

SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM CASO EM UMA PEQUENA CIDADE

SATISFACTION OF THE USER IN BASIC ATTENTION: A CASE IN A SMALL CITY

Isabela Talita Dantas Medeiros 1
Max Leandro de Araújo Brito 2
Mabel Simone de Araújo Bezerra Guardia 3
Maria Valéria Pereira de Araújo 4

Possui graduação em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, é estudante do MBA em Gestão Estratégica de Negócios na Universidade Norte do Paraná. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4123957485156938>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4252-9362>.
E-mail: isabelatalitadantas@gmail.com

Pós-doutorado e Doutorado pela Universidade Federal do ABC, com Graduação e Mestrado em Administração pela UFRN. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Administração (PPGA) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8629663810773172>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2827-9886>.
E-mail: maxlabrito@gmail.com

Doutora pelo programa de pós - graduação em Engenharia Agrícola na área de Construções Rurais e Ambiente, mestre em Engenharia de Produção e graduação em Turismo, Atualmente é professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3201337110763548>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3085-9284>.
E-mail: mabelsimone@yahoo.com.br

Possui graduação, mestrado e doutorado em Administração. Atualmente é docente do Programa de Pós-Graduação em Turismo e do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9227834040889428>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6302-1173>. E-mail: valeriaaraujoufrn@gmail.com

Resumo: Este artigo tem como objetivo analisar a satisfação de usuários que frequentam a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Dinarte Mariz, no município de Parelhas-RN. A metodologia do trabalho é quantitativa, baseada em um estudo de caso com amostragem não probabilística por conveniência, e foi realizada por meio de uma pesquisa com um grupo de pacientes que aguardavam pelo atendimento. Entre os resultados encontrados, é possível perceber que há um alto grau de satisfação dos usuários com os serviços oferecidos pelas UBS da cidade. É essencial analisar a satisfação da população, pois é a partir disso que o gestor pode criar formas de melhorar os serviços oferecidos no município. Ao final do estudo, é possível o entendimento que é necessário, apesar do alto nível de satisfação, investir em programas de promoção e prevenção da saúde, aumentando assim a qualidade da atenção à saúde da população.

Palavras-chave: Saúde. Gestão Pública. Serviços.

Abstract: This article aims to analyze the satisfaction of users who attend the Basic Health Unit (UBS) of Dinarte Mariz, in the municipality of Parelhas - RN. The methodology of the study is quantitative, based on a case study with convenience sampling, and was carried out by means of a research with a group of patients waiting for the care. Among the results found, it is possible to perceive that there is a high degree of satisfaction of the users with the services offered by the UBS of the city. It is essential to analyze the satisfaction of the population, since it is from this that the manager can create ways to improve the services offered in the municipality. At the end of the study, it is possible to understand that, despite the high level of satisfaction, it is necessary to invest in health promotion and prevention programs, thus increasing the quality of the population's health care.

Keywords: Health. Public administration. Services.

Introdução

Os serviços públicos são oferecidos à população pela administração pública e atendem as necessidades essenciais e secundárias da coletividade. Diante do cenário atual em que vive a sociedade, aspectos como informação e tecnologia, deixam os consumidores/usuários mais bem informados sobre os seus direitos na hora de procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS), e exigem bom atendimento, clareza e agilidade. Os usuários medem sua satisfação pela percepção em relação à qualidade da estrutura do local, a competência e ética dos profissionais, quantidades de serviços oferecidos, prioridade nas consultas, tempo de espera, entre outros. A importância de entender os níveis de satisfação do usuário na atenção básica de saúde traz o retorno necessário tanto para o gestor público quanto para os próprios funcionários intervirem e focar em melhorias dos processos e eficiência do atendimento, garantindo qualidade para esses usuários.

Para compreender melhor pela perspectiva do usuário a satisfação, foi utilizada como objeto da pesquisa quantitativa a Unidade Básica de Saúde do Dinarte Mariz, localizada em Parelhas-RN. A UBS é a porta de entrada para qualquer atendimento básico da saúde, visando à garantia de serviços de qualidade gratuitos, uma vez que as UBS integram o Sistema Único de Saúde (SUS).

O estudo torna possível a ampliação dos direitos dos cidadãos garantindo benefícios e permitindo a avaliação dos serviços de saúde do município. Para a UBS traz o feedback para melhoria dos procedimentos e atendimento, na área da saúde, contribuindo para a criação de alternativas conjuntas para ações mais adequadas e solucionar problemas presentes no cotidiano desses serviços. Portanto, o presente estudo tem por objetivo analisar a satisfação de usuários que frequentam a Unidade Básica de Saúde (UBS) do Dinarte Mariz, no município de Parelhas.

O Sistema Único de Saúde e a atenção básica

A propagação da saúde foi implementada através da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem a finalidade de facilitar o atendimento aos usuários. Para Machado (2018) após a constituição de 1988 a saúde ganhou um reconhecimento constitucional colocando a cidadania em outro patamar. A implantação do SUS proporcionou avanços político-institucionais e políticas específicas, e trouxe um aumento do acesso a serviços públicos de atenção à saúde. O Art. 196 da Constituição Federal conceitua que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos (BRASIL, 1988). O Estado deve garantir a melhoria da saúde através da construção de políticas públicas, setoriais e intersetoriais, que favoreçam a equidade.

A implementação do SUS desenvolve-se através de uma política que foi construída dentro dos princípios e do direito universal dos cidadãos à saúde, sendo de responsabilidade do Estado à organização desses serviços, sob a gestão de cada esfera administrativa. As articulações municipais do sistema de saúde utilizam instrumentos de participação social, mudando a redefinição da composição e da dinâmica das estruturas de organização e gestão das políticas públicas (FLEURY; OUVREY, 2012).

O SUS é um sistema de acesso universal e possuem princípios que constituem a descentralização das ações de saúde entre os entes federativos e o cunho participativo. O artigo 9º da Lei nº 8.080, determina que a direção do Sistema Único de Saúde é única e exercida em cada esfera de governo pelos seus respectivos órgãos. No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde, no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente e no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente (BRASIL, 1990).

Na esfera municipal, a implementação da gestão do SUS, precisa estar integrada com as outras esferas do governo. As políticas são estruturadas para desenvolver técnicas que auxiliem na consolidação do SUS, com abordagens inovadoras, promovendo o cuidado com enfoque na prevenção, proteção e promoção da saúde de toda população. Nesse contexto, é preciso levar em consideração a participação do usuário, que é o principal colaborador, juntamente com a equipe multiprofissional, nas práticas do cuidado, sendo também beneficiado pelos serviços (WEYKAMP; SIQUEIRA, CECAGNO, 2016).

As Leis Nº 8.080 e 8.142 (BRASIL, 1990), dispõem respectivamente sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e

sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde. A participação popular é a representação social através das instâncias legalmente constituídas pelas Conferências e os Conselhos de Saúde. Esses órgãos têm como competência “avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde”, formulando estratégias para garantir o melhor desempenho dessas políticas e observando, inclusive, aspectos econômicos e financeiros (BRASIL, 2006).

Cada município deve gerir suas ações e programar as estratégias de saúde de acordo com as suas necessidades locais em parceria com os usuários, profissionais de saúde e representantes municipais, para que traga uma maior qualidade de vida à população. Na visão de Soeiro (2017) a participação comunitária nos processos de planejamento e avaliação, na década de 1990, traz o usuário como avaliador do SUS e interventor do controle social, modificando o sistema para melhoria das necessidades dos usuários que frequentam tais serviços. A gestão da saúde em instituições públicas deve buscar a qualidade do atendimento prestado por diversos autores da área. A satisfação depende de diversas avaliações em relação ao cuidado à saúde, que é percebido por cada paciente individualmente.

A satisfação depende das relações entre profissional e paciente, e também estão associadas a outras percepções do usuário. De acordo com Silva e Formigli (1994) a satisfação do usuário diz respeito à percepção subjetiva que o indivíduo tem com o cuidado que recebe. A relação de satisfação do usuário pode estar ligada também com o acolhimento, que pelo Ministério da Saúde, resulta da responsabilização com o atendimento garantindo em continuidade ao da assistência (BARBOSA, 2016).

O acolhimento como postura e prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços (BRASIL, 2010). Assim, é preciso analisar esses possíveis influenciadores e entender como os usuários compreendem a interação entre o sistema de saúde e a sua satisfação.

O progresso em saúde é observado desde a instalação do SUS no Brasil e isso trouxe mecanismos para realmente efetivar a equidade e o direito igualitário dos cidadãos. A Atenção Básica é um conjunto de ações que são estabelecidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo elas feitas individualmente ou coletivamente. A Política Nacional de Atenção Básica julga a Atenção Básica e a Atenção Primária a Saúde (APS) como sendo termos equiparados, tornando seus princípios e diretrizes únicos (BRASIL, 2011).

A humanização do cuidado na atenção à saúde busca promover estratégias, como atendimento domiciliar, feito por todos os profissionais de forma individualizada e ou coletiva. Esse tipo de atendimento reduz custos dentro do processo em saúde e, ao mesmo tempo, proporcionam um maior benefício à população, diminuindo e prevenindo doenças e ampliando a atuação dos profissionais da saúde, gerando atendimento, redução de demandas nas UBS e trazendo qualidade dos serviços à população (WEYKAMP; SIQUEIRA, CECAGNO, 2016). Dessa forma as estratégias são descentralizadas mantendo proximidades com a vida das pessoas e seguindo os princípios da acessibilidade, da universalidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A atenção básica busca os aspectos particulares do indivíduo e o meio sociocultural em que está inserido, tentando produzir a atenção integral (BRASIL, 2012).

Neste contexto é imprescindível o papel da Unidade Básica de Saúde que é a principal porta de acesso e o primeiro contato que o usuário tem para se integrar com a saúde pública e o SUS. As Unidades Básicas de Saúde são centros de apoio espalhados por diversos bairros nas cidades e zona rural, sendo próximo e de fácil acesso para os moradores, proporcionando a garantia da saúde para todos (BRASIL, 2010). Essa integralidade da saúde abrange a resolutividade das necessidades da população até os mecanismos utilizados para resolvê-las. A atenção integral à saúde compreende o reconhecimento pela Atenção Primária à Saúde (APS) das necessidades de saúde da população e dos recursos para abordá-las. Assim, a atenção primária deve prestar desde serviços comuns até o encaminhamento, se necessário, para outras unidades de atenção à saúde (PIUVEZAM, 2016).

O profissional dessa área deve, em conformidade com a integralidade, abordar os usuários como se eles fossem leigos com relação às informações sobre saúde, informando sobre os fatores de risco, a execução de ações preventivas e assistenciais, auxiliar sobre a administração da

medicação, evidenciar a importância de uma alimentação hipossódica e incentivar as práticas de exercícios físicos regulares. A equipe de saúde está capacitada para oferecer a comunidade ações e visitas registradas regularmente, visita domiciliar, ambulatorial e até o diagnóstico de doenças (ALVES, 2005). A APS é estabelecida através da Estratégia Saúde da Família, que prioriza os serviços à população, especialmente as camadas mais pobres. A ESF tem uma cobertura ampla com relação à implementação de suas ações, sendo mais voltada para a população mais desfavorecida, considerando aspectos socioeconômicos, epidemiológicos e culturais na avaliação dessas ações. (GONDIM; ANDRADE, 2014).

Prevenir, tratar, reabilitar, diagnosticar e promover estrategicamente a saúde são os conjuntos de ações que fazem parte do objetivo principal da Atenção Básica para desenvolver a interação entre a satisfação e o compromisso com a coletividade. A ESF é composta por uma equipe comprometida e multifuncional com as ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico de doenças e reabilitação da saúde da população vinculada ao seu território (SORATTO, 2018).

Os processos de produção da saúde são interativos, havendo a cooperação e o envolvimento de todos multiprofissionais existentes na UBS, o que fortalece as habilidades de todos em prol de um objetivo em comum (DUARTE; BOECK, 2015). Na concepção de Peruzzo (2018) para que sejam possíveis boas práticas baseadas no trabalho em equipe, é necessária uma cooperação mútua, harmonia, interação, comunicar e ser capaz de se colocar no lugar do outro, entendendo os diferentes saberes em cada um de seus membros. Para Soratto (2018) os gestores devem proporcionar locais adequados para o desenvolvimento dessas ações de saúde, e assim reduzir os elementos desmotivadores dos profissionais que contribuem para o agravamento da qualidade do atendimento. O modo como as ações e os processos são realizados dentro da UBS estão diretamente ligados com a maneira como os profissionais atuam, demonstrada através de suas atuações em seu cotidiano, e como os usuários recebem esse atendimento, e isso traz a concepção da satisfação e da qualidade. Neste processo, os profissionais da saúde são os sujeitos da ação, e caracterizam-se responsáveis pela junção dos processos intermediando essas relações (CARRAPATO; CASTANHEIRA; PLACIDELI, 2018). Nesse sentido, a Atenção Básica é o elo entre as ações e o comprometimento dos gestores e dos profissionais com os usuários para o fortalecimento da família brasileira.

Satisfação do usuário

Entender a satisfação é importante para compreender a relação entre o usuário e a saúde oferecida pelo município (JULIÃO et al, 2019). A perspectiva e a avaliação desses serviços garantem o enfrentamento necessário do progresso da saúde que é de extrema relevância para efetividade do cuidado e para melhoria desses serviços. Segundo Mendes (2003) a qualidade do serviço oferecido depende tanto dos profissionais quanto dos usuários, ou seja, os cidadãos. Desse modo, a satisfação é um componente importante da avaliação da qualidade dos serviços de saúde que ajudam a entender esse funcionamento (SILVA, FORMIGLI, 1994).

A análise da satisfação do usuário é um indicador essencial para interpretar se o planejamento das ações de saúde está sendo apropriado para a população. Os serviços oferecidos pela unidade básica de saúde devem responder as primordialidades dos usuários promovendo o acesso a uma assistência médica de qualidade (GAIOSO, 2007). É a partir dessa análise que podemos perceber como os usuários compreendem como os processos dentro e fora da unidade estão sendo captados pela comunidade. Existem fatores que colaboram para a satisfação ou a realização daquilo que se espera, e para Hayes (2001) a satisfação é uma relação entre o que se deseja alcançar e o resultado alcançado, isso envolve as expectativas previstas.

Os serviços oferecidos na unidade básica causam esse tipo de expectativa nos usuários que podem ter várias percepções e interpretações a partir de cada ponto de vista. Assim, de acordo com Sobral e Peci (2008) a definição de percepção é entendida como o processo cognitivo por meio do qual as pessoas organizam e interpretam suas impressões sensoriais. Logo cada usuário absorve a satisfação de modo divergente, por isso reagem de maneiras distintas em relação aos serviços da UBS.

Entendendo a satisfação frente aos serviços de saúde é possível planejar melhorias do atendimento bem como programar estratégias que irão solucionar os problemas enfrentados diariamente. Em qualquer organização avaliar a satisfação é o melhor indicador para colher

informações sobre como estão sendo executados e qual é o nível de qualidade desses atendimentos, para isso, é preciso criar estratégias em busca da excelência. (NOBRE et al, 2005).

A mudança de estratégia nos processos traz o melhoramento contínuo dos serviços, o usuário recebe mais facilmente o tratamento quando é recebido de forma mais humanizada e acolhedora (ARAÚJO; BRITO; WEBER, 2019). Em todos os aspectos das relações interpessoais no âmbito dos serviços de saúde está presente a comunicação entre profissionais e pacientes e essa interação pode ser considerada como um diferencial, pois esses pacientes sentem a satisfação a partir do momento que entra na unidade desde o atendimento até assistência médica (MEDEIROS et al, 2019).

Quando os profissionais e os usuários se reconhecem pelo nome, e tem uma relação de familiaridade, aumenta-se o vínculo e isso é um elemento primordial no trabalho de atenção primária à saúde. A assistência médica, de enfermagem e de recepção, bem como o trabalho dos agentes deve ser destacada pela presença de um cuidado mais pessoal. Quando o paciente se desloca até uma unidade de saúde ele espera ser bem acolhido pelos profissionais e deseja que seus problemas sejam solucionados de forma rápida e satisfatória (GAIOSO, 2007). No entanto, o usuário deve se sentir confortável para explicar suas necessidades à equipe e isso só é possível quando há o fortalecimento das relações entre os profissionais e os pacientes, assim, o envolvimento e a dedicação ao tratamento são maiores (PROTASIO et al, 2017). Porém, nem sempre os serviços públicos trazem satisfação aos usuários, o gestor deve compreender quais são os fatores que causam insatisfação para tentar resolver essa prestação de serviço. Para Gianesi e Corrêa (2010) o gestor deve estar preparado para enfrentar a insatisfação e buscar meios para tentar reverter à situação.

A partir do momento que os serviços de saúde não satisfazem as expectativas do usuário ocorre a insatisfação. É dever dos gestores procurar qual dos aspectos do processo precisa ser melhorado. O diagnóstico dos serviços dentro da Atenção Básica e a percepção do usuário corroboram para solução de algumas falhas dentro da unidade. Para Mendes (2013) analisar a satisfação contribui para o progresso da qualidade que propicia a identificação dos problemas que envolvem o atendimento que está ligado essencialmente ao bem estar do usuário.

Todavia, a Atenção Básica deve realizar seus serviços adequadamente, para poder solucionar com qualidade a maioria dos problemas de saúde da população. Entre todos os níveis de atenção à saúde é através da UBS que há a primeira entrada no SUS, sendo ela responsável pela organização e funcionamento dos serviços de saúde.

Isso porque todos os processos devem ser primeiramente abordados na unidade básica para, se preciso for, serem encaminhados para as demais instituições, como hospitais, NASF, CEO, entre outras. Todo esse sistema sendo bem estruturado haverá a redução de filas em todo o SUS e a diminuição do desperdício de dinheiro público, o que resulta em maior racionalização desses recursos. A eficiência dos serviços está diretamente ligada com forma de organização do Estado e como é estruturado o funcionamento do SUS.

Deve existir também, uma integração entre os serviços e as políticas de saúde, contendo uma hierarquização adequada da gestão para o bom funcionamento do sistema (FLEURY, 2012). O bem-estar do usuário exige uma conexão entre algumas variáveis como atendimento adequado, profissionais bem preparados para possibilitar rapidez e soluções para as necessidades da população. Os serviços devem estar em consonância com a qualidade para o aperfeiçoamento da humanização (GONDIM, 2014). A qualidade dos serviços públicos de saúde depende dos recursos e do monitoramento constante das ações de melhoria e da ampliação do acesso à saúde pelos gestores, aumentando essa cobertura (MISHIMA ET AL, 2016). Para fazermos esta análise sobre satisfação é preciso considerar o usuário como consumidor e investigar sua perspectiva através da qualidade do serviço.

Métodos

Os métodos são necessários para viabilizar a análise do estudo que tem por finalidade entender a satisfação percebida pelos usuários que utilizam o serviço da ESF- Dinarte Mariz que fica localizada na cidade de Parelhas-RN. De acordo com as concepções de Souza (2007, p. 24) "o método científico é o conjunto de processos ou operações que se deve empregar na investigação".

Ainda para o autor o método traz o direcionamento necessário para a ação da pesquisa.

Neste trabalho foi realizada uma pesquisa quantitativa colhida através de informações brutas e direcionada para objetividade. Conforme Fonseca (2002, p. 20) “[...] os resultados da pesquisa quantitativa podem ser quantificados. Como as amostras geralmente são grandes e consideradas representativas da população, os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa”. Neste caso, a pesquisa será feita com um pequeno grupo de pacientes que frequenta a unidade, que, de acordo com o cálculo da análise amostral, foram necessários à aplicação de cento e sessenta e cinco questionários.

Os procedimentos técnicos utilizados foi um estudo de caso que é um estudo complexo e detalhado sobre o objeto dessa análise que é a satisfação do usuário. Para Gil (2007, p. 54) “o estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes”.

O processo para esse tipo de estudo irá realizar-se apenas em uma unidade (TEIXEIRA; SILVA; BRITO, 2019). A amostragem será não probabilística por conveniência, que consiste em aplicar a pesquisa com pacientes disponíveis na unidade, ou um grupo de voluntários (CARMO, FERREIRA, 2008). A pesquisa consistirá a partir de um questionário com doze perguntas fechadas que conterão perguntas de identificação e de informação. As perguntas de identificação conterão apenas o perfil dos pesquisados, não nominalmente, enquanto as perguntas de informação têm por objetivo colher os dados e opiniões dos entrevistados. Assim, a amostragem por conveniência é mais acessível e demora menos tempo para obter o resultado. As unidades amostrais são acessíveis, fáceis de medir e cooperadas (MALHOTRA, 2010).

Após o questionário começa o processo de análise estatística com utilização de modelos matemáticos. De acordo com Gerhardt e Silveira (2001) esta análise implica processamento de dados, através da geração, apresentação e interpretação. Nesse caso, o objetivo é encontrar os resultados da pesquisa estabelecendo as relações de causa e efeito do objeto de estudo.

Resultados

Nesta parte serão apresentados os resultados encontrados a partir da perspectiva da satisfação do usuário em virtude do atendimento recebido na Unidade Básica de Saúde do Dinarte Mariz, localizada no município de Parelhas/RN. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), o município apresenta uma população estimada, para 2018, de 21.408 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,676. Para aplicação do questionário foi preciso fazer o cálculo da análise amostral. De acordo com a apuração o erro amostral possui de 10%, com nível de confiança de 99%, sendo necessária a aplicação de 165 questionários para essa pesquisa. Foram aplicados os questionários com doze perguntas sobre o perfil dos entrevistados, percepção da distância entre o posto e a residência dos usuários, análise das instalações da UBS, tempo de espera, avaliação dos profissionais, satisfação do atendimento e a recomendação pelos usuários.

Através da pesquisa foi observado que a maioria dos usuários que frequentam a UBS Dinarte Mariz são mulheres: 70,3% desses pacientes são mulheres e 29,7% são homens. O público feminino procura mais os serviços de saúde do município, sendo assim, o gestor precisa planejar estratégias diferenciadas nesta área tanto para atrair o público masculino quanto para beneficiar ainda mais a saúde da mulher. A mulher precisa de acompanhamento de pré-natal e assistência ao parto, prevenção do câncer no colo do útero e mamário, orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. A maior procura pelas mulheres pode estar associada à saúde reprodutiva, e elas também tendem a se cuidar mais quando o assunto é saúde. O homem precisa também ter a consciência da importância de se cuidar. Devem ser planejadas ações para prevenção do câncer de próstata, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, alcoolismo, hábitos saudáveis, entre outros.

A pesquisa evidencia que 6,7 % das pessoas com menos de 18 anos procuram a Unidade Básica de Saúde. Os jovens precisam aprender desde cedo a procurar os cuidados necessários com relação à saúde. As ações e estratégias podem englobar cuidados e responsabilidades com a saúde sexual e reprodutiva, prevenção da violência e promoção da cultura de paz, cuidados na saúde mental e prevenção do uso de álcool e drogas. Ao implementar ações para os jovens e crianças

estamos incentivando o hábito do cuidado com a saúde, o que repercute, tanto no presente quanto no futuro, na mudança de comportamento e isso pode ser aprendido para o resto da vida deles. Foi visto também que 33,9% das pessoas que procuram o posto possuem entre 31 e 45 anos. Há um predomínio de indivíduos casados e solteiros.

A maioria dos usuários que frequentam o ESF-Dinarte Mariz são 50,9% casados e 41,2% são solteiros.

De acordo com os resultados 71,5% dos entrevistados possuem filhos. Sendo 23,6% com um filho, 21,2% possuem dois filhos, 11,5% com três filhos e 15,2% com mais de quatro filhos.

A partir da pergunta cinco começa a análise e a percepção da satisfação do usuário através do atendimento recebido.

Para o usuário um fator considerável para satisfação é a boa localização da unidade de saúde até o seu domicílio. É possível perceber que nesta pesquisa 73,3% dos usuários consideram o posto próximo a sua casa. Isso vai de encontro com o Princípio do Sistema Único de Saúde, que se refere sobre a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência (BRASIL, 1990). Enquanto isso, 26,7% considera o posto de saúde longe de sua residência.

É possível observar que para a maioria dos pacientes a unidade básica possui boas instalações tendo um total de 52,1%, já 46,7% consideram as instalações como excelentes e 1,2% avaliam como ruins e precisa ser melhorada. É percebido o alto grau de satisfação com relação às instalações visto que a Unidade de Saúde foi inaugurada, recentemente, no dia 15 de novembro 2015. Abaixo veremos como está a facilidade de marcar consultas.

A facilidade de marcar uma consulta corresponde a 88,5% dos usuários que frequentam a unidade de saúde do Dinarte Mariz. É oferecido à população, de segunda à quinta, o acesso diário ao médico e a enfermeira. Já o atendimento da dentista e da técnica de enfermagem ocorre de segunda a sexta-feira. O acesso rápido aos serviços de saúde traz muitos benefícios à população, suprimindo assim, as necessidades da comunidade.

A espera pelo atendimento é um fator fundamental para a satisfação do paciente, pensando nisso, foi criado o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994 que aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.

De acordo com os dados da pesquisa para 83% dos usuários o tempo de espera pelo atendimento é de até uma hora, 15,2% esperam entre uma e três horas e 1,8 entre três e cinco horas para ser atendido. Visto que na maioria dos atendimentos da unidade de saúde do Dinarte Mariz o tempo de espera é de até uma hora, é possível perceber que as consultas são rápidas e atendem aos requisitos de espera da população.

Quando um usuário procura uma unidade de saúde é esperado que o problema fosse resolvido, parcial ou integralmente, no dia do atendimento. O conjunto de ações devem atender as expectativas dos pacientes elevando o grau de satisfação deles. A UBS deve ter infraestrutura e recursos necessários para implantação das Equipes de Saúde da Família, e possuir capacidade de garantir que os problemas da comunidade sejam resolvidos. Conforme o gráfico 92,7% dos problemas são resolvidos, ficando apenas uma pequena margem de 7,3% não solucionados.

A partir da pesquisa podemos constatar que 95,2% dos pacientes são bem atendidos, ficando apenas 4,8% de usuários insatisfeitos. A satisfação em relação aos atendimentos são aspectos subjuntivos do usuário sobre a maneira como ele é recebido e cuidado pelos profissionais. Na concepção de Silva e Formigli (1994) "O grau de satisfação ou de insatisfação pode decorrer das relações interpessoais entre o profissional e o paciente", isso tem impactos também na qualidade do serviço oferecido que aumentando a empatia maior será essa satisfação.

A análise da satisfação é a principal pergunta a ser respondida neste questionário. Para o gestor compreender se os serviços prestados à população estão sendo satisfatórios é preciso fazer uma avaliação na unidade. O percentual de satisfação do atendimento recebido na Unidade Básica de Saúde do Dinarte Mariz é de 99,4%, ficando 0,6% dos pacientes não satisfeitos.

Como o grau de satisfação foi alto, os resultados foram bem significativos quando se perguntou aos pacientes sobre a recomendação para quem necessitasse de atendimento. Diante desse contexto, 98,2% indicariam o posto para um amigo ou familiar. O processo de satisfação ou insatisfação acontece quando o paciente foi bem ou mal atendido em determinado local. Porém o impacto é maior quando o paciente é mal recebido em qualquer lugar. Quando o paciente é

bem atendido ele fala para um ou dois amigos, mas quando o paciente está insatisfeito com algum atendimento ele repassa essa insatisfação para um número maior de pessoas. A recomendação é equiparada a este processo de satisfação anteriormente citado. Nessa pesquisa o grau de insatisfação foi baixo, correspondendo apenas 1,8%.

Considerações Finais

Com a realização da análise da satisfação do usuário quanto a sua percepção sobre o atendimento realizado na Unidade Básica de Saúde do município de Parelhas/RN, é possível inferir que é necessário, apesar do alto nível de satisfação, investir em programas de promoção e prevenção da saúde, aumentando assim a qualidade da atenção à saúde da população.

A pesquisa foi aplicada com um pequeno grupo de usuários, conseqüentemente, não é possível estender os resultados obtidos para todo o sistema de saúde municipal de Parelhas-RN. A amostra, por ser estatística, é formada por procedimentos de seleção não aleatórios, com isso não se pode garantir a representação real de toda a população-alvo. Todavia a participação voluntária pode gerar um viés de auto-seleção nos resultados e isso pode ser considerada como limitações da pesquisa.

Ao longo do desenvolvimento da pesquisa foi possível observar a importância de estudos nessa área para ampliar o entendimento da satisfação da população com relação aos serviços oferecidos pela gestão pública, permitindo um maior alcance.

Finalmente a pesquisa mostrou o alto grau de satisfação dos pacientes que frequentam a unidade, porém é imprescindível a elaboração, pelos gestores, de programas de promoção da saúde e prevenção dos riscos e doenças, aumentando ainda mais o alcance da saúde.

Referências

ALVES, V. S. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família:** pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.

ARAÚJO, M. I. B. G.; BRITO, M. L. A.; WEBER, T. H. G. Licitações públicas: um estudo de caso no município de Acari/RN. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 10, n. 1, p. e1014, 2019.

BARBOSA, M. L. et al. Health care provided by SUS: the experience of foreign students. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, e20160092, 2016.

BRASIL. Portaria Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Poder Executivo, DF. 24 de Outubro de 2011.

BRASIL. **Decreto nº 1.171 de 22 de junho de 1994**. Aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal. Brasília: DF.1994.

BRASIL. **Lei Nº. 8080/90 de 19 de setembro de 1990**. Brasília: DF. 1990.

BRASIL. **Lei Nº. 8142/90 de 28 de dezembro de 1990**. Brasília: DF. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde:** Portaria no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.
- CARMO, H.; FERREIRA, M. M. **Metodologia da investigação**: Guia para Auto-Aprendizagem. 2ª edição. Lisboa:Universidade Aberta. 2008.
- CARRAPATO, J. F. L.; CASTANHEIRA, E. R. L.; PLACIDELI, N. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 518-530, June 2018.
- CRUZ, V. S. **A satisfação dos usuários de serviços públicos do Posto de Saúde do Tirol no Rio Grande do Norte**. 2017. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração), Departamento de Ciências Administrativas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.
- DUARTE, M. L. C., BOECK, J. N. O trabalho em enfermagem e os cuidados e as possibilidades da estratégia de saúde da família. **Trab. Educ. Saúde** [Internet]. 2015 set / dez; [citado 2017 6 de março]; 13 (3): 709-20.
- FLEURY, S.; OUVENEY, A. O sistema único de saúde brasileiro: Desafios da gestão em rede. **Rev. Portuguesa e Brasileira de Gestão**, Lisboa, v. 11, n. 2-3, p. 74-83, 2012.
- FONSECA, J. J. S.. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.
- GAIOSO, V. P.; MISHIMA, S. M. User satisfaction from the perspective of acceptability in the family health scenario. **Textocontextoenferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 4, p.617-625, Dec. 2007.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: UFRGS, 2009.
- GIANESI, I. G. N.; CÔRREA, H. L. **Administração estratégica de serviços**: operações para a satisfação do cliente. São Paulo: Atlas, 2010.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- GONDIM, A. P. S.; ANDRADE, J. T. Cuidado humanizado na atenção primária à saúde: demanda por serviços e atuação profissional na rede de atenção primária à saúde - Fortaleza, Ceará, Brasil. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 32, n. 1, p. 61-68, mar. 2014.
- HAYES, B. E. **Medindo a Satisfação do Cliente-Desenvolvimento e Uso de Questionários**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.
- JULIÃO, J. R. S. et al. A relação entre maternidade e mercado de trabalho: Um estudo sob a perspectiva de uma mãe trabalhadora. **Research, Society and Development**, Itabira, v. 8, n. 4, p. e1584956, fev. 2019.
- MACHADO, C. V. O SUS e a privatização: tensões e possibilidades para a universalidade e o direito à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. 2018, v. 34, n. 7.
- MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing**: uma orientação aplicada. 6ª edição. São Paulo: Bookman, 2010.
- MEDEIROS, A. P. P. et al. A Importância do Planejamento Gestacional para Diferentes Gerações de Mulheres. **Research, Society and Development**, Itabira, v. 8, n. 2, p. e2282661, jan. 2019.

- MENDES, V. L. P. S. Avaliação dos serviços de saúde pelos usuários: a questão de cidadania. **Rev. Baiana Enfermagem**. 2003;18(1/2):97-110.
- MENDES, F. et al. A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. ser III, n. 9, p. 17-25, mar. 2013.
- MISHIMA, S. M.; CAMPOS, A. C.; MATUMOTO, S.; FORTUNA, C. M. Satisfação do usuário sob a perspectiva da responsividade: estratégia para análise de sistemas universais. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**.2016; 24:e2669.
- PERUZZO, H. E. et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, e20170372, 2018.
- PIUVEZAM, G. et al. Atenção primária à saúde e os idosos institucionalizados: a perspectiva da gestão municipal no Brasil. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 34, n. 1, p. 92-100, mar. 2016.
- PROTASIO, A. P. L. et al. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1829-1844, June 2017.
- RONCALLI, A.G.O. O desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e a consequência do Sistema Único de Saúde. In: PEREIRA, C. A. **Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde**. São Paulo: Artmed, 2003. Cap. 2.p. 28.
- SILVA, L. M. V.; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 80-91, mar. 1994.
- SOBRAL, F.; PECI, A. **Administração: teoria e prática no contexto brasileiro**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008.
- SOEIRO, O. M. et al. Satisfação de usuários com serviços da assistência farmacêutica na atenção primária no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, supl. 2, 21s, 2017.
- SORATTO, J. et al. Satisfação no trabalho e insatisfação entre os profissionais da estratégia de saúde da família em uma pequena cidade do sul do Brasil. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 69-78, fevereiro de 2018.
- SOUZA, A. C.; FIALHO, F. A. P.; OTANI, N. **TCC: Métodos e técnicas**. Florianópolis: Visual Books, 2007.
- TEIXEIRA, R. L. P.; SILVA, P. C. D.; BRITO, M. L. A. Aplicabilidade de metodologias ativas de aprendizagem baseada em problemas em cursos de graduação em engenharia. **Revista Humanidades e Inovação**, v.6, n.8, p. 138-147, 2019
- WEYKAMP, J. M.; SIQUEIRA, H. C. H.; CECAGNO, D. Modalidades de atención a domicilio del Sistema Único de Salud (SUS) articuladas a las Redes de Atención a la Salud. **Enfermagem global**, Murcia, v. 15, n. 43, p. 480-492, jul. 2016.