

## AValiação da Satisfação dos Usuários na Atenção Primária à Saúde

### USER SATISFACTION ASSESSMENT IN PRIMARY HEALTH CARE

### EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

<sup>1</sup>Marculina da Silva  
<sup>2</sup>Patrícia Freire de Vasconcelos  
<sup>3</sup>Edmara Chaves Costa

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria/RS, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6106-0582>

<sup>2</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, Redenção/CE, Brasil. ORCID: 0000-0002-6158-9221

<sup>3</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, Redenção/CE, Brasil. ORCID: 0000-0003-0007-6681

#### Autor correspondente

Marculina da Silva  
Av. Roraima, casa de estudante (CEU III)1000, Santa Maria/RS, Brasil. CEP: 97105000, telefone: +55(85) 996251747, e-mail: [marculinasilva30@gmail.com](mailto:marculinasilva30@gmail.com)

Submissão: 20-08-2022

Aprovado: 25-04-2023

#### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a satisfação das pessoas usuárias na atenção primária à saúde em um município do interior brasileiro. **Método:** estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado com usuários de duas equipes de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde. Os dados foram obtidos por meio da aplicação do questionário European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP), contendo perguntas em relação a três Indicadores, dentre eles, Indicadores Chaves; Indicadores de Áreas específicas de satisfação; Indicadores Dados dos Usuários. Após coleta, os dados foram organizados em planilha de Excel for Windows e analisados descritivamente por meio de programa Epi Info. **Resultados:** dos 225 usuários respondentes, 82,74% eram mulheres, com a média de idade de 41,6, grau de escolaridade com predomínio do ensino médio incompleto 30,53%. A análise da satisfação do usuário em relação aos cuidados na atenção primária a saúde, evidenciou que a “Abordagem das questões emocionais relacionado ao problema de saúde” e questão da visita domiciliar dos profissionais, obtiveram respostas insatisfatória com 52,65% e 80,97% respectivamente. Indicadores de Áreas Específicas de satisfação, foram no geral avaliados positivamente. **Conclusão:** conclui-se com o diagnóstico dos resultados positivos na avaliação da qualidade do atendimento prestado à população na unidade vinculado a ESF, apesar de alguns aspectos terem sido avaliados como não satisfatório, os usuários majoritariamente expressam satisfação com o serviço avaliado, considerando as interfaces analisadas na pesquisa. Logo, salienta-se que mesmo com satisfação positiva, é relevante aprimorar o atendimento em geral de serviço ofertado a população. **Palavras-chave:** Satisfação do Paciente; Avaliação em Saúde; Atenção Primária a Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to assess the satisfaction of users of primary health care in a municipality in the Brazilian countryside. **Method:** a cross-sectional study with a quantitative approach carried out with users from two Family Health teams of a Basic Health Unit. Data were obtained through the application of the European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP) questionnaire, containing questions regarding three Indicators, among them, Key Indicators; Indicators of Specific Areas of Satisfaction; Indicators User Data. After collection, the data were organized in an Excel spreadsheet for Windows and descriptively analyzed using the Epi Info software. **Results:** of the 225 responding users, 82.74% were women, with a mean age of 41.6 years, and predominantly incomplete high school 30.53%. The analysis of user satisfaction in relation to primary health care showed that the “Approach to emotional issues related to the health problem” and the question of the professionals’ home visit obtained unsatisfactory responses with 52.65% and 80.97 %, respectively. Indicators of Specific Areas of Satisfaction were generally positively assessed. **Conclusion:** it was concluded that the results of the assessment of the quality of care provided to the population in the unit linked to the FHS were diagnosed as positive, although some aspects were assessed as unsatisfactory, users mostly expressed satisfaction with the service, considering the interfaces analyzed in the research. Therefore, it should be noted that despite the positive satisfaction, it is important to improve the general service offered to the population. **Keywords:** Patient Satisfaction; Health Assessment; Primary Health Care.

#### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la satisfacción de los usuarios de la atención primaria a la salud en un municipio del interior brasileño. **Método:** estudio transversal con abordaje cuantitativo, realizado con usuarios de dos equipos de Salud de la Familia de una Unidad Básica de Salud. Los datos fueron obtenidos a través de la aplicación del cuestionario European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP), que contiene preguntas sobre tres Indicadores, entre ellos, Indicadores Clave; Indicadores de Áreas Específicas de Satisfacción; Indicadores Datos del Usuario. Después de la recolección, los datos se organizaron en una hoja de cálculo de Excel para Windows y se analizaron descriptivamente utilizando el programa Epi Info. **Resultados:** de los 225 usuarios que respondieron, el 82.74% eran mujeres, con una edad media de 41.6 años, nivel educativo con predominio de secundaria incompleta 30.53%. El análisis de la satisfacción de los usuarios con relación a los cuidados en la atención primaria a la salud mostró que el “Abordaje de las cuestiones emocionales relacionadas con el problema de salud” y la pregunta de la visita domiciliar de los profesionales, obtuvieron respuestas insatisfactorias con 52.65% y 80.97 % respectivamente. Los indicadores de Áreas Específicas de satisfacción en general fueron evaluados positivamente. **Conclusión:** se concluye con el diagnóstico de resultados positivos en la evaluación de la calidad de atención brindada a la población en la unidad vinculada a la ESF, aunque algunos aspectos han sido evaluados como insatisfactorios, los usuarios en su mayoría expresan satisfacción con el servicio evaluado, consideran do las interfaces analizadas en la investigación. De todos modos, cabe señalar que aún con satisfacción positiva, es relevante mejorar el servicio general que se ofrece a la población. **Palabras clave:** Satisfacción del Paciente; Valoración de la Salud; Atención Primaria a la Salud.

## INTRODUÇÃO

A satisfação consiste em uma percepção individual ligada à realização de uma expectativa ou satisfação de uma necessidade, pelo indivíduo ou com intervenção de outros, cuja avaliação se realiza na perspectiva da pessoa<sup>(1)</sup>.

Nesse sentido, a satisfação é considerada um aspecto importante de avaliação da qualidade, para que os sistemas de saúde desenvolvam uma medida exata da satisfação ao usuário. Desta forma, a qualidade é vista pelos usuários com extrema relevância e conhecer as necessidades e expectativas destes é essencial para que sejam ofertados serviços de padrão adequado<sup>(2-3)</sup>.

No Brasil, a satisfação dos usuários vem sendo cada vez mais significativo, nomeadamente desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído por meio de Constituição Federal Brasileira em 1988, tendo a saúde como um direito a ser assegurado pelo estado e pautado pelos princípios organizativos. Dentre eles, a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência à saúde<sup>(4)</sup>.

De acordo com Mazon e Negrelli<sup>(5)</sup>, a estruturação do SUS resultou em importantes avanços na produção de serviços de saúde. Além disso, ainda se observam as desigualdades na oferta de recursos, assim como no acesso, utilização e qualidade das ações de saúde, no qual, estas características estão relacionadas a uma cadeia de problemas no setor público que acarretam na ineficiência da qualidade dos serviços prestados à população e na elevação dos

custos sociais, tornando-se necessário o monitoramento desses serviços de modo a permitir o processo de evolução do sistema de saúde.

No âmbito da Atenção Primária a Saúde (APS), é necessário conhecer as situações que permeiam a vida da comunidade, para ajudar na gestão municipal de saúde na elaboração de um planejamento estratégico, bem como para os profissionais atuarem como sujeitos ativos e protagonistas desse cuidado continuado e solidário aos usuários. Sendo APS considerada a porta de entrada para o serviço que presta assistência no sistema de saúde e coordenadora de cuidado nas redes de atenção à saúde<sup>(6-7)</sup>.

Assim, o presente estudo pretende responder as seguintes questões: Os usuários da atenção primária em saúde estão satisfeitos com o cuidado prestado? O que precisa melhorar?

Diante do exposto, o estudo objetivou avaliar a satisfação das pessoas usuárias na atenção primária à saúde em um município do interior brasileiro.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado com pessoas usuárias atendidas por equipes de Saúde da Família em Unidade Básica de Saúde em um município do nordeste brasileiro. No total são assistidas 2.693 pessoas, que corresponde a 780 famílias.

Assim, os participantes da pesquisa foram pessoas usuárias cadastradas no serviço e estes foram selecionadas por conveniência. A amostra do presente estudo foi composta por 225 sujeitos. Foram adotados como critérios de inclusão: as pessoas maiores ou iguais a 18 anos, que realizaram a consulta com profissional médico; acompanhante de menores de idade em consulta médica no dia da entrevista atendidos pela equipe de saúde da família. Excluídos as pessoas não cadastradas na unidade e os que não foram atendidas na unidade há pelo menos um ano.

Os dados foram coletados entre abril de 2018 a fevereiro de 2019, por meio da entrevista com pessoas usuárias cadastrados no serviço da unidade básica de saúde. A entrevista se deu por meio de questionário adaptado European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP), usado para avaliar a satisfação dos usuários com os cuidados de saúde na atenção primária. É um questionário adaptado e validado por Brandão<sup>(8)</sup>, para a realidade Brasileira, contém 53 perguntas, sendo 52 perguntas fechadas e 01 perguntas aberta.

O instrumento possui três indicadores. Sendo eles, os Indicadores chaves: relação e comunicação; cuidados médicos; informação e apoio; continuidade e cooperação e organização dos serviços. Indicadores de áreas específicas de satisfação: consulta, marcação e acessibilidade; profissionais; condições do centro de saúde. E Indicadores dados dos usuários: dados

sociodemográficos; dados de saúde e atitude após a experiência.

Cabe ressaltar que a coleta ocorreu no lado de fora da unidade, após a consulta do usuário com o profissional, para evitar vieses nas respostas.

Os dados obtidos foram digitados em banco de dados criado no Software Excel 2007, depois migrados para o pacote de estatística Software Epi Info, e analisados descritivamente. A qual, as variáveis quantitativas foram analisadas pela média e desvio padrão e as variáveis categóricas pelas frequências, porcentagens e intervalo de confiança. Os dados analisados foram inseridos em tabelas aplicados no programa Microsoft Word 2013.

O estudo seguiu os aspectos éticos e legais da pesquisa sob a resolução nº 466/12 da pesquisa envolvendo seres humanos. Sua execução foi efetivada após a aprovação da Comissão de ética de pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, sob parecer: 2.871.515 e CAAE: 80969117.4.0000.5576.

## RESULTADOS

O resultado do estudo evidenciou que 82,74% (n=187) dos participantes eram mulheres com a média de idade de 41,6. Grau de escolaridade com predomínio do ensino médio incompleto 30,53% (n=69). 80,97% (n=183) dos usuários responderam que “Não” receberam visita domiciliar. Na autopercepção da saúde,

42,48% (n=96) dos entrevistados pronunciaram a saúde “Regular”. Além disso, 58,41% (n=134) dos participantes referiram ter doenças crônicas, com frequência maior da hipertensão arterial 35,40% (n=80), seguida de diabetes mellitus 15,93% (n=36).

A Satisfação dos Usuários no geral foi boa, sobre a avaliação dos pontos chave: Relação e Comunicação e dentre as perguntas que a compõem, o que alcançou a resposta “Bom”, foi “Participação nas decisões do cuidado que profissional de saúde lhe prestou”

79,20% (n = 179) e 76,55% (n = 173) dos usuários expressaram “Bom” “Sentir-se a vontade de contar os problemas de saúde”.

Ademais, 64,60% (n = 146) de usuários responderam “Bom” o “Interesse do profissional nos problemas de saúde e a forma de ouvir os usuários”. Visto que estas questões tem uma relação significativa na interação profissional-usuário, além de permitirem um atendimento de qualidade tanto para profissional assim como para o usuário (Tabela 1).

**Tabela 1 - Apresentação do Indicador chave: Relação e Comunicação, ESF Acarape-CE, 2019.**

| VARIÁVEIS  | n              | %     | IC95%           |
|--|----------------|-------|-----------------|
| <b>Duração da Consulta</b>   |                |       |                 |
| Ruim   | 02             | 0,88  | [0,11 – 3,16]   |
| Regular  | 61             | 26,99 | [21,32 – 33,28] |
| Bom  | 138            | 61,06 | [54,37 – 67,46] |
| Muito bom  | 25             | 11,06 | [7,29 – 15,90]  |
| Média [Desvio Padrão-DP]   | 3,82 [0,38]    |       |                 |
| Mínima-Mediana-Máxima  | 2,00-4,00-5,00 |       |                 |
| <b>Interesse do profissional nos problemas de saúde e a forma de ouvir usuário</b> |                |       |                 |
| Não se aplica  | 01             | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Péssimo  | 01             | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Ruim   | 04             | 1,77  | [0,48 – 4,47]   |
| Regular  | 34             | 15,04 | [10,65 – 20,38] |
| Bom  | 146            | 64,60 | [57,99 – 70,83] |
| Muito bom  | 40             | 17,70 | [12,96 – 23,31] |
| <b>Sentir-se à vontade para contar problemas de saúde ao profissional de saúde</b> |                |       |                 |
| Não se aplica  | 04             | 1,77  | [0,48 – 4,47]   |
| Ruim   | 04             | 1,77  | [0,48 – 4,47]   |
| Regular  | 20             | 8,85  | [5,49 – 13,34]  |
| Bom  | 173            | 76,55 | [70,47 – 81,91] |
| Muito bom  | 25             | 11,06 | [7,29 – 15,90]  |
| <b>Participação nas decisões do cuidado que profissional de saúde lhe prestou</b>  |                |       |                 |
| Não se aplica  | 02             | 0,88  | [0,11 – 3,16]   |
| Ruim   | 02             | 0,88  | [0,11 – 3,16]   |
| Regular  | 22             | 9,73  | [6,20 – 14,37]  |
| Bom  | 179            | 79,20 | [73,32 – 84,30] |
| Muito bom  | 21             | 9,29  | [5,84 – 13,85]  |
| <b>Segredo/sigilo da informação sobre o seu problema</b>                           |                |       |                 |
| Não se aplica  | 36             | 15,93 | [11,41 – 21,36] |
| Ruim   | 01             | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Regular  | 37             | 16,37 | [11,80 – 21,85] |
| Bom  | 128            | 56,64 | [49,90 – 63,19] |
| Muito bom  | 24             | 10,62 | [6,92 – 15,39]  |

Dados expressos em frequência absoluta (n), relativa (%) e intervalo de confiança (IC95%).

Fonte: autoria própria

Em relação ao Cuidados Médicos, a questão que se destacou quanto a resposta “Bom” foi “melhora para o desempenho de tarefas diárias” 71,68% (n=162) e outra pergunta com gradação da resposta foi “Exame físico realizado pelo profissional durante a consulta”, com 68,58% (n=155) de usuários.

Concernente a Informação e Apoio, 70,35% (n=159) dos usuários registraram como “Bom” a experiência de receber a “Explicação sobre exames e tratamento prescrito” e 67,70% (n=153) expressaram “Bom” a “informação sobre o que gostaria de saber dos seus sintomas e da doença”. 52,65% (n=119) responderam “Ruim” sobre “Abordagem das questões emocionais relacionado ao problema de saúde”.

Quanto a Continuidade e Cooperação, 63,27% (n=143) dos usuários responderam “Bom” acerca do “Conhecimento do profissional sobre usuário e seu caso”. 56,19% (n=127) responderam “Bom” para a “Preparação sobre o que esperar de especialistas e cuidados hospitalares quando necessário”.

Sobre a Organização do Serviço, 64,16% (n=145) de usuários deram resposta “Bom” em relação ao “Apoio do pessoal do centro de saúde além dos profissionais que lhe atenderam” e

53,54% (n=121) de resposta “Bom” sobre a “Facilidade em marcar uma consulta adequada (horário e data)”.

Em relação a Indicadores de Áreas Específicas de satisfação como, avaliação geral da qualidade do atendimento no centro de saúde, 83,63% (n=189) concordaram em recomendar o médico de saúde da família aos seus amigos e 82,74% (n=187) negaram o desejo de mudar de profissional ou de unidade pelo qual ele e os familiares são acompanhados.

A outra questão avaliada pelo usuário foi a “Pontualidade dos profissionais”, 49,12% (n=111) responderam “Bom”. Sobre a “competência, educação e carinho do pessoal médico, enfermagem e pessoal administrativo” foi outro ponto avaliado com a resposta “bom” com o percentual de 67,26% (n = 152), 66,81% (n = 151) e 65,04% (n = 147) respectivamente. Acredita-se que tal resultado de acordo com a observação feita durante a entrevista, deve ao fato de maioria dos usuários apenas vão para a consulta no dia em que o médico, ou seja, profissionais de saúde que julga ser bom e respeitoso para com elas e seus familiares estiverem atendendo (Tabela 2).

**Tabela 2** - Descrição dos Indicadores de áreas específicas de satisfação, ESF, Acarape-CE, 2019.

| VARIÁVEIS   | n   | %     | IC95%           |
|---|-----|-------|-----------------|
| <b>Recomendaria este médico de Saúde da Família aos seus amigos</b> |     |       |                 |
| Discordo  | 05  | 2,21  | [0,72 – 5,09]   |
| Nem concordo/nem discordo   | 07  | 3,10  | [1,25 – 6,28]   |
| Concordo  | 189 | 83,63 | [78,15 – 88,20] |
| Concordo muito  | 25  | 11,06 | [7,29 – 15,90]  |
| <b>Alguma razão para mudar de profissional de Saúde da Família</b>  |     |       |                 |
| Não aplicável/não relevante   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Discordo muito  | 24  | 10,62 | [6,92 – 15,39]  |
| Discordo  | 187 | 82,74 | [77,17 – 87,43] |
| Nem concordo/nem discordo   | 04  | 1,77  | [0,48 – 4,47]   |
| Concordo  | 09  | 3,98  | [1,84 – 7,42]   |
| Concordo muito  | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| <b>Organização geral do serviço</b>                                 |     |       |                 |
| Não se aplica   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Ruim  | 06  | 2,65  | [0,98 – 5,69]   |
| Regular   | 84  | 37,17 | [30,85 – 43,83] |
| Bom   | 117 | 51,77 | [45,05 – 58,44] |
| Muito bom   | 18  | 7,96  | [4,79 – 12,30]  |
| <b>Horário de atendimento do profissional de Saúde da Família</b>   |     |       |                 |
| Péssimo   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Ruim  | 13  | 5,75  | [3,10 – 9,64]   |
| Regular   | 49  | 21,68 | [16,49 – 27,63] |
| Bom   | 153 | 67,70 | [61,18 – 73,75] |
| Muito bom   | 10  | 4,42  | [2,14 – 7,99]   |
| <b>Visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde</b>       |     |       |                 |
| Não se aplica   | 13  | 5,75  | [3,10 – 9,64]   |
| Péssimo   | 04  | 1,77  | [0,48 – 4,47]   |
| Ruim  | 39  | 17,26 | [12,57 – 22,83] |
| Regular   | 55  | 24,34 | [18,89 – 30,47] |
| Bom   | 95  | 42,04 | [35,52 – 48,76] |
| Muito bom   | 20  | 8,85  | [5,49 – 13,34]  |
| <b>Visitas domiciliares dos médicos e enfermeiros</b>               |     |       |                 |
| Não se aplica   | 95  | 42,04 | [35,32 – 48,76] |
| Péssimo   | 05  | 2,21  | [0,72 – 5,09]   |
| Ruim  | 17  | 7,52  | [4,44 – 11,77]  |
| Regular   | 28  | 12,39 | [8,39 – 17,41]  |
| Bom   | 73  | 32,30 | [26,25 – 38,82] |
| Muito bom   | 08  | 3,54  | [1,54 – 6,86]   |
| <b>Pontualidade dos profissionais</b>                               |     |       |                 |
| Não se aplica   | 02  | 0,88  | [0,11 – 3,16]   |
| Péssimo   | 05  | 2,21  | [0,72 – 5,09]   |
| Ruim  | 12  | 5,31  | [2,77 – 9,09]   |
| Regular   | 82  | 36,28 | [30,01 – 42,92] |
| Bom   | 111 | 49,12 | [42,43 – 55,83] |
| Muito bom   | 14  | 6,19  | [3,43 – 10,18]  |
| <b>Competência, educação e carinho do pessoal médico</b>            |     |       |                 |
| Não se aplica   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Péssimo   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |

|  |     |       |                 |
|--|-----|-------|-----------------|
| Ruim   | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Regular  | 43  | 19,03 | [14,13 – 24,76] |
| Bom  | 152 | 67,26 | [60,72 – 73,33] |
| Muito bom  | 28  | 12,39 | [8,39 – 17,41]  |
| <b>Competência, educação e carinho do pessoal de enfermagem</b>  |     |       |                 |
| Não se aplica  | 03  | 1,33  | [0,27 – 3,83]   |
| Péssimo  | 01  | 0,44  | [0,01 – 2,44]   |
| Ruim   | 02  | 0,88  | [0,11 – 3,16]   |
| Regular  | 41  | 18,14 | [13,34 – 23,80] |
| Bom  | 151 | 66,81 | [60,26 – 72,92] |
| Muito bom  | 28  | 12,39 | [8,39 – 17,41]  |
| <b>Competência, educação e carinho do pessoal administrativo</b> |     |       |                 |
| Não se aplica  | 03  | 1,33  | [0,27 – 3,83]   |
| Péssimo  | 03  | 1,33  | [0,27 – 3,83]   |
| Ruim   | 03  | 1,33  | [0,27 – 3,83]   |
| Regular  | 49  | 21,68 | [16,49 – 27,63] |
| Bom  | 147 | 65,04 | [58,44 – 71,25] |
| Muito bom  | 21  | 9,29  | [5,84 – 13,85]  |
| <b>Limpeza do Centro de Saúde</b>                                |     |       |                 |
| Ruim   | 03  | 1,33  | [0,27 – 3,83]   |
| Regular  | 41  | 18,14 | [13,34 – 23,80] |
| Bom  | 124 | 54,87 | [48,13 – 61,47] |
| Muito bom  | 58  | 25,66 | [20,10 – 31,88] |

Dados expressos em frequência absoluta (n), relativa (%) e intervalo de confiança (IC95%).

Fonte: autoria própria.

A tabela 3 mostra sugestões dos usuários sobre o que precisa ser melhorado na Unidade Básica de Saúde, desta forma, estes foram agrupados em formas temáticos. O que obteve maior número de citação dos usuários foi o “Atendimento em geral” com 48,82% (n = 62),

no qual inclui: atendimento médico; de enfermagem; odontológico; marcação de exames; tempo de espera para recebimento dos resultados dos exames de prevenção de câncer de colo de útero e dos outros exames e atendimento da visita domiciliar médico e do ACS.

**Tabela 3** - Descrição da Atitude após a experiência na Unidade Básica de Saúde, ESF, Acarape-CE, 2019.

| VARIÁVEIS   | n  | %     | IC95%           |
|---|----|-------|-----------------|
| <b>O que precisa ser melhorado no centro de saúde</b> |    |       |                 |
| Acesso a Medicamento                                  | 26 | 20,47 | [13,83 – 28,54] |
| Atendimento em geral                                  | 62 | 48,82 | [39,85 – 57,84] |
| Número de Profissionais                               | 13 | 10,24 | [5,56 – 16,87]  |
| Organização   | 05 | 3,94  | [1,29 – 8,95]   |
| Pontualidade  | 13 | 10,24 | [5,56 – 16,87]  |
| Serviço em Geral                                      | 08 | 6,30  | [2,76 – 12,03]  |

Dados expressos em frequência absoluta (n), relativa (%) e intervalo de confiança (IC95%).

Fonte: autoria própria.

## DISCUSSÃO

O estudo avaliou a satisfação de usuários a serviço de saúde ofertado na APS, no qual, verificou-se a maior predominância dos usuários do sexo feminino, corroborando com estudos encontrados na literatura<sup>(9-10-11)</sup>.

A idade prevalente no estudo foi em média de 41,6. O grau de escolaridade demonstrou ser baixa, com predomínio do ensino médio incompleto. Logo, ressaltou-se que a idade e a escolaridade dos usuários são importantes determinantes do uso de serviço de saúde que podem interferir na questão da satisfação ou insatisfação do usuário. Ainda, salientou-se que pessoas com menor índice de escolaridade tendem a estar mais satisfeitos quanto a qualidade do cuidado a saúde, e emitir menos o juízo de valor<sup>(5, 9, 12)</sup>.

No que se refere a avaliação da Relação e Comunicação, as questões que as compõem foram avaliadas com um bom agrado da resposta pelos usuários, sendo o qual, os dados dessa pesquisa corroboram com achado no estudo realizado por Comes et al<sup>(13)</sup>, em que, segundo estes autores, 98,1% dos usuários avaliaram satisfatoriamente à relação médico-usuário e a forma que o médico atenta em ouvir suas necessidades. Tal fato favorece a busca de usuário pelo serviço, além de assegurar o seguimento adequado de seus problemas de saúde<sup>(9)</sup>.

Devido ao bom agrado de repostas em relação a esse aspecto, acredita-se que foi mais

do que o esperado, devido às vezes situações de precariedade vivenciadas na comunidade do interior da cidade. Brandão, Giovanella, Campos<sup>(14)</sup>, obtiveram o resultado similar e afirmaram que isso pode estar relacionado a baixa expectativa dos usuários em relação ao atendimento da unidade básica de saúde, pois quanto maior for a discrepância entre as expectativas e a experiência do cuidado, maior será a satisfação ou insatisfação com o serviço de saúde.

No que concerne a avaliação ao aspecto Cuidados Médicos, a melhora para desempenhar tarefas diárias e o alívio rápido dos sintomas, foram avaliados positivamente pelos usuários. Tal resultado demonstra o quão ainda é valorizado a especificidade da habilidade técnica/procedimentos dos profissionais de modo a garantir a cura/tratamento para alívio dos sinais e sintomas apresentados pelo usuário. Desta forma, resalta-se que prestar o cuidado humanizado vai além da especificidade de habilidades técnicas, este também inclui atendimento que promova vínculo, confiança e a empatia por parte dos profissionais nas circunstâncias do cuidado prestado à população, de modo que usuário se sinta satisfeito com o serviço na atenção primária<sup>(15)</sup>.

As pessoas atendidas também entendem que a satisfação está associada a maneira como o médico vê e escuta o usuário frente a suas queixas sobre a condição de saúde, assim como procedimento de exame físico<sup>(16)</sup>. No presente estudo, esse aspecto foi avaliado como “bom”,

achado semelhante ao estudo encontrado na literatura<sup>(17)</sup>.

Salienta-se que a avaliação do cuidado prestado na ótica do usuário configura como essencial para qualificar o serviço e sistema de saúde pública e privada, bem como, promover a participação social, buscando a maior resolubilidade de problemas de saúde da população<sup>(9)</sup>.

No tocante da avaliação a Informação e Apoio, a explicação sobre exame e tratamento e a informação sobre seus sintomas e a doença foram avaliados com “bom” pelos usuários. Esse resultado corrobora com estudo realizado por Mishima et al<sup>(18)</sup>, que constataram a satisfação do usuário com o atendimento ofertado pelos profissionais, pelo fato de terem um cuidado seguro, confiantes nas condutas prescritas, orientações e explicações ofertadas no ato da assistência à saúde, auxiliando no fortalecimento do vínculo e segurança do usuário com serviço<sup>(17)</sup>. Corroborando também com o estudo realizado por Comes et al<sup>(13)</sup>, a qual, verificaram 95,8% dos participantes expressaram que receberam todas as informações necessárias sobre a doença, pelos profissionais.

Sobre a abordagem das questões emocionais relacionados ao problema de saúde obteve-se resposta “Ruim” predominantemente. Tal resultado é semelhante ao achado do estudo realizado nos grandes centros urbanos brasileiros, em que, a abordagem das questões emocionais ao problema de saúde do usuário foi insatisfatória. Isso demonstra que as questões

emocionais são pouco comentadas pelos profissionais durante a consulta, em relação ao sentimento do usuário, acredita-se que essa atitude pode ocasionar impacto negativo que interfere na prestação do cuidado integral e de qualidade ao usuário e consequentemente levando a insatisfação com o serviço de saúde. Ainda nesse cenário, a abordagem emocional deve fazer parte da relação médico-usuário, de modo a promover a prática do cuidado integral, além de facilitar a identificação de fator externo que é capaz de interferir no problema de saúde do usuário<sup>(14,19)</sup>.

A maioria dos usuários (n=183; 80,97%) declararam “não” recebimento da visita domiciliar. Sendo a visita domiciliar um fator fundamental e prioritário dentro do planejamento da equipe da ESF. Logo, o não planejamento da realização da visita domiciliar às pessoas com indicação para recebe-la, pode contribuir para obtenção da insatisfação com atendimento ofertado pela equipe da ESF a comunidade. Desta forma, reforçou-se a importância da realização do levantamento das pessoas que necessitam da visita domiciliar, pois, deixar de realizar a busca ativa dos usuários que necessitam desta categoria da assistência, induz o impacto negativo no cuidado a saúde daqueles que não podem comparecer ao serviço e precisariam do atendimento domiciliar<sup>(20)</sup>.

A Continuidade e Cooperação foram avaliados pelos usuários como satisfatório com resultado “Bom”, principalmente a questão que refere ao conhecimento do profissional sobre o

usuário e sua situação de saúde. Logo, ressalta-se que a continuidade da assistência ao usuário é relevante, principalmente quando se trata dos serviços da unidade que vincula assistência da ESF que acompanha a pessoa e suas famílias por um período do tempo mais ou menos prolongado. Valido ressaltar que os usuários valorizam e possuem uma expectativa a esse vínculo da equipe com as famílias assistidas, principalmente quando o profissional que lhes atenderam perguntar dos familiares e lembrar do que aconteceu na última consulta, isso fortalece o vínculo de usuário com os profissionais e serviço, além de explicitar o comprometimento do profissional com o cuidado humanizado<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto, constatou-se que quando os profissionais se lembram do que aconteceu na última consulta com o usuário, influencia positivamente na sua satisfação com o cuidado prestado<sup>(21)</sup>.

Em relação ao acesso a outras especialidades ou cuidados hospitalares, no presente estudo, os usuários avaliaram como “bom”. Observou-se que esse resultado advém de um planejamento adequado por parte da equipe e gestor da unidade, na busca de assegurar o melhor atendimento para os usuários e seus familiares, assim como o acompanhamento adequado, sendo este, outro ponto que garante a satisfação do usuário com o serviço da atenção primária a saúde. Ao contrário do achado de estudo encontrado na literatura, em que os usuários expressaram a insatisfação em relação a falta e acesso das

especialistas, demora na entrega dos exames especializados, bem como a continuidade da assistência em outras unidades de atenção à saúde<sup>(10,16,22)</sup>.

Diante do exposto, ressaltou-se que o fortalecimento da continuidade do cuidado também se faz por meio da interação que o profissional utiliza na assistência aos usuários, na conversa no interior do espaço terapêutico, em que o usuário exprime seus sentimentos, dúvidas e preocupações<sup>(19)</sup>.

Posto que, o preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica é que a gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais seja realizada preferencialmente pela Atenção Básica, pois é de sua responsabilidade ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde; gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção e assim como estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território<sup>(23)</sup>.

A respeito da Organização do Serviço, as respostas que as compõem foram em geral avaliadas pelos usuários com resposta “bom”, ademais, no caso do tempo de espera para ser atendido, maioria dos usuários avaliaram como “Regular”. Corroborando com achado do estudo na literatura<sup>(5)</sup>. No estudo de Castro e Knauth<sup>(17)</sup>, esse aspecto apresentou resultado insatisfatório pelos usuários. Logo, salientou-se que o tempo de espera para o atendimento na atenção primária depende da organização do serviço e da

necessidade de cada usuário. Segundo Gomide et al<sup>(4)</sup>, em seu estudo a longa espera na atenção básica pelo atendimento foi o motivo da insatisfação dos usuários e ainda citou que isso faz com que o usuário sintam-se lesado no que diz respeito ao seu direito de acesso a saúde.

Geralmente, no presente estudo os aspectos investigados foram avaliados como bom pelos usuários, demonstrando assim a responsabilidade dos profissionais e gestores com o cuidado a saúde do usuário e com serviço de saúde, que deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer a resposta positiva aos usuários e seus familiares e a comunidade.

Aponta-se como limitações do estudo o fato do questionário ser aplicação em apenas uma unidade de atenção primária, além de análise ser somente quantitativa. Seleção dos usuários e as entrevistas realizadas no fluxo de saída. Portanto, sugere-se pesquisas qualitativa de modo a refutar ou colaborar e aprofundar os aspectos demonstradas neste estudo e abrangendo todas as APSs do município estudado.

## CONCLUSÃO

Perante o exposto, com os resultados obtidos da pesquisa, torna-se possível concluir com indicação/diagnóstico dos resultados positivos na avaliação da qualidade do atendimento prestado à população na unidade de atenção primário vinculado a ESF. Apesar de alguns itens foram avaliados com ressalvas

(como visita domiciliar; abordagem emocional). E apesar de alguns aspectos terem sido avaliados como não satisfatório, os usuários majoritariamente expressaram satisfação com o serviço avaliado, considerando as interfaces analisadas na pesquisa. No entanto é válido salientar que mesmo com esse índice de satisfação bom, não isentaram dos aspectos citados pelos usuários que julgaram-se aprimorar o atendimento em geral do serviço ofertado. Ressalta-se dar atenção especial aos cuidados de saúde relacionado aos aspectos psicológicos/emocionais e a visita domiciliar dos usuários que necessitam dessa categoria de assistência, posto a isso, será necessário o aperfeiçoamento desses aspectos, em termos de diálogo entre profissional e usuário, com o objetivo de fortalecer o vínculo e cuidado seguro ao paciente. Logo, resultado deste estudo, pode auxiliar os profissionais e gestores de saúde na busca de estratégias para qualificar os serviços prestados à população na atenção primária.

## REFERÊNCIAS

1. Roque H, Veloso A, Ferreira P.L. Versão portuguesa do questionário EUROPEP: contributos para a validação psicométrica. *Rev Saúde Pública*. 2016; 1-7
2. Ribeiro AJM, Teixeira PAS, Coimbra RA. Satisfação no Serviço de Atendimento na Emergência Pediátrica de um Hospital em Fortaleza – CE, Sob a Ótica dos Usuários. *Rev Administração da UNI7*, 2017;1(2):013-044.
3. Vieira SMM, Rodrigues AS, Carvalho BCU, Pinheiro FES, Silva MJA, Souza

- HC, et al. A percepção do usuário do Sistema Único de Saúde perante a atenção primária no município de Itumbiara, Goiás. *Research, Society and Development*, 2022;11(8):e2111830623. 1-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30623>
4. Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, Santos ALP, Gallardo MDPS. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. *Interface Comunicação Saúde Educação*. (Botucatu). 2018; 22(65):387-98.
  5. Mazon LM, Negrelli MH. Satisfação dos usuários frente ao sistema único de saúde. *SAÚDE REV*. Piracicaba. maio-ago. 2016;16(43):45-51.
  6. Ferreira TLS, Souza DRS, Andrade FB. Avaliação da gestão do trabalho com enfoque na atuação dos profissionais da atenção primária à saúde. *Revista Ciência Plural*. 2016;2(2): 99-114.
  7. Lucena ACRM, Rêgo AS, Charlo PB, Rodrigues TFCS, Salci MA, Radovanovic CAT, et al. Desempenho dos serviços da atenção primária à saúde: satisfação das pessoas com hipertensão. *Cienc Cuid Saude*. 2021;20:e53086. 1-9.
  8. Brandão ALRBS. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros – uma aplicação na comunidade de mangueiros. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública; 2011. 227 p.
  9. Melo DS, Silva ALA, Martelli PJJ, Lyra TM, Miranda GMD, Mendes ACG. O direito à saúde no território: o olhar dos usuários para Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021. 26(10):4569-4578. Doi: 10.1590/1413-812320212610.10722021
  10. Costa LB, Mota MV, Porto MMA, Fernandes CSGV, Santos ET, Oliveira JPM, et al. Avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde em Fortaleza, Brasil, na perspectiva dos usuários adultos no ano de 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021. 26(6):2083-96. Doi: 10.1590/1413-81232021266.39722020
  11. Cantalino JLR, Scherer MDA, Soratto J, Schäfer AA, Anjos DSO. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Rev Saude Publica*. 2021;55(22): 1-10.
  12. Lira LBS, Santos DSS, Neves SJF, Nagliate PC, Pereira EAT, Cavalcante MV. Acesso, acolhimento e estratégia saúde da família: satisfação do usuário. [Internet] *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(9):2334-40. [citado 2019 Nov 22]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995760>.
  13. Comes Y, Trindade JS, Shimizu HE, Hamann EM, Bargioni F, Ramirez L, et al. Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. 2016;11(1): 2749 – 2759.
  14. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. [Internet]. *Ciência & Saúde Coletiva*. Jan. 2013;18 (1):103-114. [citado 2019 Mar 10]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1413-81232013000100012>.
  15. Inchauspe JAF, Moura GMSS. Satisfação do usuário com o atendimento: a visão da enfermagem. [Internet]. *Rev enferm UFPE on line*. maio 2018;12(5):1338-45. [citado 2019 Nov 03]. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980778>.

16. Arruda CAM, Bosi MLM. Satisfação de usuários da atenção primária à saúde: um estudo qualitativo no Nordeste do Brasil. *Interface Comunicação Saúde Educação (Botucatu)*. 2017; 21(61):321-32. Doi: 10.1590/1807-57622015.0479
17. Castro RCL, Knauth DR. Associação entre a abordagem médica centrada na pessoa e a satisfação com a consulta em atenção primária à saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. Jan-Dez; 2021;16(43):2702.
18. Mishima SM, Campos AC, Matumoto S, Fortuna CM. Satisfação do usuário sob a perspectiva da responsividade: estratégia para análise de sistemas universais. *Rev Latino-Am. Enfermagem*. 201;. 24:e2674. 1-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1089.2674>
19. Santos ROM, Romano VF, Engstrom EM. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Physis: Rev Saúde Coletiva*. 2018;28(2): e280206.
20. Lima RASS, Lopes AOS. Visita domiciliar como ferramenta de atenção integral ao usuário da estratégia de saúde da família. *Id on Line Rev Mult. Psic*. 2016;10(32):199-213.
21. Protasio APL, Gomes LB, Machado LS, Valença AMG. Satisfação do usuário da Atenção Básica em Saúde por regiões do Brasil: 1º ciclo de avaliação externa do PMAQ-AB. [Internet]. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017. 22(6):1829-1844. [citado 2019 Nov 22] Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n6/1413-8123-csc-22-06-1829.pdf>.
22. Vieira NFC, Machado MFAS, Nogueira PSF, Lopes KS, Vieira-Meyer APGF.

Fatores presentes na satisfação dos usuários na Atenção Básica. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25: e200516. 1-15. Doi:

<https://doi.org/10.1590/interface.200516>

23. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica: das disposições gerais da atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

**Fomento e Agradecimento:** agradecemos a Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB); Grupo de Pesquisa e Extensão em Qualidade dos Serviços de Saúde – GPExQS e ao Enfermeiro José Arcanjo da Costa Correia.

#### **Contribuição dos autores**

Marculina da Silva: Concepção/planejamento de estudo, coleta de dados, interpretação e análise dos dados, elaboração do manuscrito.

Patrícia Freire De Vasconcelos: Revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito.

Edmara Chaves Costa: Processamento de dados e análise estatística.

**Editor Científico:** Francisco Mayron Moraes Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>

**Editor Associado:** Edirlei Machado dos-Santos. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1221-0377>