



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO- BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

LUANA GABRIELA SOUZA DE ALMEIDA BRAZ

**SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL, OLHAR DO USUÁRIO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

LUANA GABRIELA SOUZA DE ALMEIDA BRAZ

**SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL, OLHAR DO USUÁRIO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

B839s

Braz, Luana Gabriela Souza de Almeida.

Saúde pública no Brasil, olhar do usuário : uma revisão integrativa / Luana
Gabriela Souza de Almeida Braz. - 2018.
24 f.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da
Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientador: Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira.

1. Acesso aos serviços de saúde - Brasil. 2. Saúde pública - Brasil. I. Sistema
Único de Saúde (Brasil). II. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 362.10981

LUANA GABRIELA SOUZA DE ALMEIDA BRAZ

**SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL, OLHAR DO USUÁRIO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Data de aprovação: 19/10/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Helson Freitas da Silveira (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Howard Lopes Ribeiro Junior

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof.^a M.^a Ana Christina de Sousa Silveira

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus por ter permitido a minha chegada até aqui. A todos familiares e amigos presentes neste processo. Ao professor orientador Helson Freitas pela paciência.

RESUMO

O objetivo desta revisão integrativa foi analisar como os usuários percebem os serviços de saúde pública no Brasil. Buscaram-se trabalhos publicados na LILACS, SciELO e o Google Acadêmico, no período a partir do ano de 2008, utilizando os termos: percepção dos usuários e enfermagem, e percepção dos usuários e saúde. Das 26 referências captados 13 artigos atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram coletados em agosto e setembro. Emergiram duas categorias: acesso ao serviço de saúde e acolhimento no serviço de saúde. Para esta pesquisa de revisão integrativa, a opinião do usuário, bem como sua satisfação, é colocada como fator determinante para qualificar o serviço de saúde. Os estudos captados e descritos nesta revisão trazem como temática central a percepção dos usuários quanto ao atendimento nos serviços de saúde visa categorizar os itens: acesso e acolhimento. Em relação ao acesso foram pontuadas limitações que giram em torno dos fatores socioeconômicos e barreiras geográficas. Já os avanços estão relacionados a expansão da oferta de serviços na rede básica de saúde. No acolhimento nos serviços são existentes lacunas importantes a serem observadas, porém alguns avanços foram indicados pelos usuários como positivo – no que se refere ao atendimento prestado pelos profissionais; e a negativo – quando se refere aos aspectos organizacionais (morosidade dos agendamentos e filas). Não foram utilizadas referências relacionadas à literatura não publicada, tais como resumos de congresso e documentos técnicos.

Palavras-chave: Acesso aos serviços de saúde - Brasil. Saúde pública - Brasil. Sistema Único de Saúde (Brasil).

ABSTRACT

The purpose of this integrative review was to analyze how users perceive public health services in Brazil. We searched papers published in LILACS, SciELO and Google Scholar, in the period from 2008, using the terms: users 'perception and nursing, and users' perception and health. Of the 26 references collected, 13 articles met the inclusion criteria. Data were collected in August and September. Two categories emerged: access to the health service and reception in the health service. For this integrative review survey, the user's opinion, as well as his satisfaction, is placed as a determining factor to qualify the health service. The studies captured and described in this review bring as a central theme the perception of the users regarding the service in the health services aims to categorize the items: access and reception. In relation to access, limitations were scored that revolve around socioeconomic factors and geographical barriers. Already the advances are related to the expansion of the offer of services in the basic health network. In the reception in the services there are important gaps to be observed, but some advances were indicated by the users as positive - with regard to the care provided by the professionals; and negative - when referring to organizational aspects (scheduling and scheduling delays). References related to unpublished literature, such as conference abstracts and technical documents, were not used.

Keywords: Access to health services - Brazil. Public Health - Brazil. Unified Health System (Brazil).

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

Mudanças na concepção de saúde e qualidade de vida estão sendo experimentados pelos brasileiros e evidenciados em alguns estudos. As instituições nacionais e internacionais passaram a discutir sobre os aspectos das condições sociais da população e de que forma tal aspecto incide na área da saúde, revelando que as condições de saúde apresentadas na população brasileira, há algum tempo, devem ser compreendidas a partir das tendências sociais de saúde. Isso se justifica, tendo em vista a complexidade dos sistemas administrativos de um país como o Brasil, que possui uma vasta extensão territorial e que no outro extremo possui uma participação social mínima na gestão da saúde. (KEMPFER, Et al 2011)

A falta de harmonia e o desalinhamento na saúde pública têm causado um verdadeiro caos neste setor. Uma pesquisa realizada no Brasil em 2010, pela Folha de São Paulo, abrangendo oito Estados mostrou que na Bahia, Distrito Federal, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo, o item saúde é o que mais preocupa os brasileiros, sendo que em Pernambuco e no Rio de Janeiro, a saúde é a segunda maior preocupação da população, ficando atrás do item violência. Nesta mesma pesquisa foi analisado o resultado de um estudo feito no ano de 2003 que apontavam como principais problemas o desemprego, a fome, a miséria e a violência. Estudiosos apontam para a crise na saúde e justificam a falta de recursos e de planejamento públicos. (WESTIN, Folha de São Paulo, 2010)

É interessante sinalizar o conceito de participação que compõe uma das diretrizes para a Gestão do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo a opinião, o interesse e o envolvimento dos usuários como fator indispensável para fortalecê-lo. O Controle Social é a expressão da participação da sociedade nas decisões tomadas pelo Estado, sendo suas manifestações o cidadão e o usuário como centro de todo processo avaliativo. A participação da comunidade implica na concepção do usuário como sendo um ator competente para avaliar e intervir, modificando o sistema quando necessário (ROLIM, L. B. et al 2013). Nada mais justo, pois a população como um todo é usuária dos serviços e ações da saúde, sendo que a sua opinião no que tange a qualidade destes serviços é considerada de extrema importância, visto que busca-se avaliar tais ações em prol do aprimoramento do Sistema de saúde.

Tendo uma relação de responsabilidade direta com a sociedade, as organizações do setor público são as maiores prestadoras de bens e serviços. Entende-se que a qualidade dos serviços vem se inserindo em tais organizações de forma gradativa em relação aos outros setores. A prestação de serviços realizada pelo poder público sofre uma forte influência em se manter focada na existência do serviço, deixando na maioria das vezes a qualidade deste serviço em segundo plano. Nesse sentido, pode-se dizer que os serviços de saúde trazem consigo essa mesma realidade. (RIGHI, A. W. et al 2010)

Por muito tempo, a qualidade na saúde era responsabilidade daqueles que providenciavam o serviço, os profissionais da saúde. A partir da década de 80 o setor da saúde começou a ter um olhar diferenciado no que se refere a qualidade desta, se apropriando de uma forma mais gerencial e ativa. Em se falando de saúde pública esse olhar é um pouco mais recente. (RIGHI, A. W. et al 2010)

Especialistas no assunto, influenciados por conceitos de GRONROOS (2003), propõem a qualidade da saúde dividida em duas esferas: a qualidade técnica e a funcional. A primeira diz respeito à exatidão dos procedimentos e diagnósticos, já a segunda está relacionada aos serviços que são entregues aos pacientes. Na maioridade das vezes quando se trata da esfera técnica alguns pacientes conhecem bem pouco, não podendo avaliar. Porém ao se tratar da esfera funcional/interpessoal não é percebida tanta dificuldade dos pacientes em avaliarem.

Tal esfera interpessoal se apresenta como caráter prático quando existe um bom relacionamento entre profissionais da saúde e paciente, podendo até mesmo influenciar com efeitos positivos no tratamento. Este pode ser um fator determinante entre dois serviços iguais. Essa política da “boa vizinhança” pode compensar falhas existentes no âmbito técnico. A humanização na assistência é uma prática que vem sendo implementada gradualmente, bem como noções de cidadania, responsabilidade ética dos profissionais, entre outros. Nesse sentido pode-se dizer, também, que a qualidade de um serviço de saúde está intrinsecamente relacionada à qualidade da relação existente entre usuários e profissionais da saúde. (RIGHI, A. W. et al 2010)

De fato, tem-se uma realidade categórica. Alguns profissionais não apresentam a disposição necessária ou não dispõem de tempo necessário para construir uma boa relação com o usuário. Muitos deles acreditam estar realizando de forma valorosa seu trabalho, quando na verdade não estão atendendo a expectativa

do usuário. Da mesma forma pode acontecer o inverso. Assim, à medida que vão se apresentando os melhores serviços, as expectativas pelos usuários são elevadas. E o aumento das expectativas pode ser um estímulo aos profissionais da saúde em sempre querer avançar e melhorar na qualidade dos serviços prestados por ele. (RIGHI, A. W. et al 2010 apud PARENTE 2000)

Para esta pesquisa de revisão integrativa, a opinião do usuário, bem como sua satisfação como fator determinante para qualificar o serviço de saúde é de extrema importância. Ao realizar uma avaliação nos serviços de saúde é imprescindível ter como finalidade o usuário, pois este é parte do processo de organização e prestação destas ações

Assim, tem-se por objetivos desta revisão integrativa, identificar a produção científica acerca da percepção dos usuários em relação ao cuidado prestado pelos serviços públicos de saúde no Brasil, buscando-se avaliar o grau de satisfação dos usuários dos serviços de saúde pública, e a percepção do usuário, identificar aspectos relevantes junto aos serviços de saúde, através da opinião dos usuários, para a organização e planejamento das ações da saúde, assim, analisar a qualidade e eficiência dos serviços prestados pelo sistema de saúde.

2 MÉTODO

Trata-se de estudo de Revisão Integrativa, restringindo-se à estudos teórico-metodológicos, quantitativos ou qualitativos, sobre a SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: OLHAR DO USUÁRIO. Foram excluídos os estudos que não retratassem sobre percepção dos usuários em relação ao cuidado prestado pelos serviços públicos de saúde no Brasil, buscando-se avaliar o grau de satisfação dos usuários dos serviços de saúde pública, e a percepção do usuário, identificar aspectos relevantes junto aos serviços de saúde.

Não foram estabelecidos limites quanto à data de publicação ou ao idioma dos estudos primários. Na estratégia de busca, foram utilizadas as seguintes bases de dados eletrônicas de caráter científico: LILACS, SciELO e o Google Acadêmico. Não foram utilizadas referências relacionadas à literatura não publicada, tais como resumos de congresso e documentos técnicos. Foram utilizadas as expressões: percepção do usuário, saúde pública, desafios na saúde pública, satisfação do

usuário, participação do usuário, acessibilidade aos Serviços de Saúde; acolhimento em Saúde, em suas versões em inglês ou português, para verificar o título, o resumo ou o assunto, a depender da base de dados. A busca foi realizada no período de agosto a setembro de 2018.

Após a identificação, realizou-se a seleção dos estudos primários, de acordo com a questão norteadora e os critérios de inclusão previamente definidos. Todos os estudos identificados por meio da estratégia de busca foram inicialmente avaliados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos casos em que os títulos e os resumos não se mostraram suficientes para definir a seleção inicial, perdeu-se à leitura da íntegra da publicação.

O instrumento, elaborado com a finalidade de extrair e analisar os dados dos estudos incluídos foram compostos dos seguintes itens: (1) avaliar o grau de satisfação dos usuários dos serviços de saúde pública; (2) sua percepção; (3) identificar aspectos relevantes junto aos serviços de saúde, através da opinião dos usuários (4) organização e planejamento das ações da saúde pelos profissionais, (5) analisar a qualidade e eficiência dos serviços prestados pelo sistema de saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram identificados um total de 13 artigos relacionados A PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL. Contudo, a seleção por título e resumo resultou em um total de 26 referências incluídas no estudo. No quadro 1 são apresentadas as referências utilizadas caracterizando os autores, o ano, os objetivos e os periódicos científicos utilizados para a publicação.

Quadro 1 - Apresentação da síntese de estudos quantitativos quanto aos autores, ano, objetivos e periódico avaliado

Nº	Autor	Ano	Objetivos	Periódico
1	SOUZA, Elizabeth Cristina Fagundes de et al.	2008	Avaliou potencialidades e desafios da integralidade do cuidado na Atenção Básica, a partir da percepção de usuários e profissionais de saúde, tendo como referência o processo de	Cad. Saúde Pública

			trabalho desenvolvido em unidades de saúde de capitais do Nordeste brasileiro.	
2	MARTINS, Josiane de Jesus et al	2008	Identificar a percepção da equipe de saúde do idoso submetido à cirurgia cardíaca sobre o cuidado humanizado, correlacionando os dados da investigação com o preconizado na PNH.	ACM arq. catarin. med
3	BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias and VERDI, Marta	2010	Analisar as implicações éticas no acolhimento, a partir da percepção dos atores envolvidos: gestores, trabalhadores da saúde e usuários, considerando a necessidade de refletir acerca da dimensão ética no processo de acolher os usuários nos serviços de saúde e de oferecer uma assistência integral e com qualidade, no cenário das UBS em uma rede municipal.	Ciência & Saúde Coletiva
4	RIGHI. Angela Weber; SCHMIDT. Alberto Souza; VENTURINI. Jonas Cardona.	2010	Avaliar a qualidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) através da mensuração da satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados, identificando a relação entre esta satisfação e a percepção da qualidade pelos funcionários.	Revista Produção Online
5	CUNHA, Alcione Brasileiro Oliveira and VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria	2010	Analisar a implantação de ações voltadas para a acessibilidade à atenção básica em um município da Bahia, Brasil.	Cad. Saúde Pública
6	MEDEIROS, Flávia A et al.	2010	Avaliar o acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na perspectiva do usuário, analisando também a satisfação dos usuários e a	Rev. salud pública.

			participação destes no controle social..	
7	AZEVEDO, Ana Lucia Martins de; COSTA, André Monteiro	2010	Analisar a percepção dos usuários sobre o acesso à Estratégia de Saúde da Família (ESF) em suas dimensões geográfica, organizacional, sócio-cultural e econômica.	COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO
8	SCHWARTZ, Talita Dourado et al.	2010	Refletir sobre um dos princípios doutrinários do SUS, que é o direito universalizado de acesso dos usuários aos serviços de saúde. Para esse estudo, tomamos como recorte a realidade do território de São Pedro, localizado no município de Vitória (ES).	Ciência & Saúde Coletiva
9	Falk MLR, Falk JW, Oliveira FA, Motta MS	2010	Refletir sobre a interação, ou seja, um espaço de fala e escuta entre trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).	Rev. APS
10	ASSIS, Marluce Maria Araújo; JESUS, Washington Luiz Abreu de.	2012	Discutir as diferentes abordagens, a análise do contexto e as políticas voltadas para grupos especiais sobre acesso aos serviços de saúde organizado em 05 (cinco) dimensões: política, econômico-social, técnica, organizacional e simbólica, a partir de releituras teóricas sobre a temática em questão.	Ciência & Saúde Coletiva
11	MITRE, Sandra Minardi et al	2013	Realizar uma análise crítica-reflexiva da produção bibliográfica do Brasil, dos últimos vinte anos, acerca do acolhimento e de suas implicações na	Ciência & Saúde Coletiva

			operacionalização e qualificação do SUS na APS.	
12	FLORÊNCIO SANTIAGO, Renata et al	2013	Avaliar a percepção dos usuários com a qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família do Recife.	Ciência & Saúde Coletiva
13	ESPERIDIÃO, Monique Azevedo e VIEIRA-DASILVA, Ligia Maria	2016	Investigar as relações entre o julgamento dos serviços de saúde pelos usuários e a sua posição no espaço social, foi realizado um estudo apoiado na sociologia de Bourdieu envolvendo dois grupos.	Saúde Soc.

Os periódicos elencados acima perpassam diversas áreas, incluindo enfermagem, saúde coletiva e medicina. Nestes trabalhos são encontrados através de seus títulos como se dá a percepção dos usuários em relação aos serviços de saúde, onde são enfatizados o acesso, acolhimento e humanização, bem como a percepção dos mesmos em relação a qualidade do serviço prestado a toda população.

Com a predominância da metodologia qualitativa foi possível identificar o que pensam os usuários sobre os serviços de saúde. Nestes estudos sobressaiu a análise de conteúdo.

Os estudos de percepção vêm se expandindo no âmbito da saúde, principalmente na área da Enfermagem: “Destaca-se que, não é recente a preocupação e a discussão acerca da importância de se abordar o usuário como foco central no processo de avaliação da atenção à sua saúde” (SELEGHIM et al 2010).

Deste modo, o setor público como um todo é ainda o principal prestador de bens e serviços, e na mesma proporção vem acontecendo com o setor saúde, que é percebido pela população nos seus aspectos de qualidade dos serviços profissionais, acesso, agilidade no atendimento, acolhimento, dentre outros.

4 ACESSO E ACOLHIMENTO

Os estudos captados e descritos nesta revisão trazem como temática central a percepção dos usuários quanto ao atendimento nos serviços de saúde visando categorizar os itens: acesso e acolhimento.

Ao observar os artigos selecionados para essa discussão, notou-se uma convergência de opinião no que se refere ao acesso e acolhimento como ponto fundamental de pesquisa nos serviços de saúde. Neste sentido, acesso e acolhimento, são, para os usuários dos serviços, um diferencial, pois a sua prática se apresenta voltada para o atendimento humanizado realizado pela equipe médica. Para eles humanização é a articulação da política da assistência, as tecnologias, a manutenção das condições adequadas de serviço, sem deixar de lado o vínculo estabelecido entre usuários e profissionais. (2)

4.1 ACESSO

Os gestores dos serviços de saúde ao longo do tempo vêm desenvolvendo estudos e experiências no sentido de oferecer subsídios que apontem para melhoria dos serviços prestados à população. Neste sentido, busca-se incentivar a participação dos usuários, dando voz e escutando suas considerações, pois estes são percebidos como atores fundamentais que fazem parte desta complexa área da saúde como demandatários dos serviços prestados.

O fato de ingressar em determinado serviço de saúde através da oferta de atendimento por meio dos programas de intervenção ou pelos programas de educação em saúde é considerado ACESSO.

Na percepção dos usuários, acesso é a possibilidade de utilizar os serviços ofertados, levando em consideração as facilidades ou dificuldades existentes para tal. Sejam elas: como chegar até o serviço, qual transporte será disponibilizado ou não, bem como quais medicamentos serão ofertados, quais exames disponíveis, quais ações serão executadas (média e alta complexidade), quando serão agendados seus procedimentos e consultas, quanto tempo deverão esperar para usufruir dos serviços e compor as filas gigantescas existentes por conta da alta demanda. (KEMPFER, et al 2011).

Porém, são existentes diferentes abordagens analíticas no que se refere

ao conceito de acesso aos serviços de saúde, pois é notável o nível de pluralidade e complexidade que carrega tal conceito. Para TRAVASSOS e MARTINS 2004, “acesso é um conceito complexo, muitas vezes empregado de forma imprecisa, e pouco claro na sua relação com o uso de serviços de saúde”.

Entendendo as condições de acessibilidade para fins de análise, são existentes algumas dimensões explicativas conforme GIOVANELLA e FLEURY (1995). São elas as dimensões política, econômica, técnica e simbólica. Essa tentativa de análise gira em torno de promover uma articulação entre referencial teórico e definição conceitual com base nas dimensões acima citadas. Na dimensão política tem-se o modelo sanitarista-politicista que surge com um outro olhar sobre a discussão do acesso e sua relação com o planejamento no campo da saúde coletiva voltado para promover o desenvolvimento consciência sanitária e a organização popular. A dimensão econômica se apresenta com o modelo economicista e se refere a relação entre oferta e demanda que pode ser entendida como a relação existente entre a capacidade de oferecer serviços de saúde e a necessidade de assistência de uma dada população.

Este é o fundamento que sustenta a dimensão econômica aos serviços de saúde. Já a dimensão técnica em seu modelo sanitarista-planificador visa à planificação e organização da rede de serviços. Neste modelo está pautado a concepção da uniformidade, que estabelece a atuação dos sujeitos planejadores vinculados ao aparelho do Estado. Com a dimensão simbólica encontra-se modelo das representações sociais acerca da atenção e ao sistema de saúde como uma nova possibilidade na determinação do acesso como categoria de análise e do planejamento.

Em se tratando da realidade brasileira o acesso ainda é seletivo, focalizado e excludente. Porém, alguns estudos nos mostram como eram as oportunidades de uso dos serviços antes e depois da implementação do SUS. A partir das evidências puderam-se constatar limitações, mas também avanços na garantia do acesso universal. As limitações giram em torno dos fatores socioeconômicos e barreiras geográficas. Já os avanços estão relacionados a expansão da oferta de serviços na rede básica de saúde. Ainda em tempo, cabe sinalizar que essas ofertas de serviços variam de região pra região nos municípios brasileiros. (10)

Discutir a dimensão política do acesso envolve compreender como se dá

a construção dos sujeitos políticos, politizados, militantes e (des) alienados. Entendendo-os como sujeitos livres, que possuem autonomia e consciência social para decidir seu destino a partir de um novo paradigma sanitário pautado nos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade na saúde.

O campo da Saúde Coletiva se apropria do planejamento como um dispositivo que serve para organizar a rede, articulada à discussão dos modelos tecnoassistenciais, que visa conformação e organização (em seus fluxos, programas e possibilidades de reorganização), no intuito de garantir o acesso aos usuários com universalidade, equidade e integralidade, como prever o SUS. Nesse sentido, desde as ponderações teóricas até o desenvolvimento das estratégias de organização das redes assistenciais, avançou-se para a realização de resultados utilizando-se das metodologias participativas alcançando os diversos sujeitos no processo de discussão. (JESUS, W.L.A. e ASSIS, M.M.A., 2010)

Na visão economista onde se encontra uma discussão intrínseca em relação a oferta/demanda, um dos desafios encontrados pelos planejadores é quando se assume as práticas do dia-a-dia, nessa relação de oferta e demanda, e que estas devam está pautadas no âmbito da integralidade, pois é uma ação social que resulta da constante relação de atores diferentes, em planos distintos de atenção à saúde, seja no plano individual ou coletivo, nos quais os aspectos subjetivos e objetivos devem ser considerados. (JESUS, W.L.A. e ASSIS, M.M.A., 2010)

Deste modo, o planejamento em saúde assume uma questão desafiadora, a de considerar a dimensão simbólica como um componente da realidade que precisa ser explorado. Conhecer a visão de mundo, as concepções, as idéias, as aspirações, as metáforas e os desejos de uma sociedade; compreender a realidade histórica, a relação de dominância e subordinação, a conjuntura socioeconômica e ideológica de uma sociedade; e perceber a organização política em torno do jogo de interesses contraditórios entre dominantes e dominados e seus reflexos sobre a consciência social se conformam apenas como dispositivos do complexo instrumental que os sujeitos do planejamento devem utilizar para alcançar a magnitude da abordagem proposta nessa dimensão.

4.2 ACOLHIMENTO

As Unidades de Saúde partem da premissa de cumprir com algumas atribuições sob o intuito de proporcionar um bom atendimento à toda população. Tais atribuições giram em torno de: realizar ações eletivas ambulatoriais e atendimento a intercorrências, recepcionar, acolher, encaminhar, agendar consultas, bem como realizar procedimentos de cunho clínico nas variadas áreas de sua atuação profissional. (8)

O significado de acolhimento para os usuários está muito relacionado a atitude de quem vai acolhê-lo. Se quem o fizer irá respeitar a condição dele, considerando a sua demanda, bem como sua fragilidade. Tendo em vista que a procura está baseada em uma necessidade que, provavelmente estará disponível no serviço, há um fator que pode influenciar significativamente nos momentos de atenção à saúde: o comportamento ético. Tal comportamento é indicado pelos usuários dos serviços como legítimo no sentido de aprovar ou caracterizar o seu acolhimento como ideal. Desta forma, estarão destacadas a atenção da subjetividade, bem como o direito a saúde que é fundamental a todos os seres humanos e garantido a todos os cidadãos (3)

O vínculo de acolhimento do usuário com a equipe médica está relacionado à qualidade que esta possui de perceber com facilidade a demanda apresentada, bem como a rapidez na tomada de decisão quando não é possível atender a necessidade, por ele apresentada, no local. É entender a demanda, e de forma ágil encaminhá-lo para o atendimento propício, ter a disponibilidade de ouvi-lo, tratando com cordialidade e educação. Tais atitudes aumentam as chances de se ter um usuário participativo nas tomadas de decisão gerando nele autonomia, fazendo-o reconhecer como sujeito de direito e do cuidado que lhe foi direcionado. (PINAFO, ET al 2008)

Dessa forma, as equipes de saúde devem estar atentas para corresponder às expectativas dos usuários, pois eles consideram indispensáveis: o encaminhamento a outros profissionais, a resolutividade, a rapidez e a atenção que recebem no atendimento(9), pois quando a infraestrutura se apresenta como insuficiente para atender a demanda do usuário é importante que a equipe se mostre empenhada em minimizar os efeitos de um atendimento que não lhes foi satisfatório.

Assim, os usuários classificam o relacionamento com a equipe como positivo, apenas ressaltando sobre o contingente menor, no que se refere ao número de funcionários existentes, para a demanda apresentada. Pontuaram também que em caso de substituições, afastamento ou ausência destes, acaba refletindo no mau funcionamento do local, aumentando o tempo de espera e a demanda de atendimentos. (SAMICO, ET al, 2005)

Na opinião dos usuários o bom acolhimento se dá desde o primeiro contato com o serviço, relacionado a atitudes pessoais e estruturais, continua com a atenção constate as suas necessidades, compreendendo a complexidade individual, coletiva e subjetiva do indivíduo bem como a percepção da realidade que este encontra-se inserido. Porém o lado negativo do acolhimento, segundo eles, envolve a desorganização do atendimento, gerando a perda de tempo em filas de espera, seja pelo agendamento de algum serviço que é realizado em outra unidade de saúde, seja pela demora de conseguir atendimento de alta complexidade, excesso de burocracia ou lentidão para o agendamento de algumas especialidades (1)

Segundo RIBEIRO, ET al, 2010, pode-se dizer que de forma geral o usuário aceita bem o serviço de saúde. Porém são consideradas duas dimensões avaliativas: a positiva – no que se refere ao atendimento prestado pelos profissionais; e a negativa – quando se refere aos aspectos organizacionais (morosidade dos agendamentos e filas).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos estudos analisados, pode-se destacar que os usuários assumem uma postura de gratidão pelo serviço de qualidade recebido, sendo que isso pode indicar uma forte relação com histórico no Sistema Único de Saúde, ou talvez seja o fato de não se reconhecerem como sujeito de direito e que a saúde é um direito constitucional garantido a todas as pessoas, que visa a ampliação do acesso aos serviços, atendimento especializado e demais dimensões que estão dentro da proposta deste sistema de saúde.

A falta do conhecimento desses direitos permite colocar o usuário em uma posição de aceitabilidade, pois este desconhece o princípio de cidadania. Deste modo, não incorporar a saúde como direito, faz com que o usuário não se

sinta em condições de criticar o serviço, para não ser mal interpretado direcionando-o ao conformismo.

Analisando de uma forma geral, em se tratando de acesso e acolhimento, os usuários avaliam favoravelmente os profissionais de saúde, destacando o cuidado da escuta, do acompanhamento, da disponibilidade em tentar resolver suas demandas. Já para o aspecto negativo foram enfatizados demora no atendimento, a submissão ao agendamento e a falta de profissionais em muitos setores.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Marluce Maria Araújo; JESUS, Washington Luiz Abreu de. **Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(11):2865-2875, 2012
- AZEVEDO, Ana Lucia Martins de; COSTA, André Monteiro. **A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): uma avaliação do acesso na Estratégia de Saúde da Família.** *COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO* v.14, n.35, p.797-810, out./dez. 2010
- BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias and VERDI, Marta. **Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, suppl.3, pp.3569-3578. ISSN 1413-8123.
- CUNHA, Alcione Brasileiro Oliveira and VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. **Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2010, vol.26, n.4, pp.725-737.
- ESPERIDIÃO, Monique Azevedo e VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. **Posição social e julgamento dos serviços de saúde pelos usuários.** *Saúde Soc. São Paulo*, v.25, n.2, p.381-391, 2016.
- FALK, M. L. R.; FALK, J. W.; OLIVEIRA F. A.; MOTTA, M. S. **Acolhimento como dispositivo de humanização: percepção do usuário e do trabalhador em saúde.** *Rev. APS, Juiz de Fora*, v. 13, n. 1, p. 4-9, jan./mar. 2010
- Florêncio Santiago, R., & da Cruz Gouveia Mendes, A., & Morais Duarte Miranda, G., & Oliveira Duarte, P., & Sousa Macau Furtado, B., & Vieira de Souza, W. **Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção do usuários.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (1), 35-44, (2013)
- GIOVANELLA L, FLEURY S. **Universalidade da Atenção à Saúde: acesso como categoria de análise.** In: Eibenschutz C, organizadora. *Política de Saúde: o público e o privado.* Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995. p. 177-198.
- GRONROOS, C. A. **Marketing: gerenciamento e serviços.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- Jesus WLA, Assis MMA. **Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(1):161-170, 2010.
- KEMPFER, S. S.; BELLAGUARDA, M. L. R.; MESQUITA, M. P. L.; ALVAREZ, A. M. **Percepção dos usuários sobre os serviços de saúde pública no Brasil: revisão integrativa.** *Revista Rene, Fortaleza*, 2011.
- MARTINS, Josiane de Jesus; SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni; BUNN, Karina Regina; GOULART, Cyntia Alves; SILVA, RosemeriMaurici da;

GAMA, Fabina Oenning da; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de. **A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado/The perception of the team of health and of the hospitalized aged about the humanized care.** *ACM arq. catarin. med*; 37(1): 30-37, jan.-mar.2008. graf

MEDEIROS, Flávia A; ARAÚJO-SOUZA, Georgia C de; ALBUQUERQUE-BARBOSA, Aldenísia A; CLARA-COSTA, Iris do Céu. **Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco.** *Rev. salud pública*; 12(3):402-413, June 2010.

MITRE, Sandra Minardi; ANDRADE, Eli lola Gurgel; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. **O acolhimento e as transformações na práxis da reabilitação: um estudo dos Centros de Referência em Reabilitação da Rede do Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte, MG, Brasil.** *Ciênc. saúde coletiva* vol.18 no.7 Rio de Janeiro July 2013.

OLIVEIRA, J. de; **Constituição da República Federativa do Brasil.** Editora Saraiva, 1ª ed, 1988.

PINAFO E, LIMA JVC, BADUY RS. **Acolhimento: concepção dos auxiliares de enfermagem e Percepção de usuários em uma unidade de saúde da família.** *Espaço Saúde*. 2008; 9(2):17-25.

RAMOS DD, LIMA MADS. **Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** *Cad Saude Publica* 2003; 19(1):27-34.

RIBEIRO, José Mendes; SIQUEIRA, Sandra Aparecida Venâncio de and PINTO, Luiz Felipe da Silva. **Avaliação da atenção à saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários.** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.2, pp.517-527. ISSN 1413-8123.

RIGHI. Angela Weber; SCHMIDT. Alberto Souza; VENTURINI. Jonas Cardona. **Qualidade em serviços públicos de saúde: uma avaliação da estratégia saúde da família.** *Revista Produção Online* v.10, n.3, set. 2010

ROLIM, L. B.; CRUZ, R. de S. B. L. C.; SAMPAIO, K. J. A. de J. **Participação popular e o controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa.** *Saúde debate* vol.37 no.96 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2013

SAMICO I, HARTZ ZMA, FELISBERTO E, CARVALHO EF. **Atenção à saúde da criança: uma análise do grau de implantação e da satisfação de profissionais e usuários em dois municípios do estado de Pernambuco, Brasil.** *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2005; 2:229-40.

SCHWARTZ, T.D.; FERREIRA, J. T. B.; MACIEL, E. L. N. and LIMA, R. de C. **D. Estratégia Saúde da Família: avaliando o acesso ao SUS a partir da percepção dos usuários da Unidade de Saúde de Resistência, na região de São Pedro, no município de Vitória (ES).** *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2010, vol.15, n.4, pp.2145-2154. ISSN 1413-8123.

SELEGHIM MR, TEIXEIRA JÁ, MATSUDA LM, INOUE KC. **Avaliação de usuários sobre a qualidade dos serviços de um Pronto Socorro.** Rev Rene. 2010; 11(3):122-31.

SOUZA, Elizabethe Cristina Fagundes de; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; ROCHA, Nadja de Sá Pinto Dantas; UCHOA, Alice da Costa; ROCHA, Paulo de Medeiros. **Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública vol.24 suppl.1 Rio de Janeiro.2008

TRAVASSOS C, MARTINS M. **Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde.** *CadSaude Publica* 2004; 20(Supl. 2):S190-S198.

WESTIN R. **Saúde e segurança são os problemas que mais preocupam população.** Folha de São Paulo, 22 set 2010.