

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI  
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA ISABELA SANTOS LEAL

**QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NA  
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS: uma revisão integrativa**

PICOS-PIAUI

2017

MARIA ISABELA SANTOS LEAL

**QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NA  
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito necessário para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Walquíria Maria Pimentel Santos Lopes.

PICOS-PIAUI

2017

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**L435q** Leal, Maria Isabela Santos

Qualidade do atendimento na atenção básica à saúde na percepção dos usuários: uma revisão integrativa / Maria Isabela Santos Leal – 2017.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (44 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Profa. Me. Walquírya Maria Pimentel Santos Lopes

1. Paciente-Satisfação. 2. Qualidade da Assistência. 3. Unidade Básica. I. Título.

**CDD 610.734**

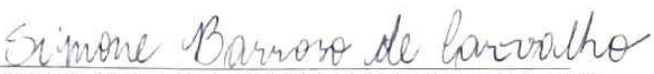
MARIA ISABELA SANTOS LEAL

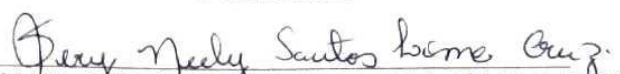
QUALIDADE DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NA  
PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data da aprovação: 01/12/2017

BANCA EXAMINADORA:

  
PROF.<sup>a</sup>. ME. WALQUIRYA MARIA PIMENTEL SANTOS LOPES-UFPI  
Presidente da Banca

  
PROF.<sup>a</sup>. ESP. SIMONE BARROSO DE CARVALHO-UFPI  
1º Examinador

  
PROF.<sup>a</sup>. ME. SERY NELLY SANTOS LIMA CRUZ-SMS-PICOS-PI  
2º Examinador

PICOS-PIAUI

2017

Dedicado este trabalho a Deus, aos meus pais, ao meu irmão, familiares, amigos e todos aqueles que incentivaram e trabalharam para tornar esse sonho uma realidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar eu agradeço a Deus pela oportunidade e o privilégio que me foi dado, tudo isso ao longo da minha vida além da carreira universitária, é ele o meu grande mestre e conselheiro que me faz acreditar na minha capacidade.

A Universidade Federal do Piauí, pela oportunidade de fazer o curso Bacharelado em Enfermagem. A coordenação de Enfermagem, o seu corpo docente, em especial a todos os professores que proporcionaram-me o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional.

A minha orientadora, a Professora Me. Walquíria Maria Pimentel Santos Lopes, pela oportunidade, orientação e confiança dedicado à elaboração deste trabalho de conclusão de curso, por se encontrar sempre disponível nos momentos que precisei sanar as minhas dúvidas e pelas sugestões esclarecedoras que me guiaram a terminar este estudo.

Obrigado a minha família pelo apoio, especialmente meu pai José e minha mãe Isabel por toda paciência e torcida e que sempre estavam lá para me darem suporte, confiança e coragem de que precisamos para seguir em frente.

Ao meu irmão Josúe, que sempre me fez forte pra seguir com meus objetivos.

Aos meus colegas e amigos pelo apoio, em especial Emanuella e Mariana que me ajudaram em toda caminhada, tendo paciência comigo e mi incentivando para o melhor. As minhas amigas de dupla de três Larissa Lima e Magda Facundo, onde a Magda cuidou de mim quando mais precisei de tudo, tendo paciência com minhas complicações e loucuras, serei eternamente grata a todas.

E a todos que direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!

*"Quando se trabalha em saúde observamos o quanto o ser humano necessita da atenção básica: amor."*

*Fernando matos*

## RESUMO

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjugado de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange desde a promoção e proteção até à manutenção da saúde. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa que objetivou analisar a percepção dos usuários a cerca da qualidade do atendimento na Atenção Básica à Saúde. A investigação ocorreu no mês de outubro de 2017, os artigos foram buscados na Biblioteca Virtual em Saúde selecionando treze bases de dados. Os descritores controlados utilizados foram: Satisfação do paciente; Qualidade da assistência e Unidade básica de saúde. A busca na biblioteca eletrônica resultou em uma amostra de 6 artigos científicos que fizeram parte da revisão integrativa. Os resultados demonstram a satisfação e a insatisfação dos usuários sobre os serviços ofertados. Os usuários apresentaram maior satisfação com o trabalho dos profissionais e uma menor satisfação com as condições oferecidas pelas unidades, possibilitou ainda conhecer um instrumento de fácil aplicação, o European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care, utilizado rotineiramente para monitoramento da Estratégia de Saúde da Família, sendo uma importante ferramenta para a institucionalização da avaliação da satisfação e da qualidade dos serviços oferecidos. Com os resultados, pôde-se notar que a implantação da Estratégia de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família permitiu o advento de um novo panorama na atenção primária, com atendimento especializado, resolutivo e acolhedor. Alguns artigos mostraram também que a boa avaliação do PMAQ-AB no quesito agendamento de consultas divergiu da maioria dos resultados em que foi constante a queixa pela demora no agendamento de consultas. A análise através da leitura minuciosa dos artigos permitiu, ainda, elencar sugestões mencionadas pelos autores, como instituir mudanças na perspectiva dos princípios norteadores da atenção básica e no fortalecimento do SUS, assumindo usuário como o objeto central do processo de trabalho, no intuito de melhorar a satisfação dos usuários, com melhorias nos serviços da atenção básica entre outros. Conclui-se que os processos de avaliação da satisfação dos usuários nos serviços públicos de saúde podem atuar para a construção de uma nova expectativa do cuidado, buscando avaliar as equipes de saúde da família, focalizando cada momento do atendimento, captando deste modo a percepção crítica dos usuários e evitando os que levam à alta insatisfação e sugere-se que sejam realizados mais estudos e reflexões acerca do assunto, uma vez que, apesar dos avanços relatados pelos usuários, ainda requer muito de alguns dos profissionais e da gestão melhorar o serviço.

**Descritores:** Satisfação do Paciente. Qualidade da Assistência. Unidade Básica de Saúde.



## ABSTRACT

The Basic Health Care (AB) is characterized by a combination of actions in health, both individually and collectively, ranging from promotion and protection to health maintenance. The present study is an integrative review that aimed to analyze the perception of users about the quality of care in Basic Health Care. The investigation occurred in October 2017, the articles were searched in the Virtual Health Library (BVS) by selecting thirteen databases. The controlled descriptors used were: Patient satisfaction; Quality of care and Basic health unit. The search in the BVS electronic library resulted in a sample of 6 scientific articles that were part of the integrative review. The studies were evaluated in the integral and the data collected through an instrument elaborated, adapted and validated by Ursi (2005). The study of the articles involved in the research resulted in the satisfaction and dissatisfaction of the users about the offered services, where the users presented greater satisfaction with the work of the professionals and a less satisfaction with the conditions offered by the units, also allowed to know an instrument of easy application, routinely used to monitor the ESF, being an important tool for the institutionalization of satisfaction assessment and the quality of services offered. With the results, it was also noted that the implementation of ESF and NASF allowed the advent of a new panorama in primary care, with specialized, resolute and welcoming care. Some articles also showed that the good evaluation of PMAQ-AB in the scheduling of consultations diverged with the results of this study in which the complaint about the delay in the appointment scheduling was constant. And analysis by means of a thorough reading of the articles allowed also to list suggestions mentioned by the authors, such as instituting changes in the perspective of the guiding principles of AB and strengthening SUS, taking the user as the central object of the work process in order to improve the satisfaction of users, with improvements in AB services. It is concluded that the processes of evaluation of user satisfaction in public health services can act to build a new expectation of care, seeking to evaluate the family health teams, focusing on each moment of care, thus capturing the critical perception of users and avoiding those that lead to high satisfaction and it is suggested that further studies and reflections on the subject are carried out, since despite the advances reported by users, it still requires a lot of professionals to improve the service.

**Keywords:** Patient Satisfaction. Quality of Care. Basic Health Unit

## LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

<b>Figura 1</b> – Etapas da revisão integrativa. Picos – PI, 2017.....	21
<b>Gráfico 1</b> – Ano de publicação dos estudos analisados sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básica de Saúde. Picos – PI, 2017.....	26
<b>Gráfico 2</b> – Periódico de publicação dos artigos analisados sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básica de Saúde. Picos – PI, 2017.....	27
<b>Gráfico 3</b> – delineamento dos estudos sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básica de Saúde. Picos – PI, 2017.....	28

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> – Distribuição das publicações, conforme as bases de dados (2013-2017). Picos – PI, 2017.....	23
<b>Quadro 2</b> – Apresentação dos estudos usados na discussão quanto á perecepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Picos – PI, 2017.....	25
<b>Quadro 3</b> – Contribuições de autores quanto a relevância da avaliação da satisfação do usuário.....	34

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>BBO</b>	Bibliografia Brasileira de Odontologia
<b>BDEF</b>	Base de Dados de Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>CEP</b>	Comitê de Ética e Pesquisa
<b>CIDSAÚDE</b>	Cidades Saudáveis
<b>DESC</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>DS</b>	Distritos de Saúde
<b>EAB</b>	Equipes de Atenção Básica
<b>ESF</b>	Estratégia de Saúde da Família
<b>EUROPEP</b>	European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care
<b>IBECS</b>	Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde
<b>LILACS</b>	Literatura latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDCARIB</b>	Literatura do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PA</b>	Pronto Atendimento
<b>PAHO</b>	Organização Pan-Americana da Saúde
<b>PBE</b>	Prática Baseada em Evidências
<b>PMAQ AB</b>	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
<b>PMAQ</b>	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
<b>PNAB</b>	Política nacional de Atenção Básica
<b>PSF</b>	Programa de Saúde da Família
<b>REPIDISCA</b>	Rede Pan-Americana de informações e Documentação em Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UNICEF</b>	Fundo das Nações Unidas para a Infância
<b>USF</b>	Unidade de Saúde da Família
<b>WHOLIS</b>	Sistema de Informações da Biblioteca da OMS

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1 Geral.....	15
2.2 específicos.....	15
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3.1 Atenção Básica à Saúde.....	16
3.2 Qualidade do Atendimento.....	18
3.3 Satisfação e Percepção do Usuário.....	20
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
4.1 Tipo de Estudo.....	21
4.2 Etapas da revisão Integrativa.....	21
4.2.1 Estabelecimento da hipótese ou Questão de Pesquisa.....	22
4.2.2 Amostragem ou Busca na Literatura.....	22
4.2.3 Categorização dos Estudos.....	23
4.2.4 Avaliação dos estudos Incluídos na Revisão.....	23
4.2.5 Interpretação dos Estudos.....	24
4.2.6 Síntese do Conhecimento ou Apresentação da Revisão.....	24
4.3 Aspectos Éticos.....	24
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
5.1 Caracterização Geral dos Estudos.....	25
5.2 Percepção dos usuários da AB acerca da qualidade de atendimento nos serviços ofertados.....	28
5.3 Contribuições de autores quanto à necessidade de avaliar a satisfação do usuário.....	34
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>36</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>37</b>
<b>APENDICES.....</b>	<b>42</b>
APENDICE A – Instrumento para a coleta de dados.....	42

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) caracteriza-se por um conjugado de ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange desde a promoção e proteção até à manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde, possibilitando a escuta da população sobre a qualidade do atendimento (BRASIL, 2012).

Os fundamentos e as diretrizes da AB permeiam na singularidade do sujeito e na inserção sociocultural buscando produzir a atenção integral, tais como: ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento; possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos; adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita; coordenar a integralidade em seus vários aspectos; estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território (BRASIL, 2012).

Segundo Ministério da Saúde (2013), a AB garante ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde a mais de 100 milhões de brasileiros e está acessível à demanda por atendimento à praticamente toda a população, sendo aproximadamente 38 mil Unidades Básicas de Saúde (UBS) e mais de 600 mil profissionais atuando em todos os municípios do país. Entretanto a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) preconiza que haja uma UBS para cada 12.000 habitantes, parâmetro válido para UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), e para cada ESF possuir 4.000 habitantes, sendo essas localizadas em grandes centros urbanos e nessas áreas devendo haver a responsabilidade de cumprir os princípios da AB (BRASIL, 2012).

No Brasil, essa temática difundiu-se em meados da década de 1990, com base no fortalecimento do controle social do SUS e da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação, evidenciando que na literatura nacional e internacional acerca do tema em foco, que a satisfação do usuário é um dos elementos essenciais para avaliar a qualidade dos serviços de saúde, muito embora, sejam relativamente recentes nas avaliações em saúde (ARRUDA; BOSI, 2017).

Paralelo a isso a capacidade de aprimorar a gestão e os resultados está relacionada, entre a capacidade de avaliar e melhorar a qualidade dos serviços na visão dos usuários, contribuindo para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos fundamentos e diretrizes assinalados, garantindo a infraestrutura necessária ao funcionamento das UBS, de acordo com suas responsabilidades, em parceria com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, para formação e garantia de educação permanente para os profissionais de saúde da AB (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, pode-se verificar que a visão dos usuários sobre o atendimento recebido na UBS é construída a partir da experiência vivida, tanto pelos pacientes quanto por seus acompanhantes, nas várias etapas do atendimento, sendo fundamental conhecer como os usuários avaliam o atendimento a eles prestado, para repensar as práticas profissionais ou intervir sobre a forma de organização dos serviços, visando seu aperfeiçoamento (FERTIG; BRAGA; WITT, 2013)

Vale ressaltar que a percepção do usuário quanto à qualidade dos serviços oferecidos, contribui positivamente no dimensionamento das ações e programas que são implantados nos setores de saúde e com isso, demonstram que apesar dos intensos avanços que o SUS vem obtendo em seu processo de implementação, ainda existe a necessidade de gerar melhorias na sua organização. Diante desse cenário, formulou-se o seguinte problema: “Qual a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento na atenção básica à saúde?”.

A necessidade de maiores informações sobre a percepção dos usuários enquanto clientes da AB foram determinantes para a escolha desse tema, principalmente pela desigualdade da implantação do SUS, o que justifica esta pesquisa, analisando na literatura a AB diante das instituições, através da mensuração da satisfação dos usuários em relação aos serviços ofertados no âmbito da saúde.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Geral

- Analisar a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento na Atenção Básica à Saúde.

### 2.2 Específicos

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao ano de publicação, periódico, delineamento do estudo e país de publicação da pesquisa;
- Investigar através da literatura a satisfação dos usuários referente aos serviços ofertados na AB;
- Elencar as principais contribuições propostas pelos autores quanto a necessidade de avaliação da satisfação do usuário.



### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Atenção Básica à Saúde

No Brasil, a atenção à saúde passou por grandes transformações no decorrer do século XX, especialmente na década de noventa com a implantação do SUS (BRASIL, 2006).

A primeira Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, organizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) foi realizada em 1978 em Alma-Ata, capital do Kazaquistão. De acordo com a Declaração de Alma-Ata, ações dos diferentes campos internacionais no sentido de diminuir as diferenças no desenvolvimento econômico e social dos países deveriam ser estimuladas para que se atingisse a meta de saúde, essa política internacional ficou conhecida como “Saúde para Todos no Ano 2000”, reduzindo-se a lacuna existente entre o estado de saúde dos países em desenvolvimento e desenvolvidos (OPAS/OMS, 1978).

Em novembro de 1986 foi realizada a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá. Seu foco era discutir as necessidades de saúde dos países industrializados, levando em conta também as necessidades de saúde de outros países no mundo. Tinha como campos centrais de ação: elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reforço da ação comunitária, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação do sistema de saúde. Essa conferência veio como resposta as grandes expectativas por melhorias na saúde pública, decorrentes de movimentos que já estavam acontecendo em todo o mundo (BRASIL, 2002).

No Brasil nesse mesmo ano, acontecia um evento que foi considerado um marco na história do sistema de saúde brasileiro, a VIII Conferência Nacional de Saúde que tinha como tema principal a saúde como direito de todo cidadão, nesse evento foram discutidos os fundamentos que dariam origem ao SUS, bem como seria o repasse financeiro de saúde entre instituições federais, estaduais e municipais, estabelecendo dessa forma alicerces para a construção do SUS (PEGO; ALMEIDA, 2002).

Após a consolidação do SUS passou-se a usar o termo AB como estratégia para organizar os serviços e promover a equidade em saúde, tendo como

características ações individuais e coletivas, promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Já o termo Atenção Básica a Saúde utilizado, também, como sinônimo de atenção primária no Brasil, passou-se a ser utilizado para expressar um sentido de atenção ambulatorial não especializada ofertada pelo sistema de saúde pública e que possui atividades bastante diversificadas e de baixa tecnologia, sendo entendida, ainda, como um espaço em que deveria se dar o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde para resolver grande parte dos problemas que são apresentados na comunidade (LAVRAS, 2011).

A AB pode ser caracterizada como o nível do sistema de saúde que oferece entrada no sistema para todas as necessidades e problemas da população. É considerada, ainda, como o eixo ordenador e coordenador do cuidado, de forma a organizar e racionalizar os recursos, tanto os básicos quanto os mais especializados, direcionados para a promoção, manutenção e melhoria da saúde (ANDRADE; BARRETO; BEZERRA, 2006).

Antes de se chegar à PNAB, com atenções voltadas para os princípios e diretrizes alinhados nos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, a Secretaria de Atenção à Saúde, por meio do Departamento de Atenção Básica apresentou, na Comissão Intergestores Tripartite, o desenho da nova política sendo resultado da experiência acumulada por conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do SUS, como movimentos sociais, usuários, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. A experiência acumulada nos diferentes níveis de gestão serviu como estratégia complementar para facilitar a regulamentação da Atenção Básica (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012).

Nesse processo histórico, a AB foi gradualmente se fortalecendo devendo se constituir como porta de entrada preferencial do SUS, sendo o ponto de partida para a estruturação dos sistemas locais de saúde. Ela abrange as seguintes ações: a eliminação da hanseníase, controle de hipertensão arterial, saúde da criança, saúde da mulher, saúde bucal, controle da tuberculose, controle do *diabetes mellitus*, eliminação da desnutrição infantil, saúde do idoso e promoção da saúde (BRASIL, 2011).

No Brasil a AB vem tendo significativos avanços desde o desenvolvimento do SUS, no entanto, existem algumas particularidades de cada região ou comunidade que precisam ser superadas para que seu propósito como

reorganizadora do sistema possa ser concluído, parte desses entraves geralmente estão atribuídas as questões próprias da realidade de cada município ou de cada equipe, como por exemplo, a dificuldade do acesso que acaba por gerar uma descontinuidade na assistência e compromete a integralidade da atenção ofertada. Uma assistência fragmentada não consegue responder adequadamente as exigências e as necessidades de saúde da população (LAVRAS, 2011).

### 3.2 Qualidade do Atendimento

A substituição do modelo tradicional de atenção à saúde, prestado anteriormente no país, por outro cujo enfoque esteja pautado na integralidade do sistema e práticas de saúde, implica em custos e no enfrentamento de um conjunto de mudanças quantitativas e qualitativas marcadas pela tendência de extensão das equipes da saúde da família aos grandes centros urbanos e descentralização de responsabilidades com a média e alta complexidade com vistas à integralidade do sistema e das práticas de atenção à saúde (ROCHA et al., 2008).

Sendo assim, a importância do fortalecimento da reorganização da AB para o aprimoramento do SUS, traz desafios metodológicos representados pela necessidade de avaliação das mudanças provocadas pela dinâmica entre as iniciativas de indução por parte do gestor federal do SUS e a capacidade de resposta evidenciada pelos municípios em diferentes contextos específicos. Estudos apontam que vários autores nacionais e internacionais reafirmam a necessidade de avaliação de programas e políticas (BODSTEIN, 2002).

Nessa perspectiva, o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) surge no cenário nacional, por meio da Portaria 1.654 do Ministério da Saúde, publicada em 19 de julho de 2011. Foi a primeira vez que o estado vincula o repasse de recursos à implantação e alcance de padrões de acesso e de qualidade pelas Equipes de Atenção Básica (EAB) (PINTO et al., 2012).

Ainda, segundo outros autores, a criação do PMAQ tem por objetivo primordial que suas diretrizes e princípios se consolidem por meio de uma cultura de negociação e gestão comprometida com a mudança no modelo de atenção e gestão, o desenvolvimento da equipe e a orientação dos serviços em função das necessidades de saúde dos usuários (PELLENSE, 2013).

Alguns autores, como Felisberto (2006) ressaltam que, nas últimas décadas, vem ocorrendo de forma progressiva no Brasil, maior interesse nas iniciativas voltadas à avaliação em saúde. Tem sido observado um maior número de realizações de pesquisas acadêmicas, com vista à avaliação de serviços de saúde, e até a incorporação, pelo Ministério da Saúde (MS), da necessidade de pesquisas avaliativas com o objetivo de subsidiar a elaboração de políticas e programas setoriais e a difusão de seus resultados. Franco e Campos (1998), também apontam para uma vigorosa retomada da qualidade dos serviços de saúde, considerando a avaliação um passo necessário quando se estabelece a meta de buscar a qualidade na atenção à saúde.

Entretanto, quando se discute a qualidade do serviço de saúde, no âmbito do PMAQ, um dos fatores a ser investigado é o acesso, pois se procura ver se o primeiro contato não interferiu também no acesso do atendimento. Nesse aspecto, Giovanella e Fleury (2012) discutem que acesso é categoria central para a análise das inter-relações usuários/serviços de saúde. Apresentam-no como um conceito geral que sumariza o conjunto de dimensões específicas, que descrevem a adequação entre os usuários e o sistema de cuidados em saúde. Discutem-no à luz dos modelos teóricos das diversas conceituações do termo ao longo da história.

O conceito de Acesso é complexo, e pode variar entre os autores, especialmente porque muda ao longo de tempo e de acordo com o contexto. Alguns autores, como Donabedian (1973), empregam o substantivo acessibilidade como caráter ou qualidade do que é acessível, enquanto outros preferem o substantivo acesso como ato de ingressar, entrada (HOUAISS, 2001) ou ambos os termos para indicar o grau de facilidade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde (DONABEDIAN, 2003).

Entretanto, para Unglert (1990) o conceito que melhor se adequa ao estudo em análise é o de que o acesso tem significado amplo de representar o grau de adequação entre o cliente e o sistema de saúde, ou o uso de bens e serviços considerados socialmente importantes que extrapolam simplesmente a assistência à saúde.

A avaliação da qualidade utiliza a definição clássica de Donabedian por ser um dos principais autores que sintetiza uma proposta de avaliação, servindo de modelo para esse tema no campo da saúde (NOVAES, 2000).

### 3.3 Satisfação e Percepção do Usuário

A qualidade do atendimento na AB está relacionada com a satisfação dos usuários. Nesse aspecto, tem crescido o número de estudos com interesse nessa temática. Autores como Donabedian (1990); Vuori (1991); Maxwell(1992) já consideravam a aceitabilidade como um atributo relacionado à qualidade. Com isso, a aceitabilidade é tida como o fornecimento dos serviços de acordo com as normas culturais, sociais e expectativas dos usuários e seus familiares (SAMICO et al., 2010).

A satisfação do usuário é um aspecto fundamental da qualidade do atendimento de um serviço. Alguns autores, em revisão sobre o tema afirmam que é a partir da obra de Avedis Donabedian que a satisfação do paciente se torna um componente da avaliação de qualidade do serviço. Para Donabedian a satisfação do usuário, está incluída como um dos aspectos importantes para se medir resultados (DONABEDIAN, 1966).

É relevante considerar a percepção dos usuários do SUS sobre a atenção básica à saúde, pois, conforme demonstram pesquisas já realizadas, muitas pessoas ainda desconhecem o SUS, assim como a AB (PAIM, 2009).

Contudo, a percepção do usuário interferirá na acessibilidade, na criação de vínculos e na conseqüente horizontalidade do cuidado, e terá reflexos na capacidade da equipe para coordenar o cuidado (SAVASSI, 2010). Ainda nesse sentido, Donabedian (1980) reforça essa ideia ao afirmar que, na medida em que o processo de trabalho do setor saúde implica necessariamente a efetiva participação do usuário para a obtenção de um produto, torna-se claro que não é possível a avaliação do processo sem o envolvimento deste usuário, a quem se destina cada atividade do processo de forma imediata durante a execução.

Assim sendo, Teixeira (2004) reforça a ideia afirmando que a avaliação do sistema de saúde pelo usuário favorece a humanização do serviço, além de constituir uma oportunidade de se verificar, na prática, a resposta da comunidade à oferta do serviço de saúde, como também permitir a adequação do mesmo às expectativas da comunidade adstrita. Portanto, a percepção dos usuários sobre a AB é de extrema importância, devendo ser identificado como sujeito capaz de avaliar e intervir, modificando o próprio sistema e fortalecendo a democracia em saúde.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

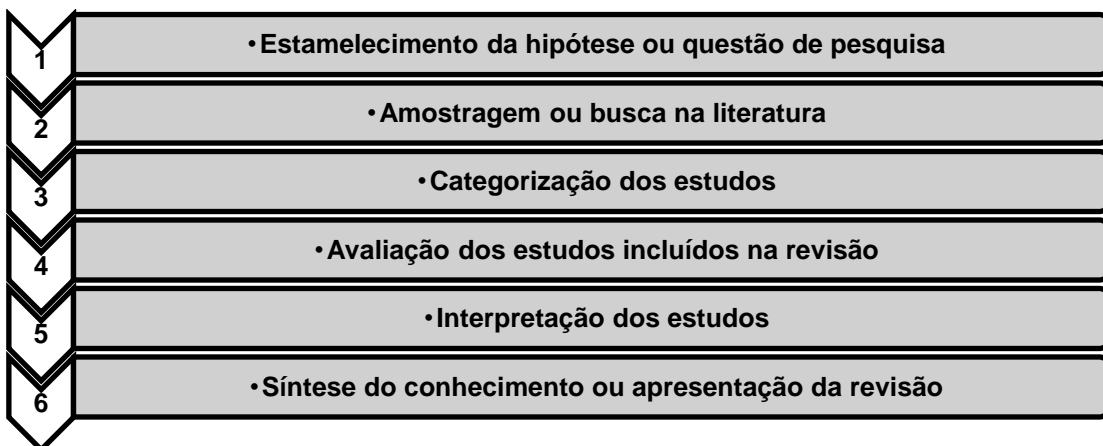
Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, contendo a finalidade de sintetizar os resultados obtidos em pesquisas acerca do tema, abordado de maneira sistemática, ordenada e abrangente, fornecendo informações mais amplas sobre o assunto, colaborando para o conhecimento aprofundado do tema investigado (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

A revisão integrativa se configura um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE) e permite a incorporação dessas evidências na prática clínica, tendo como finalidade reunir e sintetizar os resultados das pesquisas sobre um determinado tema ou questão de forma sistemática e ordenada, contribuindo para o conhecimento aprofundado do assunto investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### 4.2 Etapas da revisão integrativa

Para cumprir os passos necessários na busca de informações referentes à análise da percepção dos usuários a cerca da qualidade do atendimento na Atenção Básica à Saúde, foram adotadas as seguintes etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008) apresentadas na Figura 1:

**Figura 1** - Etapas da revisão integrativa. Picos - PI, 2017.



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão (2008).

#### 4.2.1 Estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa

Para a delimitação da pesquisa de forma a aproveitar o máximo dos estudos a respeito do tema, existentes na literatura, guiou-se pela questão norteadora: Qual a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento na atenção básica à saúde?

#### 4.2.2 Amostragem ou busca na literatura

Os artigos foram buscados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que reúne uma coleção descentralizada e dinâmica de informações a respeito do conhecimento científico na área da saúde. Diferencia-se das demais informações disponíveis na internet por obedecer a critérios de seleção e controle de qualidade (BVS, 2016).

Foram selecionadas as seguintes bases de dados dentro da biblioteca eletrônica BVS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Organização Pan-Americana da Saúde (PAHO), ADOLEC Brasil, Portal Regional da BVS, Cidades Saudáveis (CidSaúde), Literatura do Caribe em Ciências da Saúde (MEDCARIB), Sistema de Informação da Biblioteca da OMS (WHOLIS), Rede Pan-Americana de Informação e Documentação em Engenharia Sanitária e Ciências do Ambiente (REPIDISCA), Coleção SUS, Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO).

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para os estudos primários: texto completo disponível em língua portuguesa; publicações na modalidade artigo, compreendidos entre 2013 e 2017 e que estivesse disponível na biblioteca eletrônica BVS.

A investigação ocorreu no mês de outubro de 2016. Na pesquisa foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) associados com o conectivo booleano "AND" em combinação com os filtros seletivos disponíveis no portal eletrônico BVS. Os descritores controlados utilizados foram: satisfação do paciente, qualidade da assistência e unidade básica de saúde. A busca inicial resultou em 81 publicações, distribuídas de acordo com o Quadro 1:

**Quadro 1** - Distribuição dos artigos, conforme as bases de dados (2013 - 2017). Picos-PI, 2017.

Bases de Dados	Quantidade de artigos encontrados
LILACS	21
BDENF	15
IBECS	14
MEDLINE	08
PAHO	05
ADOLEC	05
PORTAL REGIONAL DA BVS	03
CIDSAÚDE	03
MEDCARIB	02
WHOLIS	02
REPEDISCA	01
COLECCIONA SUS	01
BBO	01

Fonte: BVS, 2017.

Após a análise minuciosa dos artigos selecionados nas bases de dados, foi verificado que 06 artigos correspondiam ao objetivo de estudo da presente pesquisa, distribuídos entre as bases de dados LILACS (04), BDENF (02).

#### 4.2.3 Categorização dos estudos

Após selecionar os estudos por meio de leitura de títulos e resumos, aqueles artigos que entraram no critério de inclusão foram avaliados de forma integral e tiveram os dados coletados através da elaboração de um instrumento (APÊNDICE A), adaptando-se aquele validado por Ursi (2005).

As informações coletadas foram as seguintes: identificação do estudo, instituição sede do estudo, características metodológicas do estudo e descritores.

#### 4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão



As informações obtidas através do instrumento (APÊNDICE A) possibilitaram descrever, observar e classificar os dados de forma que o conhecimento obtido pela pesquisa fosse agrupado de acordo com o conteúdo do estudo. Na demonstração foram utilizados gráficos, quadro e tabelas com a finalidade de construir a revisão integrativa na íntegra.

Com essa etapa tornou-se possível a análise de dados de forma crítica, garantindo assim a validação da revisão, procurando explicar e comparar os resultados dos diferentes estudos. Essa etapa ainda auxiliou a tomada de decisão utilizando os resultados na prática clínica e gerar melhorias nas recomendações para tal (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

#### 4.2.5 Interpretação dos estudos

Foi realizada por meio da análise crítica e pormenorizada dos artigos que fazem parte do estudo, comparando o conhecimento teórico, as considerações e conclusões advindas da revisão integrativa.

#### 4.2.6 Síntese do Conhecimento ou Apresentação da Revisão

O conhecimento sintetizado está apresentado nos resultados deste estudo, separados através do perfil das publicações encontradas e esquematizados, para melhor compreensão, em forma de quadros e gráficos para a análise da percepção dos usuários a cerca da qualidade do atendimento na Atenção Básica à Saúde.

#### 4.3 Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa utilizando artigos disponíveis, este estudo isenta-se de parecer de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP). Ainda assim, ressalta-se que esta encontra-se em consonância com os preceitos éticos e legais envolvidos em pesquisa.

## 5 RESULTADOS E DISCURSSÃO

### 5.1 Caracterização geral dos estudos

A busca na biblioteca eletrônica BVS resultou no achado de 06 artigos científicos que fizeram parte da amostra dessa revisão integrativa. Primeiramente foi realizado uma descrição nos instrumentos destinados para a coleta de dados, das características gerais dos artigos como título, autor, ano de publicação, delineamento do estudo e periódico de publicação, ilustrados no quadro a seguir:

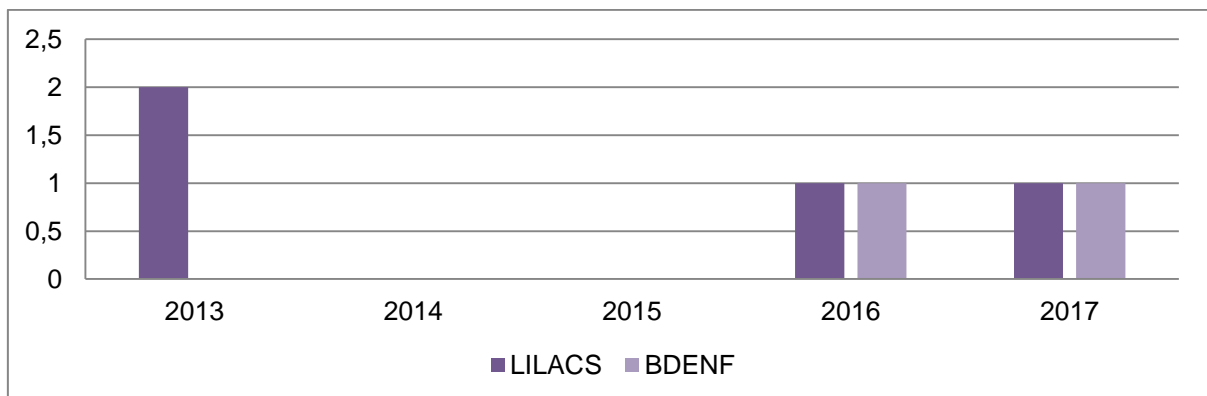
**Quadro 2** – Apresentação dos estudos usados na discussão quanto à percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básica de Saúde. Picos - PI, 2017.

Procedência	Artigo/Título	Autores/Ano	Delineamento	Periódico
LILACS	A1/Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção do usuários	SANTIAGO et al. (2013)	Quantitativo	Ciência & Saúde Coletiva
LILACS	A2/Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros	BRANDÃO et al. (2013)	Quali-quantitativa	Ciência & Saúde Coletiva
LILACS	A3/Estratégia Saúde da Família <i>versus</i> centro de saúde: modalidades de serviços na percepção do usuário	LEITE et al. (2016)	Qualitativa	Cad. Saúde Coletiva

BDEF	A4/Avaliação da satisfação dos usuários em relação às ações do núcleo de apoio à saúde da família num município brasileiro de médio porte	NOBREGA et al. (2016)	Qualitativa	Revista Ciência Plural
BDEF	A5/Satisfação dos usuários com a segurança na assistência de enfermagem	BEZERRA et al. (2017)	Estudo transversal	Revista de enfermagem UFPE online
LILACS	A6/Análise do acesso e acolhimento entre os resultados do PMAQ-AB e a satisfação dos usuários do pronto atendimento: semelhanças e diferenças	GOMIDE et al. (2017)	Quantitativo	Medicina (Ribeirão Preto, Online.)

Fonte: Dados da pesquisa.

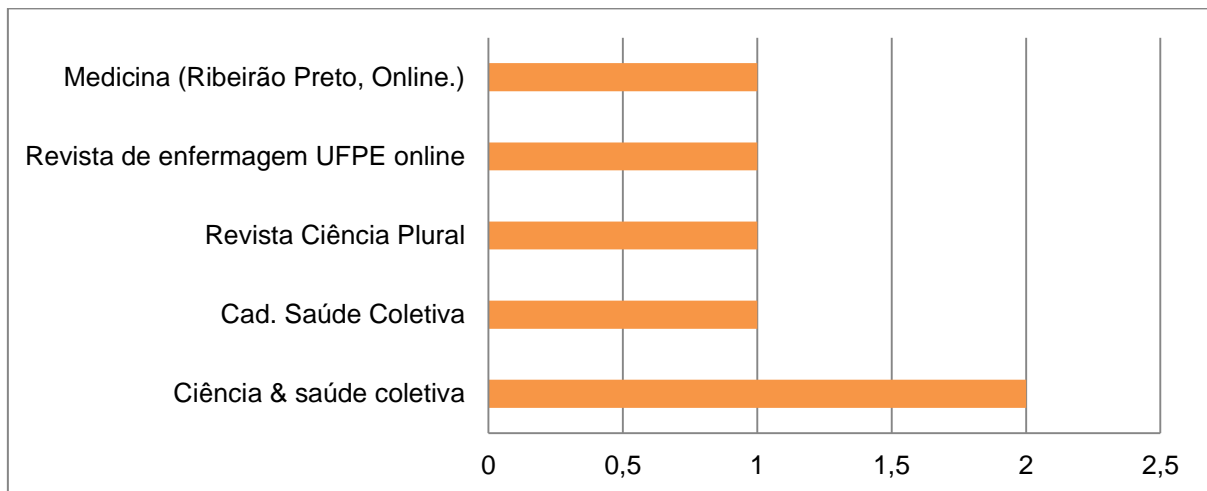
No gráfico a seguir encontra-se o demonstrativo da quantidade de artigos publicados relacionando ao ano.



**Gráfico 1** - Ano de publicação dos estudos analisados sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Picos - PI, 2017.

Nesse gráfico podemos observar que na base de dados LILACS houve publicações nos anos de 2013, 2016 e 2017, com duas publicações no primeiro ano citado e apenas uma publicação nos anos posteriores. Em contrapartida na base de dados BDNF houve publicações apenas nos anos de 2016 e 2017 de apenas um artigo em cada ano.

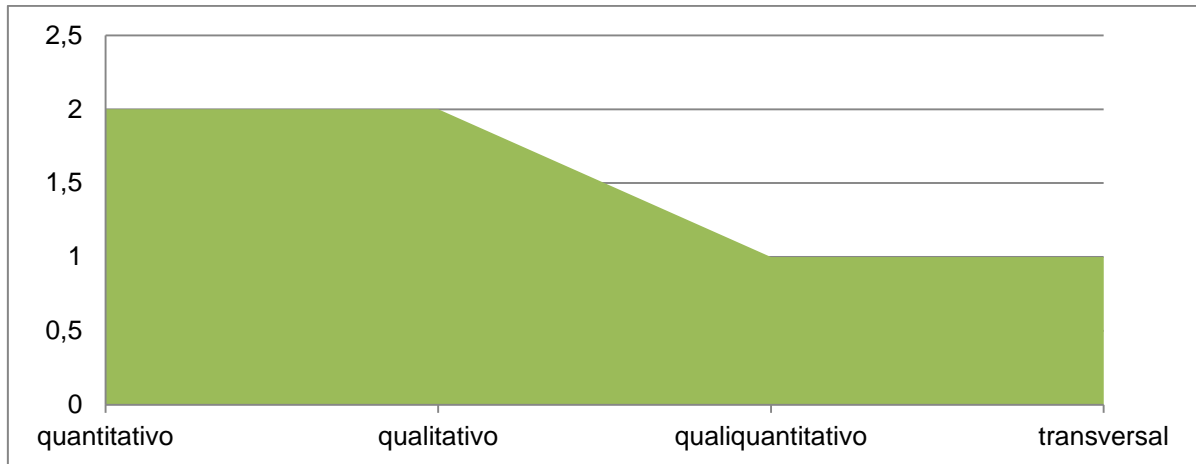
Considerando-se o número de artigos por periódicos, esses foram publicados em 05 revistas diferentes como mostra o próximo gráfico.



**Gráfico 2** - Periódico de publicação dos artigos analisados sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Picos - PI, 2017.

Nesse gráfico pode-se observar que o periódico que obteve mais números de publicações foi a revista Ciência & Saúde Coletiva com dois artigos e das demais revistas somente um artigo.

No que se referem à natureza dos estudos, esses foram divididos em várias classificações, que foram utilizadas para o alcance dos objetivos das pesquisas revisadas e estão apresentados no gráfico 3.



**Gráfico 3** - Delineamento dos estudos sobre a percepção dos usuários acerca da qualidade do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. Picos - PI, 2017.

O gráfico acima demonstra que dois estudos apresentaram abordagem quantitativa, dois artigos de abordagem qualitativa, um apresentou abordagem qualiquantitativa e um artigo apresentou-se sendo uma pesquisa transversal.

## 5.2 Percepção dos usuários da AB acerca da qualidade de atendimento nos serviços ofertados

Com artigo A1, objetivaram avaliar a percepção dos usuários com a qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife. Foram entrevistados 939 usuários, dos quais 74,8% eram pacientes e os demais acompanhavam pacientes para consulta.

A avaliação dos usuários com a assistência prestada demonstra que a satisfação com o trabalho dos profissionais (75,5%) é superior à satisfação com as condições oferecidas (41,7%) nas USF. A baixa satisfação com as condições oferecidas aos usuários teve diferenças estatisticamente significativas em relação às suas faixas-etárias, quanto mais jovem maior era a insatisfação, apresentando alta satisfação com o trabalho dos profissionais em todas as faixas etárias, correspondente acima de 70%, sendo ainda maior entre os usuários com 60 ou mais anos (87,3%) (SANTIAGO et al., 2013).

Na avaliação das condições oferecidas pelo PSF, em relação ao nível de escolaridade, observou-se que quanto maior a escolaridade menor a satisfação do

usuário, os entrevistados com ensino superior incompleto e completo apresentaram quase 50% mais possibilidades de estarem insatisfeitos que os indivíduos sem escolaridade e com fundamental incompleto, num nível de significância de 10%.

A satisfação dos usuários também foi avaliada segundo as dimensões da qualidade do atendimento prestado e observou-se, uma alta satisfação, superior a 90%, em relação ao direito e confidencialidade das informações, assim como, com a assistência clínica oferecida ao usuário. E quanto ao tempo de espera, o desenvolvimento de atividades educativas e comunitárias, o conforto e a acessibilidade tiveram a mais alta insatisfação.

Semelhante a esse estudo, podemos destacar o artigo de Gouveia et al. (2011), que pesquisou a satisfação dos usuários como tarefa fundamental para a gestão, entre 720 indivíduos, encontrando como resultados nos aspectos relacionados à avaliação, menores graus de satisfação por parte dos usuários, dentre todos os aspectos. E quanto ao “respeito à intimidade” e o “sigilo das informações pessoais”, obtiveram os maiores percentuais de satisfação.

De acordo com os dois artigos em discussão podemos observar que os mesmos buscam a avaliação da satisfação na visão dos usuários dos serviços de saúde, ainda em fase de produção de conhecimento mais do que de consolidação desse conhecimento, exigindo dos pesquisadores grande flexibilidade na escolha do método avaliativo e dos indicadores que mais se ajustem às suas realidades e às necessidades do sistema.

No artigo A2 de Brandão, Giovanella e Campos (2013) que apontaram como objetivo, adaptar e aplicar na ESF um instrumento de avaliação da satisfação do usuário em Atenção Primária à Saúde (APS), tendo por base o European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP), que refere-se à satisfação dos usuários de serviços de medicina geral e familiar, constituído por cinco dimensões de satisfação: relação e comunicação, cuidados médicos, informação e apoio, continuidade e cooperação, e organização dos serviços.

Neste estudo foi calculada uma amostra de 288 pacientes, com margem de erro de 6% e intervalos de confiança de 95%, sendo do aplicado questionários a 289 usuários no período de junho a agosto de 2010. Os usuários entrevistados eram em sua maioria mulheres (84%), com faixa média de 30 a 39 anos e baixa escolaridade (53% não possuíam o ensino elementar completo).

A avaliação dos usuários foi em geral positiva, pode-se dizer mais do que o esperado, dada as condições de difícil acesso na cidade do estudo (Rio de Janeiro), requerendo algumas considerações no que se refere a forte relação entre expectativa e satisfação. Os achados de alta satisfação podem estar relacionados a um nível baixo de expectativas, já que a rede de serviços de saúde na cidade configura-se como uma rede com dificuldades de acesso pelos usuários (BRANDÃO; GIOVANELLA; CAMPOS, 2013).

A alta satisfação apresentada em estudos como esses, segundo Melo et al. (2008), pode ser explicada também por conta das relações assimétricas (usuários/profissionais/gestores) e não participativas, que pouco contribuem para o desenvolvimento da capacidade crítica e reivindicativa dos atores sociais envolvidos.

Em contrapartida no estudo de Reis et al. (2013), que avaliaram o acesso e utilização dos serviços, aplicados a 30 gestores, 80 profissionais e amostra aleatória de 882 usuários da ESF em São Luís, os resultados com o artigo anteriormente citado foram divergentes, pois a avaliação dos gestores e profissionais quase sempre divergiu com a dos usuários, sendo a avaliação dos gestores predominantemente mais favorável.

Nesse estudo no atributo porta de entrada foi avaliado como insatisfatório na ESF, com grande necessidade de melhora. Entretanto, apesar de considerada insatisfatória, as pessoas utilizam os serviços da ESF para entrar no SUS, esse achado aponta para a necessidade de mais investigações no intuito de saber se existe por parte da população adscrita o real reconhecimento das USF como fonte regular de atenção, ou se a utilização da unidade se dá simplesmente pela restrição de opções (REIS et al., 2013).

Considera-se que os dois artigos discutem os processos de avaliação da satisfação dos usuários nos serviços públicos de saúde podendo atuar para a construção de uma nova perspectiva do cuidado e que, além de monitorar as atividades desses serviços, pode fortalecer o controle social e a participação e/ou a inclusão dos usuários nos processos de planejamento para ajudar na melhoria dos serviços.

O artigo A3 de Leite et al. (2016) objetivaram compreender a percepção do usuário sobre o processo de transição das modalidades de serviços centro de saúde para ESF, através de entrevista realizada com 12 usuários, cuja idade variou entre 33 e 51 anos. O número de participantes foi considerado suficiente quando os

dados refletiram a totalidade das dimensões do objeto em estudo e se tornaram repetitivos, atendendo ao critério de saturação. Foram conduzidas entrevistas não estruturadas com as seguintes questões norteadoras: “O que você acha que mudou com a implantação da ESF?” e “Quais os principais benefícios que a ESF e o antigo centro de saúde possibilitam para você e sua família?”.

Como resultado desse estudo, os usuários relataram dificuldade para obtenção de apoio complementar e diagnóstico, assim como de alguns medicamentos. Reconhecem que esse entrave também era percebido no antigo serviço do centro de saúde e foi amenizado com as ações ofertadas pela ESF, estando relacionado a problemas estruturais de gestão (LEITE et al., 2016).

Em estudo divergente como o de Silva et al. (2014) na qual avaliaram o processo de integralidade da APS, sob o ponto de vista dos usuários da ESF e dos demais serviços da APS, com uma amostra de 373 usuários adultos, os resultados em relação à integralidade da APS, abordaram melhorias na avaliação pela população que utiliza a ESF, comparando com a de quem utiliza outros serviços. Os atributos primeiro contato, acessibilidade e longitudinalidade utilizados no estudo obtiveram escores mais elevados na modalidade de ESF em comparação com outros serviços, com significância estatística para todos os domínios.

Estes artigos mostram que a satisfação ou insatisfação por parte dos usuários se permanecia diferente apenas quando há diferenças nos itens postos em processo avaliativo e que isso depende muito de outros fatores para se construir um resultado favorável, como por exemplo a presença de uma ESF que foca mais na família e na comunidade, resultando na satisfação dos mesmo como usuários da atenção básica.

Em A4 objetivou-se avaliar o nível de satisfação dos usuários sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e sua atuação em relação à contribuição nas USF da Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba, possuindo o estudo.

A população investigada foi constituída pelos usuários das ESF e do NASF, de ambos os gêneros, com idades variadas, sendo classificados como respondentes qualificados, totalizando 200 indivíduos na amostra, que apresentaram satisfação em relação às ações do NASF na sua comunidade, correspondentes a 91% dos usuários dos serviços de saúde recebidos.



Resultados semelhantes foram encontrados em Santos et al. (2010) que objetivaram analisar a satisfação dos usuários como componente da qualidade da assistência a saúde oferecida pela ESF em um município da macrorregião Oeste de Minas Gerais, contendo 188 usuários das seis USF da zona urbana do município, no qual foi identificado elevado grau de satisfação por parte dos usuários em relação a ESF, destacando-se a boa infraestrutura, a agradável aparência das USF e as relações equipe/usuário firmadas no acolhimento.

Podemos observar que o NASF foi um programa desenvolvido para melhorar a ESF, onde os profissionais desempenham um bom atendimento na maioria das vezes, devido a manutenção, continuidade e ampliação destas equipes, resultando na maior satisfação do usuário.

No artigo de A5, objetivou-se analisar a satisfação dos usuários na perspectiva da qualidade da assistência de enfermagem e da segurança do paciente. Tendo como amostra do estudo 80 pacientes que se encontravam internados na Clínica Cirúrgica do hospital. Obtendo um índice geral de satisfação com a assistência de 2,8%, indicando que a maior parte dos pacientes julgou a assistência de forma positiva, com um índice superior ao valor médio da avaliação e verificando, também, que a avaliação da equipe de saúde obteve média de satisfação 2,8%, bem próxima à da avaliação da qualidade e segurança da assistência, 2,7% (BEZERRA et al, 2017).

No presente artigo, observa-se ainda que a idade, a renda e o tempo de internação são diretamente proporcionais ao índice de satisfação, indicando que quanto menor o nível de satisfação, menor a idade, a renda e o tempo de internação, entretanto a correlação encontrada não apontou significância estatística. Apesar de baixa correlação, foi apontada significância estatística entre a escolaridade e a satisfação, que indicou quanto maior a escolaridade, menor o grau de satisfação com a assistência recebida (BEZERRA et al, 2017).

A proporção de pacientes satisfeitos foi maior entre aqueles do sexo masculino, em que se observa que 90,3% deles se disseram satisfeitos com a qualidade e segurança da assistência, enquanto que apenas 75,5% das mulheres disseram ser satisfeitas. Uma diferença de quase 15,0% também se observa entre os pacientes com menor escolaridade, pacientes que não tiveram internações anteriores e entre aqueles admitidos na modalidade de urgência/emergência, entre

os quais afirmaram estarem satisfeitos, respectivamente, 84,2%, 93,8% e 86,7% (BEZERRA et al, 2017).

No estudo de CAMPOS et al. (2014), que visou compreender como usuários do sistema de saúde de uma metrópole brasileira avaliam o acesso aos serviços de atenção primária, no qual foi relatado pelos mesmos que procuravam as UBS quando apresentavam algum problema de saúde, por considerarem o atendimento melhor do que em outros locais a que tinham acesso. No entanto, queixavam-se da demora do atendimento e, conseqüentemente, da resolução de seus problemas de saúde, dificultando a segurança da assistência prestada.

Diante dos dois artigos fica evidente a necessidade das instituições de saúde investir na qualidade da assistência, pois esta irá garantir a satisfação e a segurança do paciente.

O artigo A6 objetivou-se identificar semelhanças e diferenças da satisfação do usuário com a APS nas dimensões de acesso e acolhimento a partir dos atendimentos não urgentes no Pronto-Atendimento (PA) de Ribeirão Preto - SP com os resultados do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), cuja avaliação no município da referida cidade percorreu em período concomitante. Participaram do estudo 514 usuários que procuraram atendimento nos cinco serviços públicos de PA dos cinco distritos de saúde (DS) de Ribeirão Preto, sem estarem apresentando situações de urgência ou emergência.

Para análise, utilizaram-se como temas centrais o acesso e acolhimento. O acesso foi analisado na dimensão da disponibilidade que se constitui na representação da existência do serviço de saúde, sendo exemplificados também como o horário de funcionamento e o momento em que os serviços são necessários. O acolhimento foi analisado nas dimensões resolutividade, humanização e solidariedade que sinalizam pontos de satisfação de um serviço de saúde. Amparou-se nos resultados das dimensões de acesso e acolhimento da avaliação do PMAQ realizada em 2014 para identificar possíveis semelhanças e diferenças entre o que os usuários do presente estudo reportaram (GOMIDE, et al., 2017).

Nesse estudo, devido ao mau atendimento e que por vezes diante da precisão e não tê-lo, os usuários estavam deixando de ir atrás do que foi lhes dado por direito e tendo que procurar serviços privados ou de pronto-atendimento devido a facilidade de alguns em obterem solução pros seus problemas, concluindo que os usuários atendidos nos PA em Ribeirão Preto não reconhecem as unidades

de APS como fonte regular de cuidado, o que pode interferir na não adesão a esses serviços de forma contínua, resultando na busca por serviços de urgência e emergência para tratar agravos que poderiam ser resolvidos por suas equipes, ocasionando na sua insatisfação.

Já no artigo de Fausto et al. (2014) que analisou a posição da ESF na rede de atenção a saúde sob a perspectiva das 16.566 equipes de saúde da família e dos 62.505 usuários participantes do PMAQ em 2012, na qual resultou ao analisar-se a percepção dos usuários, uma satisfação apenas em relação ao horário de funcionamento das UBS quanto ao atendimento de suas expectativas, especialmente nos municípios de menor porte populacional.

Podemos observar que as avaliações dos serviços variam de cada localidade, onde o PMAQ avalia esses serviços tentando aumentar e melhorar o atendimento pode ver que os resultados indicam que cada equipe atua cada vez mais como porta de entrada preferencial, atendendo a demandas diversas e exercendo a função de filtro para a atenção especializada. Contudo, ainda existem importantes barreiras organizacionais, para prover a integração da APS.

### 5.3 Contribuições de autores quanto à necessidade de avaliar a satisfação do usuário.

A análise através da leitura minuciosa dos artigos permitiu, ainda, elencar as principais sugestões mencionadas pelos autores, no intuito de melhorar a satisfação dos usuários, com melhorias nos serviços da AB, nas quais foram sintetizadas, tendo os resultados dispostos no Quadro 3:

#### **Quadro 3 – Contribuições de autores quanto a relevância da avaliação da satisfação do usuário.**

<b>Artigo</b>	<b>Contribuição</b>
A1	Instituir mudanças na perspectiva dos princípios norteadores da AB e no fortalecimento do SUS, tomando o usuário como o objeto central do processo de trabalho.
A2	Factibilizar as sugestões provenientes da avaliação dos usuários, representando importante ferramenta para a institucionalização da avaliação

	na ESF.
A3	Garantir efetividade na assistência e, conseqüentemente, maior satisfação dos usuários.
A4	Implementar ações voltadas a saúde do homem, investir na ampliação do número de equipes do NASF, na maior oferta de medicamentos, no aperfeiçoamento do processo regulatório de exames e no planejamento conjunto entre as equipes NASF/ESF.
A5	Investirem na qualidade da assistência, para a garantia a satisfação e da segurança do paciente.
A6	Não mencionado

Fonte: Dados da pesquisa.

Neste quadro podemos observar cada ponto de avaliação de cada artigo utilizado no estudo, apontando contribuições para a melhoria do atendimento e a satisfação do usuário, sendo que apenas um artigo não mencionou a relevância de estudar sobre o tema.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos de avaliação da satisfação dos usuários nos serviços públicos de saúde podem contribuir para a construção de uma nova expectativa do cuidado e que, além de monitorar as atividades desses serviços, podem fortalecer o controle social e a participação ou a inclusão dos usuários nos processos de planejamento.

A variedade de resultados oferecidos neste trabalho foi possível porque buscou avaliar as equipes de saúde da família, focalizando cada momento do atendimento, captando deste modo a percepção crítica dos usuários e abordando os que levam à alta satisfação. Isto permite progredir na prática de avaliação no cotidiano da gestão em saúde, visando formar mudanças na perspectiva dos princípios norteadores da atenção básica e no fortalecimento do SUS, tomando o usuário como o objeto central do processo de trabalho.

O presente estudo foi capaz de explanar a importância de se avaliar a satisfação do cuidado sob a perspectiva do usuário, onde foi mencionado o desenvolvimento de um instrumento que pode ajudar bastante a melhorar os serviços ofertados para os usuários da rede de AB como o EUROPEP, principalmente pela aplicabilidade prática do mesmo na avaliação desenvolvida, e a factibilidade das sugestões provenientes da avaliação dos usuários, representando importante ferramenta para a institucionalização da avaliação principalmente na ESF.

Diante disso, percebe-se a necessidade de implementar ações voltadas aos públicos menos , investimentos na ampliação do número de equipes do NASF, na maior oferta de medicamentos, no aperfeiçoamento do processo regulatório de exames e no planejamento conjunto entre as equipes.

Sugere-se com isso que sejam realizados mais estudos e reflexões acerca do assunto, uma vez que, apesar dos avanços relatados pelos usuários, ainda requer muito dos profissionais para melhorar o serviço no âmbito da saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. O. M.; BARRETO, I. C. H. C.; BEZERRA, R. C. Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família. In G. W. de S. Campos (Org.), **Tratado de Saúde Coletiva** (pp. 783-830). São Paulo: Hucitec, 2006.

ARRUDA, C. A. M.; BOSI, M. L. M. **Satisfação de usuários da atenção primária à saúde**: um estudo qualitativo no nordeste do Brasil. *Botucatu*, V. 21, n. 61, p. 321-32, 2017.

BEZERRA, A. L. Q. et al. Satisfação dos usuários com a segurança na assistência de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**. Recife. V. 11, n.2, p. 915-921, 2017.

BODSTEIN, R. Atenção básica na agenda da saúde. **Ciênc. Saúde coletiva**, São Paulo, v. 7, n. 3, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232002000300002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000300002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 11 ago. 2017.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Sobre o Modelo da BVS**. Disponível em: <<http://www.bvs.eportuguese.org/php/level.php?lang=pt&component=19&item=1>> acessado em: 07 de outubro de 2016.

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 brasileiros. **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro. V.18, n.1, p.103-114, 2013.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção Promoção da Saúde/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. Brasília: Conass, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: 2011.

\_\_\_\_\_. **Ministério da saúde**. Manual instrutivo para as equipes de atenção básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) E NASF. Brasília DF: MS 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília DF: MS 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Resolução 510/17 regulamenta os procedimentos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> >. Acesso em: 23 abr. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde no Brasil: contribuições para a agenda de prioridades de pesquisa**. 2. Ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

CAMPOS, R. T. O. et al. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. V.38, n. especial, p.252-264, 2014.

DONABEDIAN, A. **An Introduction to Quality Assurance in Health Care**. New York: Oxford University Press, 2003.

\_\_\_\_\_, A. Evaluating the Quality of Medical Care. **Milbank Mem. Fund**. V. 44, Part. 2, p. 166, 1966.

\_\_\_\_\_, A. Exploration in Quality Assessment and Monitoring: the definition of quality and approaches to its assessment. **Ann Arbor**, Universit of Michigan, v. 1, 1980

DUTRA, C. S.; MINCOFF, R. C. L. **O sistema único de saúde: análise do nível de satisfação dos usuários em unidade básica de saúde**. n. 9, p. 4-8. 2015.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 1-11, 2014.

FAUSTO, M. C. R. et al. A posição da Estratégia Saúde da Família na rede de atenção à saúde na perspectiva das equipes e usuários participantes do PMAQ-AB. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. V.38, n. especial, p.13-33, 2014.

FELISBERTO, E. Da teoria à formulação de uma Política Nacional de Avaliação em Saúde: reabrindo o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 553-563, 2006. Disponível em: <[www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30969.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30969.pdf)>. Acesso em: 11 ago. de 2017.

FERTIG, A.; BRAGA, F. S.; WITT, R. R. A percepção do usuário da atenção primaria sobre o acolhimento em Unidade de Saúde da Família. **Revista de enfermagem**, Rio Grande do Sul, V. 9, n. 9, p. 01-13, 2013.

FRANCO, S. C; CAMPOS, G. W. S. Avaliação da Qualidade de Atendimento Ambulatorial em Pediatria em um Hospital Universitário. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 61-70, jan./mar. 1998.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo; Atlas, p. 27, 2010.

GIOVANELLA, L.; FLEURY, S. Universalidade da Atenção à Saúde: acesso como categoria de análise. In: EIBENSCHUTZ, Catalina (Org.). **Política de Saúde: o público e o privado**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996. P. 177-198.

GOMIDE, M. F. S. et al. Análise do acesso e acolhimento entre os resultados do PMAQ-AB e a satisfação dos usuários do pronto atendimento: semelhanças e diferenças. **MEDICINA**. Ribeirão Preto – SP. v.50, n.1, p.29-38, 2017.

GOUVEIA, G. C. et al. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil, 2005. **Ciência & saúde coletiva**. Pernambuco. V.16, n.3, p.1849-1861, 2011.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRACO, F. M. M. **Minidicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.

IGUMA, et al. **Pesquisa da satisfação do usuário da Unidade de Saúde da Família Amoreiras, de Paracatu – MG**. 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo demográfico 2010**. Disponível em <<http://cod.ibge.gov.br/JQO>>. Acesso em 02 de maio de 2017.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc**. São Paulo, v.20, n.4, p.867-874, 2011.

LEITE, R. S. et al. Estratégia Saúde da Família *versus* centro de saúde: modalidades de serviços na percepção do usuário. **Cad. Saúde Colet**. Rio de Janeiro. V.24, n.3, p.323-329, 2016.

MARQUES, A. A. **Visão dos usuários a respeito do atendimento na sala de espera do PSF (programa de saúde da família) do bairro nova vida em Pombal-PB**. 2014.

MEDEIROS, et al. Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. **Rev. salud pública**. V.12. n.3. p. 402-413, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. São Paulo, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

NOBREGA, J. S. M. et al. Avaliação da satisfação dos usuários em relação às ações do núcleo de apoio à saúde da família num município brasileiro de médio porte. **REVISTA CIENCIA PLURAL**. v.2, n.1, p.69-88, 2016.

NOVAES, H. M. D. **Avaliação de Programas, Serviços e Tecnologias em Saúde. Organização Mundial da Saúde**. Cuidados de Saúde Primários. Agora Mais que Nunca. OMS, 2008.



OPAS/OMS. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978. Disponível em: <http://www.opas.org.br>. Acesso em: 12 out. 2017.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2009.

PEGO R.A, ALMEIDA C. Teoria y práctica de las reformas de los sistemas de salud: los casos de Brasil y Mexico. **Cad Saúde Pública**. v.18 n.4 Rio de Janeiro, 2002.

PELLENSE, S. C. M. **Satisfação dos Usuários e a Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Rio Grande do Norte**. 2013. 54 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família – Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2013.

PINTO, H. A. et al. **O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica**: reflexões sobre o seu desenho e processo de implantação. Disponível em: <http://www.rededepesquisaaps.org.br>. Acesso em: 11 ago. 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: métodos, avaliação e utilização. 7ed. 2011.

REIS, R. S. et al. Acesso e utilização dos serviços na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. **Ciência & saúde coletiva**. Maranhão. V.18, n.11, p.3321-3331, 2013.

ROCHA, P. M. et al. Avaliação do Programa Saúde da Família em municípios do Nordeste brasileiro: velhos e novos desafios. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup. 1: S69-S78, 2008.

SAMICO, I. et al. **Avaliação em Saúde** – bases conceituais e operacionais. Rio de Janeiro: Medbrook, 2010.

SANTOS, S. M. S. et al. Estratégia saúde da família: qualidade da assistência sob a perspectiva da satisfação do usuário. **remE – Rev. Min. Enferm.** Santo Antônio do Monte -MG. V.14, n.4, p.499-508, 2010.

SAVASSI, L. C. M. A Satisfação do Usuário e a Auto percepção da Saúde em Atenção Primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*. Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 3-5, jan./dez. 2010. Disponível em: <http://www.rbmf.org.br/index.php/rbmfc/article/view/135>. Acesso em: 09 ago. 2017.

SANTIAGO, R. F. et al. Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção do usuários. **Ciência & saúde coletiva**. Brasília, v.18, n.1, p.35-44, 2013.

SILVA, C. S. O. et al. Integralidade e Atenção Primária à Saúde: avaliação sob a ótica dos usuários. **Ciência & saúde coletiva**. São Paulo. V.19, n.11, p.4407-4415, 2014.

SOUZA, C. F. M. **A percepção dos usuários da ubs cedro-alvorada sobre o acolhimento de demandas de pronto-atendimento e de acompanhamento no psf da ubs cedro.** 2013.

SOUZA, M. T. S.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, S. A. **Avaliação dos Usuários sobre o Programa de Saúde da Família em Vitória da Conquista – Bahia – Brasil.** Brasília: Organização Pan Americana de Saúde; 2004.

UNGLERT, C. V. S. O Enfoque da Acessibilidade no Planejamento da Localização e Dimensão de Serviços de Saúde. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, 1990. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v24n6/02.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2017.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório:** revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

## APÊNDICES

**APÊNDE A – Instrumento para a coleta de dados**

<b>1. IDENTIFICAÇÃO</b>	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores	
Graduação do autor principal	
Ano de Publicação	
<b>2. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO</b>	
2.1 Tipo de publicação	2.1.1 Pesquisa <input type="checkbox"/> Abordagem quantitativa <input type="checkbox"/> Abordagem qualitativa <input type="checkbox"/> Abordagem qualiquantitativa
2.2 Objetivo ou questão de investigação	
2.3 Amostra	2.3.1 Tamanho (n): 2.3.2 Características Idade: Sexo: M ( ) F ( )
2.4 Resultados	
2.5 Recomendações dos autores	
<b>3. DESCRITORES</b>	



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 (x) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Maria Izabela Santos Lual,  
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Qualidade de Atendimento na Atuação Básica à Saúde na Percepção dos Usuários: Uma Revisão Integrativa.  
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 22 de março de 2018.

Maria Izabela Santos Lual  
 Assinatura

Maria Izabela Santos Lual  
 Assinatura