

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Avaliation Of User'S Satisfaction About The Services Provided By Primary Health Care: Literature Review

Sávio Mesquita Costa^{1*}; Bruno Martin Leal^{1*}; Érica Alves Severino^{1*}; Déborah Suzane Souza Xavier²

1. Faculdade Morgana Potrich – FAMP, Acadêmicos no Curso de Medicina - Mineiros/ GO, Brasil. E-mail: saviomcosta@gmail.com

2. Médica Especialista em Ginecologia e Obstetrícia - Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Docente no curso de Medicina, Faculdade Morgana Potrich – FAMP - Mineiros/ GO, Brasil.

*Mesma Contribuição

Palavras-chave:

Avaliação da APS;
Satisfação do
usuário; Satisfação
na APS

RESUMO - Este trabalho consistiu em uma revisão de literatura do tipo narrativa, cujo objetivo foi analisar a realidade nacional, em relação à satisfação do usuário com os serviços prestados pela Atenção Primária de Saúde (APS). Assim, foi feita uma análise bibliográfica em periódicos, dissertações e teses publicados no intervalo de 2001-2018, obtidos nos bancos de dados Scientific Eletronic Library (SCIELO), Google Scholar e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME). Os estudos demonstraram que, de modo geral, os usuários da APS estão satisfeitos com os atendimentos prestados, porém, há aspectos nos serviços de saúde que geram insatisfação no utente do atendimento. Vale ressaltar que, além das características do sistema, a realidade do usuário, seja ela física ou psíquica, influencia diretamente nos resultados da avaliação. Outro ponto evidenciado, refere-se aos poucos trabalhos sobre o tema, publicados atualmente.

Keywords: APS
assessment; User
satisfaction;
Satisfaction in APS.

ABSTRACT - This paper is about a literature review concerning narrative type, which the main goal was to analyze the national reality related to user's satisfaction about the services provided by Primary Health Care (PHC). A bibliographical analysis was made in periodicals, dissertations and theses, published in the interval of 2001-2018. The sources were obtained from the Scientific Eletronic Library (SCIELO), Google Scholar and Latin American and Caribbean Center of Health Sciences Information (BIREME) databases. The studies showed that, in general, PHC users are satisfied with the care provided, however, there are aspects within the health services generates user's dissatisfaction about the care. It is important to highlight that beyond the characteristics of the system, the user's reality, whether is physical or psychic, directly influences the results of the evaluation. Another highlighted point is the few current works published with the approach of this subject.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019), saúde não se resume a inexistência de enfermidade, mas sim, de um absoluto bem-estar físico, mental e social.[1] Ela é fixada como um direito preciso de todo cidadão, sendo seu cerne a Atenção primária à saúde (APS) e o apoio de seus utentes.[2] Segundo a Constituição Federal de 1988, no art. 196, saúde é “direito de todos e dever do Estado”, além de estabelecer o “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.[3]

A Constituição, de acordo com Brasil (1988), estabeleceu a criação de um Sistema Único de Saúde (SUS) [4], tendo como alicerce os ideais de universalidade, integralidade, descentralização e participação da comunidade. Essas ideologias foram conquistadas na reforma sanitária, que foi uma luta da população, que visava à estruturação de um modelo universal de saúde para o Brasil.

A incorporação do SUS ocorreu na década de 1990, com a implantação da Lei Orgânica da Saúde, normas e portarias do Ministério da Saúde (MS) e Normas Operacionais Básicas (NOBs), como ferramentas de controle do sistema. [6] O SUS e a reforma sanitária direcionaram a implementação de uma Atenção Primária à Saúde (APS) baseada nas particularidades de cada região do Brasil. [7]

A APS é um local de vários trabalhos e projetos particulares, da área assistencial profilática e terapêutica, particular ou coletiva e também entre zonas de cruzamento dos sistemas de serviços de saúde e as áreas sociais comunitárias e populacionais, práticas com características comunitárias e populacionais.[8] A atenção primária é determinada como alicerce dos serviços de saúde racionais, e com o propósito de superar o padrão de apoio atuante à saúde que o MS, em 1994 criou o Programa Saúde da Família (PSF).[9]

Com a finalidade de obter garantia de acesso sistemático, geral e democrático às normas e serviços oferecidos, foram criados os núcleos de cuidado à saúde. Essas esferas foram compostas por grupos assistenciais de um aglomerado de serviços de saúde, dirigidas pela APS de forma harmônica e interligada, com um único objetivo: gerar um serviço integral e contínuo aos usuários. [10]

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o local onde os trabalhadores da APS atuam, os quais são denominados de Estratégia de Saúde da Família (ESF), e devem atuar para acatar as carências da comunidade. [11]

A participação dos cidadãos na elaboração, coordenação e na vigilância das políticas da comunidade foi uma determinação da Constituição de 88.[2] Nessa participação o contentamento dos usuários do serviço de saúde, corresponde a um forte guia para a análise da prestabilidade em saúde, sendo fundamental saber como os utentes avaliam a assistência prestada a eles, e com base nos resultados, pode-se refletir na

forma como os serviços estão sendo prestados e organizados.[12,13]

O ato de avaliar os serviços de saúde vem ganhando notoriedade, uma vez que permite mais do que ser um indicativo da qualidade do serviço prestado, sendo também instrumento para maior adequação no uso do serviço. [14] A visão dos usuários nos serviços da unidade de saúde é uma ferramenta importante para aferir a qualidade dos serviços, gerando dados reais a respeito das necessidades do público alvo. [15]

Este trabalho teve como finalidade evidenciar a qualificação dos serviços prestados na APS, do ponto de vista dos usuários, por meio de uma revisão de literatura.

REVISÃO

A satisfação plena firma-se em um atendimento, com certeza, de qualidade absoluta. Aprimorar a assistência não se resume em ser apenas “simpático”, mas sim, em acolher, agir com humanidade, amparar e dar atenção ao paciente. [16] A satisfação é o resultado comparativo do retorno que o atendimento ofereceu ao paciente com sua expectativa do serviço. [17]

O contentamento do usuário é uma ferramenta importante para avaliar os serviços de saúde e tentar melhorá-los. Assim, ele engloba alguns dos seguintes pontos: estrutura física e organizacional, qualidade, acesso, relação médico-paciente e outros. [18]

Partindo do pressuposto da ótica do usuário do serviço de saúde pública, foram analisados os principais pontos de satisfação e insatisfação, por meio de uma revisão de literatura narrativa.

Equiparação dos aspectos satisfatórios do atendimento na APS: Ao analisar dados coletados no município de Caruaru-PE, em uma pesquisa que envolveu 1363 pessoas, notaram-se aspectos, que evidenciaram pontos chave na satisfação do usuário com o atendimento primário à saúde, são eles: relação paciente-profissionais, o fato de serem medicados, acolhimento e estrutura física dos serviços de APS. [19]

No que se refere aos profissionais, observou-se uma satisfação relevante quanto aos profissionais de saúde disponíveis na área de atendimento. [19]

Estudos na cidade de Manhuaçu – MG, em três unidades básicas, em 2010, constataram que o relacionamento agradável com os profissionais/serviço e a disposição de medicamentos, constituíram fatores de contentamento por parte dos usuários, que se mostraram satisfeitos também pelo fato de o serviço ser oferecido de maneira gratuita. [20]

Em Ribeirão Preto – SP, no ano de 2014, o estudo realizado em 5 UBSSs apresentou satisfação por parte dos utilizadores dos serviços, com a assistência recebida, os quais se referiram ao fato de serem acolhidos durante todo o

atendimento, na unidade de saúde, quando houve espaço para a troca de ideias e atenção por parte dos profissionais. Isso fortalece a concepção de que a relação profissional/usuário aumenta a qualidade do atendimento. Além disso, o estudo revelou que os pacientes avaliam, de forma mais positiva, o médico que atua com o ideal de medicalização como tratamento, seja por meio de exames diagnósticos ou prescrevendo medicamentos. [13]

Também numa pesquisa realizada em três macrorregiões de saúde, em municípios do Ceará, que abordou 340 pacientes, revelou-se que, aproximadamente 85% dos entrevistados mostraram-se contentes com o atendimento obtido e mais do 90% disseram estar satisfeitos com o vínculo estabelecido com enfermeiros e médicos. [21]

Na cidade de Não-Me-Toque – RS, os 390 usuários avaliados em 2012, quando interrogados, julgaram-se satisfeitos com a comunicação entre eles e os profissionais da unidade de serviço. Itens como: humanidade, respeito, honestidade, confiança e, por último, o comprometimento, foram considerados satisfatórios. [16]

Em Ribeirão Preto – SP, cidade que possui 605.114 habitantes, foi realizado um trabalho, em 2009, no qual o autor concluiu que, os dependentes do serviço de saúde julgaram-se contentes com o relacionamento com os profissionais da unidade em análise. Estes atuaram com atenção e agiram de forma proativa e objetiva, o que culminou em um excelente acolhimento, gerando dados de aspecto satisfatório. Os usuários também sentiram-se satisfeitos com o fato de terem acesso ao médico e poder interrogá-lo, eliminando dúvidas que mantiveram durante a consulta, colocando-se em um papel ativo no decorrer do atendimento. [22]

Por fim, o último artigo analisado, que avaliou a satisfação dos usuários nos diferentes estados brasileiros, com 65.392 entrevistados no período de 2012-2013. O estudo concluiu que, o fato de os usuários terem seus problemas resolvidos, vivenciando uma experiência positiva no relacionamento com os profissionais da unidade de saúde, são as razões mais relevantes para gerarem satisfação nos pacientes de todas as regiões do Brasil. Vale destacar, porém, outros pontos importantes, singulares em alguns estados, que levam à satisfação de seus usuários: no Centro-Oeste e Sul, a consideração por parte dos profissionais, sobre outras questões de saúde, atendimento sem hora marcada e conseguir reclamar ou sugerir idéias para a unidade de saúde, enquanto que no Sudeste, destacou-se o fato de dialogar com o profissional após a consulta sobre outros assuntos, dissociados do motivo do atendimento. [23]

Equiparação dos aspectos insatisfatórios do atendimento na APS:

Contraopondo aos aspectos positivos supracitados, essa revisão bibliográfica evidenciou também, pontos de insatisfação quanto ao atendimento na APS, tendo como destaque: espera por

consulta, distribuição de medicamentos, espera por agendamento, não ser examinado pelo médico e necessidade de contratar mais profissionais.

O estudo feito entre 2003-2006, em cinco municípios do estados de São Paulo, com 471 entrevistados, revelou que a não satisfação dos pacientes baseava-se em alguns dos seguintes aspectos: ausência de medicamentos, longa espera por atendimento, número insuficiente de profissionais na rede. Dentre os entrevistados 57,6% alegaram a cansável fila para serem atendidos e 54,5% disseram que há uma distância muito grande entre a data de agendamento do atendimento médico com o dia marcado. [24]

O descontentamento com o aguardo para um tratamento tem sido frequente em análise feita na cidade de Pompéu (MG). [25]

Aguardar por atendimento é rotina na vida dos pacientes do atendimento público brasileiro, sendo alvo constante de reclamações. A espera prolongada fere o sentimento de direito de acesso à saúde dos usuários. Outra questão apontada foi a delonga para agendar atendimento na APS, o utente do serviço de saúde entende a burocracia no agendamento, porém, prefere procurar outra forma de assistência. [26]

Segundo análise realizada, foi possível verificar que a falta de exame físico no atendimento médico, a espera excessiva por agendamento e consulta, além da falta de humanização na relação médico-paciente, em que o usuário não se sentiu acolhido e examinado, foram motivos de insatisfação. [13]

Na cidade de Não-Me-Toque (RS), o estudo constatou que a insatisfação dos pacientes da APS, concentrava-se na espera extenuante por consulta e a falta de repasse de medicamentos de forma gratuita. A maior parte das reclamações está vinculada com as normas do Sistema Único de Saúde, que gera grandes filas de espera, além do fato de ter que se deslocar para o serviço de atendimento, de madrugada para obter consulta ou exame com um especialista e ausência de remédios onerosos na lista de medicamentos essenciais do estado. [16]

Também em uma pesquisa realizada em municípios do Ceará, observou-se que, o descontentamento do utente do serviço de saúde, baseava-se na ausência de exame físico, falta de relacionamento com o médico, quando o usuário relatou que as consultas eram muito rápidas e o médico não os informava bem quanto ao seu estado de saúde ou plano terapêutico, e por fim a espera esgotante por consulta e agendamento. [21]

Em Ribeirão Preto (SP), o estudo revelou que, a insatisfação com o atendimento na APS, estava relacionado com a não disponibilização de remédios e procedimentos, como exames, curativos e outros. [27]

Fatores relacionados ao usuário, que influenciam na avaliação da APS:

No decorrer da revisão da literatura, pôde-se notar que a satisfação dos usuários na cidade de Manhuaçu – MG, em

relação a APS, não está relacionada apenas com as características do sistema, mas sim com uma interação entre a realidade da APS com fatores socioeconômicos e psicológicos inerentes ao paciente.

Constatou-se em uma análise realizada em Caruaru – PE que, mesmo com os vários problemas na APS, destacados pelos usuários, os índices de satisfação foram positivos, o que levou a observar certo comodismo da comunidade. Além disso, o alto contentamento poderia ser também resultado do temor por parte dos usuários, de ficar sem o atendimento no serviço de saúde, se julgarem-no insatisfatório. [13,18] Vale ressaltar, porém, a baixa escolarização dos entrevistados na pesquisa.[13]

Uma análise realizada, em 2009, mostrou que os resultados envolvendo os utilizadores do sistema de saúde, geralmente, não condizem com a verdade da forma como eles são recebidos, isso apoia-se na singularidade de cada ser em perceber a realidade.[28]

Tendo em vista que a maioria dos usuários da APS vive em um nível social e econômico precário, considerou-se que os sujeitos procuram o serviço de forma auxiliadora, com o foco voltado para a realização do atendimento, em detrimento da sua qualidade. O simples fato de realizar o atendimento pode gerar contentamento, por causa da baixa expectativa do usuário diante dos serviços públicos. [28]

Recentemente, estudiosos concluíram que, quando os usuários têm pouca expectativa sobre a disponibilização de um serviço, raramente, sentem insatisfação. Caso contrário, quando se há expectativa, a probabilidade de decepção é maior. [13]

Pesquisas realizadas destacaram que, a causa da menor expectativa dos usuários perante os serviços oferecidos pela APS e a aversão em demonstrar críticas desfavoráveis, seja por medo de perderem os privilégios ou por agradecimento ao atendimento que o grupo de profissionais lhes ofereceu, podem evidenciar os altos níveis de contentamento. [19]

O território brasileiro, por sua vastidão, apresenta singularidades em cada uma das suas regiões, devido a diferenças populacionais, inclusão de diferentes indivíduos que fazem parte da sociedade e pelas diferentes condições de vida. Isso resulta em distintas modalidades de saúde e doença, e portanto, de abordagem ao sistema de saúde, o que implica na necessidade de organização que supre as carências dos usuários da sua área de abrangência. [27] Somando-se a isso, há necessidades particulares, contendo grandes expectativas e subjetividades dos utentes, individualizados pela cultura e posição socioeconômica. [29]

Assim, os questionários de satisfação podem não refletir, obrigatoriamente, as diferenças de como os indivíduos estão sendo tratados pelo serviço, reforçando a teoria de que a forma de analisar os cuidados é diretamente instigada pela subjetividade da definição de qualidade e pelo que o usuário espera desse serviço, dificultando o julgamento. [30]

Pensando em medir a satisfação do utente, frequentemente as análises não demonstram, com precisão, o meio como os indivíduos estão sendo acolhidos na APS, visto que a forma de avaliação dos utilizadores abrange questões subjetivas de cada pessoa. A distinção na avaliação da definição de saúde, qualidade e do que se espera em relação aos cuidados, varia de pessoa para pessoa. [28]

Pesquisadores sobre o assunto apontam as várias formas teóricas de abordagem e metodologias intrínsecas nas investigações de contentamento dos utilizadores, visto que existem divergências relevantes na prática da satisfação, ou seja, nas delimitações dos quesitos e limitações em relação a características dos serviços como, por exemplo: estrutura organizacional e física, qualidade, acesso, características da relação médico-paciente. [27]

Portanto, os estudos que têm como foco a satisfação, na visão dos usuários, são muito criticados, uma vez que são qualificados como inaptos para evidenciar os aspectos positivos dos serviços e projetos. Porém, não se deve descartar a chance de expressão dos utilizadores, possibilitando uma voz direcionada para a formulação de ações e serviços na APS. [31]

CONCLUSÃO

Com esta pesquisa, caracterizada como revisão de literatura do tipo narrativa, pode-se notar que os estudos que abordam a temática geram resultados inconclusivos, isso se deve ao fato de não afirmarem a satisfação com os serviços e apenas evidenciam aspectos que satisfazem ou não os utentes. Além disso, soma-se o fato de aspectos relacionados ao usuário influenciarem diretamente nos dados das pesquisas. Com isso, pôde-se concluir que há uma forte subjetividade nos estudos, o que gera resultados inaptos, porém, não invalidam a importância dos estudos sobre o assunto, pois esses geram parâmetros em relação aos serviços na APS, servindo como base para futuras melhorias.

REFERÊNCIAS

1. DONNANGELO, C., Saúde e sociedade, 2019, Revista de Saúde Pública, V.53.
2. GUSSO, G., LOPES, J.M.C., Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2012, Artmed Editora Ltda, Porto Alegre, 2v, 28-29p, 83p, 242p.
3. BARROSO, L. R., Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial, 2009, Jurisp. Mineira, Belo Horizonte, a. 60, n° 188, 29-60p.

4. BRASIL. Constituição (1998). Constituição da República Federativa do Brasil, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 out. 1988, seção 1,1p.
5. GUSSO, G., LOPES, J.M.C., Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2012, Artmed Editora Ltda, Porto Alegre, 2v, 28-29p, 83p, 242p.
6. VIANA, A. L. D. e DAL POZ, M. R., A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família, 1998, Ver. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro/RJ, 11-48p.
7. MENDES E. V., A atenção primária à saúde no SUS, 2002, Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará.
8. GUSSO, G., LOPES, J.M.C., Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2012, Artmed Editora Ltda, Porto Alegre, 2v, 28-29p, 83p, 242p.
9. MAGALHÃES, P.L., Programa de saúde da família: uma estratégia em construção, 2011.
10. SAMOTO, A. K., Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Básica, segundo modelo de atenção, na Região de Saúde do Rio Pardo-SP, 2013.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
12. MISHIMA SM, PEREIRA FH, MATUMOTO S, FORTUNA CM, PEREIRA MJB, CAMPOS AC, et al. A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010; 18(3):436-43.
13. GOMIDE M. F. S., PINTO I. C., BULGARELLI A. F., DOS SANTOS A. L. P., GALLARDO G. M. P. S., A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. Interface (Botucatu), 2018, 22(65), 387-398p.
14. PINHEIRO, R., MARTINS, P. H., Avaliação em saúde na perspectiva do usuário: abordagem multicêntrica, 2009, Rio de Janeiro, Editora Universitária UFPE-ABRASCO, 1ª ed.
15. DE LIMA S. K. F., SILVA N. K. S., DA SILVA S. M., DA SILVA L. P. T., JÚNIOR B. S. S., Satisfação dos idosos da atenção básica em um município do nordeste brasileiro, 2016. Caruaru/PE, 11p.
16. DIRINGS K. G.; Satisfação e atendimento da saúde pública no município de Não-me-toque/RS, Não-me-toque/RS: Universidade Federal de Santa Maria, 2012, 30p.
17. STENZEL A. C. B., MISOCKY M. C., OLIVEIRA A. I., Satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde, Gestão local em saúde: práticas e reflexões, 2004, 87-102p.
18. ESPEREDIÃO M. A., Trad L. A. B., Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. 2006, 22(6), 1267-1276p.
19. DE LIMA S. K. F., SILVA N. K. S., DA SILVA S. M., DA SILVA L. P. T., JÚNIOR B. S. S., Satisfação dos idosos da atenção básica em um município do nordeste brasileiro, 2016. Caruaru/PE, 11p.
20. DOS SANTOS, T. V. C., & DE PENNA C. M. M., Acessibilidade e resolutividade dos serviços de saúde: perspectivas de usuários e profissionais, 2016, Revista Pensar Acadêmico, 98-108p.
21. SERAPIONI M., & SILVA M. G. C. D., Avaliação da qualidade do programa Saúde da Família em municípios do Ceará: uma abordagem multidimensional, 2011, Ciência & Saúde Coletiva, 16, 4315-4326p.
22. SANTOS E. T., Estratégia Saúde da Família: satisfação de usuários, 2011, Tese de Doutorado, São Paulo/SP: Universidade de São Paulo.
23. PROTASIO A. P. L., GOMES L. B., MACHADO L. D. S., & VALENÇA A. M. G., Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB, 2017, 22, 1829-1844p.
24. MOIMAZ, S. A. S., MARQUES J. A. M., SALIBA O., GARBIN C. A. S.; ZINA L. G., SALIBA, N. A., Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde, 2010, vol.20.
25. ANDRADE K. L. C., FERREIRA E. F., Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompéu (MG): a satisfação do usuário. Ciênc. saúde coletiva, 2006, v. 11, 123-130p.
26. QUEVEDO A. L. A., ROSSONI E., PILOTTO L. M., PEDROSO M. R. O., PACHECO P. M., Direito à saúde, acesso e integralidade: análise a partir de uma unidade saúde da família, 2016, 19(1):47-57p.

27. MISHIMA S.M, PEREIRA F. H., MATUMOTO S., FORTUNA C. M., BISTAFAPEREIRA M. J., CAMPOS, A. C. et al., A assistência na Saúde da Família sob a perspectiva dos usuários, 2010, Revista Latino-Americana de Enfer 18(3) p.
28. GOUVEIA G. C., SOUZA W. V., LUNA C. F., JÚNIOR P. R. B. S., SZWARCOWALD C. L., Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais, 2009.
29. VAITSMAN J., ANDRADE G. R. B., Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. Ciênc Saúde Colet. 2005 julho/setembro; 10(3): 599-613p.
30. GOUVEIA G. C., Avaliação da satisfação dos usuários com o sistema de saúde brasileiro, 2009.
31. MISHIMA S. M., DE PAULA, V. G., PEREIRA, M. J. B., DE ALMEIDA, M. C. P., & KAWATA, L. S., (In) Satisfação dos usuários: duplicação e uso simultâneo na utilização de serviços na Saúde da Família, 2010, 44(3), 766-773p.