



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UnB
FACULDADE DE CEILÂNDIA – FCE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

TATIANE COSTA GUERRA

**A PERCEÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO AO
ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE
CEILÂNDIA.**

Brasília - DF
2013

TATIANE COSTA GUERRA

**A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO AO
ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE
CEILÂNDIA.**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora Prof^a Dr^a Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

Brasília – DF
2013

Brasília - DF
2013

Guerra, Tatiane Costa.

A percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde quanto ao atendimento da atenção básica, na rede de atenção à saúde de Ceilândia/ Tatiane Costa Guerra – Brasília. Universidade de Brasília, 2013. 50f.: il.

Monografia (Bacharelado) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia.

Orientadora: Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira

1. Percepção 2. Satisfação 3. Atenção Básica.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Assinatura:

Data:

Comitê de Ética da FS-UnB
Protocolo nº 334.859
Data: 11/07/2013

TATIANE COSTA GUERRA

A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE QUANTO AO ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE CEILÂNDIA.

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Saúde Coletiva.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora Prof^a Dr^a Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira
Universidade de Brasília

Prof^a. Carla Pintas Marques
Universidade de Brasília

Prof^a. Dr^o. José Antonio Iturri de la Mata
Universidade de Brasília

Brasília, _____ de _____ de 2013.

Dedico este trabalho de conclusão de curso ao meu pai e minha mãe pela afeição com que conduziram minha educação, me apoiando e me orientando. Aos meus irmãos e namorado por serem exemplos pra mim e por estarem sempre ao meu lado. Dedico aos meus mestres por compartilhar seus conhecimentos e me auxiliar na busca de minha conquista. E aos meus amigos e a todos que contribuíram para a realização deste sonho.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vitória, por me levantar em todos os momentos que eu pensei em desistir, por estar sempre do meu lado me dando a força e fé que preciso para seguir em frente.

Agradeço a duas pessoas muito importantes na minha vida: Vandarluce e Milson, pois em momento algum mediram esforços para a concretização do meu sonho, me guiaram pelo caminho correto, me mostrando que a honestidade e o respeito são essenciais à sobrevivência humana e que viver é também está preparado para situações difíceis. A vocês, exemplos de amor, coragem, garra, determinação e persistência, que tenho a honra de chamá-los de PAI e MÃE, muito obrigada.

Aos meus irmãos Bruno e Raphael que sempre estão presentes em todas as etapas da minha vida me mostrando que ser irmão significa, além da convivência mútua, é também estarmos unidos pelos eternos laços de amor.

Ao meu namorado Rafael, pelo amor, carinho, companheirismo, compreensão, paciência e por ser esse amigo de todas as horas sempre me ajudando e me incentivando a ser uma pessoa melhor.

Aos meus amigos e amigas que estiveram presentes e compartilharam as alegrias e angústias dessa etapa da vida, pois sem o apoio e ajuda de todos vocês eu não conseguiria chegar onde cheguei. Em especial a Gisele, Nathani, Isabel, Juliana, Rafaela, Lorena, Kétilla, Lais, Thais, Giuliane, Mariana e Kauane, pois tornaram meus dias na UnB-FCE bem melhores. Companheiras que conheci na Universidade, com exceção da Gisele, amizade de longa data, e que quero levar para a vida toda.

Agradeço a minha orientadora Clélia, por me ajudar e com muita paciência e atenção, dedicou do seu valioso tempo para me orientar em cada passo deste trabalho.

Enfim, obrigada a todos, mesmo os que não estão citados aqui, mas que contribuíram para a conclusão deste trabalho e me apoiaram nessa etapa da vida.

“Que todo o meu ser louve ao Senhor, e que eu não esqueça nenhuma das suas bênçãos!” Salmos 103:2.

A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.” (Brasil, 2006).

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Marcação da última consulta. Ceilândia/DF,2013.....	27
Gráfico 2 – Percepção do usuário quanto ao tempo da marcação de consulta no Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	28
Gráfico 3 – Espera pelo atendimento com médico no Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	29
Gráfico 4 – Percepção do usuário quanto ao tempo de espera pelo atendimento. Ceilândia/DF,2013.....	30
Gráfico 5 – Avaliação dos usuários sobre a equipe de saúde do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	31
Gráfico 6 – Percepção do usuário quanto à demonstração da equipe de saúde do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	32
Gráfico 7 – Confiança do usuário na equipe de saúde do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	33
Gráfico 8 – Informações e esclarecimento sobre o estado de saúde do paciente do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	34
Gráfico 9 – Usuários do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF que sabem onde reclamar, 2013.....	35
Gráfico 10 – Avaliação da limpeza do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	36
Gráfico 11 – Avaliação do conforto do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	37
Gráfico 12 – Avaliação da boa sinalização do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	37

Gráfico 13 – Avaliação geral do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.....	38
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil dos Usuários que participaram da pesquisa na Ceilândia/DF, 2013.....	26
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Saúde

CEP/FS – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/ Faculdade de Saúde

DF – Distrito Federal

FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PACS - Programa Agentes Comunitários de Saúde

PNASS - Programa Nacional de Avaliação do Serviço de Saúde

PSF - Programa Saúde da Família

SES-DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

RESUMO

A satisfação de quem utiliza o serviço de saúde é de grande relevância para uma avaliação de como o Sistema Único de Saúde (SUS) está trabalhando e saber qual é a percepção dos usuários quanto aos atendimentos que lhes são oferecidos no âmbito da Atenção Básica. Com a opinião dos moradores de uma determinada região é possível levantar os problemas e as qualidades do serviço oferecido e assim permitir que haja uma melhor avaliação e planejamento para atender as verdadeiras necessidades da população. O presente estudo tem por objetivo identificar o grau de satisfação do usuário quanto ao atendimento prestado na Atenção Básica na Ceilândia e para isso foi desenvolvido um estudo qualitativo, do tipo exploratório e de natureza descritiva com usuários maiores de 18 anos que tiveram alguma consulta em qualquer Unidade de Saúde da Ceilândia nos últimos seis meses. Foram entrevistados 19 usuários em suas residências de abrangência ao Centro de Saúde nº 11, através de um questionário elaborado para abordar a satisfação destes usuários em relação a diversos aspectos voltados ao atendimento na rede de atenção básica da região. Dos que participaram da pesquisa 10 eram mulheres e 9 homens com idades entre 19 e 69 anos e foi possível concluir que a partir da avaliação dos usuários, o Centro de Saúde possui seus pontos fortes e fracos, devendo buscar entender melhor as verdadeiras necessidades dos usuários para assim obter um grau de satisfação mais elevado.

Palavras chaves: satisfação, percepção, atenção básica, sus.

ABSTRACT

The satisfaction of those who use the health service is of great relevance to an assessment of how the Unified Health System (SUS) is working and knowing what the users' perception regarding the care being provided within primary care. With the opinion of the residents of a specific region it's possible to raise the problems and the qualities of the service offered and then it can also allow a better assessment and planning to meet the real needs of the population. This study aims to identify the degree of user satisfaction regarding the care provided in primary care in Ceilândia and it was developed a qualitative study, of nature exploratory and descriptive with users older than 18 years who have had some consultation on any Health Unit Ceilândia the past six months. 19 users were interviewed in their homes spanning the Health Center No. 11, using a questionnaire designed to address these user satisfaction in relation to various aspects related to compliance in primary care network in the region. Of those who participated in the study 10 were women and 9 were men with aged between 19 and 69 years and it was concluded that based on the evaluation of the users, the health center has its strengths and weaknesses and should seek to better understand the true needs of users so to get a higher degree of satisfaction.

Keywords: satisfaction, perception, primary care, sus.

Sumário

INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO I - ATENÇÃO BÁSICA E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	16
1.1. Significado de satisfação.....	17
1.2. Avaliação da satisfação.....	18
CAPÍTULO II – SOBRE O ESTUDO, SEUS OBJETIVOS E METODOLOGIA.	21
2.1. Objetivo Geral.....	23
2.2. Objetivos Específicos.....	23
2.3. Metodologia da pesquisa.....	23
2.3.1. <i>Universo da pesquisa do presente estudo</i>	24
2.3.2. <i>Período da Coleta</i>	24
2.3.3. <i>Análise dos dados do presente estudo</i>	24
2.3.4. <i>Aspectos éticos do presente estudo</i>	25
CAPÍTULO III - RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
3.1. Perfil dos usuários.....	26
3.2. Satisfação do usuário com relação à marcação de consulta.....	27
3.3. Espera pelo atendimento com o médico especialista.....	29
3.4. Educação, respeito e interesse dos profissionais.....	30
3.5. Segurança e acolhimento.....	33
3.6. Atendimento e acompanhamento.....	34
3.7. Atendimento das reais necessidades do usuário.....	35
3.8. Avaliação geral do estabelecimento.....	38
3.9. Discussões.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	42
ANEXOS	44
ANEXO 1	45
ANEXO 2	47
ANEXO 3.....	48

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Básica traz a importância do cuidado com o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a apontar que:

A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.” (Brasil, 2011).

Com base nisso, a satisfação de quem utiliza o serviço de saúde é de extrema importância para uma avaliação de como o SUS está trabalhando e de uma forma mais específica, qual a percepção dos usuários quanto aos atendimentos que lhes são oferecidos no âmbito da Atenção Básica. Com a opinião dos moradores de uma determinada região é possível levantar os problemas e as qualidades do serviço oferecido e assim permitir, por parte da Secretaria de Saúde, que haja uma melhor avaliação e planejamento para atender as verdadeiras necessidades da população.

Para os usuários, a resposta dos serviços às suas necessidades de saúde são sinais de resolutividade, já que esse termo refere-se a uma maneira de avaliação dos serviços de saúde a partir dos resultados obtidos do atendimento ao usuário, como pode ser verificado a seguir:

O conceito de resolutividade foi utilizado em investigação realizada na década de 80 para analisar as características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo, e relacionava-se à resolução final dos problemas trazidos ao serviço e à satisfação dos clientes e do médico.” (Turrini et al, 2008)

Portanto, a capacidade resolutiva de um determinado serviço de saúde é de grande importância para um melhor funcionamento como um todo, seja com uma boa capacidade de demanda ou até mesmo na estruturação de um sistema de referência que faça a integração dos serviços da rede local com outros que possuem um nível de complexidade mais elevado, de modo a sanar os problemas da população, como argumentam Turrini, Lebrão e Cesar (2008).

A relevância desta pesquisa está voltada diretamente para a percepção do usuário, pois esta será de grande ajuda para que ocorra uma promoção da saúde de

forma efetiva. A partir do ponto que os usuários da Atenção Básica do SUS levantaram considerando satisfatório ou não em relação ao serviço prestado nos Centros de Saúde foi possível fazer uma avaliação de como o serviço está sendo ofertado, na opinião deles, e assim, posteriormente, servirá para elaborar um planejamento mais adequado para a região estudada. A cidade participante da pesquisa foi a Ceilândia - Distrito Federal, que fica a 26 km de Brasília. A regional de saúde desta cidade conta com 12 centros de saúde. Nestes centros são oferecidos diversos tipos de tratamento, tais como, “atendimento em ações básicas como sala de pré-consulta do adulto, da mulher e da criança, teste do pezinho, sala de injeções e curativos, sala de imunização, nebulização, coleta de exames laboratoriais e dispensação de medicamentos.” (SES-DF)

Esta monografia está organizada em três capítulos os quais foram organizados de maneira mais adequada para melhor compreensão de como transcorreu todo o processo. O capítulo I, intitulado Atenção Básica e Satisfação dos Usuários, abordou temas como a Atenção Básica, Significado da Satisfação e Avaliação da Satisfação de modo que foram abordados com base em estudos já realizados anteriormente por diversos autores.

O capítulo II intitulado Sobre o Estudo, seus Objetivos e Metodologia apresenta a justificativa que levou o interesse de desenvolver este estudo os objetivos específicos e geral, apontando os aspectos a que foram pesquisados e a metodologia que mostra o delineamento do presente estudo, o universo da pesquisa, a análise dos dados e os aspectos éticos.

O capítulo III apresenta os resultados e discussões da pesquisa e foi organizado mostrando o perfil dos entrevistados, a satisfação dos usuários em relação ao atendimento, a educação, respeito e interesse por parte dos profissionais, a segurança e acolhimento, o atendimento e acompanhamento, o atendimento das reais necessidades dos usuários e por fim uma avaliação geral do estabelecimento e é importante ressaltar que todos os resultados apresentados estão para a percepção do usuário. Fazem parte dessa monografia, além dos capítulos referidos, as Considerações Finais e os anexos.

CAPÍTULO I - ATENÇÃO BÁSICA E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

A Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), vem afirmar na Política Nacional de Atenção Básica que:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (Brasil, 2011)

Com base nisso, o relatório de pesquisa do Ministério da Saúde junto ao Departamento de Ouvidoria do SUS e a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, que foi realizado no ano de 2011 (Brasil, 2011), buscou avaliar a satisfação dos usuários do SUS em diversos aspectos, incluindo a Atenção Básica. Nele, a satisfação é referida como uma palavra que expressa o contentamento de um indivíduo com uma situação, serviços ou até mesmo outros indivíduos, o que significa dizer que ela ocorre quando uma expectativa é alcançada.

Nesse sentido, não é um ponto fixo para a população, podendo ser diferente para cada indivíduo. Desta forma, em uma pesquisa que avalie a satisfação do usuário de um serviço, é de extrema importância o monitoramento de atributos como acesso, tempo de espera, acolhimento, assim como outros aspectos, e não somente perguntar como este usuário avalia o atendimento recebido.

1.1. Significado de satisfação

Collins e Nicholson (2002) observaram que o termo satisfação é bastante abrangente e que nem sempre é compreendido pelo usuário. Satisfação é um termo vago, sendo definido, redefinido e reavaliado diversas vezes pelo usuário durante um processo de avaliação dos serviços de saúde. Desta forma é preciso questionar o usuário sobre o que ele entende por satisfação, antes de prosseguir na avaliação que se é pretendida.

Silva e Formigli (1994), entendem que o uso do termo satisfação deve ser preciso e referir-se a diversas áreas e aspectos do SUS. Para esta pesquisa, a satisfação deve haver uma nítida conexão com a percepção e estar sempre referida à especificação e definição dos serviços e das dimensões que se quer analisar. Deste modo, satisfação será compreendida como a percepção e a avaliação que o usuário tem sobre os abrangentes serviços de saúde. Assim, a satisfação é um importante componente da avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

Ainda seguindo a linha de raciocínio dessas autoras, as quais afirmam que:

As relações entre as práticas e as necessidades de saúde podem ser apreendidas a partir de duas vertentes principais. A primeira delas consiste na busca dos seus significados econômicos políticos e ideológicos, bem como de especificidade dessas relações em sociedade concretas. A segunda diz respeito à capacidade das práticas modificarem uma dada situação de saúde, atendendo ou não às necessidades de saúde de determinada população, ou seja, refere-se à discussão sobre suas características e seus efeitos. Nesta última perspectiva, a temática da avaliação ganha relevância, por um lado associada à possibilidade e necessidades de intervenções capazes de modificar certos quadros sanitários, e, por outro, diante da verificação das dificuldades enfrentadas por essas mesmas práticas para alterarem indicadores de morbimortalidade em outras tantas circunstâncias. Sob o rótulo de “avaliação” reúnem-se diversas atividades, cujo aspecto varia desde um julgamento subjetivo do desenvolvimento de determinada prática social, do tipo: “fomos bem?”, “deu resultados?”, “estamos satisfeitos?” até a chamada pesquisa avaliativa, que busca responder a perguntas semelhantes recorrendo a métodos e técnicas possuidoras de maior objetividade. (1994, p. 80)

Para alguns autores, o emprego da satisfação para a avaliação da qualidade é criticado, considerando que, ela está claramente baseada nas expectativas dos usuários, podendo também significar uma avaliação de diferentes outros aspectos que não a qualidade dos serviços.

Na busca de avaliar a qualidade de um serviço de saúde, é necessário compreender que o serviço determina a sua qualidade. De um modo geral é observado que o conceito de satisfação utilizado pode refletir diferentes objetivos de pesquisa, ou seja, pode avaliar a qualidade ou conhecer a percepção do usuário e está diretamente relacionada a eventos médicos e não médicos. A satisfação serve para avaliar diferentes questões quanto à expectativa do usuário, desde as amenidades do cuidado quanto à alimentação, limpeza e conforto e até qualidade técnica dos serviços. (ESPERIDIÃO E TRAD, 2006)

Os vínculos estabelecidos entre profissionais de saúde e usuários é um dos temas preocupantes para a reorganização dos serviços de saúde. Schimith et al, (2011) vem tratar do acolhimento e do atendimento integral, tendo em vista a diversidade no atendimento de cada usuário de acordo com cada especificação:

Para o atendimento ser integral, o encontro com o usuário deve ser guiado pela capacidade do profissional de compreender o sofrimento que se manifesta e o significado mais imediato de suas ações e palavras. [...] Portanto, está-se falando de singularidade no atendimento a cada caso. O usuário, ao se sentir singularizado, desfragmentado, apresenta melhora do quadro clínico, ao mesmo tempo que se observa o aumento de satisfação, tanto do usuário quanto do profissional. (2011, p. 480)

Moimaz et al (2010), também vem enfatizar sobre o acolhimento, pois a partir do vínculo entre o profissional e o paciente, a resolutividade e o desempenho do profissional ajudem na saúde do paciente:

Apesar de acesso e acolhimento serem elementos de assistência interdependentes, é importante estabelecer suas diferenças para melhor analisar como vêm sendo acolhidos os usuários nos serviços investigados. O acolhimento não se limita apenas a uma recepção cordial, mas extrapola esse conceito, incluindo a escuta ativa do usuário. Aspectos como vínculo, resolutividade e desempenho profissional estão relacionados com o acolhimento. Também, o atendimento humanizado do paciente proporciona segurança a este e fortifica a relação profissional-paciente, contribuindo inclusive na melhora da saúde do paciente. (2010, p. 1431)

1.2. Avaliação da satisfação

Geralmente, os estudos de avaliação de satisfação de usuário utilizam questionários compostos de vários itens que tratam de diferentes questões, incluindo

estrutura, funcionamento e avaliação do serviço de saúde pelo usuário. Porém, costuma-se limitar à medida do nível de satisfação com o serviço prestado, sem um esforço contextual da cultura daquela população. A partir do momento que a experiência do usuário no sistema de saúde se reduz a uma pergunta relacionada à satisfação ou insatisfação, deixam de ser analisadas questões sobre as crenças, os modos de vida, as concepções do processo saúde-doença dos usuários do sistema de saúde, aspectos que certamente influenciam as maneiras de utilização dos serviços pelo usuário. (TRAD et al, 2002, p. 582)

Brandão et al (2013) trata da satisfação como um processo dinâmico que está relacionado com uma série de fatores, tais como “a percepção do estado de saúde e da doença, crenças, características sócio demográficas e envolve diversos aspectos de atenção.” A satisfação com a atenção à saúde, por conta dessa grande abrangência de dimensões, pode ser representada como uma avaliação individual dos cuidados de saúde como o acesso, infraestrutura, interação usuário-profissional, entre outros.

O Programa Nacional de Avaliação do Serviço de Saúde (PNASS) possui como objetivo avaliar os serviços de saúde do SUS nas dimensões de estruturas, processos e resultados relacionados ao risco, acesso e satisfação dos cidadãos frente ao serviço de saúde, e tratando sobre o processo de avaliação o programa se constitui em quatro eixos:

Em relação ao processo de avaliação, o PNASS é constituído por quatro eixos - Roteiro de Padrões de Conformidade; Indicadores; Pesquisa de Satisfação dos Usuários; Pesquisa das Condições e Relações de Trabalho - , que possibilitam uma visão ampliada dos serviços de saúde por meio deste programa de forma abrangente, contemplando as mais diferentes realidades. (2011, p. 224 e 225)

Ainda sobre o PNASS tratando da pesquisa que busca saber a satisfação dos usuários com os serviços ofertados vem mostrar um pouco dos resultados obtidos a partir de inúmeros questionários aplicados:

No componente da pesquisa sobre a satisfação dos usuários com os serviços ofertados, foram aplicados 105.832 questionários em 5745 serviços de saúde, sendo 42,7% na região Sudeste, 29,6% na região Nordeste, 12,0% na região Sul, 9,3% na região Centro-Oeste e 6,3% na região Norte. Os usuários dos serviços de saúde avaliados manifestaram insatisfação maior em relação à duração das visitas, às dificuldades para obtenção de

consultas e ao tempo de espera para o atendimento. “[...] O maior índice de aprovação (93,7%) foi em relação à qualidade do acolhimento recebido, considerando-se a educação, respeito e interesse dos profissionais envolvidos”. Na região Sudeste é que está concentrado o maior número de hospitais. (2011, p. 225)

Com base nos estudos citados pode-se observar o grau de importância que uma avaliação do serviço com a percepção dos usuários pode oferecer, tentando sempre explorar de maneira mais específica a satisfação de quem utiliza o SUS em cada ponto do serviço, pois generalizando a pergunta quanto à satisfação pode gerar vieses nas respostas.

CAPÍTULO II – SOBRE O ESTUDO, SEUS OBJETIVOS E METODOLOGIA.

A Organização Mundial da Saúde define saúde como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doenças” (OMS/WHO, 1946). O sanitarista, de acordo com o Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Saúde Coletiva (2009), é considerado como um trabalhador do campo da Saúde Coletiva, com formação generalista, que atua em todos os níveis de complexidade do SUS, cabendo a ele estar preparado para formular, implantar, organizar, monitorar e avaliar políticas, planos, programas, projetos e serviços de saúde.

Esse profissional é comprometido ética e politicamente com a valorização e a defesa da vida, a preservação do meio ambiente e a cidadania no atendimento às necessidades sociais em saúde, podendo desempenhar funções nos sistemas público e privado de atenção à saúde; na regulação; no terceiro setor e diretamente nas organizações da sociedade civil, estando, portanto, perfeitamente encaixado como o profissional requerido para contribuir com o horizonte da saúde, como definida pela OMS.

Historicamente os sanitaristas brasileiros eram formados apenas após a graduação, em cursos de especialização, de residências, de mestrados e de doutorado, o que tornava mais difícil a formação desses profissionais. Recentemente a graduação em Saúde Coletiva foi implantada no Brasil, sendo a Universidade de Brasília uma das primeiras a criá-la. Espera-se que esses futuros profissionais desenvolvam capacidades, competências e habilidades que o permitam contribuir para a consolidação do SUS.

Desta forma, conhecer a percepção dos usuários do SUS sobre o atendimento na atenção básica é de extrema importância para um profissional da Saúde Coletiva, de modo que a opinião de quem utiliza o serviço ajuda o profissional a encontrar os nós críticos do funcionamento do sistema para assim buscar soluções e melhorias para os problemas.

Já um profissional de saúde que trabalha em um determinado ambiente por um longo período de tempo, geralmente não consegue encontrar falhas no serviço

pelo fato de já estar acomodado com sua rotina do dia a dia. Apesar de que ainda existam muitos profissionais prontos para buscar a excelência no atendimento em saúde, as oportunidades que eles têm para refletir sobre suas próprias práticas e ações profissionais ainda são muito escassas, dificultando o processo de melhoria do serviço.

Além disso, os usuários possuem um papel de extrema importante nesse processo, pois eles são interlocutores estratégicos na avaliação do serviço de saúde, de modo que através da satisfação deles quando ao atendimento prestado na rede é possível fazer uma avaliação do SUS voltada mais para a promoção da saúde fazendo com que saiba o que realmente a população mais necessita.

O profissional, quer esteja respondendo pela gerência ou gestão dos serviços, muitas vezes não conhece as reais necessidades de sua população fazendo com que gere uma insatisfação por parte do usuário. Assim, sabendo a opinião dos usuários e sabendo de suas necessidades o processo para um melhor atendimento será facilitado e o serviço prestado poderá gerar cada vez mais benefícios para aquela comunidade.

Ainda nessa linha de raciocínio, Arakawa et al, (2012) buscou mostrar a importância que é analisar a percepção e satisfação dos usuários do sistema de saúde de modo a fortalecer os processos de planejamento e possibilitar um melhor vínculo e acolhimento entre os profissionais e usuários:

É dado que a análise da percepção do usuário sobre as práticas de saúde, ou seja, a satisfação dos usuários passou a ter um importante papel no cenário brasileiro diante da prática de avaliação dos serviços por meio de perguntas aos usuários, e o fortalecimento da participação da comunidade nos processos de planejamento. Considerando a satisfação dos usuários do sistema de saúde, faz-se necessário que sejam incorporadas no processo de trabalho as tecnologias leves, permeando o encontro entre trabalhadores e os usuários. Tais tecnologias são produzidas no trabalho vivo em ato, possibilitando realizar o acolhimento, o vínculo, a responsabilização e a autonomização. (2012, p. 1109 e 1110)

Cada região possui suas peculiaridades em todos os aspectos, sejam culturais, socioeconômicos, etc. Com a população da Ceilândia não poderia ser diferente e é com base nisso que um sanitarista precisa se orientar para atender uma determinada região da maneira que ela realmente necessite, promovendo de fato a saúde daqueles moradores que utilizam o Sistema Único de Saúde.

2.1. Objetivo Geral

- Identificar o grau de satisfação do usuário do Sistema Único de Saúde quanto ao atendimento que lhe é prestado na rede de atenção básica na cidade de Ceilândia – DF em um Centro de Saúde.

2.2. Objetivos Específicos

- Verificar se o usuário considera o atendimento satisfatório;
- Identificar se o usuário reconhece a demonstração de educação, respeito e interesse dos profissionais no atendimento prestado;
- Verificar o nível de segurança e acolhimento que ele considera quando procura o serviço ou profissional;
- Verificar se recebe orientações adequadas e necessárias para o atendimento ou acompanhamento do caso;
- Detectar se o usuário acredita que o atendimento na unidade básica atende as suas reais necessidades.

2.3. Metodologia da pesquisa

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório e de natureza descritiva que foi desenvolvido na cidade de Ceilândia no Distrito Federal. Os dados foram levantados por meio da aplicação de questionário, o qual contém dez perguntas objetivas e pertinentes ao tema abordado, tendo sido adaptado do instrumento para pesquisa de satisfação dos usuários utilizado pela Agência Nacional de Saúde (ANVISA), referente ao Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) em sua edição de 2004/2005. O estudo ocorreu com usuários da rede

básica de saúde e não buscou a avaliação dos usuários com relação a atendimentos realizando em outros níveis de atenção.

2.3.1. Universo da pesquisa do presente estudo

O universo da pesquisa se constituiu dos usuários da rede de atenção à saúde da Ceilândia, maiores de 18 anos, moradores da área de abrangência dos Centros de Saúde, que se consultaram nos últimos seis meses, a contar da aprovação do projeto no Comitê de Ética da Faculdade de Ciências da Saúde Universidade de Brasília. A amostra desse estudo foi composta pelos usuários que utilizam os serviços do Centro de Saúde de cobertura da sua residência, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos que participaram da pesquisa foram entrevistados residiam na quadra QNO 17 a qual o Centro de Saúde nº 11 abrange.

2.3.2. Período da Coleta

Os questionários foram aplicados entre os dias 12 a 15 de julho de 2013, de modo que não houve convite prévio para a participação na pesquisa. Os usuários foram abordados de forma aleatória em suas residências. Sendo que 19 usuários foram entrevistados, tendo também alguns usuários que foram abordados, porém não quiseram participar da pesquisa ou não frequentavam os Centros de Saúde na Ceilândia/DF.

2.3.3. Análise dos dados do presente estudo

Os itens que foram considerados para o estudo da satisfação incluem o reconhecimento da demonstração de interesse pelo seu caso específico, na percepção do usuário, em relação aos profissionais de saúde, da segurança que

sente com relação às informações e orientações que recebe, e se ele considera resolutivo o atendimento que recebe no âmbito da atenção básica.

Após a realização da coleta, os dados levantados foram analisados pelo entrevistador, deste modo foi possível identificar a opinião sobre o atendimento nas Unidades Básicas daquela determinada localidade. Através desta pesquisa os sujeitos não estiveram expostos a riscos e nem foram submetidos a algum tipo de constrangimento, uma vez que as informações que prestaram por estarem relacionadas às percepções que eles têm, não representam perigo de retaliação por não se tratar de avaliação dos serviços, cujos resultados possam vir a trazer consequências diretas ao atendimento e/ou à avaliação funcional dos profissionais que prestaram esse atendimento.

2.3.4. Aspectos éticos do presente estudo

O projeto deste estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília. Não foi necessário ser submetido ao Comitê de Ética da FEPECS pelo fato da pesquisa não ter sido desenvolvida dentro das instalações da Unidade de Saúde e sim nas residências dos usuários próximas ao Centro de Saúde de referência.

Deste modo, conforme deliberação ocorrida no dia 11 de julho de 2013, em plenário ordinário do CEP/FS, foi aprovado este trabalho sob o parecer nº 334.859.

CAPÍTULO III - RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1. Perfil dos usuários

Foram entrevistados 19 usuários, todos residentes próximo ao Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia, tornando este Centro como a Unidade de Saúde de referência para a pesquisa. Referente à tabela 1, dos usuários que responderam o questionário 52,63% foram mulheres e 47,37% foram homens. A faixa etária desses usuários variou entre 18 e 69 anos, de modo que 21,05% tinha entre 18 a 29 anos, 36,85% entre 30 a 49 anos e 42,10% com idades entre 50 a 69 anos.

Em relação a escolaridade dos entrevistados 21,05% se declararam analfabetos, 31,58% afirmaram possuir o ensino básico, que vai do 1º ao 5º ano. Apenas 10,52% dos respondentes disseram possuir o ensino fundamental (6º ao 9º ano) e 36,84% o ensino médio. Nenhum dos entrevistados afirmaram possuir curso superior ou pós-graduação.

Tabela 1: Perfil dos Usuários que participaram da pesquisa na Ceilândia/DF, 2013.

Perfil dos Usuários	
Idade	Valores
18 a 29 anos:	4 = 21,05 %
30 a 49 anos:	7 = 36,85%
50 a 69 anos:	8 = 42,10%
Sexo	
Feminino:	10 = 52,63%
Masculino:	9 = 47,37%
Escolaridade	
Analfabeto:	4 = 21,05%
Básico (1º ao 5º ano):	6 = 31,58%
Fundamental (6º ao 9º ano):	2 = 10,52%
Médio (2º Grau):	7 = 36,84%
Superior:	0 = 0%
Pós-Graduação	0 = 0%

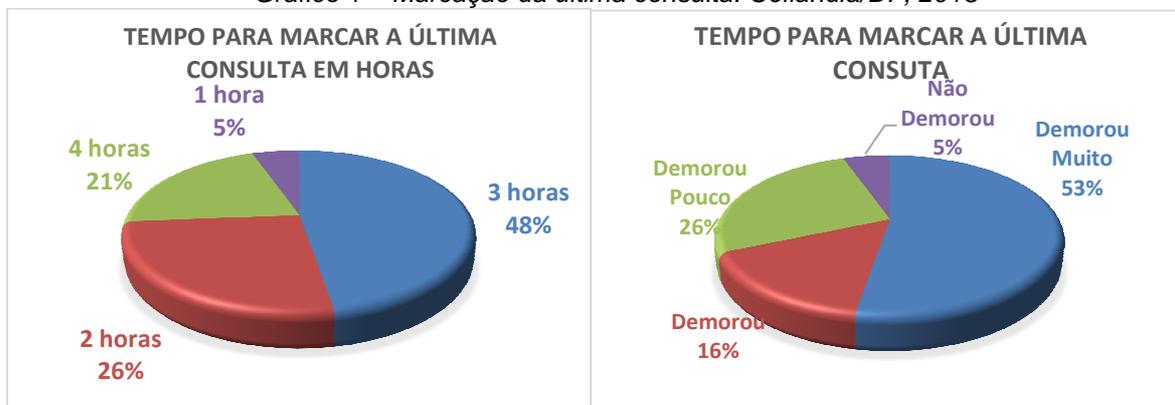
Fonte: Dados da pesquisa.

3.2. Satisfação do usuário com relação à marcação de consulta

Com base nas repostas dos usuários que participaram da pesquisa foi possível levantar os seguintes resultados de acordo com o gráfico 1: Ao questionar sobre o tempo que levaram para marcar a última consulta, ou seja, agilidade e adequação no agendamento, que compreende desde o primeiro contato para marcação da consulta, o tempo variou entre 1 a 4 horas, de modo que o tempo de espera na fila com maior prevalência foi de 3 horas que chegou a 48% das respostas dos entrevistados. 26% afirmaram que esperaram pelo menos 2 horas para conseguir marcar a consulta. 21% levaram 4 horas e apenas 5% afirmaram ter demorado apenas 1 hora.

A partir desse tempo que levou para marcação de sua consulta os usuários em sua maioria consideraram com 53% que esse tempo demorou muito, 26% consideraram que demorou pouco esse tempo de espera. 16% consideraram que demorou e somente 5% afirmaram que não demorou.

Gráfico 1 – Marcação da última consulta. Ceilândia/DF, 2013



Fonte: Dados da pesquisa.

Com finalidade de saber o grau de satisfação desses usuários, ainda sobre o tempo de marcação de consulta, foi questionado sobre como eles se sentem em relação a essa espera e da totalidade, e o gráfico 2 mostra que mais da metade afirmaram estar insatisfeitos (37%) e muito insatisfeitos (32%), totalizando 69% das respostas. Dos restantes 31% se consideraram satisfeitos e nenhum (0%) afirmou estar muito satisfeito com essa espera. Vale ressaltar que os que responderam ter considerado a esperada demorada e muito demorada foram os mesmos que apontaram insatisfação.

Ainda com relação ao tempo de espera foi possível identificar que o tempo de espera para os usuários conseguirem marcar suas consultas tem gerado uma insatisfação por parte da maioria, pois consideraram que essa espera é longa. Do total de 69% dos que apontaram esperar 3 ou 4 horas, afirmaram se sentirem prejudicados, pois precisam sair de suas residências ainda no período noturno para enfrentarem a fila do lado de fora do Centro de Saúde para esperar ele abrir e ter a possibilidade de conseguir agendar sua consulta.

Gráfico 2 – Percepção do usuário quanto ao tempo da marcação de consulta no Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.



Fonte: Dados da pesquisa.

De todos os entrevistados apenas um afirmou não ter esperado um longo período de tempo e considerou que o agendamento foi rápido, não gerando transtornos ou impaciência por parte dele. Porém, vale ressaltar que nenhum paciente afirmou estar muito satisfeito e dos que consideraram estarem satisfeitos, alguns apontaram que esta satisfação dizia respeito ao fato de terem conseguido realizar o agendamento e outros, por considerarem que o tempo de espera foi adequado, nem muito demorado e nem tão rápido, ainda que essa noção de tempo seja subjetiva, não trazendo elementos para sua quantificação, uma vez que o tempo de espera pode ser definido, na perspectiva do usuário, em comparação à demora costumeira ou às experiências anteriores em que o tempo foi superior ao praticado na vez em que ele se refere.

3.3. Espera pelo atendimento com o médico especialista

A segunda questão do questionário buscou saber a opinião dos usuários quanto ao tempo de espera pelo atendimento com o médico pensando na agilidade no atendimento de acordo com o agendamento do serviço. O gráfico 3 aponta que 37% dos entrevistados consideraram que demorou para que eles fossem atendidos e o restante das respostas ficaram divididas igualmente com 21% os que consideraram que o atendimento demorou muito. 21% afirmaram que demorou pouco e novamente 21% relatou não ter considerado o atendimento demorado.

Gráfico 3 – Espera pelo atendimento com médico no Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.

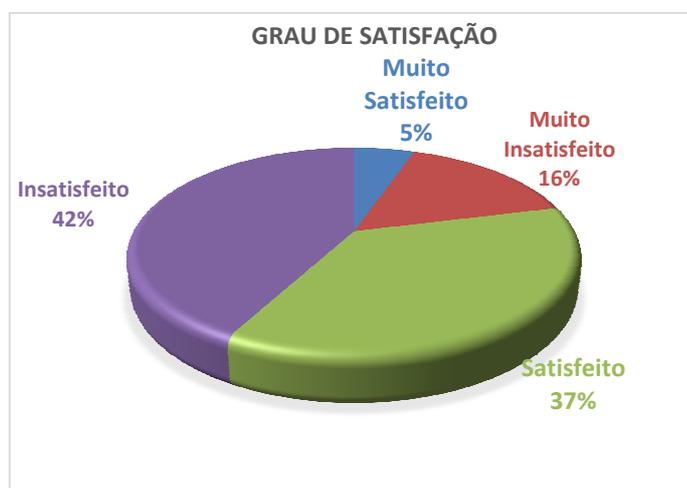


Fonte: Dados da pesquisa.

E a partir dessas respostas foi questionado sobre o grau de satisfação com esse tempo de espera e notou-se que 42% dos usuários ficaram insatisfeitos, 37% afirmou ter ficado satisfeito e 16% apontou como muito insatisfeito pelo tempo de espera. Os outros 5% responderam como muito satisfeitos.

Os que consideraram esse atendimento demorado também afirmaram estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos, sendo que o mesmo ocorreu com as outras questões. Os usuários que afirmaram não ter considerado atendimento demorado, ou que demorou pouco, foram os mesmo que responderam estar satisfeitos ou muito satisfeitos.

Gráfico 4 – Percepção do usuário quanto ao tempo de espera pelo atendimento.
Ceilândia/DF, 2013



Fonte: Dados da pesquisa.

A espera pelo atendimento com o médico apresentou um resultado variado e próximo um do outro, o que talvez pode ser explicado por conta da variação de especialidades que é possível encontrar no Centro de Saúde. Entre os que consideraram que demorou ou que demorou muito, que pode ser visualizado no gráfico 4, soma-se 58% enquanto o somatório dos que acharam que não demorou ou que demorou pouco foi de 42%. São resultados próximos o que gerou uma variação próxima entre o grau de satisfação também. Prevalendo a insatisfação, mas com resultados de satisfação considerável.

Ainda com base nos resultados é possível considerar que o atendimento médico, propriamente dito, pode estar relacionado a um tipo de sintoma específico, de modo que a noção de demora, em alguns casos, pode ser explicada pelo fato do usuário buscar por atendimento médico especializado em um momento de sofrimento ou dor.

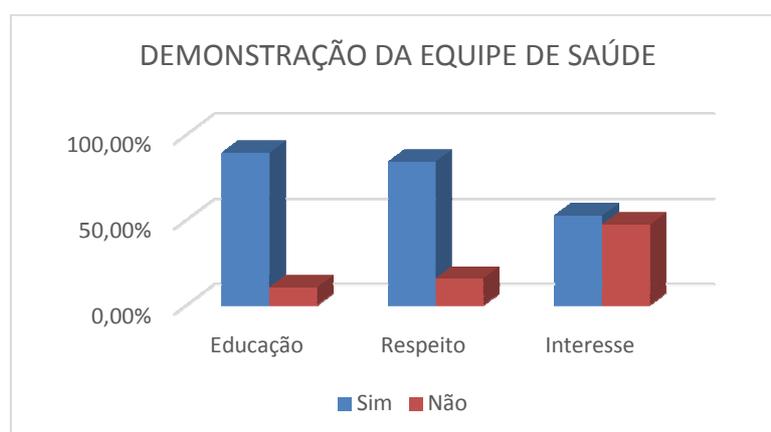
3.4. Educação, respeito e interesse dos profissionais

O terceiro ponto levantado foi voltado para a equipe de saúde onde buscou avaliar de uma maneira geral todos os envolvidos na assistência, ou seja, médicos, enfermeiros, apoio, segurança e pessoal administrativo. E assim saber, na percepção dos entrevistados, se eles consideram que a equipe presta assistência de

forma humanizada, com hospitalidade, buscando proteger a integridade física e mental dos usuários e familiares.

Deste modo, foi questionado sobre a educação, respeito e interesse por parte dos profissionais e os dados que foram obtidos apontaram que 89,47% dos entrevistados consideram os profissionais educados e somente 10,53% responderam não os considerar dessa forma. Em relação ao respeito, 84,21% responderam acreditarem que os funcionários demonstram respeito com os usuários e 15,79% responderam negativamente. Ao serem questionados sobre o interesse da equipe de saúde, as respostas apresentaram divergências sendo que 52,63% responderam que percebem interesse por parte deles e 47,37% responderam que não.

Gráfico 5 – Avaliação do usuário sobre a equipe de saúde do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.



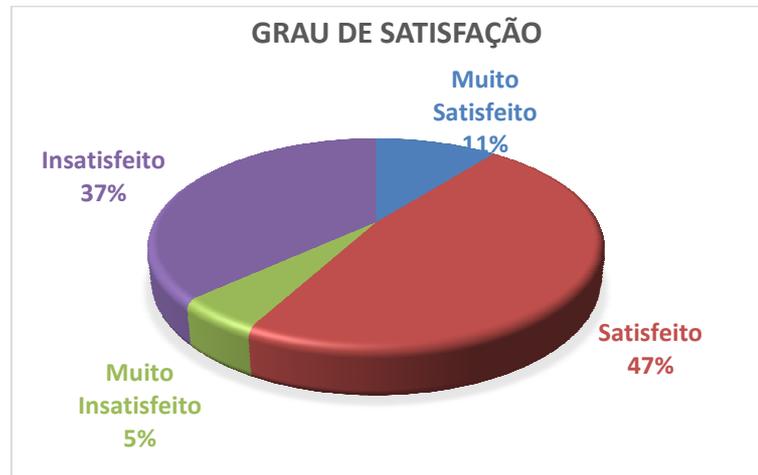
Fonte: Dados da pesquisa.

Ao medir o grau de satisfação quanto aos pontos levantados anteriormente sobre a equipe de saúde, a maioria se considera satisfeita (47%), porém 37% dos usuários apontaram estar insatisfeitos com a demonstração de educação, respeito e interesse da equipe de saúde. Dos restantes, 11% se consideram muito satisfeitos e apenas 5% sinalizaram como muito insatisfeitos.

Foi possível analisar que, os que consideraram não sentir educação, respeito e interesse por parte dos profissionais, foram os mesmo que julgaram estar insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Podendo ressaltar que, os que responderam não

perceber interesse foram os que tiveram a prevalência maior de respostas negativas quanto à satisfação.

Gráfico 6 – Percepção do usuário quanto à demonstração da equipe de saúde do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia/DF, 2013.



Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com as respostas dadas pelos respondentes, a atuação da equipe de saúde foi considerada positiva, sobretudo nos itens referentes à educação e o respeito demonstrado pelos profissionais de saúde no atendimento ao usuário, cujo índice de aprovação se eleva consideravelmente. Quanto à questão que trata de interesse demonstrado, os resultados apresentam uma divisão de opiniões, o que gerou o grau de satisfação variável.

As somas alcançadas para respostas positivas de satisfação e muita satisfação com relação aos quesitos de educação e respeito não são encontradas quando analisadas aquelas obtidas para o quesito interesse. O somatório dos satisfeitos com os muitos satisfeitos apresentam a maioria das opiniões porém a insatisfação mostra que ainda está presente no resultados.

A falta de interesse por parte da equipe de saúde foi o ponto principal para apresentar esse resultado, pois muitas elogiaram a educação e respeito, porém afirmavam sentir uma certa falta de interesse no serviço prestado. Ao apresentar que os usuários reconhecem uma falta de interesse por parte do profissionais, ao contrário dos resultados de educação e respeito, apresentando assim um resultado não muito claro é possível analisar que essa distinção possa ser explicada pelo fato dos usuários relacionarem educação com escolarização.