	Concorda com o serviço de atenção primária
Masculino	Média	2,06	2,35
	Desvio padrão	0,54	0,47
	Mediana	<b>2,00</b>	<b>2,40</b>
Feminino	Média	3,52	3,60
	Desvio padrão	0,65	0,40
	Mediana	<b>3,21</b>	<b>3,40</b>
<b><i>p-valor</i></b>		<b>&lt;0,01</b>	<b>&lt;0,01</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017 Nota: teste U de Mann-Whitney



### Artigo

Na tabela 4, observa-se uma correlação com a variável avaliação do serviço de saúde e sexo, onde os homens apresentaram menor mediana. Ou seja, o sexo masculino avalia pior o serviço, se comparado às mulheres.

Esses resultados se assemelham com os dados de um estudo realizado no Rio Grande do Norte por Brito, Santos e Maciel (2010), onde foi identificado uma satisfação negativa dos usuários com a unidade. Desse modo, os resultados reforçam alguns dos entraves presentes na literatura acerca do distanciamento desse grupo populacional das instituições primárias de saúde.

Segundo Guimarães et al (2013) a menor participação do sexo masculino nas unidades de saúde são decorrentes de diversos fatores como: vínculo com o trabalho nos horários de atendimento da unidade, a ausência de serviços e de programas especializados para o gênero, a vergonha de se expor para um desconhecido e o medo da descoberta de doença. Além disso, a procura da população masculina por assistência médica, geralmente, ocorre quando não suportam mais a dor ou ficam impossibilitados de trabalhar.

Por outro lado, as mulheres avaliam de forma positiva pelo fato de frequentarem mais as unidades de saúde, como já foi mostrado na tabela 1. Segundo Moraes, Campos e Brandão (2014) a mulher é o porto seguro da família quanto se trata de saúde, ela é quem avalia e toma decisão de buscar atendimento, Com isso, a perspectiva das mulheres como avaliadoras de serviços de saúde é caracterizada principalmente pelo seu conhecimento sobre esse cotidiano.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de satisfação, em especial dos usuários, está intimamente relacionado à qualidade do serviço ofertado à população. Assim, com o objetivo de aperfeiçoar os serviços de saúde, é importante investigarmos a satisfação daqueles que usufruem de tais serviços.

Podemos observar que os usuários avaliaram positivamente a unidade em estudo. Destacando o trabalho desenvolvido pela enfermagem, que obteve uma avaliação positiva, assim como os ACS e o pessoal do secretariado clínico. Foi possível identificar um diferencial no item marcação de consulta, onde nosso estudo mostrou uma satisfação positiva dos usuários e na literatura esse item é um dos responsáveis pela



### Artigo

insatisfação dos clientes. A dimensão mais relevante no estudo foi o tempo de espera para ser atendido.

Pode-se observar um índice maior de insatisfação dos homens a unidade, isso supostamente se dá pelo fato dessa classe procurar em menor quantidade a assistência quando comparado com o sexo feminino.

Vale ressaltar que os estudos validados e padronizados para avaliar tal conceito são escassos ainda na literatura brasileira. Explorar o que o usuário pensa e necessita é essencial para que os estudos de satisfação sejam mais proveitosos e, portanto, incorporados à rotina dos serviços, não servindo somente como pontos isolados de reflexão

### REFERÊNCIAS

BRANDÃO, A. L. R. B. S; GIOVANELLA, L; CAMPOS, C. E. A. Avaliação da Atenção Básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 18, n. 1, p. 103-114, 2013. Disponível no link: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n1/12.pdf> >. Acesso em: 09 de novembro de 2017.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRITO, R. S; SANTOS, D. L. A; MACIEL, P. S. O; Olhar masculino acerca do atendimento na estratégia saúde na família. **Rev. Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 04, p. 135-142, 2010. Disponível no link: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4635/3463>>. Acesso em 09 de novembro de 2017.

CAMPOS, C. E. A; BRANDÃO, A. L; PAIVA, M. B. P. Avaliação da Estratégia da Saúde da Família. **Rev. APS**, v 17, n. 01, p. 13-23, 2014. Disponível no link:



**Artigo**

<<https://aps.ufff.emnuvens.com.br/aps/article/view/1849/778>>. Acesso em: 09 de novembro de 2017.

CAMPOS, R. T. O et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Rev. Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. Especial, p. 252-264, 2014. Disponível no link:

<<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38nspe/0103-1104-sdeb-38-spe-0252.pdf>> Acesso em 09 de novembro de 2017.

DIXIS, F. P; CAVALCANTE, C. G. M. Acessibilidade aos serviços públicos de saúde: a visão dos usuários da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Enfermería Global**, n. 33, p. 279-292, 2014. Disponível no link:

<<https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/37593/2/Acessibilidade%20aos%20servi%C3%A7os%20p%C3%ABlicos%20de%20sa%C3%BAde%2C%20%20a%20vis%C3%A3o%20dos%20usu%C3%A1rios....pdf>> Acesso em: 09 de novembro de 2017.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, E. F. A et al. Avaliação da Atenção Primária na percepção dos usuários e profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Rev. Reuol**. Recife, v. 8, n. 2, p. 3758-3766, 2014. Disponível no link:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10118/10600>> Acesso em: 09 de outubro de 2017.

MORAES, V. D; CAMPOS, C. E. A; BRANDÃO, A. L. Estudo sobre dimensões da avaliação da Estratégia de saúde da família pela perspectiva do usuário. **Rev. Physis-Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 01, p. 127-146, 2014. Disponível no link:

<<http://www.redalyc.org/pdf/4008/400834033008.pdf>>. Acesso em: 09 de novembro de 2017.

MOIMAZ et al. Satisfação dos usuários segundo variáveis de organização dos serviços públicos odontológicos. **Rev. Arch Health Inves**, v. 8, n. 1, p. 14-19, 2017. Disponível no link:

<<http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/1776/pdf>> Acesso em: 10 de março de 2017.



**Artigo**

OLIVEIRA, L. S et al. Acessibilidade a atenção básica em um distrito básico de Salvador. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3047-3056, 2012. Disponível no link: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n11/v17n11a20.pdf>> Acesso em: 09 de novembro de 2017.

PROTASIO, A. P. L et al. Satisfação do Usuário da Atenção Básica em saúde por Regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação eterna do PMAQ-AB. **Rev. Ciência e Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 06, 2017. Disponível no link: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000601829](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000601829)> Acesso em: 09 de novembro de 2017.

ROQUE, H; VELOSO, A; FERREIRA, P. L. Versão Portuguesa de questionário EUROPEP: contributos para a validação psicométrica. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, n. 61, p. 01-07, 2016. Disponível no link: <<http://www.redalyc.org/html/672/67247719044/>> Acesso em 09 de novembro de 2017.

SANTIAGO, R. F et al. Qualidade no Atendimento das Unidades de Saúde da Família no município de Recife: Percepção dos usuários. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 01, p.35-44, 2013. Disponível no link: <<http://www.redalyc.org/pdf/630/63025587005.pdf>>. Acesso em: 31 de outubro de 2017.

SILVA, L. A; CASOTTI, C. A; CHAVES, S. C. L. A produção científica brasileira sobre a Estratégia de Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. **Rev. Ciência. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2013. Disponível no link: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63025587023>> Acesso em: 18 de abril de 2017.

SILVA, T. R; MOTTA, R. F. A percepção dos usuários sobre a política de saúde na atenção básica. **Rev. Psicologia da Saúde**, v. 23, n. 02, p. 17-25, 2015. Disponível no link: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/4709/5268>>. Acesso em: 09 de novembro de 2017.





**Artigo**

SOUZA, P. A et al. Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem. **Rev. Enfermagem UFMG**, v. 17, n. 01, 2012. Disponível no link: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/575>> Acesso em: 09 de novembro de 2017.

TURCI, M. A; COSTA, M. F. L; MACINKO, J. Influência de fatores estruturais e organizacionais no desempenho da atenção primária à saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, na avaliação de gestores e enfermeiros. **Rev. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31. N. 9, p. 1941-1942, 2015. Disponível no link: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/14849/2/ve\\_Turci%2c%20M%20Aparecida\\_Influ%C3%Aancia\\_CPqRR\\_2015.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/14849/2/ve_Turci%2c%20M%20Aparecida_Influ%C3%Aancia_CPqRR_2015.pdf)>. Acesso em: 10 de março de 2017.

