

## PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

FAMILY HEALTH CLIENTELE'S PERCEPTION FOR MEDICAL SERVICES IN THE CLINIC: THE NURSE CONTRIBUTION

PERCEPCIÓN DE USUARIOS DE UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA SOBRE LA ASISTENCIA A LA SALUD – UNA CONTRIBUCIÓN DE ENFERMERÍA

Petrônio Barros Ribeiro de Jesus \*

Daclé Vilma Carvalho\*\*

### RESUMO

Este estudo teve como objetivos caracterizar os usuários de uma Unidade de Saúde da Família de Juiz de Fora, Minas Gerais, identificar fatores que influenciam na satisfação do usuário em relação ao atendimento à saúde e descrever a percepção desses usuários quanto ao atendimento do direito à saúde. Foram entrevistados cem usuários, utilizando-se de um formulário com perguntas predominantemente fechadas e os dados foram tratados através do Programa SPSS. O atendimento global prestado pela equipe dessa Unidade de Saúde da Família foi avaliado positivamente, sendo apontado um grande percentual de usuários satisfeitos com o serviço de saúde apesar de ficarem evidenciadas as limitações do serviço.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Família; Satisfação do Paciente; Direito à Saúde; Centro de Saúde; Percepção, Enfermagem.

O direito do usuário aos serviços de saúde tem sido foco de discussão há muitos anos no Brasil. Com a Constituição Federal Brasileira de 1988, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Orgânica de Saúde nº 8080/90, o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde tornou-se um direito do usuário <sup>(1)</sup>.

Destaca-se ainda o documento que atende aos anseios da sociedade no que diz respeito aos direitos básicos do cidadão, a partir da Carta Magna, a Lei 8.078 de 11 de setembro de 1990 – o Código de Defesa do Consumidor – que inclui, entre outros, o direito à proteção da vida e da saúde, escolha de produtos e serviços, direito à efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais e coletivos, informação correta, facilidade de defesa de seus direitos e qualidade dos serviços públicos<sup>(2)</sup>. De acordo com o art. 22 do Código de Defesa do Consumidor, os órgãos públicos, por si ou suas empresas, estão obrigados ao fornecimento de serviços

adequados, eficientes, seguros e, também, de serviços essenciais e contínuos.

Em Minas Gerais, cabe ressaltar que, em 1999, a questão dos direitos do usuário foi destacada com a Lei Estadual nº 13.317 de setembro de 1999<sup>(3)</sup>, dispoendo sobre o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais, a partir de estudos da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa. Esse instrumento legal poderá habilitar os cidadãos...

*"... a exigir, por diversos meios (diretamente, nas Secretarias de Estados e Municipais de Saúde, ou no Ministério Público e na Justiça), os seus direitos por melhores condições de vida (ambientais e de trabalho), de consumidor de bens e produtos que interferem em sua saúde e por acesso a serviços de proteção de sua saúde."* <sup>(3)</sup>

Apesar de o direito à saúde estar formalmente garantido, as pessoas nem sempre estão exercendo esse direito no

\* Enfermeiro, Mestre em Enfermagem, Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFJF.

\*\* Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFMG.Orientadora.

Endereço para correspondência:  
Rua Barão de Cataguases, 303 – Centro  
36015-370 – Juiz de Fora – MG  
E-mail: petronib@enfermagem.ufjf.br

## PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

dia-a-dia. Uma pesquisa sobre direito à saúde realizada com duas mil pessoas, em fevereiro de 1998, pelo IBOPE, encomendada pelo Conselho Nacional de Assistência Social e Saúde (CONASS) e pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), demonstrou que 90% dos brasileiros consideram que têm direito à saúde, mas apenas 42% dizem que esse direito “funciona na prática.”<sup>(4)</sup>

A satisfação do usuário com relação aos serviços de saúde tem sido objeto de atenção de investigadores da área e, mais recentemente, do Ministério da Saúde. Em abril de 2001, o Ministério da Saúde publicou uma pesquisa, de nível nacional, apontando índices de satisfação de usuários quanto aos serviços de internação hospitalar da rede do SUS, em que 42% dos entrevistados avaliaram o atendimento dos hospitais dessa rede como excelente e 43% como bom.<sup>(5)</sup>

A opinião dos usuários sobre o que vai bem ou não nos serviços de saúde é considerada de extrema relevância, quando se busca a qualidade desses serviços. Assim, não se pode deixar de considerar a avaliação do usuário, acerca da assistência à saúde, ao se planejar, implementar e avaliar as ações de saúde.

É importante salientar que implementar uma assistência ao usuário, “buscando a satisfação de suas expectativas e necessidades, contribuirá [também] para a melhoria da qualidade de vida”.<sup>(6)</sup>

No entanto mensurar a satisfação do usuário com o serviço de saúde não tem sido tarefa fácil, já que, mesmo considerados importantes, os estudos na área apresentam deficiências, principalmente no que diz respeito aos métodos de abordagem e à falta de padronização de instrumentos de coleta de dados. Os estudos referentes à satisfação do usuário, em geral, apontam um alto nível de aprovação do cliente em relação aos serviços de saúde, no entanto, quando os diferentes fatores que influenciam essa satisfação são analisados, verifica-se a presença de reclamações e insatisfações, assim como limitações dos serviços que comprometem a qualidade da atenção à saúde.

Além disso, vários fatores são destacados pelos pesquisadores, envolvendo o conceito de satisfação: os fatores relacionados ao próprio usuário, aos profissionais, ao relacionamento profissional/usuário, assim como os fatores ambientais, ou seja, estrutura física, localização e acesso ao serviço.<sup>(7, 8, 9)</sup>

A literatura pesquisada mostra estudos sobre a satisfação dos clientes em cenários como clínicas e hospitais. Contudo verifica-se a existência de lacunas na produção científica acerca da determinação do nível de satisfação do usuário nas Unidades Básicas de Saúde.

Acredita-se que conhecer a percepção dos usuários em relação à assistência prestada na Unidade de Saúde da Família

torna-se relevante para que o princípio da participação comunitária, constante da Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080/90<sup>(1)</sup>, que regula, em todo território nacional, as ações e os serviços de saúde, seja efetivado no Sistema Único de Saúde.

Assim, surgem as seguintes indagações: Qual o perfil dos usuários que são atendidos na Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu, em Juiz de Fora? Que fatores conduzem à satisfação ou à insatisfação dos usuários dessa Unidade de Saúde em relação à assistência à saúde? Estariam estes usuários exercendo seus direitos de cidadãos ante as situações de atendimento à saúde?

Conhecer o perfil e as percepções dos usuários sobre os serviços de saúde poderá constituir-se em um instrumental relevante na área do ensino e da assistência quanto ao fortalecimento da ética, preparando os futuros profissionais para refletir sobre a necessidade da avaliação da assistência prestada, assim como para a elaboração do planejamento de ações de saúde voltadas para as reais necessidades da população, em busca da defesa dos direitos humanos individuais e da comunidade, e da melhoria na qualidade da prestação de serviços.

Os objetivos deste estudo foram: caracterizar os usuários atendidos na Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu, em Juiz de Fora, Minas Gerais; identificar fatores que influenciam na satisfação dos usuários em relação ao atendimento à saúde e descrever a percepção desses usuários quanto ao atendimento do direito à saúde.

### Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo não probabilístico e exploratório realizado na Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu, situado na periferia da cidade de Juiz de Fora, Minas Gerais.

Essa Unidade de Saúde está situada na Região Sanitária 8 - zona urbana, tendo como área de abrangência o bairro de São Judas Tadeu, incluindo o loteamento São Francisco de Paula e loteamento Verbo Divino. O bairro, em sua maioria, possui ruas asfaltadas, iluminação, rede de água e esgoto, com abastecimento regular, sendo que poucas famílias utilizam água de poço ou nascente. A coleta de lixo no bairro e loteamentos é feita pelo Departamento Municipal de Limpeza Urbana (DEMLURB) três vezes por semana.

A amostra foi aleatória, sendo entrevistados os cem primeiros usuários que compareceram na Unidade de Saúde para consulta médica, durante o período de coleta de dados e que

## PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

foram atendidos na Unidade, pelo menos, 2 vezes, no ano de 2000.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um formulário estruturado com questões predominantemente fechadas contendo itens referentes à caracterização do usuário da Unidade de Saúde da Família; à avaliação da estrutura física e do funcionamento da Unidade de Saúde e à percepção do usuário em relação ao atendimento do direito à saúde.

Com a aprovação do Comitê de ética em pesquisa da UFMG, os dados foram coletados no mês de abril de 2001, tratados e analisados, utilizando-se o Programa Statistical Package For Science (SPSS), através de medidas estatísticas descritivas e apresentados em Tabelas, Quadros, Gráficos e Figuras, sendo discutidos com base no referencial bibliográfico de suporte para o estudo.

### Resultados

#### **Caracterização dos usuários da Unidade de Saúde da Família**

A maioria (82%) dos usuários participantes do estudo é do sexo feminino e casada (52%). Quanto à idade, pode-se considerar que a grande maioria está em idade produtiva cuja faixa etária é de 21 a 50 anos (80%).

Observa-se que 73% dos participantes do estudo são católicos, e destes, mais de 40% dizem ser praticantes. Entre os evangélicos, a maioria (15 usuários) diz ser praticante. Afirmaram não ter uma religião principal 6% dos entrevistados. Quanto à escolaridade do usuário, verificou-se que 56% não completaram os estudos do ensino fundamental. A baixa escolaridade é preocupante, uma vez que pode levar o homem à exclusão social, pois lhe nega o direito elementar de cidadania, mantendo o círculo de pobreza e marginalidade, além de aliená-lo quanto às perspectivas do futuro; e, ainda, quando consideramos, de acordo com a Constituição Brasileira, que o ensino fundamental é obrigatório e gratuito, bem como afirma a Lei Federal nº 10172 de 09 de janeiro de 2001 que aprova o Plano Nacional de Educação:

*"...o artigo 208 da Constituição preconiza a garantia de sua oferta, inclusive para todos os que a ele não tiveram acesso na idade própria, (...) sendo de acordo com a LDB, no seu artigo 32, o domínio da leitura, da escrita e do cálculo (...) meios para o desenvolvimento da capacidade de aprender e de se relacionar no meio social e político."* <sup>(10)</sup>

Cerca da metade dos respondentes é constituído de mulheres que cuidam do lar e trabalham como domésticas. Os demais se distribuem em diversas profissões e ocupações que foram categorizadas como "Outras". Salienta-se o número expressivo de usuários que, no momento, não estão realizando atividades remuneradas, ou seja, 68 (77,3%) e, dentre eles, os que não recebem nenhum tipo de benefício do INSS, (48) pessoas. Estes, provavelmente, estão sendo sustentadas por algum membro da família.

Em relação à renda familiar, a maioria dos usuários (45) afirmou perceber de 1 a 4 salários mínimos (valor de abril, de 2001: R\$151,00), sendo que tais famílias constituem-se de 2 a 4 pessoas. É importante salientar que, desses 45 usuários, a maioria (20) percebe de 1 a 2 salários mínimos, 17 de 2 a 3 salários e a minoria (8) tem uma renda familiar de 3 a 4 salários mínimos.

A maioria dos usuários (53,3%) que respondeu à questão compareceu à Unidade de Saúde para atendimento, no ano de 2000, duas a três vezes, e um percentual importante foi atendido na Unidade mais de quatro vezes no ano.

Ao analisar os problemas de saúde que levaram os usuários a procurar a Unidade de Saúde da Família, no presente estudo, verificou-se que esses problemas estão incluídos nas atividades consideradas programáticas, sobretudo no controle das afecções crônicas como hipertensão (14,6%), diabetes (4,2%), problemas cardíacos (2,1%), além de exames de rotina (13,5%) e marcação de consultas para os filhos (17,7%). Assim, considerando que esses casos aumentam o índice de utilização dos serviços, o percentual de procura da Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu para atendimento à saúde, em Juiz de Fora, Minas Gerais, pode ser considerado abaixo da média de Minas Gerais, em 1999. Cabe lembrar, ainda, que neste estudo foram entrevistadas pessoas que tinham freqüentado a Unidade, no mínimo, duas vezes no ano.

Apenas 39 usuários participam de atividades junto à comunidade, sendo que a maioria deles (30) participa de atividades religiosas. As atividades esportivas, políticas e do Conselho Local de Saúde foram mencionadas por uma minoria. Considerando a importância da participação comunitária para trabalhar as questões de saúde de uma maneira integral, no sentido da promoção, proteção e recuperação da saúde, é preocupante o pequeno percentual de participação em atividades da comunidade encontrado no presente estudo.

Em relação ao conhecimento acerca do que seja o Conselho Local de Saúde (CLS) e a participação no mesmo, verificou-se que 83 (84,7%) usuários não sabem o que é CLS e apenas 5% participam desse Conselho.

## PERCEÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

### **Estrutura física e funcionamento da Unidade de Saúde da Família**

Este estudo revelou que a proximidade da Unidade em relação à residência do usuário foi o motivo apontado pela maioria (75,3%) dos usuários.

O acesso pode ser considerado um indicador de qualidade do serviço, pois facilita a utilização e a satisfação do usuário. De acordo com Valla<sup>(11)</sup>, conforme a definição internacional, acessibilidade *“implica a prestação contínua e organizada de serviços para que toda a comunidade tenha fácil acesso, geográfico, financeiro, cultural e funcional”*.

No que se refere ao aspecto urbano, a Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu tem a acessibilidade e aspectos geográficos humanos como elementos importantes para o seu funcionamento, tanto tecnicamente como pela facilidade de envolvimento da comunidade da área de abrangência. Essa Unidade tem uma localização central, o que facilita promover o Programa Saúde da Família, levando à inserção de maior número de usuários no Programa, e permite que 90% dos entrevistados vão a pé para a Unidade, dispensando a utilização de qualquer meio de transporte.

O horário de atendimento ao público da Unidade de Saúde é avaliado por 59% dos usuários como bom e ótimo. No entanto, um percentual também relevante (17%) considerou esse horário como ruim e péssimo.

Os usuários incluíram entre as sugestões que fizeram em relação à Unidade Básica para melhoramento do atendimento a modificação no horário. Suas falas comprovam essa afirmativa: *“ampliar o horário diário de atendimento”*; *“funcionar aos domingos e nos feriados”*; *“ter o funcionamento igual ao de uma policlínica”*; *“...assistência noturna”*.

A maioria dos usuários considerou como “Ótimo” e “bom” os itens limpeza, conforto e privacidade das dependências físicas da Unidade de Saúde, com exceção da sala de espera, no quesito conforto, em que os usuários classificaram 49% das respostas como Ótimo/Bom, mas apontaram um percentual bem aproximado a esse, 41%, como regular, 6% ruim e 4% péssimo, conforme a FIGURA 1.

A avaliação dos usuários está de acordo com a realidade apresentada pela Unidade, pois a sala de espera realmente não oferece conforto para as pessoas. Não há cadeiras adequadas à espera pelo atendimento, além de tratar-se de um local de grande trânsito já que constitui a entrada da Unidade.

O ambiente é composto pela recepção, sala de trabalho da assistente social e também sala de espera.

Em relação à limpeza dos banheiros, 42 usuários não manifestaram suas opiniões. Ressalta-se que alguns deles disseram não fazer uso desse setor durante sua permanência na Unidade.

Quanto aos consultórios, embora a avaliação dos usuários tenha sido positiva, verifica-se que nas dependências da Unidade em estudo são evidenciados problemas de espaço arquitetônico, ou seja, que dificultam o atendimento dos padrões e exigências de biossegurança para a execução e funcionamento do PSF. (Pouco espaço, mofo, paredes sem conservação, com penetração de ruídos externos etc).

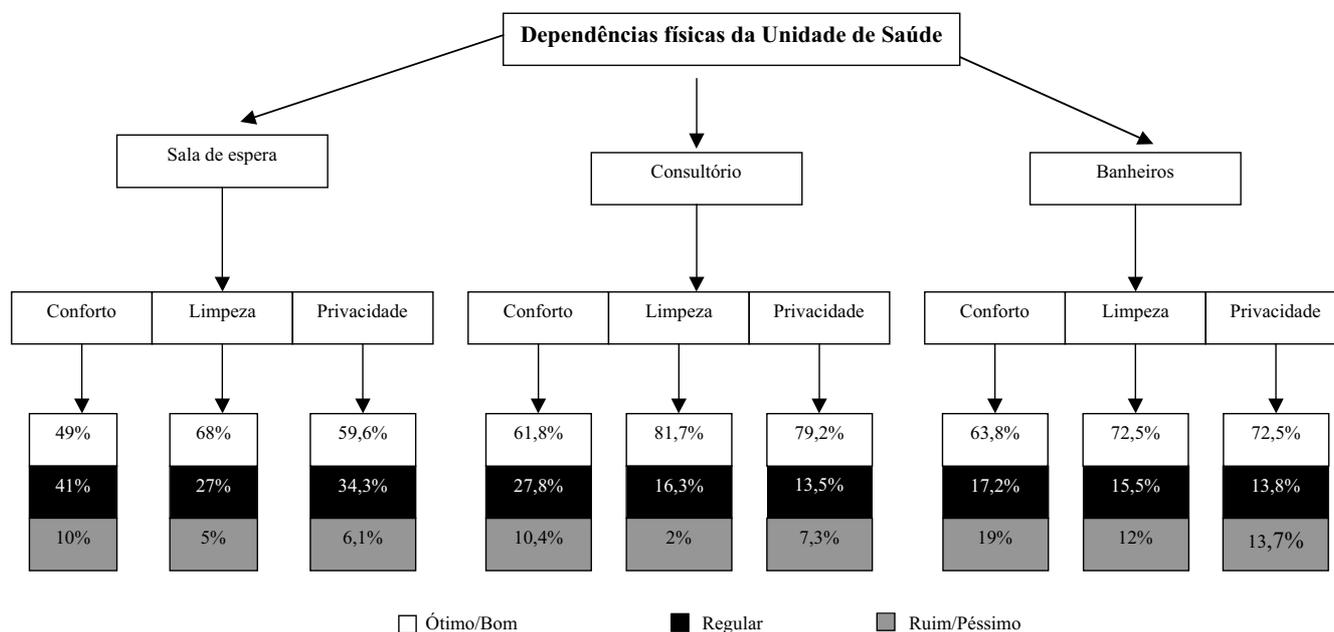
Dos usuários que emitiram opiniões em relação ao serviço, salienta-se o fato que alguns fizeram sugestões relacionadas às dependências físicas da Unidade, tais como, *“melhorar a limpeza da Unidade”*; *“melhorar a ventilação da sala de espera”*; *“fazer nova pintura e limpeza dos setores”*; *“melhoria na infra-estrutura e melhorar o espaço físico”*; *“aumentar o posto de enfermagem e área de atendimento e maior investimento no geral”*; *“fazer melhoramentos para o maior conforto”*.

Quanto ao tempo de espera entre a marcação da consulta na Unidade e/ou para especialidades em outras Unidades de Saúde e o atendimento, 61% dos usuários consideram esse intervalo de tempo demorado, e apenas 39% consideram rápido.

Segundo Tanaka e col.(1990) citados por Dalmaso et al.<sup>(12)</sup>, *“é muito comum as pessoas procurarem os serviços e não encontrarem vagas para atendimento, precisando procurar outros locais ou voltar para “tentar vaga”, uma vez que só parte da assistência é prestada de maneira agendada”*.

*De acordo com o Plano Operativo da Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora, foi elaborada, como meta relativa à organização do acolhimento do usuário nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a implantação do agendamento de consultas em todas as UBSs.<sup>(13)</sup> Observa-se que, em algumas Unidades de Saúde de Juiz de Fora, esse sistema de agendamento de consultas vem sendo utilizado com êxito.*

PERCEÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE  
A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM



**Figura 1** – Distribuição dos usuários, segundo a opinião quanto ao conforto, à limpeza e à privacidade das dependências físicas da unidade de saúde. Juiz de Fora, abril - 2001

Os usuários fizeram sugestões para melhoria da marcação de consulta da Unidade e melhoria do atendimento. Tem-se, entre suas principais sugestões: a necessidade de que haja “médico o dia todo”; “melhorar a organização para marcação de consultas: maior rapidez na marcação de consultas e no atendimento, além de maior número de vagas”; acabar com a fila...”; “estender a marcação de consultas para o limite de doze pessoas” e “mudança no horário de marcação de consultas”.

A maioria, 68 usuários, não tem conhecimento sobre os relatórios das atividades que são realizadas pela equipe de Saúde da Família e 74 não sabem dizer quem mantém e custeia os gastos da Unidade de Saúde. Salienta-se que 77 dos entrevistados gostariam de receber algum tipo de informação sobre o funcionamento do Serviço Municipal de Saúde.

O desconhecimento dos relatórios elaborados pela equipe, os quais traduzem um meio de informação para o usuário acerca das questões de saúde, aponta a remota possibilidade de intervenção da comunidade junto ao Serviço de Saúde.

É importante ressaltar que o acesso à informação é direito inalienável do cidadão, conforme garante a Constituição Brasileira (Cap. I, Art. 5º, §14): “é assegurado a todos o acesso à informação e resguardado o sigilo da fonte, quando necessário ao exercício profissional”.<sup>(14)</sup>

Também a Lei nº 8080 de 1990, que regula as ações e os serviços de saúde, traz como princípios, além de outros, “o direito à informação, às pessoas assistidas sobre sua saúde” e a “divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário”.<sup>(1)</sup>

**Percepção do usuário com relação ao atendimento do direito à saúde**

Quando se perguntou ao usuário sobre o atendimento na recepção, 65,3% disseram que são atendidos com rapidez, e a maioria, 87%, disse ser bem atendida.

Aproximadamente 80% dos entrevistados afirmou já ter utilizado os serviços de coleta de material e de farmácia e alegou ter sido bem atendida pelos profissionais na sala de coleta de material (91, 8%), bem como na farmácia (89,8%).

Ao serem abordados sobre quem os atende quando procuram a Unidade de Saúde da Família, a maioria dos usuários, 31%, respondeu que é atendida pelo médico, pessoal de enfermagem e assistente social, e um percentual significativo de pessoas, 25%, afirmou ser atendida pelo médico e pessoal de enfermagem, além de 20% que informaram que o atendimento foi feito só pelo médico. Assim, o médico soma um total de 85%

## PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

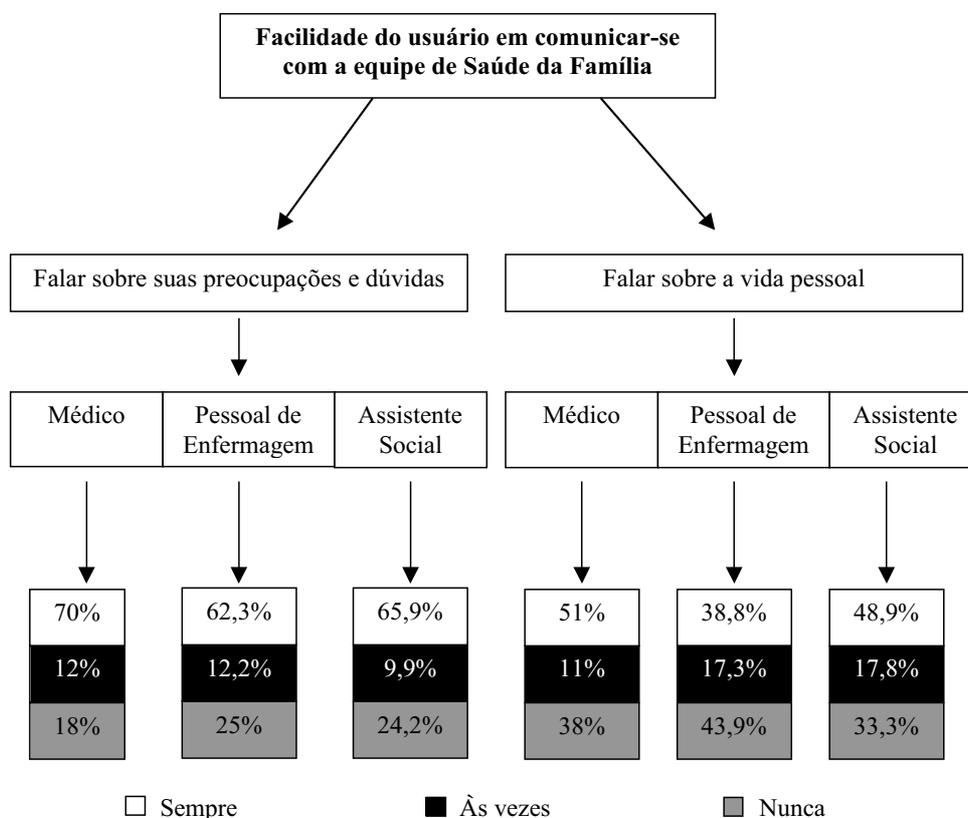
de atendimentos ao usuário, ou seja, o médico foi o profissional mais mencionado pelos usuários.

Embora toda a equipe atue no atendimento das necessidades de saúde do usuário, este destaca o médico como “o responsável” pelo seu atendimento, o que permite afirmar que, apesar das mudanças na estruturação do sistema de saúde, as Unidades Básicas continuam atendendo usuários que ainda estão acostumados a pensar o cuidado de saúde restrito à atenção médica.

Sousa<sup>(15)</sup> encontrou no seu estudo sobre o nível de satisfação do usuário um elevado percentual de atendimento do usuá-

rio pelo médico (94, 2%), o que, segundo a autora, reflete, ainda, a primazia do médico sobre os demais membros da equipe de saúde, situação essa que diverge da proposta de trabalho do PSF.

A maioria dos usuários, 87,6%, diz que a equipe de saúde oferece oportunidade para que fale sobre suas dúvidas e problemas de saúde. Os dados referentes à comunicação entre o usuário e a equipe de saúde podem ser visualizados na FIGURA 2.



**Figura 2** – Distribuição dos usuários em relação à facilidade para a comunicação com a equipe de saúde da família na unidade de saúde. Juiz de Fora, abril de 2001

## PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

A enfermagem constitui a maioria na equipe de saúde e está envolvida com o usuário desde a recepção, fornecendo-lhe informações, preparando-o para os procedimentos. Além disso, nessa Unidade, a enfermeira realiza consultas de enfermagem, principalmente na área de puericultura, no preventivo ginecológico e no pré-natal, portanto acreditava-se que o usuário, por ter maior interação com esse profissional, tivesse, também, mais liberdade para falar sobre sua vida pessoal.

De acordo com Mendes et al.<sup>(16)</sup>, a restrita comunicação existente entre a enfermagem e os usuários pode ser *"traduzida pela cultura organizacional que privilegia a técnica e a tarefa..., e suas ações e interações verbais prendem-se mais à área instrumental"*. De acordo com essas autoras, o modo impessoal como a enfermagem comporta-se, durante o atendimento, pode constituir uma defesa do profissional que lhe propicia segurança para enfrentar as situações que fogem ao seu controle.

A maioria dos usuários, 90,3%, que responderam à questão disse que os profissionais da equipe de Saúde da Família demonstram interesse em ajudá-los acerca das questões de saúde. No entanto 9,7% disseram que esta mesma equipe vê com indiferença os problemas por eles apresentados.

Ao serem abordados sobre a visita realizada pela equipe de Saúde da Família, 67,7% dos usuários relatam já tê-la recebido, sendo que quase a totalidade diz que essa visita foi feita pelo agente de saúde.

É importante ressaltar a visita da equipe do Programa Saúde da Família aos membros da comunidade como meio de aproximação entre o serviço e o usuário, uma vez que contribui para a integração entre eles, podendo favorecer o encurtamento da distância entre o que é normatizado como sendo o melhor para as famílias, em termos de saúde, e a realidade vivida por elas.

Quanto ao fornecimento de informações sobre o tratamento por parte da equipe de saúde da família, dos 100 entrevistados, 94 respostas foram válidas. Destas, 61,7% afirmaram que tanto o usuário quanto sua família recebem informações sobre o seu tratamento. Cabe destacar que 9,6% dos usuários informaram receber estas informações às vezes, sendo que 28,7% disseram nunca tê-las recebido.

Destaca-se o grande percentual, 38,3%, de usuários que diz não ter recebido informações sobre seu tratamento. No entanto esse é um direito do cidadão, o qual consta da Lei Orgânica de Saúde (8.080/90) que, dentre seus princípios e diretrizes, ressalta *"o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde"*.<sup>(1)</sup>

Observa-se que, do total de usuários que responderam à questão, a maioria, 39,7%, recebe essas informações do médico e apenas 5,9% através do pessoal de enfermagem. Cabe ressaltar que 36,8% dos usuários dizem receber informações sobre seu tratamento por meio da assistente social.

Os resultados apontam um baixo percentual de usuários que disse receber informações sobre seu tratamento por parte

do pessoal de enfermagem. Por outro lado, percebe-se na prática que, em todos os momentos, enfermeiros e pessoal auxiliar transmitem aos usuários informações sobre exames, tratamentos, rotinas e outros.

Santos e Lacerda<sup>(6)</sup>, discutindo a percepção dos pacientes do SUS na área hospitalar sobre o serviço de enfermagem, apontam para a constatação de um baixo nível de satisfação e ressaltam que a enfermagem é o elemento básico no processo de assistência porque está envolvida com ele desde a internação até a alta hospitalar.

Também o agente de saúde foi pouco referido como elemento da equipe que fornece informações para o usuário sobre tratamento. Esse resultado merece destaque quando se constata que, no presente estudo, o agente de saúde foi citado como o membro da equipe do PSF da Unidade de Saúde do bairro São Judas Tadeu que mais visita as famílias, e que, de acordo com a Portaria de nº 1886 do Ministério da Saúde, de 18 de dezembro de 1997, que aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agente Comunitário de Saúde e Programa Saúde da Família, fazem parte das atribuições do agente de saúde, entre outras,

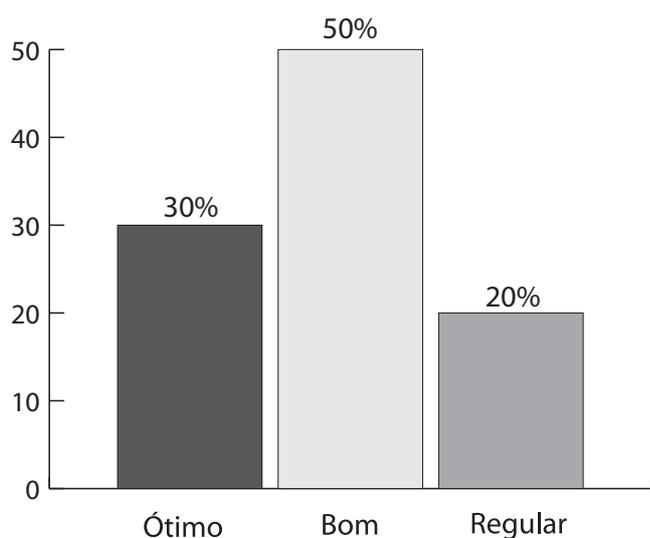
*...realização de ações educativas sobre métodos de planejamento familiar; ...climatério; ...educação nutricional nas famílias e na comunidade; ...orientação às famílias e à comunidade para prevenção do meio ambiente..*<sup>(17)</sup>

A maioria dos usuários, 82,8%, não participa de nenhum grupo de controle da saúde. Dos 17 usuários que participaram dos grupos, 8 referem-se ao grupo de hipertensos, 2 ao de diabetes e 1 ao de obesidade. Cabe destacar que 6 dos que relataram participar de algum grupo, na verdade, buscavam orientações e aconselhamentos individuais não incluídos nos denominados grupos de controle da saúde.

O grande percentual de usuários (82,8%) que não participa de grupos de controle naquela Unidade de Saúde da Família é bastante preocupante se considerarmos que, além das atividades que são desenvolvidas para o controle de saúde, há um espaço promissor para o estudo da relação entre o serviço de saúde e a população, com vistas à melhoria da assistência prestada.

A avaliação global do usuário sobre o atendimento prestado pela equipe de saúde da família do bairro São Judas Tadeu, Juiz de Fora, Minas Gerais, demonstra que a maioria dos usuários entrevistados avalia positivamente o serviço – 80% consideram o serviço como bom e ótimo, conforme o GRÁFICO 1. É importante ressaltar que a maioria dos entrevistados, 93,9%, afirmou ter confiança na equipe de saúde da família dessa Unidade.

## PERCEÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM



**Gráfico 1** - Percepção do usuário em relação ao atendimento prestado pela equipe de saúde da família. Juiz de Fora, abril - 2001

De acordo com Souza e Pereira<sup>(7)</sup>, níveis de satisfação encontrados nas várias pesquisas, independentemente da abordagem e do país em que são realizadas, são habitualmente elevados. No entanto, “quando os diferentes fatores que influenciam na satisfação são abordados isoladamente, verifica-se que os clientes apontam várias limitações que comprometem a qualidade dos serviços que lhes são oferecidos”. Essas colocações são válidas para este estudo, pois foram indicados também pontos negativos na referida Unidade, embora a avaliação geral situe-se entre bom e ótimo.

### Considerações finais

Apesar de ficarem evidenciadas as limitações dos serviços de saúde, o usuário, em sua maioria, avaliou positivamente o atendimento prestado pela equipe de saúde dessa Unidade de Saúde da Família. É importante salientar que, no ano de 2000, não há registro no serviço de ouvidoria do município de queixas de usuários em relação à Unidade de Saúde da Família do bairro São Judas Tadeu.

Este estudo aponta para questões que necessitam de uma contínua discussão e tomada de posição para reverter o percentual daqueles que não consideraram o atendimento à saúde como bom e ótimo, já que os resultados desta pesquisa poderão servir de base para despertar a atenção dos profissionais de saúde, no sentido de efetivar, na prática, o direito do cidadão à assistência à saúde garantido na Constituição do Brasil e na Legislação do Sistema Único de Saúde.

Considerando que a avaliação dos serviços pelos usuários, pode ser um indicador importante para a melhoria da qualidade

da assistência à saúde, o presente estudo poderá fornecer subsídios para discussão entre os profissionais da equipe de saúde da família e o aprimoramento das ações em saúde.

Em linhas gerais, configuram-se, através deste estudo, reflexões acerca da necessidade de se promover nos serviços básicos de saúde a atenção integral à saúde da população e a garantia do direito à saúde, com vistas à melhoria da qualidade de vida. Para tal, salientam-se as seguintes ações:

- Dirigir a atenção para a dinâmica de atendimento nas Unidades de Saúde da Família de modo a facilitar o fluxo de usuários, diminuindo o tempo de espera para o atendimento.
- Prestar informações completas sobre tratamento, exames e rotinas da Unidade, oportunizando o diálogo, com vistas à melhoria da qualidade da interação equipe/usuário e à maior autonomia do usuário em relação a sua saúde.
- Considerar as diferentes perspectivas do usuário que procura a Unidade, de modo a valorizar não somente os aspectos técnicos, mas também os aspectos pessoais dos cuidados – demonstração de interesse pelas pessoas e por sua saúde.
- Incentivar a participação ativa dos usuários nos serviços de saúde através do Conselho Local e Municipal de Saúde e Conferências de Saúde para garantir o controle social da saúde.
- Garantir ao usuário o acesso à informação sobre as questões de saúde com vistas não somente ao conhecimento dos dados, mas também à capacitação para o uso desses dados.

### Summary

*This dissertation intends to describe the clientele of specific family health clinic in the city of Juiz de Fora, Minas Gerais State, Brazil and to identify factors that influence patients' satisfaction and describe the perception these patients have of their rights to health. One hundred clients were interviewed through a questionnaire on health services and programs. We use Statistical Package for Social Science software (SPSS) to analyze the answers to the questions. As a conclusion we found that the overall care by the clinic health workers toward the clientele was evaluated positively. However, there are many limitations in the service researched.*

**Key-words:** Family Health; Patient Satisfaction; Health Rights; Health Centers; Perception; Nursing.

### Resumen

*Los objetivos del presente estudio fueron: caracterizar a los usuarios de una unidad de salud de la familia de la ciudad de Juiz de Fora, Minas Gerais, identificar factores que influyen en la satisfacción con la atención a la salud y describir la percepción de dichos usuarios frente a la atención del derecho a la salud. Se entrevistaron cien usuarios, se utilizaron*

*formularios con preguntas básicamente de múltiple elección y los datos se analizaron a través del Programa SPSS. La atención global prestada por el equipo de esta unidad de salud de la familia fue evaluada positivamente, con un alto porcentaje de usuarios satisfechos con el servicio de salud. Aún así, quedaron evidencias de las limitaciones del mencionado servicio.*

**Unitermos:** *Salud de la Familia; Satisfacción del Paciente; Derecho a la Salud; Centros de Salud; Percepción; Enfermería.*

#### Referências bibliográficas

1. Brasil. Legislação Federal. Lei Orgânica de Saúde Nº 8080, 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial; 1990.
2. Brasil. Legislação Federal. Lei nº 8.078, 11 set. 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Brasília; 1990.
3. Minas Gerais. Legislação Estadual. Lei nº 13.317, 24 set. 1999. Dispõem sobre o Código de Saúde do Estado de Minas Gerais. Belo Horizonte; 1999.
4. Controle social - união pela saúde: parlamentares e CNS juntam forças na defesa de um melhor atendimento. J Cons Nac Saúde 1999 ago./set; 2 (5): 6-7.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Avaliação da qualidade do atendimento prestado aos usuários do SUS: uma visão do nosso cliente. Brasília; 2001. Disponível em: [www.saúde.gov.br](http://www.saúde.gov.br). Acesso em: 23 set. 2002.
6. Santos SR, Lacerda MCN. Fatores de satisfação e insatisfação entre os pacientes assistidos pelo SUS. Rev Bras Enf 1999; 52 (1): 43-53.
7. Souza EM, Pereira MG. A satisfação dos usuários na avaliação dos serviços de saúde. Rev Brasília Méd 1999; 36 (1/2): 33-6.
8. Felisberto E, Samico I. Qualidade na atenção à saúde: uma experiência de avaliação – à procura da satisfação do usuário. Rev do IMIP 1999; 13( 2): 128-379.
9. Teixeira LS. Saúde mental no município de Juiz de Fora – MG: um estudo da avaliação da satisfação de clientes e cuidadores com relação à assistência ambulatorial. (Dissertação, Mestrado) Rio de Janeiro: Centro de Ciências da Saúde da UFRJ; 2000: 125.
10. Brasil. Ministério da Educação. Lei Federal nº 10172, 09 de janeiro de 2001. Plano Nacional de Educação. Brasília; 2001.
11. Valla VV. Participação popular e saúde: a questão da capacitação técnica no Brasil. In: Valla VV, Stotz EN. Participação popular, educação e saúde: teoria e prática. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993: 57-86.
12. Dalmazo ASW, Sala A, Senna DM. Adstrição da população e recepção da clientela. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Gonçalves RBM. Saúde de adulto: programas e ações na Unidade Básica. São Paulo: Hucitec; 2000: 194-208.
13. Juiz de Fora. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Operativo da SMS/ PJF. Juiz de Fora, 1999. (Mimeogr.).
14. Brasil. Constituição 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico; 1988: 292.
15. Sousa AI. A satisfação da população com os serviços locais de saúde: Município de Itacarambi (MG). (Dissertação, Mestrado) Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, 1996: 189.
16. Mendes IAC. et al. Comunicação com o paciente: o teórico e o concreto na enfermagem de âmbito hospitalar. Rev Bras Enf 1991; 44 (2/3): 98-102.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1886/GM, 18 dez. 1997. Aprova as Normas e Diretrizes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. Brasília; 1997.