

CAPITULO 4.4

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

*Janete Madalena Arcari
Fernando Ritter
Aline Blaya Martins de Santa Helena*

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) nasce no Brasil a partir de lutas do movimento sanitário brasileiro com a finalidade de facilitar o atendimento de saúde. (RONCALLI, 2003) Na Constituição Federal de 1988, ficou explicitada a criação de um sistema de saúde estruturado, baseado na descentralização e o no fortalecimento do poder municipal. Além disso, estabelece a participação da sociedade organizada na administração do setor saúde e o controle social por meio dos Conselhos e Conferências Municipais de Saúde, com intuito de garantir a o controle e avaliação das políticas de saúde. (BRASIL. ASSEMBLÉIA CONSTITUINTE, 1988)

Em 1990, foram publicadas as Leis n.º 8.080/90 e 8.142/90, que institucionalizaram e regulamentaram a participação popular e o controle social na gestão da saúde. Sendo as Conferências e os Conselhos de Saúde instâncias legalmente instituídas, passam a serem descritos como órgãos permanentes, normativos do SUS no âmbito municipal, tendo por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006) As diretrizes do novo sistema de saúde serviram de base para estruturar as mudanças necessárias, fortalecendo a descentralização, de forma que cada município passasse a gerir as ações em saúde segundo as necessidades locais. (MOIMAZ et al., 2010)

A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) foi instituída pelo Ministério da Saúde em outubro de 2011, através da Portaria nº 2.488, com propósito de revitalizar a Atenção Básica (AB) à Saúde no Brasil. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange

a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A AB considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral. O redirecionamento do modelo de atenção impõe claramente a necessidade de transformação permanente do funcionamento dos serviços e do processo de trabalho das equipes, exigindo de seus atores (trabalhadores, gestores e usuários) maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o estabelecimento de práticas transformadoras, a gestão das mudanças e o estreitamento dos elos entre concepção e execução do trabalho. A AB deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada para o sistema e o centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. (PNAB, 2012)

O controle social é a expressão mais evidente da participação da sociedade nas decisões de interesse geral tomadas pelo Estado, colocando o cidadão e o usuário no centro do processo de avaliação. (CREVELIM, 2005) O controle social fortalecido com a instituição do SUS e o incentivo à participação da comunidade pressupõem uma visão do usuário com competência para avaliar e intervir, modificando o próprio sistema. (TRAD; BASTOS, 1998) Sendo os projetos e ações em saúde direcionados em sua totalidade para beneficiar a população, a opinião dos usuários quanto à qualidade da atenção é considerada de extrema relevância quando se busca avaliar esses serviços. Assim, não se pode deixar de considerar sua percepção, a fim de contribuir para a melhoria do sistema de saúde. (SANTOS, 1995; JESUS; CARVALHO, 2002)

A participação espontânea e crítica dos usuários pode contribuir para o empoderamento da população, questão essencial para a construção e viabilidade de políticas de promoção da saúde, prevenção de agravos e controle de enfermidades. (COTTA et al., 2008) Assim sendo, a melhoria dos programas de saúde pode ser baseada no processo de avaliação sustentado na análise do sistema por meio da percepção do usuário, servindo de critério para as ações e políticas públicas de saúde. (MOIMAZ et al., 2010)

Desde a instituição do SUS, os gestores têm dedicado esforços na discussão do planejamento, sendo este um componente fundamental que impulsiona a responsabilização do gestor no âmbito do SUS, buscando o fortalecimento da capacidade de gestão pública da saúde. Contudo, mesmo com os avanços, há aspectos que se colocam de forma prioritária e que constituem desafios para a implantação do planejamento no SUS. (VIEIRA, 2009) Entende-se que para este processo se instituir de forma efetiva, mecanismos pactuados de monitoramento e avaliação da realidade do SUS devem ser implantados em todas as unidades federadas, desde os municípios até o nível federal. (PLANEJASUS, 2009)

Estudos sobre pesquisa de satisfação em serviços de saúde vêm demonstrando que a busca pela qualidade se tornou um fenômeno mundial. Isto é resultante do aumento da conscientização de que a qualidade é indispensável para a sobrevivência destes serviços. Bem como, constitui uma responsabilidade ética e social. No atual mercado, cada vez mais competitivo e exigindo que as empresas ofereçam produtos e serviços com padrões cada vez melhores, a qualidade passou a ser requisito no processo de produção e na oferta dos serviços. Portanto, a satisfação está ligada à qualidade do serviço ou do produto que se oferece. (POLIZER; D'INNOCENZO, 2006)

Um importante mecanismo para a gestão é a avaliação do grau de satisfação dos usuários do sistema de saúde, o que pode ser um indicador para o planejamento das ações. Políticas públicas desenvolvidas com base no respeito às perspectivas, expectativas e necessidades dos usuários tendem a maior eficácia e resolubilidade do sistema, o que torna fundamental a realização de pesquisas de satisfação dos usuários. (MOIMAZ et al., 2010)

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde pode fundamentar-se em três aspectos: estrutura, processo e resultados. A avaliação da estrutura diz respeito aos recursos físicos, materiais e humanos existentes no âmbito da assistência a saúde; a avaliação do processo engloba as atividades e/ou os procedimentos empregados e os processos de trabalho. Enquanto a avaliação dos resultados enfatiza os efeitos das ações e dos procedimentos sobre o estado de saúde do usuário como resultante da assistência recebida. A avaliação da satisfação do usuário acerca da assistência oferecida é um importante componente no que diz respeito à qualidade de atendimento em saúde. (MACHADO; NOGUEIRA, 2008)

Toda a avaliação de saúde deve apontar para análise de processos e ter como principal objetivo o de manter o que se apresentar como bom e de reestruturar o que se apresentar como insuficiente. (CARVALHO et al., 2000) Avaliar tornou-se uma condição importante em todo o fazer humano, pressupõe-se que ela preceda decisões a serem tomadas na busca de possibilidades de atingir os resultados esperados. A avaliação de satisfação envolve uma gama de combinações subjetivas, entre elas, situações semelhantes vividas anteriormente, servindo como parâmetro médio esperado pela qualidade do serviço, uma concepção de serviço ideal, construção da noção de um serviço merecido. Portanto, a subjetividade da avaliação se dá em vários aspectos e dimensões e ao adotar a avaliação como instrumento para tomada de decisão, pode-se entender que a mesma apresenta um olhar sobre a qualidade do programa ou serviço prestado. Deste modo, gestores e trabalhadores conseguem conhecer as reais necessidades dos usuários dos serviços de saúde e procurar constantemente melhorar os processos de trabalhos para que com isso possam melhor satisfazê-los. (ARAÚJO, 2003)

Estudos dirigidos a utilização de meios que busquem compreender os sistemas utilizados para avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de saúde são de extrema relevância num momento em que a institucionalização da

avaliação vem sendo discutida. (HARTZ, 2002:419 apud MS, 2005) Os mesmos podem vir a servir como incentivo a gestores de diferentes unidades federativas a implantarem mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação de seus serviços. Além disso, seus resultados servem de subsídios para maior eficácia nas ações implementadas e para uma reflexão ampliada do SUS. Donabedian afirma que a pesquisa de satisfação do usuário proporciona informações sobre seus valores e expectativas e, portanto, se constitui em um instrumento valioso de investigação, administração e planejamento. (DONABEDIAN apud POLIZER; D'INNOCENZO, 2006)

Tendo em vista, a necessidade de aprofundamento sobre o conhecimento a respeito de métodos e instrumentos para avaliação da satisfação de usuários para com os serviços de saúde no âmbito da Atenção Básica em Saúde (AB) do SUS, este estudo buscou revisar artigos que apresentam ferramentas e instrumentos utilizados, assim como pretende fazer uma análise descritiva destes para orientação de gestores e profissionais de saúde.

Objetivos

O objetivo desta pesquisa é revisar artigos nacionais que apresentam instrumentos utilizados para fazer avaliação de satisfação dos usuários em serviços de atenção básica à saúde do SUS. Descrever métodos, cenários de práticas do SUS e instrumentos de avaliação descritos nos artigos. Apresentar uma reflexão sobre limites e perspectivas de avaliação em saúde que possam servir como orientação para gestores e profissionais de saúde na busca pelos melhores e mais pesquisados instrumentos para avaliação de satisfação do usuário. Identificar o envolvimento dos trabalhadores dos serviços em tal avaliação.

Metodologia

A presente pesquisa configura uma revisão da literatura e desenvolveu uma análise descritiva sobre os métodos de pesquisa e instrumento de avaliação de satisfação dos usuários da AB do SUS e cenários de práticas avaliados nos estudos que foram incluídos na pesquisa.

Foram analisadas as publicações, artigos, monografias, teses e dissertações publicadas em bases nacionais, no Google Scholar e Scielo (Scientific Electronic Library Online), no idioma português Brasil, pois a pesquisa pretendeu verificar publicações que possam ser acessíveis aos trabalhadores e gestores de saúde nos diversos níveis da Gestão. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos. Como assistentes de pesquisa na busca por resultados mais objetivos, foram utilizados três descritores em ciências da saúde (DeCS) de forma conjugada e exatamente na forma que se apresenta a seguir: “atenção primária à saúde”,

“satisfação do usuário”, “avaliação de serviços de saúde”. Não foi acrescentado o descritor “atenção básica” juntamente com os três anteriores, pois reduzia o número de publicações disponíveis.

Neste estudo estão incluídos artigos, dissertações, teses e monografias que versam sobre a avaliação de satisfação de usuários de serviços AB do SUS, que tenham sido publicados nas bases de dados Google Scholar e Scielo, no período de 2005 a 2015, apresentando em seu resumo questões relacionadas à satisfação de usuários nos serviços de atenção básica em saúde e que tenha sido realizada com algum tipo de instrumentos de avaliação e apresente resultados voltados para uso na gestão do SUS.

Foram excluídos os artigos que não estiverem dentro dos critérios de inclusão por motivos tais como: revisão de literatura, avaliação de profissionais de saúde, de outros níveis de atenção que não AB: âmbito hospitalar, setor privado, amostra restrita a um grupo limitado de sujeitos com características específicas.

Os artigos foram catalogados e uma avaliação descritiva foi feita a respeito da afiliação dos autores, ano de publicação, métodos e instrumentos, cenários de prática, âmbito de realização do estudo, público alvo, foco de estudo e principais achados. Além disso, outras categorias de avaliação puderam ser propostas a partir da leitura dos artigos. A revisão integrativa assegura os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, e feita citação dos devidos autores sempre que houver a utilização de artigos conforme a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Além disso, o projeto passou pela Comissão de Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (COMPESQ-EEURGS) para aprovação.

Resultados

A busca de evidências realizada nesta revisão de literatura resultou na identificação de 160 referências para consulta e análise sobre o tema abordado. Para a seleção, realizou-se a leitura minuciosa dos resumos das 160 referências encontradas. A partir desta leitura foram excluídos os artigos, monografias, teses e dissertações que não atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos.

A fim de mensurar os motivos de exclusão foi construída uma tabela de dados contendo título do artigo, motivo da exclusão e ano de publicação onde foram incluídos todos os artigos que se encontravam dissonantes dos critérios de inclusão. Nesta foram listadas 42 referências excluídas por terem público alvo restrito a portadores de agravos ou/doenças específicas; 28 publicações onde a amostra em estudo excluía usuários (ex: avaliação realizada com profissionais de saúde, gestores, implantação de serviço, impacto de um programa específico), 35

referências que faziam avaliação em outros níveis de atenção ou restritos a Saúde Bucal, 11 apresentaram-se em duplicidade, 8 avaliavam indicadores de saúde extraídos de sistemas de informação, 7 links imprecisos, 5 revisões de literatura, 5 artigos não abordavam assuntos referentes à avaliação da satisfação e outros 4 tratavam de concordâncias entre sistemas de avaliação, perfazendo um total de 145 referências excluídas.

Desta forma, foram incluídas em outra tabela as 15 referências que responderam aos critérios propostos e foram revisadas para responder ao objetivo deste estudo. Destes 4 eram monografias, 7 dissertações e 4 artigos científicos. Em relação à afiliação dos autores a algum tipo de serviço de saúde, a grande maioria estava vinculada apenas à academia. Dos poucos estudos que envolviam trabalhadores da saúde, observou-se que a maioria destes era composta por médicos ou enfermeiros envolvidos com ensino em serviço através de distintas modalidades de preceptoría (Quadro 1).

Quadro 1 - Descrição de dados observados através da revisão das referências selecionadas conforme critérios estabelecidos.

| Autores | Título | Ano | Atores | Cenário | Resolutivo para gestão |
|-----------------|---|------|------------------|---------|------------------------|
| LIMA S.C.S | Orientação familiar e comunitária na Estratégia da Saúde da Família na regional norte de Teresina / PI - avaliação do usuário adulto. | 2014 | Academia serviço | ESF | Sim |
| SOARES A.R.A.P. | Avaliação da integralidade na Atenção Primária à Saúde em Campina Grande - PB. | 2014 | Academia | ESF | Não |
| MORANO F. | Avaliação da Atenção Primária em Saúde realizada com usuários de Estratégia da Saúde da Família do município de Criciúma - SC: Instrumento PMAQ | 2013 | Academia serviço | ESF | Não |

(continuação)

| | | | | | |
|-----------------|---|------|------------------|-----|-----|
| FERRAZ L. | Avaliação dos serviços de saúde na ótica dos usuários. | 2013 | Academia serviço | ESF | Não |
| MORAES J.O. | A qualidade na prestação de serviços de saúde: uma análise a partir da percepção dos profissionais e usuários de uma Unidade de Saúde da Família do município de Patos/ PB. | 2013 | Academia | ESF | Não |
| CURVO P.A. | A avaliação da Atenção Básica em Saúde destacando a satisfação e insatisfação na perspectiva dos usuários, com ênfase na integralidade da atenção. | 2012 | Academia serviço | ESF | Não |
| MISHIMA M.S. | A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. | 2011 | Academia serviço | ESF | |
| ZILS A.A. | Saúde da família sob a perspectiva dos usuários | 2011 | Academia serviço | ESF | Não |
| OLIVEIRA M.M.C. | Presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde entre os serviços de Atenção Primária em Porto Alegre: uma análise agregada. | 2011 | Academiaserviço | ESF | Não |

(conclusão)

| Autores | Título | Ano | Atores | Cenário | Resolutivo para gestão |
|---------------------|--|------|------------------|---------|------------------------|
| FERRIS.M. N. et.al. | As tecnologias leves como geradoras de satisfação em usuários de uma unidade de saúde da família. | 2010 | Academiaserviço | ESF | Não |
| FERRIS.M.N. et.al. | As tecnologias leves como geradoras de Saúde da Família - elemento analisador da qualidade do cuidado prestado | 2010 | Academia/serviço | ESF | Não |

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto ao método, as pesquisas estão divididas, 6 qualitativas, 8 quantitativas e 1 quali-quantitativa. Na perspectiva de cenários de prática, apenas 3 foram realizadas em Unidades Básicas de Saúde, as 12 restantes foram realizadas em Estratégias da Saúde da Família e todas as pesquisas foram realizadas em âmbito municipal, tendo como público-alvo, usuários adultos do Sistema Único de Saúde, residentes das áreas de pesquisa.

A maioria das referências utilizou algum tipo de instrumento para avaliar a satisfação do usuário com os serviços de saúde. Os instrumentos encontrados nas referências analisadas foram desenvolvidos pelos próprios pesquisadores na totalidade dos estudos qualitativos e em um estudo quantitativo, em relação aos demais estudos quantitativos, o instrumento mais utilizado foi o instrumento de Avaliação da Atenção Primária em Saúde (PCATool-Brasil) (Quadro 2).

Quadro 2. Relação descritiva dos instrumentos utilizados.

| Instrumento de avaliação utilizado | Nº |
|--|----|
| Primary Care Assessment Tool (PCATool) | 4 |
| European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care (EUROPEP) | 1 |
| Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade – PMAQ | 1 |
| Questionários estruturado e semiestruturados criados pelos pesquisadores | 9 |
| Total | 15 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao analisar as publicações quanto à satisfação dos usuários em relação aos serviços de saúde na AB, observou-se que, de modo geral os usuários estão satisfeitos em relação à assistência prestada. As pesquisas apresentam maior índices de satisfação quando se referem ao vínculo paciente-profissional. Quando se trata de avaliação de satisfação do usuário com relação AB nas modalidades Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia de Saúde da Família (ESF), os estudos apontam que a satisfação é maior em relação aos serviços em que está presente a modalidade ESF. Percebeu-se através do estudo que os usuários se dizem menos satisfeitos com questões referentes ao acesso. Relatam insatisfação quanto à organização e horários de atendimento bem como a dimensão e estrutura das US. Percebe-se também menor nível de satisfação quando se trata de encaminhamentos à especialidades e as dificuldades no agendamento em outros níveis de atenção. O que permite supor que os usuários identificam dificuldades na integralidade do cuidado.

Em relação ao uso dos resultados para e pela Gestão do SUS, os estudos em sua maioria, não fazem menção a este fim de forma direta, embora tragam informações valiosas para o entendimento e para a consolidação da avaliação em saúde na atenção básica e para o planejamento a partir de critérios de qualidade referidos pelos próprios usuários.

Discussão

A revisão da literatura realizada nesta pesquisa aponta que embora em um primeiro momento pareça haver uma extensa produção de literatura na área da avaliação de satisfação de usuários em relação aos serviços de AB utilizados, quando uma busca com limites concretos se estabelece, observa-se uma produção ainda restrita, tanto no número de evidências quanto no envolvimento de profissionais da saúde que se encontram atuando na gestão do SUS.

Segundo Contandriopoulos (2006), a Política Nacional de Monitoramento e Avaliação da Atenção Básica tem como princípio, adquirir novos conhecimentos e o favorecimento de melhorias das práticas do Sistema Único de Saúde (SUS). O autor refere que as pesquisas avaliativas podem ser utilizadas como orientadoras nos processos de pesquisa e também em intervenções no próprio sistema. Aborda ainda, aspectos entre as relações e diferenças nas pesquisas avaliativas, avaliação normativa e tomada de decisão e afirma que as pessoas ocupando diferentes posições não tem um mesmo entendimento quanto ao significado dos resultados produzidos pela avaliação. Este fato ocorre pois, o sistema de saúde é bastante complexo, envolve diferentes grupos de atores, que acabam intervindo sob lógicas, níveis de atuação, cronogramas e valores diversificados. (CONTANDRIOPOULOS, 2006) Contudo, observou-se nesta pesquisa que os autores envolvidos nas publicações analisadas são em sua maioria acadêmicos, em poucos trabalhos se encontra autores dos serviços envolvidos e quando tem, são preceptores de residentes. Desta forma, é presumível especular algumas coisas, dentre elas, é possível que as práticas avaliativas feitas por trabalhadores e gestores não estejam sendo divulgadas amplamente, ou que venham sendo realizadas apenas como mais um dentre todos os protocolos que compõem a rotina de atuação na AB ou ainda é admissível que as pesquisas acadêmicas não estejam dialogando e sendo produtoras de conhecimento capaz de produzir melhoramento e autonomia junto à gestão do SUS.

Outra possível dificuldade que se apresenta na interlocução academia-gestão-serviço é a peculiaridade de se estabelecer qual o método ou o instrumento adequado para dar conta da avaliação da satisfação do usuário em um país de dimensões continentais e com realidades tão distintas. Stein (2012) escreve sobre uma análise de concordância entre dois instrumentos que foram preconizados como instrumentos de avaliação da APS e da satisfação dos usuários. Os instrumentos que ele se reporta são os de Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ); e Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil). O autor encontrou baixa concordância entre os dois instrumentos e relata que estes dois instrumentos avaliam diferentes aspectos dos atributos da APS (Starfield, 2004) não havendo entre os dois a concordância necessária e essencial para caracterizar um serviço de APS. Ele conclui dizendo que o PCATool deve ser a ferramenta escolhida pelos gestores e pesquisadores para a avaliação da qualidade da Atenção Primária em Saúde.

No entanto, parece não haver um consenso nacional a respeito do instrumento adequado para a avaliação uma vez que se observou neste estudo uma expressiva disparidade de métodos e instrumentos, sendo que mais da metade dos estudos foram realizados com métodos e instrumentos que não haviam passado previamente por um rigoroso processo de validação. Das referências selecionadas 53% apresentavam questionários elaborados pelos pesquisadores. Embora o país tenha incorporado como prática de avaliação da AB o Programa de Avaliação do Acesso e da Qualidade (PMAQ_AB) (PNAB, 2012), apenas uma das referências selecionadas apresentou o instrumento de avaliação externa do PMAQ, parte do programa que avalia a satisfação do usuário. No entanto, há dúvidas do quanto um questionário aplicado em apenas quatro usuários que utilizam o serviço, possa ser representativo de uma população adscrita a uma equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF), a pensar que naturalmente a demanda reprimida não se faz representar (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

Já o PCATool foi utilizado em 4 pesquisas analisadas, e embora tenha validade e seja representativo caso o cálculo amostral esteja adequado à pesquisa de base populacional, trata-se de um instrumento que tem foco nos atributos da APS e não na satisfação do usuário. Além disso, também apresenta limitações ao seu amplo uso, pelo fato de ser um questionário bastante extenso, de exigir treinamento de seus avaliadores, bem como de possuir resultados de difícil interpretação para o gestor e trabalhadores (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010) Talvez estes sejam alguns dos motivos que levam os pesquisadores a elaborar instrumentos mais simplificados de avaliação de satisfação dos usuários em relação à satisfação com serviços de AB.

É possível que gestores de municípios de pequeno e médio porte, caracterizados por possuírem menos de 25 mil habitantes, pratiquem formas simplificadas de avaliar a satisfação dos usuários que acessam os serviços de AB que estão sob sua gestão. No entanto, não foi possível encontrar divulgação de tais experiências nas bases de ampla circulação avaliadas neste estudo.

Há necessidades de se pensar em instrumento que mensure a satisfação do usuário na AB e que seja de possível entendimento para gestores e usuários. A maioria das pesquisas não apresenta interface, sequer dialoga com a gestão. Contudo, embora de forma indireta, este estudo orienta o Gestor da AB que siga os preceitos da Política Nacional da Atenção Básica, orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social. (PNAB, 2012) As pesquisas realizadas apontam para maior satisfação do usuário quando se referem ao cuidado recebido pelos profissionais de saúde e quando seu cuidado se dá na ESF, sendo esta a modalidade de atenção que possibilita maior vínculo entre paciente-profissional.

Segundo Miranda (2005), gestão governamental em saúde é elaborada a partir de uma prática social em espaço institucional, de natureza complexa e com características múltiplas. Traz aspectos de dimensão política, em arena de interesses diversos e distintos, com certas limitações de autonomia devido às grandes disputas de poder inerentes ao cargo.

A avaliação da satisfação do usuário integra um dos melhores mecanismos de resposta às necessidades de informações de seus gestores. Deve ter como objetivo principal constituir-se em um elemento efetivamente capaz de participar e auxiliar o gestor no processo de tomada de decisão, ou seja, ser capaz de responder aos questionamentos existentes. (TAMAKI et al., 2012) Percebe-se isso cada vez mais quando se observa o quanto novos métodos de controle social são efetivos e importantes para a gestão do SUS, tais como a ouvidoria. (PASSERO, 2013)

Uma limitação que se apresenta neste estudo é devido a busca das referências nas bases de dados Google Scholar e Scielo (Scientific Electronic Library Online), restringindo-se ao âmbito nacional, e publicações escritas na linguagem português Brasil, o que pode ter sido o possível motivo de encontrar poucas referências sobre o tema. Outro fato pode ser devido à institucionalização da avaliação em serviços de saúde estar ainda em consolidação no SUS. (PINTO, 2014)

Com relação a relevância deste estudo, considera-se que foi possível observar pontos relevantes acerca da forma que estão sendo realizadas as pesquisas de satisfação com usuários da Atenção Primária em Saúde no país, bem como, por quem estão sendo realizadas, em quais cenários, quais instrumentos estão sendo utilizados e a quem se destinam. Contudo, este estudo não responde todas as questões levantadas pela temática e destaca-se a necessidade de novas pesquisas que possam ampliar as reflexões sobre a satisfação dos usuários com serviços de saúde, considerando a carência de produção nesta área.

Estudos relacionados a utilização de meios que busquem a compreensão dos sistemas utilizados para avaliação da satisfação dos usuários são valiosos neste momento em que a institucionalização da avaliação vem ocorrendo. (HARTZ, 2002:419 apud MS, 2005) Os mesmos podem vir a servir como incentivo e base para gestores atuantes no SUS. Além disso, seus resultados servem de subsídios para maior eficácia nas ações implementadas e para uma reflexão ampliada do sistema. Reitera-se, portanto, a importância da avaliação da satisfação dos usuários para a estruturação de serviços que possam responder às expectativas e necessidades dos mesmos. Ouvir o usuário é uma importante ferramenta para formular novas propostas de trabalho e planejamento, sendo também uma maneira de fortalecer a participação popular e o controle social, buscando saber quais são suas verdadeiras necessidades e anseios.

Referências

ARAÚJO, I. C. (2003). Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará. 126f. Dissertação (Mestrado). São Paulo: USP, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.654**, de 19 de julho de 2011 – Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável.

_____. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)**: manual instrutivo / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 62p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. **Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde**: primary care assessment tool pcatool. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)**: uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

_____. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde**: caminhos da institucionalização / Ministério da Saúde. Coordenação técnica: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. – Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005.

CARVALHO, G.; BURRALLI, K.O.; ROSENBERG, C.P. Avaliação de Ações e Serviços de Saúde. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, 2000, v.24, n.24, p.72-88.

CECIM, R.B.; ARMANI, T.B.; ROCHA, C.F. O que dizem a legislação e o controle social em saúde sobre a formação de recursos humanos e o papel dos gestores públicos, no Brasil - **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, 2002, v.7, n.2.

CONTANDRIOPOULOS, A.P. Avaliando a Institucionalização da Avaliação. **Ciênc. e Saúde Coletiva**, 2006, v.11, n.3, p.705-711.

CRUZ, M.M. Avaliação de Políticas e Programas de saúde: contribuições para o debate. In.: MATTOS, R.A.; BAPTISTA, T.W.F. **Caminhos para análise das políticas de saúde**, 2011, p.181-199.

ESPERIDIÃO, M.; BOMFIM, L.A.; TRAD - Avaliação de satisfação de usuários. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, set/dez 2005, v.10, n.suppl.

FRANCO, T.B.; MERHY, E.E. Programa Saúde da Família: contradições de um Programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial para a saúde. **Anais...** Congresso da Associação Paulista de Saúde Pública, 1999, Águas de Lindóia: APSP; 1999.

PINTO, H.A. *et al.* O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, out 2014, v.38.

LEVCOVITZ, E.; GARRIDO, N. G. Saúde da Família: a procura de um modelo anunciado. **Cad. Saúde Família**, Jan.-jun 2003 , p.3-8.

PASSERO, L.G. **Insatisfação do usuário da Atenção Básica com o SUS**. Análise multinível de pesquisa da ouvidoria. Mestrado profissional. Porto Alegre: UFRGS, 2013.

MACHADO, N.P.; NOGUEIRA, L.T. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia – **Rev. Bras. Fisioter**, 2008, v.12, n.5, p.401-408.

MIRANDA, A.S. **Proposição de escopo para a avaliação da gestão no Sistema Único de Saúde**. Relatório final de consultoria prestada ao Ministério da Saúde, MS. nov. 2005.

MOIMAZ, S.A.S. *et al.* Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis** Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2010, v.20, n.4, p.1419-1440.

POLIZER, R.; D'INNOCENZO, M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira**. jul-ago. 2006.

WAG, R.; LABATE, R.C. **Programa Saúde da família: a Construção de um Novo Modelo de Assistência**.

SANTOS, M.P. **Avaliação da qualidade dos serviços públicos de atenção à saúde da criança sob a ótica do usuário**. Dissertação de mestrado. Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1995.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde/Unesco/DFID, 2004.

STEIN, A.T. A avaliação dos serviços de saúde deve ser realizada com instrumentos validados. **Epidemiol. Serv. Saúde**. Brasília, jan/mar 2013, v.22, n.1, p.179-181.

VIEIRA, F.S. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, set/out 2009, v.14, n.supl.1.