

**Pesquisa de satisfação dos usuários da Unidade de Saúde da Família Aeroporto da
cidade de Paracatu – Minas Gerais**

Edson Evangelista Marques Neto

Acadêmico de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Rua dos Operários, 491 Vila Mariana, Paracatu-MG, Brasil. CEP: 38600-000

Telefones: (38) 3671-1370 e (38) 9197-5027

e-mail: edsonneto100@hotmail.com

Aline Alexandrino Dairel

Acadêmica de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Fernanda Câmara Santin

Acadêmica de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Hugo Queiroz da Silva

Acadêmico de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Melquiades Gonçalves Barros Júnior

Acadêmico de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Rodrigo Carvalho Leão

Acadêmico de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Helvécio Bueno

Docente do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Talitha Araújo Faria

Docente do curso de Medicina da Faculdade Atenas, Paracatu-MG, Brasil

Resumo

A avaliação da satisfação dos usuários é um processo de humanização da assistência à saúde, trazendo melhores desempenhos, maior qualidade no acolhimento, atenção adequada, condizente com as necessidades da população. Este objetivou-se disponibilizar maior aporte de informações sobre o público atendido na Unidade de Saúde Aeroporto, na cidade de Paracatu-MG, auxiliando na tomada de decisões dos gestores visando à melhoria dos serviços prestados. Trata-se de um estudo descritivo transversal, de caráter avaliativo com abordagem quantitativa que foi realizado por intermédio de um questionário testado. A amostra foi composta de 137 usuários que procuraram atendimento na Unidade durante cinco dias, no mês de Setembro de 2011. Os resultados mostram que grande parte da população pesquisada encontra-se satisfeita, devendo melhorar itens como orientação quanto aos serviços e vínculo usuário-agente de saúde. Conclui-se que é necessário implementar serviços para melhoria contínua da qualidade da atenção a saúde.

Palavras-chave: Satisfação do paciente; Saúde da Família; Qualidade da Assistência à Saúde; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde.

Summary

The satisfaction evaluation of the users is a process of humanization of health care, bringing better performances, higher quality on care and appropriate attention, consistent with the real needs of the population. Therefore, this aims to provide greater information about the public served at the Airport Health Unit, in the city of Paracatu Minas Gerais Brazil, helping making management decisions aimed at improving the services provided. It's a cross-sectional study of character evaluation with a quantitative approach that will be conducted through a tested questionnaire. The sample will be random consisting of users who seek treatment in the Unit for five days

in the month of September 2011. The results point that big part the population quested are content, must improve items as orientation how the services and link agent-users the health. Conclude the is necessary to implement services for continuous improve the quality attention the health.

Key words: Patient satisfaction; Family Health; Quality of Health Care; Health Care Quality, Acess, and Evaluation.

Introdução

É possível um entendimento da avaliação de qualidade em saúde, a partir de conceitos de estrutura processo e resultado que corresponde às noções elementares da Teoria Geral dos Sistemas (input – process – output). Estrutura refere-se a recursos físicos, disponibilidades de equipamentos, capacitação de indivíduos que prestam a assistência; processo são as atividades realizadas no local e resultado é a finalização do atendimento considerando a satisfação e expectativas do usuário (Donabedian, 1998).

Mallet (2005) utiliza o que chamado de “sete pilares da qualidade” para conceituá-la com mais amplitude, tais pilares são: Eficácia é o resultado do cuidado obtido na melhor situação possível. Efetividade é o resultado do cuidado obtido na situação real. Eficiência inclui o conceito de custo. Se duas medidas são igualmente eficazes e efetivas, a mais eficiente é a de menor custo. Aceitabilidade é o quanto o cuidado se adapta aos desejos, expectativas e valores dos pacientes. Legitimidade é a aceitabilidade do ponto de vista da sociedade ou comunidade. Otimização é o cuidado relativizado quanto ao custo (do ponto de vista do paciente). E Equidade é o que é justo ou razoável na distribuição dos cuidados e de seus benefícios.

Medir qualidade e quantidade em programas e serviços de saúde é imprescindível para o planejamento, organização, coordenação/direção e

avaliação/controle das atividades desenvolvidas. É um processo de humanização da assistência à saúde trazendo melhores desempenhos, maior qualidade no acolhimento e atenção mais adequada condizente com as reais necessidades da população (Mendonça, 1985).

A avaliação dos serviços de saúde, a partir da opinião dos usuários, tem focado a satisfação deste como indicador de qualidade. Conforme se reconhece, a satisfação dos usuários, embora não seja o único, constitui-se em importante indicador de qualidade dos serviços de saúde (Jorge *et al.*, 2007).

Quanto ao impacto do PSF na melhoria da qualidade de vida e saúde se faz necessário uma avaliação mais ampla, sob o olhar dos que fazem o serviço, bem como de seus beneficiários (Jorge *et al.*, 2007), sendo que neste, será realizado uma pesquisa de satisfação dos beneficiários.

Foi criado em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), este prioriza a atenção primária à saúde dando ênfase a promoção, proteção e recuperação da saúde das pessoas como um todo de forma continuada. A intenção do projeto é criar vínculo familiar, a fim de facilitar a identificação e atenção aos problemas da comunidade, com atendimento tanto na Unidade de Saúde como no domicílio, pelos profissionais da equipe de Saúde da Família (Unioeste, 2011).

A expansão e a qualificação da atenção básica organizadas pela estratégia Saúde da Família compõem parte do conjunto de prioridades políticas apresentadas pelo Ministério da Saúde e aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2009). Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade que garante ao usuário uma atenção que abrange as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do Sistema de

Saúde. A integralidade também pressupõe a atenção focada no indivíduo, na família e na comunidade e não num recorte de ações ou enfermidades; qualidade ações voltadas à melhoria da qualidade da assistência à saúde prestada à população, objetivando maior resolubilidade, satisfação do usuário e legitimação da política de saúde desenvolvida no Brasil; equidade, ou seja, igualdade da atenção à Saúde, sem privilégios ou preconceitos. O SUS deve disponibilizar recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um, ou seja, tratando igualitariamente na medida das suas diferenças e participação social que é uma das maneiras de se efetivar a democracia, por meio da inclusão de novos sujeitos sociais nos processos de gestão do SUS como participantes ativos nos debates, formulações e fiscalização das políticas desenvolvidas pela Saúde Pública brasileira, conferindo-lhe legitimidade e transparência. O PSF fundamenta seu campo de atuação em princípios que buscam solucionar os problemas de saúde no nível local, a partir de prioridades (Aguiar e Moura, 2004; Brasil, 2009).

Na rotina da Unidade de saúde com a convivência constante e ininterrupta com os usuários os profissionais se tornam o elo de ligação com a instituição, tornando-se alvos de reclamações, críticas e elogios com relação aos problema relacionados com a estrutura inadequada ou o trabalho deficitário prestado (Carmagnani *et al.* , 2008).

A Unidade de Saúde da Família tem como razão social Prefeitura Municipal de Paracatu, situado na Avenida Aeroporto, 436, Bairro Paracatuzinho, Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) 2100797. A Unidade é classificada com nível de atenção ambulatorial e atividade de média complexidade. Os grupos que compõem os procedimentos de média complexidade do Sistema de Informações Ambulatoriais são: procedimentos especializados realizados por profissionais médicos, outros de nível superior e nível médio; cirurgias ambulatoriais especializadas; procedimentos traumato-

ortopédicos; ações especializadas em odontologia; patologia clínica; anatomopatologia e citopatologia; radiodiagnóstico; exames ultra-sonográficos; diagnose; fisioterapia; terapias especializadas; próteses e órteses; anestesia (Brasil, 2004).

O PSF Aeroporto possui 6 agentes comunitários de saúde responsáveis por aproximadamente 250 famílias cada, cadastradas na área de abrangência; 1 técnico em higiene dental; 3 cirurgiões dentista; 1 enfermeiro saúde da família; 1 médico comunitário; 1 auxiliar de consultório dentário; 1 auxiliar de enfermagem; 1 auxiliar de escritório/auxiliar administrativa; 1 auxiliar de limpeza (DATASUS, 2011). Segundo a enfermeira responsável pela Unidade no cronograma de atendimento semanal consta: segunda feira, marcação de 80 consultas em ordem de chegada, as quais serão atendidas durante toda a semana, as demandas espontâneas, o puerpério e a entrega de exames; terça feira são atendidas as demandas espontâneas, atendimento das consultas marcadas e os exames preventivos; quarta feira as gestantes com a demanda dos pré natais e as consultas agendadas; quinta feira, atendimento prioritário para o grupo de hipertensão e diabético, demanda da Unidade e puericultura; sextas-feiras são feitas as visitas domiciliares e assistência aos grupos operativos (grupo de diabéticos, hipertensos e capacitações em geral).

Este trabalho justifica-se pela busca constante por uma medicina mais humanizada, tratamento justo, universal e resolutivo, garantindo mais qualidade e eficiência nos serviços prestados.

O objetivo desse estudo foi realizar uma pesquisa de satisfação junto aos usuários da Unidade de Saúde do Aeroporto, identificando a percepção dos usuários sobre a atuação da equipe de saúde da família e possíveis falhas no atendimento, já que o acesso e o acolhimento são elementos essenciais do atendimento, propondo assim uma

nova dinâmica para a estruturação desses serviços e para a sua relação com a comunidade.

Metodologia

Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal, que permitiu descrever e classificar quantitativamente o desempenho dos usuários. Foram selecionados, aleatoriamente, os usuários que procuraram qualquer tipo de atendimento na Unidade durante cinco dias de pesquisa, sendo de segunda a sexta do dia 24/10/2011 ao dia 28/10/2011. Levando em consideração que a demanda/dia da Unidade é de 80 pessoas, segundo dados fornecidos pela gestora da unidade, foram distribuídas fichas enumeradas de 1 a 27 diariamente para uma pessoa a cada quatro que procuraram o serviço de saúde perfazendo ao final um total de 137 pesquisados (n), sendo, portanto uma amostragem aleatória sistemática. Estes foram orientados para que permanecessem na unidade para a aplicação do questionário após a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O paciente tinha opção de não participar da pesquisa, porém não houve nenhuma recusa.

O questionário aplicado continha 13 perguntas adaptadas e testadas em outras pesquisas de satisfação do usuário e foi confeccionado a partir dos questionários apresentados por Ramírez-Sánchez *et al.* (1998), Jorge *et al.* (2007), Carmagnani *et al.* (2008) e Halfoun *et al.* (2008) que abordaram dados socioeconômicos dos usuários, satisfação destes quanto aos serviços prestados, atendimento da equipe de saúde, bem como os vínculos estabelecidos entre unidade e os usuários. Ademais há duas questões do tipo subjetiva para que os usuários sugerissem voluntariamente melhorias no atendimento da USF. O questionário foi aplicado das 7:00 às 11:00 e das 13:00 às 17 horas, horário de funcionamento da unidade.

Este trabalho foi realizado pelos alunos do 4º período do curso de Medicina da Faculdade Atenas em Paracatu – Minas Gerais.

Posteriormente os dados obtidos foram tabulados com auxílio do Microsoft Office Excel (2007). Foram tabuladas 6 planilhas com 20 questionários e 1 planilha com 17 questionários com a finalidade de controlar qualitativamente a tabulação dos dados.

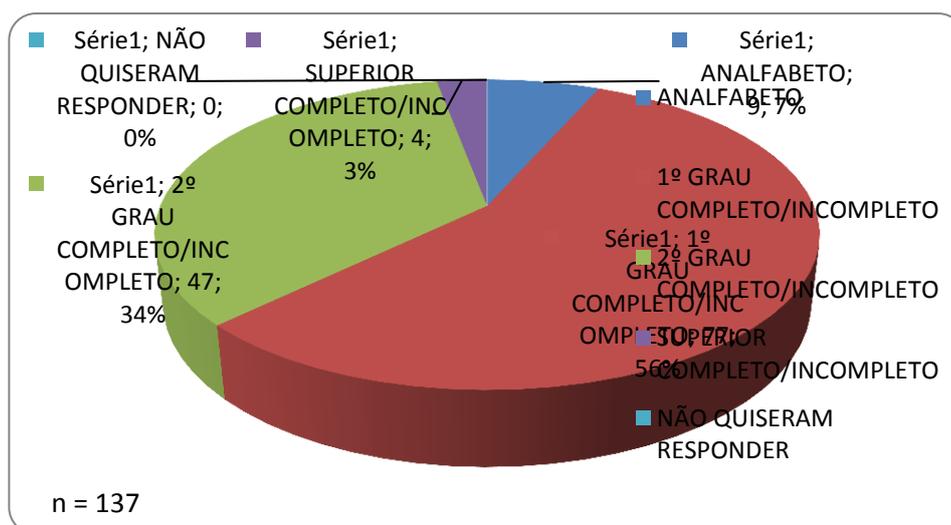
Na perspectiva de atender aos princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Atenas e obteve posicionamento favorável.

Resultados

A maioria dos pesquisados é constituída por informantes do sexo feminino, 76%, ficando apenas 24% como representantes do sexo masculino.

Em relação a escolaridade a maioria dos usuários têm o 1º Grau completo ou incompleto e apenas 4 declararam ter curso superior completo/incompleto, conforme verifica-se no gráfico 01.

Gráfico 01: Grau de Instrução dos participantes da pesquisa.



Concernente a renda familiar, a maior parte dos usuários tem renda entre um e três salários mínimos, 51%; 39% dos entrevistados têm renda igual ou inferior a um

salário mínimo; 6% declararam ter renda entre 3 a 5 salários mínimos e apenas 1% tem renda superior a 5 salários mínimos e 3% não quiseram responder.

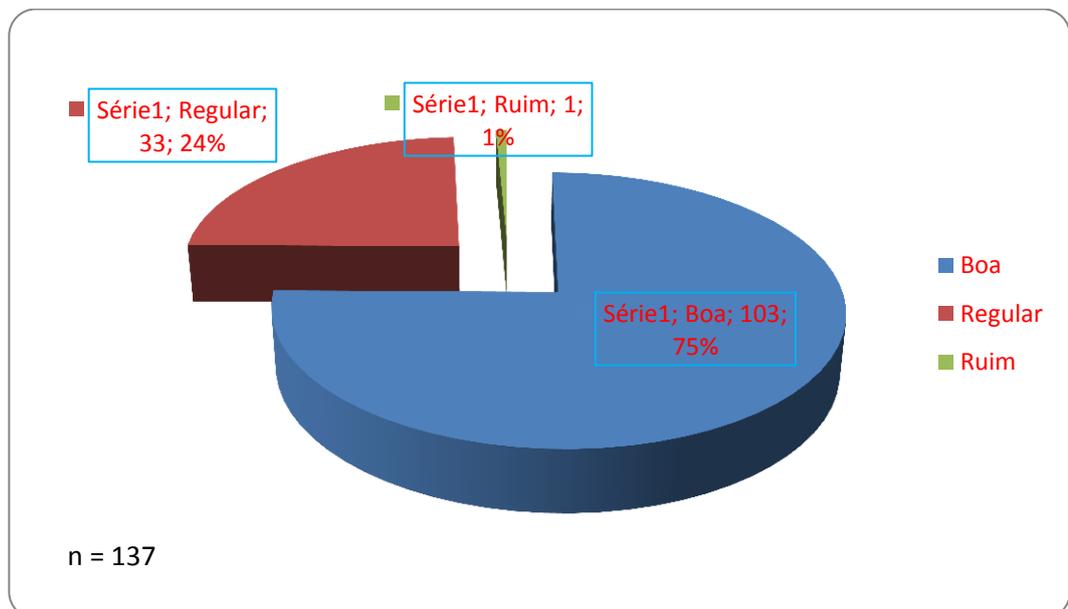
Cerca de 10% do total de entrevistados possuíam planos de saúde.

Em se tratando da relação entre paciente e agente de saúde, 58% dos participantes declararam que conhecem a agente de saúde responsável pela sua assistência, mas apenas 50% destes responderam corretamente o seu nome.

Foi perguntado se os usuários receberam orientação quanto aos horários de funcionamento do PSF, horários de funcionamento da clínica dentária da Unidade, rotina. 73% (n=137) usuários disseram que foram informados quanto à rotina da unidade. Destes, apenas 58% souberam responder corretamente qual o horário de funcionamento da Unidade.

Quanto à assistência prestada pela equipe, sendo a classificação boa, regular e ruim, 75% classificam a assistência como boa (gráfico 02).

Gráfico 02: Satisfação em relação à prestação de serviços pela equipe do PSF.



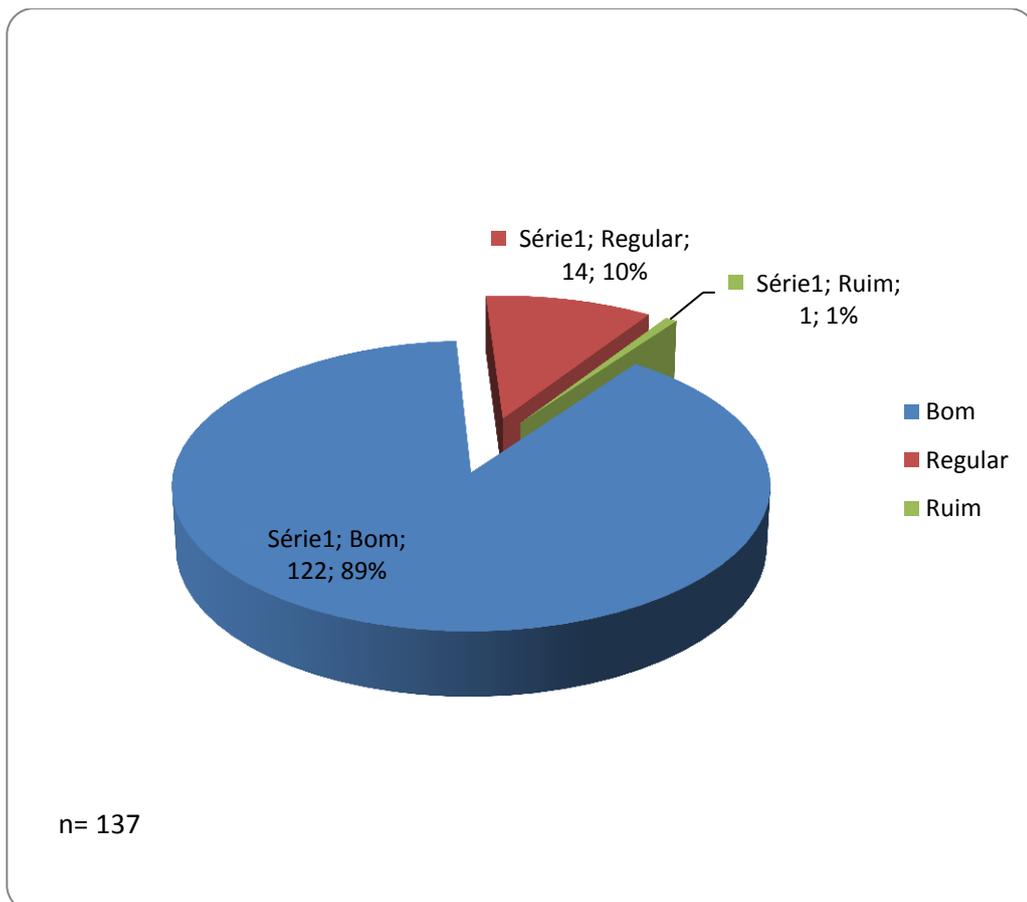
Evitando associações do usuário de acesso a Unidade de Saúde e qualidade do serviço prestado perguntou-se quanto à facilidade de proceder a marcação de consulta,

66% possuem facilidades para proceder a marcação de consultas e 34% disseram ter dificuldades.

Subjetivamente, 34% dos usuários declaram estar insatisfeitos, e acham que a marcação deveria ser mais vezes na semana. Já 66% sentem-se satisfeitos com o sistema de marcação de consultas.

Em relação à avaliação dos médicos e enfermeiros quanto à atenção, ao tempo de atendimento para o paciente e para tirar dúvidas grande parte dos entrevistados disseram ser bom o tempo dispensado conforme explicita-se no gráfico 03.

Gráfico 03: Em relação a avaliação dos médicos e enfermeiros quanto a atenção, ao tempo de atendimento para o paciente e para tirar dúvidas.



Em relação aos medicamentos de uso contínuo, 47% das pessoas relataram tomar alguma medicação diariamente, 53% não usam medicação alguma. Dos que usam 14% declararam não possuir conhecimento algum do fármaco que estão tomando.

A estrutura física da unidade foi considerada adequada para 82% dos entrevistados, e inadequada para 18%. A limpeza também foi considerada boa para 97% dos pesquisados e ruim para 3% dos pesquisados.

Nos questionários os usuários tinham a opção de sugerirem melhorias ao atendimento realizado pelo PSF, as sugestões foram: mais profissionais na Unidade; voltar a dispensação de medicamentos na unidade; resolver problemas na demora de atendimento; alterar a forma de marcação de consultas para diariamente ou mais vezes por semana; houveram pedidos de pediatras e ginecologistas; marcação de consultas por telefone; necessidade de mais equipamentos de suporte, tal como um eletrocardiograma e um raios-x; fazer atendimento por ordem de chegada; voltar as escovações que antes eram feitas em crianças maiores e proceder atendimentos de emergências.

Discussão

Conforme os achados mostraram, a maior demanda no PSF pesquisado é de pessoas do sexo feminino. Um dos fatores que pode contribuir para isso ocorrer, é a fisiologia do ciclo de vida da mulher, incluindo a menarca, gestação, menopausa e seus serviços prestados para estes, saúde da mulher, pré-natal, prevenção de câncer ginecológico. Outro fator pode ser a responsabilidade que as mulheres assumem em procurar atendimento para seus familiares e amigos. Corroborando com o estudo de Jorge *et al.* (2007).

Os níveis de escolaridade predominaram os mais baixos, 1º grau completo ou incompleto. A maior parte dos usuários tem renda entre um e três salários mínimos. E

pequena parte dos entrevistados afirmaram possuir planos de saúde. Esses dados revelam a desigualdade social evidenciando a baixa renda e a condição de exclusão social à qual essas famílias estão submetidas. Segundo Gouveia *et al.* (2008), as pessoas com melhor educação teriam melhor conhecimento sobre a situação de saúde e condições socioeconômicas, o que possibilitaria a procura de outra alternativa de atendimento como através do plano de saúde.

De acordo com Gouveia *et al.* (2008), o Programa Saúde da Família se foca na atenção do indivíduo para a família e comunidade, tendo como eixo a orientação do processo de trabalho, o modelo de vigilância à saúde, pautado por ações de caráter coletivo, voltadas para a prevenção e promoção da saúde. Os resultados obtidos neste trabalho confirmam a afirmação, sendo que mais da metade dos participantes declararam ter recebido orientações quanto ao horário de funcionamento da unidade, entretanto, muitos não souberam responder corretamente o horário de rotina. Três quartos dos entrevistados revelaram conhecer a agente de saúde responsável pela sua assistência, destes, poucos não sabiam o nome da agente comunitária.

Quase todos os entrevistados relataram que foram prontamente atendidos, quando precisaram da ajuda da equipe do PSF, e consideraram boa a assistência prestada. Todavia, alguns a consideraram regular. Isto revela que a humanização no atendimento e qualidade estão sendo cumpridas, já que foram normatizadas pelo Ministério da Saúde. A atenção, o respeito e a cortesia no tratamento são as diretrizes que estabelecem os padrões de qualidade no atendimento, conforme citado por Carmagnani *et al.* (2008).

Para que não houvesse confundimento entre a qualidade de serviço e a oportunidade de ser atendido, foi indagado se os usuários possuíam facilidade para

proceder a marcação de consultas. Aproximadamente 66% usuários participantes da pesquisa se dizem satisfeitos com este serviço. Esta pergunta justifica-se pela grande demanda na saúde pública. Verificando assim se o usuário está realmente satisfeito com os serviços prestados pela equipe de saúde ou porque simplesmente conseguiu ser atendido.

A insuficiência quanto a possibilidade de agendamento de novas consultas foi um dos motivos de insatisfação do usuário. Já que, a marcação de consultas é realizada apenas um dia na semana. Certamente, seria mais interessante na ótica do usuário, a marcação de consultas todos os dias ou pelos menos em mais dias da semana, visto que, nem todos podem comparecer à unidade de saúde no dia pré-determinado para as marcações.

O bom atendimento, baseado na escuta do usuário, e bom desempenho profissional propiciam o vínculo do binômio usuário-serviço. Este vínculo aperfeiçoa o processo da assistência proporcionando ao usuário melhor atendimento e orientações, visto que muitos usuários não possuem se quer orientações da medição que esta tomando. Dos entrevistados aproximadamente 47% relataram tomar algum tipo de medicamento regularmente, destes, cerca de 14% dizem não possuem conhecimento algum sobre a medicação. A forma com que o usuário é recebido, o tempo que médicos e enfermeiros dedicam ao atendimento, são elementos que pesam muito na avaliação destes profissionais na visão dos usuários. Nesta pesquisa, a maioria dos entrevistados se dizem satisfeitos com a atenção dada por médicos e enfermeiros da unidade. Ficou claro que o desempenho profissional também é avaliado pelo usuário, através do interesse demonstrado, nas perguntas feitas e orientações dadas assim como no tempo de atendimento, confirmando os resultados positivos.

Com relação à estrutura física foi indagado aos participantes da pesquisa, se essa era adequada ou não para os atendimentos prestados, a maioria dos entrevistados consideraram a estrutura física da unidade de saúde adequada para os atendimentos ali realizados. No entanto, os descontentamentos de alguns são pelo espaço físico interno do local, considerado desconfortável tornando a espera pelo atendimento mais incômoda.

Juntamente com a avaliação da estrutura física, a limpeza da unidade de saúde foi questionada e também a grande maioria dos usuários que participaram da pesquisa estão satisfeitos com o serviço de realizado.

A Unidade está classificada para exercer atividade de média complexidade no Ministério da Saúde (DATASUS, 2011), portanto na realidade observou-se que há atuação apenas como baixa complexidade, que constitui o primeiro nível de atenção à saúde, de acordo com o modelo adotado pelo SUS. Nesta, engloba um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo, que envolvem a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação dos pacientes. Nesse nível da atenção à saúde, o atendimento aos usuários deve seguir uma cadeia progressiva, garantindo o acesso aos cuidados e às tecnologias necessárias e adequadas à prevenção e ao enfrentamento das doenças, para prolongamento da vida.

Houve limitação de tempo em relação à carga horária entre os entrevistadores, mas foi solucionada, determinando a presença de dois entrevistadores por turno na unidade.

Conclusões

Escutar a opinião dos usuários que recebem a assistência é muito importante na avaliação dos serviços de saúde, bem como da forma que o sistema de saúde se organiza

para viabilizar o atendimento. Quanto ao acolhimento, o vínculo do usuário com o serviço de saúde e o desempenho profissional de quem presta o atendimento foram os principais fatores valorizados pelos usuários. Esses elementos são imprescindíveis quando se fala em atenção a saúde, pois encaminham para a resolutividade e a satisfação das necessidades da clientela. O vínculo confere segurança aos usuários, permitindo que os trabalhadores do serviço os conheçam para melhor estabelecer as prioridades na atenção à sua saúde.

Para que estudos como este possam trazer efetivas contribuições ao atendimento em saúde, faz-se necessário que os profissionais de saúde repensem suas práticas, buscando atuar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS. Portanto mesmo com os bons resultados obtidos, há muito que ser melhorado em termos de acesso, vínculo e acolhimento na unidade de saúde.

Referências Bibliográficas

Aguiar ACS, Moura ERF. Percepção do usuário sobre a atuação da equipe de saúde da família de um distrito de Caucaia/CE. Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2004. Vol 17, n 004, pp 163-169.

Brasil, Ministério da Saúde. O SUS de A à Z: Média Complexidade. 2004 (1).

Disponível em:

http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos/topico_det.php?co_topico=433&letra=

Acesso em: 01 de junho de 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. O SUS de A à Z: Atenção básica à Saúde. 2004 (2).

Disponível em:

http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/topicos/topico_det.php?co_topico=289&letra=A.

Acesso em: 01 de junho de 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. 2009 (1). Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/area.cfm?id_area=997 Acesso em: 04 de junho de 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. 2009 (2). Disponível em:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus_3edicao_completo.pdf Acesso em: 10 de novembro de 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2011(1).

Disponível em:

http://cnes.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=3147002100797&VListar=1&VEstado=31&VMun=314700 Acesso em: 24 de agosto de 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. 2011. (2)

Disponível em:

http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Equipes_Profissional.asp?VUnidade=3147002100797&Varea=0006&VTipo=01&VMunicipio=314700. Acesso em: 24 de agosto de 2011.

Carmagnani MIS, D'Innocenzo M, Labbadia LL, Grande NS, Fogliano RRF. Avaliação da satisfação do paciente atendido no Hospital São Paulo. Revista RAS 2008. Vol 10, n 39.

Donabedian A. "The Quality of Care - How Can it be Assessed?", in JAMA 1998. Vol 260, n 12, pp 1743-1748.

Donabedian A. "The Seven Pillars of Quality", in Arch. Pathol 1990. Lab. Med. Vol 114, pp 1115-1118.

Halfoun VLRC, Aguiar OB, Mattos DS. Construção de um Instrumento para a Avaliação de Satisfação da Atenção Básica nos Centros Municipais de Saúde do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Educação Médica 2008. Vol 32, n 4, pp 424-430.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Sistema de Indicadores de Percepção Social (SIPS) 2011. Brasília: IPEA, p 21.

Jorge MSB, Guimarães JMX, Vieira LB, Paiva FDS, Silva DR, Pinto AGA. Avaliação da qualidade do programa saúde da família no ceará: a Satisfação dos usuários. Revista Baiana de Saúde Pública 2007. Vol 31, n 2, pp 256-266.

Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Szwarcwald CL, Júnior PRBS. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil, 2005. Revista Ciência & Saúde Coletiva 2011. Vol 16, n 3, pp 1849-1861.

Malle ALR. Qualidade em Saúde: tópicos para discussão. Revista da SOCERJ Set/Out 2005. Vol 18, n 05, pp 449-456.

Mendonça ND. Uma questão de interdisciplinaridade: o uso dos conceitos 1985. 2a Ed. Petrópolis: Editora Vozes.

Ramírez-Sanchez TJ, Nájera-Aguilar P, Nigenda-López G. Percepción de La Calidad de La Atención de los servicios de salud em México: perspectiva de los usuários. Revista de Salud Pública de México 1998. Vol 40, n 1.

Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Saúde da Família 2011. Disponível em: <http://www.unioeste.br/projetos/saudefamilia/> Acesso em: 04 de junho de 2011

ANEXO 01: Questionário de Pesquisa de Satisfação PSF Aeroporto

1) SEXO

Masculino Feminino

2) Grau de Instrução

1. Analfabeto

2. 1º Grau completo/incompleto

3. 2º Grau completo/ incompleto

4. Superior completo/ incompleto

5. Não quiseram responder

3) Renda Familiar

1. Até 1 salário mínimo

2. entre 01 e 03 salários mínimos

3. entre 03 e 05 salários mínimos

4. acima de 05 salários mínimos

5. não responderam

4) O senhor(a) conhece a agente de saúde responsável(is) pela sua assistência?

Sim Não Qual o nome dela(e)? _____

5) O senhor(a) recebeu orientações da equipe do PSF (Programa de Saúde da Família) sobre as Rotinas da Unidade de Saúde? (horários de atendimento, dia de marcação de consulta, horário de funcionamento da Unidade, funcionamento do dentista)

Sim Não

Se sim, qual o horário de funcionamento da Unidade de Saúde: _____

6) Quando o senhor(a) precisou da ajuda da equipe da Unidade, foi prontamente atendido?

Sim Não

7) Como o senhor(a) considera a assistência prestada pela equipe do PSF?

Boa Regular Ruim

O senhor(a) tem alguma sugestão para a melhoria do atendimento do PSF?

8) Você possui facilidade para proceder a marcação de consultas?

Sim

Não

Você tem alguma sugestão para modificar o sistema de marcação de consultas? Qual? _____

9) Possui algum tipo de convênio/ seguro de saúde?

Sim Qual? _____

Não

10) Qual e a avaliação dos médicos e enfermeiros quanto à atenção, ao tempo de atendimento para o paciente e para tirar dúvidas.

- Bom
- Regular
- Ruim

11) Você toma algum medicamento regularmente?

- Sim
- Não

Se sim, você possui algum conhecimento da medicação que está tomando?

- Sim
- Não

12) Você considera a estrutura física da Unidade adequada para o atendimento

- Sim
- Não

13) O que você acha da limpeza da Unidade de Saúde?

- Boa
- Ruim

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pesquisa de satisfação dos usuários da Unidade de Saúde da Família Aeroporto da cidade de Paracatu – Minas Gerais

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você tem o perfil adequado e necessário para participar da pesquisa e está sendo convidado (a) a participar do estudo de Pesquisa de satisfação dos usuários da Unidade de Saúde da Família Aeroporto da cidade de Paracatu – Minas Gerais, como voluntário. Os avanços na área da saúde ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é identificar possíveis falhas no atendimento oferecido pelos profissionais da unidade e caso você participe, será

necessário o fornecimento de algumas informações e responder a um questionário. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízo no seu atendimento.

Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de ressarcimento de todas as despesas necessárias e acordadas para a realização da pesquisa. Sua identidade não aparecerá em qualquer momento do estudo, pois você será identificado com um número e/ou letra. Ao término da pesquisa será informado (a) dos resultados.

Eu, li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu tratamento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo.

Paracatu,de Outubro de 2011.

Assinatura do voluntário ou seu responsável legal

Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador orientador

Telefone de contato dos pesquisadores:
