

# PRINCIPAIS INDICADORES DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ACERCA DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO DO SUS<sup>1</sup>

Cléber Rogério Pereira dos Santos<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo visa compreender quais os indicadores de satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde, uma vez que este é o único meio da maioria da população brasileira de terem acesso a assistência médica. Saliendo que a satisfação parte de uma percepção dos usuários mediante atendimento ofertado nas instituições de saúde pública. O estudo possui caráter exploratório, de natureza qualitativa, através da análise e da síntese da informação disponibilizada por todos os estudos publicados, considerados como sendo relevantes sobre o tema, de maneira a copilar parte de conhecimento existente, consequentemente gerando uma conclusão sobre o assunto de interesse. Foi encontrado um número reduzido de artigos que abordassem o tema escolhido, onde a maioria trata-se de revisão literária, sendo publicados junto Scielo.

**Palavras-chave:** Humanização dos serviços de saúde. Política Nacional de Humanização (Brasil). Sistema Único de Saúde (Brasil) - Avaliação.

## ABSTRACT

This study aims to understand the indicators of satisfaction of users of the Unified Health System, since this is the only way for the majority of the Brazilian population to have access to medical care. Emphasizing that satisfaction starts from a perception of users through care offered in public health institutions. The study has an exploratory character, qualitative in nature without the presence of subjects and samples, based on the literature through books, theses and scientific articles to answer its objectives.

**Keywords:** Humanization of health services. National Humanization Policy (Brazil). Unified Health System (Brazil) - Evaluation.

---

<sup>1</sup> Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Grazielle Roberta Freitas da Silva.

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde da UNILAB, Pólo São Francisco do Conde - Bahia.

## 1 INTRODUÇÃO

A partir da Constituição de 1988 apresenta importância de uma concepção de saúde moderna, abrangente e generosa, passando a ser compreendida como uma maneira de padronizar o bem-estar físico, mental e social, decorrente da existência de condições saudáveis, conforme o acesso adequado à alimentação, habitação, educação, transporte, lazer, segurança e serviços de saúde, bem como emprego e renda compatíveis com o atendimento dessas necessidades.

A saúde deve ser compreendida como um direito social que cabe ao Estado em todas as suas esferas além de assegurar, deve promover ao cidadão a garantia do direito à saúde, objetivando a minimização dos riscos e possíveis complicações que no cerne da saúde pública possa vir acontecer, garantindo dessa maneira o acesso irrestrito da população a ações essenciais direcionadas a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2004).

Sabe-se que mais de 70% da população brasileira depende exclusivamente do SUS, e destes, aproximadamente 110 milhões de pessoas são atendidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que atuam em 95% dos municípios brasileiros (BRASIL, 2018).

Devido à grande quantidade da população não ter condições suficientes para se manter e poder obter assistência médica privada, a única opção é recorrer ao Sistema Único de Saúde. O SUS é tido como a política de maior inclusão social implementada no Brasil (CONASS, 2011).

A satisfação tem a ver diretamente com a qualidade dos serviços prestados pelo SUS, onde os mesmos estão inversamente interligados. Logo, as buscas por melhoria na prestação dos serviços obtiveram como base, pesquisas de avaliação a partir das percepções dos usuários que se tornaram uma das principais fontes de informações para a tomada de decisão na gestão.

Segundo Inchauspe e Moura (2018), na área da saúde, é possível encontrar uma gama de instrumentos e metodologias voltados para a avaliação da satisfação do usuário, tendo como meta formular propostas de novos modelos de administração para as organizações públicas de saúde, melhorando dessa maneira a qualidade dos serviços, além de auxiliar junto ao processo de tomada de decisão de gestores e profissionais da área.

Visando uma melhoria no atendimento, criou-se a Política Nacional de Humanização (PNH), esta que é usada como intermédio para pôr em prática os princípios do Sistema Único Saúde no cotidiano dos serviços de saúde, visando à produção de mudanças aos modos de gerir e cuidar.

Partindo dessa premissa surgiu a inquietação norteadora para a realização da pesquisa em questão, a saber: Quais os indicadores de satisfação dos usuários do SUS?

A relevância para o estudo fundamenta-se na necessidade de se ofertar um serviço público de qualidade para os usuários do SUS, uma vez que a maioria não possui condição de arcar com atendimento privado, além de ser um direito assegurado constitucionalmente, logo, a humanização atua diretamente como uma ferramenta de qualidade na gestão do atendimento, tornando este o mais intimista possível, dando ao paciente a sensação de segurança e familiaridade.

Como objetivo geral, tem-se: entender quais os indicadores usados para medir o grau de satisfação dos usuários do SUS, assim como a importância da humanização no atendimento aos pacientes.

A Política Nacional de Humanização foi lançada em 2003, colocando em prática os princípios do SUS no trabalho diário dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir, e cuidar (BRASIL, 2006). A humanização tem como objetivo garantir o direito dos usuários de serem atendidos em qualquer unidade de saúde sem discriminação, e como um cidadão de direitos, com acesso a informação devida relacionado à sua saúde.

Segundo Rios (2009, p.05), “a humanização é a ferramenta de gestão, que valoriza a qualidade do atendimento, preserva as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos usuários e enfatiza a comunicação e a integração dos profissionais”.

Para efetivação da PNH é necessário que o tratamento dos profissionais com os pacientes seja com empatia, a começar pelo acolhimento, buscando a resolução dos problemas de saúde de maneira igualitária, com a escuta qualificada. A partir daí, basta assegurar atendimento prioritário quando houver vulnerabilidade em suas diferentes esferas (BRASIL, 2004).

A pesquisa de satisfação dos usuários pode ser definida como um sistema de administração de informações que, de maneira constante, compreende a voz do usuário através da avaliação do desempenho da organização. Podendo dizer até que, a mesma é capaz de analisar e mensurar o desempenho da instituição a partir de suas

atividades e propor sugestões no processo de tomada decisões futuras da organização em seu serviço (INCHAUSPE; MOURA, 2018).

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

O bom funcionamento do SUS depende de uma organização equilibrada e que se preocupe com os usuários. Os recursos financeiros são insuficientes para atender a população e garantir seus princípios instituídos por Lei, onde não consegue atender as necessidades básicas, resultando na falta de suporte ao público e não garante um serviço de qualidade.

Haja vista que, o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS, 2011) afirma que o SUS se propõe a promover a saúde, priorizando as ações preventivas, e democratizando as informações relevantes para que a população conheça seus direitos e os riscos à saúde. Conforme a Constituição Federal de 1988, o SUS é definido pelo artigo 198 do seguinte modo: As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único.

Portanto, a descentralização, a garantia integral do cuidado à saúde e a participação social são princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que devem ser assegurados nas organizações das unidades de prestação de serviços (posto, centros de saúde, ambulatorios, laboratórios e hospitais) em todo o país, ainda que exista uma série de dificuldades de ordem política e financeira que podem ser vistas em acelerações e atrasos, algumas vezes mudanças de rumo e surgimentos de novos obstáculos, tanto no nível Federal quanto no Estadual e no Municipal (RIOS, 2003).

De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1998, p. 111).

Visando um atendimento de qualidade, conseqüentemente gerando uma maior satisfação dos usuários, é que se criou a humanização, onde a mesma parte do entendimento que o ser humano necessita de cuidados e que este não deve ocorrer

de qualquer forma, com frieza e apenas profissionalismo, é necessário que se tenha um olhar mais acolhedor, generoso e humanizado, durante todo o processo de atendimento.

## 2.1 A POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO

A humanização nada mais é que um processo de transformação da cultura institucional que reconhece e valoriza os aspectos subjetivos, históricos e socioculturais de usuários e profissionais, assim como os funcionamentos institucionais importantes para a compreensão dos problemas e elaboração de ações que promovam boas condições de trabalho e qualidade no atendimento (RIOS, 2003). A humanização tem como objetivo garantir o direito dos usuários de serem atendidos em qualquer unidade de saúde sem discriminação, e como um cidadão de direitos, com acesso a informação devida relacionado à sua saúde.

A Política Nacional de Humanização (PNH) é usada como intermédio para pôr em prática os princípios do Sistema Único Saúde no cotidiano dos serviços de saúde, visando à produção de mudanças aos modos de gerir e cuidar.

Descreve-se a humanização no âmbito da saúde, como uma aposta ético-estético-política, sendo uma aposta ética por envolver a atitude não somente dos gestores e profissionais de saúde como também dos usuários, estética por fazer alusão ao processo produtivo da saúde e de subjetividades dos autônomos e dos protagonistas e por fim, é política, porque está interligada à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do SUS (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ, 2014).

A intenção do atendimento humanizado é fazer com que os usuários se sintam acolhidos e não meros objetos que utilizam os serviços públicos de saúde. A humanização traz uma aproximação entre os usuários e os profissionais da área de saúde, indo além de um bom atendimento.

A Legislação Federal determinou as normas gerais que orientam a participação da comunidade na gestão do SUS, através das conferencias e conselhos de saúde. O exercício da cidadania e do controle social exige que se assegurem direitos, a participação dos usuários nos Conselhos de Políticas Públicas tem sido um desafio para a sociedade brasileira, onde de fato, os usuários só poderão ter

participação efetivamente como sujeito de direito se tiverem os instrumentos de controle social.

## 2.2 AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS

A avaliação da satisfação pode ser compreendida como sendo componente do processo de gestão, cujo objetivo principal é a constante busca por uma maior eficiência e efetividade dos serviços ofertados, compreendendo as pessoas usuárias do sistema, mediante suas percepções e necessidades, fazendo disso ferramenta na tomada de decisão.

É possível afirmar que a avaliação, parte da relação de julgar quais valores são componente da tomada de decisão, uma vez que esta visa elevar a eficiência e a efetividade das atividades de saúde. Pode-se dizer que a avaliação se trata do:

Ato pelo qual o servidor analisa a veracidade das informações em saúde, prestadas pelos gestores do SUS e pelas pessoas físicas e jurídicas que participam do sistema de forma complementar, a qualidade, o desempenho e o grau de resolutividade das ações e dos serviços executados no âmbito do SUS (CONASEMS, 2002, p. 05).

Sabe-se que o campo da avaliação expandiu-se de maneira considerável nos últimos anos, existindo dessa forma uma diversidade de tipologia de abordagens nas pesquisas avaliativas, levando em consideração a tríade estrutura-processo-resultados, destacando-se entre os três o resultado, haja vista que, o principal objetivo dos cuidados de saúde é sem dúvida a cura da doença, assim como impedir sua progressão, restaurando a capacidade funcional ou alívio da dor e do sofrimento, logo, o sucesso e a qualidade da atenção podem ser medidos em termos da realização dos objetivos, e a satisfação do paciente faz parte dos resultados desejados (GOUVEIA, 2009).

A satisfação dos usuários é mensurada mediante uso de indicador, este que é definido como sendo uma medida-síntese que compreende informações importantes a respeito das dimensões do estado de saúde, assim como do desempenho do sistema de saúde (MALETTA, 2000). Portanto, trata-se de ferramentas delineada e usada para estimar a consecução de objetivos e metas; ou ainda, são variáveis que possibilitam que sejam quantificados os resultados de ações,

obtendo dessa maneira uma quantificação inicial para o processo de avaliação ou até mesmo em possível comparação posterior.

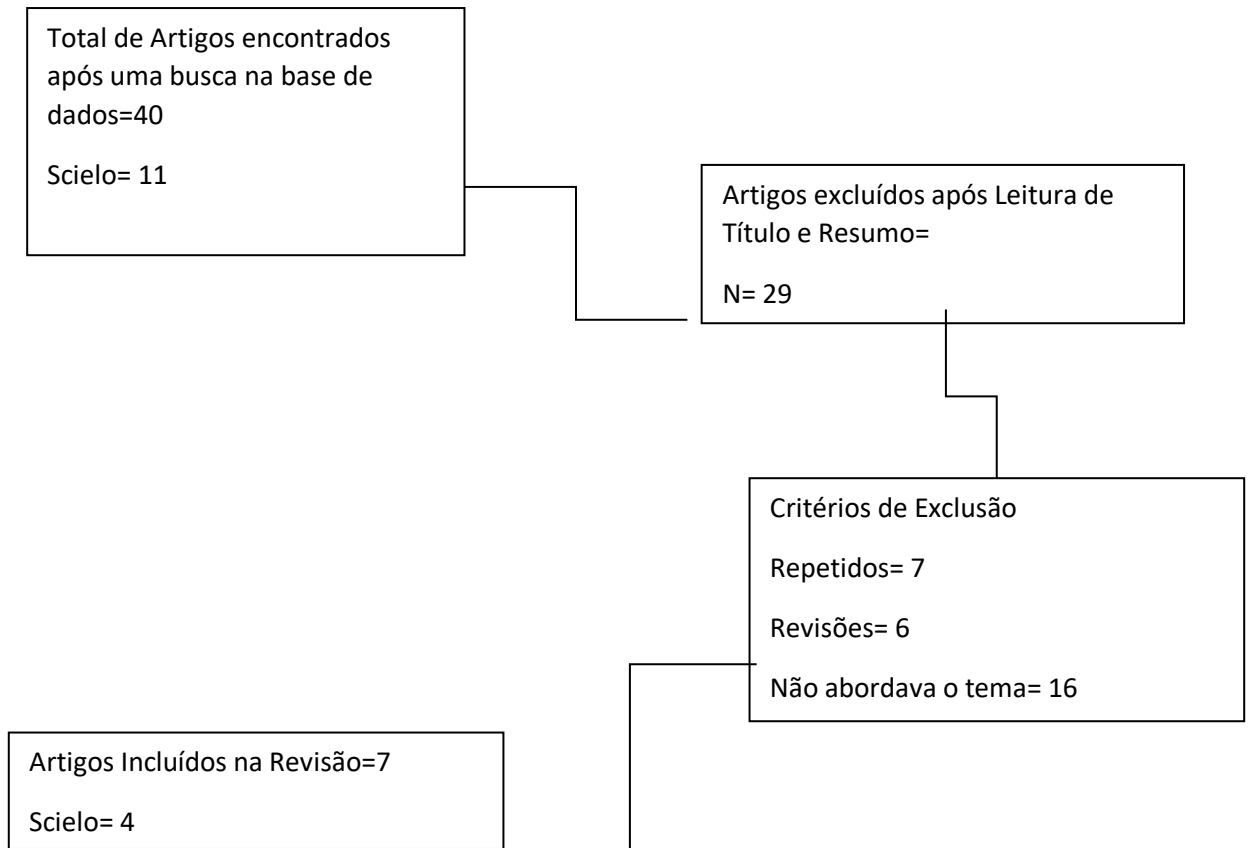
### **3 METODOLOGIA**

A pesquisa se caracteriza como uma revisão literária, já que a mesma foi construída a partir de uma análise e síntese obtidas mediante informações disponíveis de estudos publicados anteriormente, definidas como sendo de suma importância sobre um determinado tema.

O método usado para o alcance dos resultados aqui apresentados ocorreu no período de julho a outubro de 2019. A pesquisa foi realizada em sites acadêmicos, base de dados como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal da Capes, selecionados os artigos publicados de 2000 a 2019. Descritores: Política Nacional de Humanização. Atendimento no SUS. Satisfação dos usuários do SUS. Indicadores de Satisfação do SUS.

Com critérios de inclusão optou-se por trabalhos disponíveis em línguas portuguesa e coerentes com o tema proposto. Os critérios de exclusão foram: revisão de literatura e aqueles que não abordaram o tema proposto para a pesquisa.

A pesquisa resultou em 40 (quarenta) textos que após leitura minuciosa a fim de definir as categorias necessárias ao aprofundamento e discussão foram selecionados 7 (sete), dentre eles artigos publicados em revistas científicas da área de saúde correspondentes ao assunto proposto. Em seguida estes foram categorizados para interpretação e discussão.

**Figura 1** - Fluxograma de artigos pesquisados

## 4 RESULTADOS

O presente item tem por meta explicitar de maneira resumida a respeito do material usado na discussão desta pesquisa. Descrevendo sobre seu objetivo e conclusão, além do ano e autor de cada artigo utilizado, assim como a discussão entre os autores.



**Tabela 1** - Artigos distribuídos por ano, auto e seus principais aspectos metodológicos, objetivos e conclusão

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	OBJETIVO	CONCLUSÃO
Silva Junior et al. (2018)	Revisão literária	Analisar a satisfação dos usuários e a caracterização dos serviços de atendimento hospitalar e ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS).	Ressaltam-se a importância da avaliação em saúde e a relevância de se analisar, divulgar e dar continuidade ao instrumento Carta SUS, com vistas a subsidiar mais estudos e reflexões sobre a qualidade dos serviços.
Gomilde et al. (2017)	Revisão literária	Compreender a satisfação dos usuários com acesso e acolhimento da Atenção Primária à Saúde (APS) a partir da demanda não urgente do Pronto Atendimento (PA).	Os obstáculos com o acesso aos serviços de APS constituem entrave para população obter atendimento, repercutindo na satisfação e alta demanda pelo PA.
Gomes et. al. (2016)	Revisão literária	Avaliar a satisfação dos usuários com os médicos do Programa e a responsividade destes serviços de saúde.	A maioria dos usuários externou contentamento quanto aos aspectos não médicos do cuidado: rapidez no agendamento, tempo de espera inferior a uma hora e privacidade.

Vaitsman et al. (2005)	Revisão literária	<p>Discutir os conceitos de “satisfação do usuário”, “responsividade”, “humanização” e “direitos do paciente”.</p> <p>Ressaltam-se suas convergências e diferenças, bem como sua pertinência nas pesquisas de avaliação de serviços e sistemas de saúde.</p>	<p>Enquanto as pesquisas de satisfação deram destaque ao lugar dos pacientes nos serviços e sistemas de saúde, o conceito de responsividade fortaleceu sua posição, dando ao paciente o status de um indivíduo/cidadão, ou seja, de um sujeito de direitos válidos universalmente.</p>
Gouveia et al (2009)	Revisão literária	<p>Avaliar os componentes envolvidos na satisfação dos usuários no Brasil como um todo</p>	<p>Ser jovem, usuário exclusivo do SUS, ter baixa escolaridade e auto percepção de saúde ruim gerou mais chances de insatisfação dos usuários com o sistema de saúde brasileiro.</p>
Moimaz et al (2010)	Revisão literária	<p>Avaliar o grau de satisfação de usuários dos serviços de saúde pública municipal quanto aos serviços utilizados.</p>	<p>A maior parte dos usuários mostrou-se satisfeita com os serviços de saúde municipais, apesar da grande quantidade de queixas quanto ao atendimento, falta de humanização e</p>

			acolhimento, deficiência de recursos físicos e materiais.
Moura e Inchaupse et al (2018)	Revisão literária	Avaliar a satisfação dos usuários atendidos pelos serviços de saúde.	Os usuários, em sua maioria, estão satisfeitos com o serviço do estado, porém, pesquisas de satisfação dos usuários são sempre necessárias para o monitoramento constante desse serviço.

## 5 DISCUSSÕES

Segundo Brasil (2006, p 10), a Política Nacional de Humanização (PNH) da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde, chamada Humaniza SUS, foi desenvolvida de modo a qualificar o SUS e estabelecer, na prática suas diretrizes. Essa Política foi uma resposta às evidências do despreparo dos profissionais da saúde para lidar com a dimensão subjetiva do cuidado, juntamente com a persistência de modelos de gestão centralizados e verticais, que desapropriam o trabalhador de seu processo de trabalho.

A organização do sistema de saúde brasileiro tem por fundamento uma rede de estabelecimentos públicos, em paralelo a um conjunto de estabelecimentos privados complementares ao primeiro, compreendendo então, o Sistema Único de Saúde (SUS) (GOUVEIA, 2009).

Entende-se que o Sistema Único de Saúde (SUS), desde a implantação vem apresentando algumas deficiências e dificuldades no que se refere ao atendimento público, mas por outro lado foi uma das políticas que mais avançou nos últimos anos, especialmente, no que diz respeito a satisfação dos usuários em termos de atendimento, logo, a Política Nacional de Humanização passa ser um instrumento para o alcance dessa satisfação (CONASS, 2011).

Considerando que a utilização dos serviços de saúde é resultado da interação entre usuários, profissionais de saúde e serviços de saúde, nota-se que uma das maiores dificuldades para que esse convívio aconteça naturalmente, está na maneira como o usuário consegue acessar os serviços, salientando que o acesso e o acolhimento são os pontos fundamentais no que diz respeito ao atendimento, sendo de suma relevância para que se possa incidir efetivamente sobre o estado de saúde do indivíduo e da coletividade.

Segundo Gomide et al (2017), as necessidades de saúde se relacionam diretamente com a produção e reprodução social, assim como à acessibilidade às ações de saúde, o que exige que o cuidado em saúde necessita de um planejamento, levando em conta as demandas e os serviços de saúde que precisam estar ordenados de maneira a abordar tais necessidades, mediante a compreensão de seus significados e os sujeitos implicados no processo de produção e consumo à saúde.

Relata-se que desde as primeiras pesquisas no campo da avaliação em saúde, ainda na década de 1970, estas já tratavam da satisfação do paciente, tendo como objetivo alcançar melhores resultados clínicos, através da adesão ao tratamento, em três dimensões: comparecimento às consultas, aceitação das recomendações e prescrições e uso adequado dos medicamentos (VAITSMAN; ANDRADE, 2005).

A satisfação pode ser caracterizada como uma medida de resultado da interação entre o profissional da saúde e o paciente. O conceito de satisfação dos usuários ganhou relevância a partir dos anos 1960 acompanhando o desenvolvimento da avaliação de serviços de saúde (GOMES et al 2016).

A pesquisa de satisfação revela-se como um instrumento importante para conhecimento e avaliação da rede de serviços, pois, através da mesma, é possível avaliar os serviços ofertados pela assistência pública de saúde, e mediante dos indicadores, criar políticas assistencialistas, elevar a qualidade no atendimento e na relação com os usuários, assim como melhorar a conduta na política de humanização.

Em sua pesquisa, Gouveia (2009), relata que a satisfação do usuário, pode ser mensurada através de indicadores que utilizam algum dos seguintes fatores:

habilidades do profissional de saúde disponibilidade de equipamentos; disponibilidade de medicamentos; resolução do problema; tempo gasto com o deslocamento até o serviço; tempo de espera para o atendimento; tratamento respeitoso por parte dos profissionais de saúde; respeito durante exames físicos; clareza nas explicações dos profissionais; disponibilidade de

tempo para fazer perguntas sobre o problema de saúde ou tratamento; possibilidade de obter informações sobre tratamentos ou exames alternativos; participação na tomada de decisões; privacidade junto aos profissionais de saúde; sigilo das informações; liberdade de escolha do profissional de saúde; limpeza das instalações dos serviços; espaço disponível das salas de espera e atendimento (GOUVEIA, 2009, p. 78).

Sendo assim, a satisfação não pode ser mensurada apenas por um fator, uma vez que muitos se interligam entre si, e normalmente os usuários fazem uma seleção daquilo que achou bom ou ruim, durante seu processo de atendimento.

Ao se avaliar a qualidade dos serviços de saúde, tanto os da esfera pública como os da esfera privada, existem controvérsias relacionadas às formas adequadas de se mensurar os níveis de satisfação dos usuários, seja na sua percepção referente aos serviços recebidos ou no impacto dos atributos geradores dessa satisfação. Todavia, há consenso que a satisfação do usuário ocorre quando suas necessidades e expectativas são atendidas, o que leva a resultados positivos acerca dos serviços de saúde analisados (SILVA JUNIOR, 2018).

Os estudos de satisfação dos usuários, usualmente incluem estratégias metodológicas quantitativas e qualitativas. Existe grande variedade de estudos com metodologias quantitativas e qualitativas sobre satisfação, cada qual com aspectos positivos e algumas limitações (GOMES et al 2016).

Sob essa ótica, torna-se necessária a análise da satisfação dos usuários, com o objetivo principal de conhecer as percepções deles no tocante aos processos envolvidos no atendimento em saúde. Assim sendo, para que ocorra maior precisão, é de suma relevância que se monitore os indicadores usados para parametrizar a qualidade no que diz respeito à infraestrutura, os processos de trabalho e os resultados vinculados aos cuidados de saúde prestados, a fim de atingir a maior satisfação do usuário (SILVA JUNIOR, 2018).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A humanização parte do entendimento que o ser humano necessita de cuidados e que este não deve ocorrer de qualquer forma, com frieza e apenas profissionalismo, é necessário que se tenha um olhar mais acolhedor e generoso durante todo o processo de atendimento.

Dessa maneira, torna complexa, a questão que diz respeito a mensuração da satisfação dos usuários em relação ao atendimento do SUS, uma vez que os usuários possuem pouca ou nenhuma informação sobre a Política de Humanização, tomando como parâmetro de satisfação comparações relacionadas ao comportamento dos servidores no momento do atendimento.

Durante o processo de busca e análise de artigos que falassem da satisfação dos usuários do SUS, acerca da Política de Humanização fez-se nítida que a maioria se trata de revisão literária e estudo de caso. Portanto mediante essa informação, compreende-se a necessidade de produções mais aprofundadas a respeito do assunto abordado nesta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Brasília, 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes Estratégicas. 2018**. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pacsauade/diretrizes.php>. Acesso em: 20 de Out, 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Sistema Único de Saúde**. Brasília/Brasil. Conass 2011, CDD 20<sup>a</sup> ed.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FOCRUZ. **Humanização. 2015**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/humanizacao>. Acesso em: 10 de Out, 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GOUVEIA. G. C. **Avaliação da Satisfação dos Usuários com o Sistema de Saúde Brasileiro. 2009**. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

GOMES. Y, et al. Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 21, n.9.p: 2749 - 2759. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015219.16202016>.

GOMIDE, M. F. S. et al. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface (Botucatu)** v.22, n.65 p: 387 – 398. 2018 EpubSep 21, 2017 <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>.

INCHAUSPE, J. A. F. MOURA, G. M. S.S. Satisfação do usuário com o atendimento: a visão da enfermagem. Português/Inglês. **Revenferm UFPE online**. p: 1338-1345. 2018.

MALETTA, C. H. M. **Bioestatística e Saúde Pública**. Belo Horizonte: Editora Independente, 2000.

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

MORAES, E. **O que é Parto Humanizado?** Disponível em: <http://www.despertardoparto.com.br/o-que-e-parto-humanizado.html>. Acesso em: 08 de Jan, 2019.

RIOS, Izabel Cristina. **Caminhos da Humanização na Saúde: Prática e reflexão**. São Paulo: Áurea Editora. 2009.

RIOS, I. C. **Humanização na Área da Saúde**. Boletim do instituto de saúde n° 30. Agosto de 2003. Humanização de saúde. São Paulo.

SILVA JÚNIOR, D. N, et al. Avaliação da satisfação de usuários a partir da Carta SUS, no Rio Grande do Norte, Brasil. **Saúde debate** v.42, n.119, p: 901-915. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811909>.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 10, n. 3, p. 599-613, 2005.