

ANÁLISE DOS CRITÉRIOS DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LOCALIZADA NA CIDADE DE RUSSAS-CE

Michelle de Queiroz Nunes; Ana Cláudia Souza Vidal de Negreiros

Resumo: A área de Qualidade engloba não apenas a produção de bens, mas também a prestação de serviços, sejam eles públicos ou privados. No contexto da qualidade em serviços de saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham um papel essencial no sistema de saúde brasileiro, sendo a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), logo é fundamental que os serviços atendam as expectativas dos usuários. Nesse sentido, o principal objetivo desse estudo é identificar como diferentes critérios afetam a satisfação dos pacientes que utilizam os serviços de uma UBS localizada em Russas-CE e, a partir dessa análise, propor ações de melhoria. Para isso, foram aplicados questionários utilizando a escala Likert, que permitiu uma análise detalhada das percepções dos usuários. Os resultados revelaram áreas críticas, como o tempo de espera e a clareza da comunicação, que impactam negativamente a experiência do paciente. Diante dessas constatações, foram propostas ações como a implementação de um sistema de atendimento por bloco de horário, agendamento de consultas virtual, capacitação contínua da equipe e um programa de *feedback* regular. Essas iniciativas visam aprimorar a qualidade do atendimento e aumentar a satisfação dos usuários da referida UBS.

Palavras-chave: Qualidade; Serviços; Unidade Básica de Saúde; Satisfação dos Pacientes.

1. INTRODUÇÃO

No cenário de saúde pública do Brasil, as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) são vitais na busca por um sistema de saúde eficiente e equitativo, buscando a promoção e prevenção da saúde dos usuários. Assim, de acordo com a Lei 8080/90 [1], conhecida como Lei Orgânica da Saúde, são estabelecidos os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Esses princípios, como a universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social, são fundamentais para orientar a formulação e execução das políticas públicas de saúde, visando garantir o acesso igualitário e de qualidade aos serviços de saúde para toda a população brasileira.

As UBSs foram criadas como forma de viabilizar o atendimento, aproximando os serviços públicos de saúde das comunidades mais afastadas. Hoje em dia elas representam grande parte da assistência aos problemas de saúde da população brasileira, por isso, é importante focar na qualidade dos serviços prestados. Nesse sentido, ações integradas à Atenção Básica do Sistema Único de Saúde são essenciais na prestação de cuidados preventivos e para tratamentos iniciais dos mais diversos tipos de doenças.

Nesse contexto, uma análise de qualidade focada na prestação desses serviços é de grande importância para que a gestão possa reorganizar seus protocolos e tarefas de modo que os usuários sintam que suas expectativas estão sendo atingidas ou até mesmo superadas e, os padrões estão sendo mantidos. De forma geral, os usuários conseguem medir sua satisfação por meio da percepção da qualidade da estrutura do local, da competência e ética dos profissionais, da quantidade de serviços prestados, da prioridade das consultas, do tempo de espera, etc [2]. A importância de compreender os níveis de satisfação dos usuários na atenção básica fornece aos gestores e aos próprios funcionários o *feedback* necessário para intervir e focar na melhoria dos processos e na eficiência do cuidado, garantindo qualidade a esses usuários [2].

A abordagem que visa o usuário enfrenta o desafio de agregar as preferências individuais e coletivas, que variam consideravelmente entre os mesmos, a fim de definir uma configuração adequada da qualidade ao produto ofertado ou serviço ofertado [3]. Nesse sentido, Corrêa e Corrêa [4], explicam que é de grande importância a etapa de planejamento da qualidade, que envolve definir requisitos, estabelecer padrões e implementar sistemas de controle para garantir que os produtos finais atendam às expectativas dos clientes e para assegurar um processo de melhoria contínua.

De acordo com Gurgel Júnior e Vieira [5], existem nas organizações hospitalares algumas características de natureza econômica e organizacional que podem se colocar como possíveis obstáculos à introdução de programas de qualidade. Esses autores elencam alguns fatores para demonstrar as dificuldades na implementação destes programas nas organizações prestadoras de assistência à saúde:

-
- a. as leis de mercado não se aplicam bem ao setor em face das necessidades humanas e prioridades não-mercantis, que se impõem independentemente dos custos de produção, valor de mercado e preços praticados;
 - b. a concorrência não é um elemento forte no ambiente destas organizações, pois este é um segmento cronicamente carente em alguns países;
 - c. a variabilidade da assistência demandada é enorme e cada paciente se comporta subjetivamente de maneira diferente, o que dificulta uma rígida padronização do processo de trabalho em saúde e a racionalização da oferta de serviços;
 - d. não há simetria de informação neste mercado, pois os clientes são geralmente leigos e não têm capacidade de julgar seu tratamento, nem suas necessidades, o que dificulta o exercício das suas opções de consumo;
 - e. o consumo do serviço é imediato à produção e, portanto, não há tempo para o controle prévio da qualidade, nem estoque para inspeção final;
 - f. a produção do serviço é executada por uma grande variedade de profissionais de diversos níveis de escolaridade e formação, com interesses corporativos distintos;
 - g. a categoria médica apresenta forte resistência aos programas por sentir-se fiscalizada e tolhida na conduta clínica dos pacientes ante o controle externo;

Por outro lado, há fortes argumentos utilizados para a adoção de programas de qualidade total na administração hospitalar, pois não é suficiente apenas reunir os melhores profissionais para que a organização preste assistência com a qualidade requerida pelos pacientes, mas também depende de um conjunto de outros fatores comuns às organizações de vários setores [5].

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é avaliar como diversos critérios, como estrutura, processos, atendimento e segurança percebida, influenciam na satisfação dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Russas-CE. Além disso, busca-se propor ações de melhorias com base nos resultados obtidos, visando aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos e atender com eficiência e rapidez às expectativas dos pacientes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Sistema Único de Saúde (SUS)

A Reforma Sanitária brasileira iniciou durante o período da ditadura militar, o modelo de saúde da época era altamente segmentado e fragmentado, excluía a população mais pobre que não estava inserida no mercado formal de trabalho e também o acesso aos serviços assistenciais públicos, centrando a atenção à saúde em consultórios médicos e hospitais privados. Dessa forma, o esgotamento desse modelo coincide com o início do movimento sanitário brasileiro, que surge, portanto, impulsionado por dois 'sentimentos': o da crítica ao modelo vigente e o da construção de um novo sistema de saúde para o país [6].

Nesse contexto, o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), inspirado no modelo dos sistemas nacionais de saúde de cunho universalista, se deu no Brasil em um período histórico no qual o setor privado já estava largamente consolidado. Como se sabe, o crescimento do setor privado no país foi amplamente promovido pelo próprio Estado na década de 1970, no âmbito da Previdência Social [7]. A implantação do Sistema Único de Saúde começou no início da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde (lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, complementada pela lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990) [8].

O SUS é um projeto que assume e consagra os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira, o que implica conceber um “sistema de saúde”, capaz de garantir o acesso universal da população a bens e serviços que garantam sua saúde e bem-estar, de forma equitativa e integral. Ademais, se acrescenta ainda os chamados “princípios finalísticos”, que dizem respeito à natureza do sistema, os chamados “princípios estratégicos”, que dizem respeito à diretrizes políticas, organizativas e operacionais, que apontam “como” deve vir a ser construído o “sistema” que se quer conformar, institucionalizar. Tais princípios, são a Descentralização, a Regionalização, a Hierarquização e a Participação social [9].

De forma geral, o SUS foi fundamental no processo de luta e construção do modelo protetor brasileiro. Com a sua instituição, o Estado assumiu a saúde como um direito de todos e um dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e uma política setorial de saúde capaz de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde da população [10].

2.2. Unidades Básicas de Saúde (UBSs)

As Unidades Básicas de Saúde (UBSs) são a porta de entrada preferencial do SUS. O objetivo desses postos de saúde é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais [11]. Nas UBSs, o usuário deverá ter acesso a serviços e bens como curativos, inalações, vacinas, realização de exames, atendimento médico e de enfermagem, tratamento

odontológico, recebimento de medicações básicas e encaminhado para atendimentos com especialistas de diversas áreas da saúde.

As Unidades Básicas de Saúde instaladas próximo de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem desempenham um papel central na garantia à população de acesso a uma atenção à saúde de qualidade. Segundo o Ministério da Saúde, a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, a prevenção e a proteção da saúde, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações [12].

2.3. Engenharia da Qualidade

Até o século XVII, a produção de bens era desempenhada por artesãos. O padrão de qualidade do artesão era, em geral, muito elevado e resultava na plena satisfação do cliente. Contudo, sua produtividade era limitada e a competição era mantida sob controle pelas corporações de ofício [13]. No início do século XX, à medida que as organizações industriais evoluíram para a industrialização e a produção em massa, houve grandes mudanças nos processos de trabalho, e elevação da produtividade, com base na aplicação dos estudos de Frederick Taylor, Henry Fayol e de Henry Ford, que resultaram na clássica divisão do trabalho em tempos e movimentos. O uso intenso de máquinas para auxiliar a produção em massa e o forte foco com a uniformidade dos produtos deram origem à atividade de inspeção, que mais tarde foi organizada sob forma de departamento dentro das fábricas. Sua responsabilidade consistia em inspecionar os produtos finais e separar os defeituosos, para evitar que sua comercialização prejudicasse a reputação da empresa no mercado [5].

Dessa forma a qualidade, em um primeiro momento, era visualizada sob a ótica da inspeção, na qual, pelo uso de instrumentos de medição, tentava-se alcançar a uniformidade do produto; posteriormente, buscava-se por meio de instrumentos e técnicas estatísticas conseguir um controle estatístico de qualidade; a terceira etapa do movimento de qualidade está mais preocupada com a sua própria garantia [11].

No entanto, o conceito de qualidade mais recente é bastante subjetivo, pois está relacionado à percepção dos indivíduos perante os processos, produtos e serviços disponibilizados pelas organizações, de acordo com seu planejamento e execução das atividades. Incluindo todos os aspectos de um produto até a qualidade percebida pelo consumidor, sua definição é bastante ampla e apresenta conceitos distintos a depender da ótica utilizada [14].

Contudo, o modelo adotado pela Administração Pública baseia-se em programas de qualidade total, que tiveram início na década de 1980, com as mesmas metodologias e ferramentas, similares para implantação do sistema [11]. A Gestão da Qualidade Total e os sistemas de Gestão da Qualidade da Série ISO 9000 são evoluções desses estudos e práticas. A ISO 9000 baseia-se fortemente nos princípios de TQM (*Total Quality Management*), sendo eles: foco no cliente, liderança, engajamento das pessoas, abordagem de processo, melhoria, tomada de decisão baseada em evidências e gestão de relacionamento. Para a qualidade ser alcançada deve-se diminuir as não conformidades que impedem o atendimento dos diversos requisitos [15].

A Qualidade Total tem como objetivo o acréscimo de valor contínuo. *Kaizen* (japonês) é uma palavra que significava um processo de gestão e uma cultura de negócios e que passou a significar aprimoramento contínuo e gradual, implementado por meio do desenvolvimento ativo e comprometido de todos os membros da organização no que ela faz e na maneira como as coisas são feitas [16].

Considerando a dificuldade no acesso ou a inadequação do atendimento em UBSs, de forma geral, é possível que uma gama de problemas surja no decorrer da prestação desse tipo de serviço. Nesse contexto, a aplicação de metodologias que visam identificar os principais causadores dessa insatisfação torna-se uma medida de extrema importância para que se tenha um sistema de saúde mais eficiente e responsivo. Essas informações são essenciais para identificar pontos fortes e fracos das UBSs, permitindo que os gestores e profissionais de saúde tomem medidas para aprimorar os serviços oferecidos e garantir uma melhor experiência para os pacientes. Nesse sentido, o estabelecimento de índices, ou indicadores de desempenho, é fundamental para que se possa fazer uma gestão baseada nos mesmos e consequentemente buscas por melhorias.

2.4. Índices da Satisfação

O grau de satisfação do cliente mostra se as suas necessidades foram atendidas, superadas ou frustradas, e isso acarreta na qualidade atribuída por ele. De forma geral, o cliente ficará satisfeito quando o serviço ou produto for melhor que o esperado, sendo a qualidade por ele percebida como alta. Será baixa quando não atingir suas

expectativas, o que gerará insatisfação. Se somente atender ao esperado a qualidade é tida como aceitável. Logo, não basta realizar um serviço de qualidade, mas esse necessita ser percebido pelo cliente [15].

O cliente ou usuário dos serviços satisfeitos retorna e divulga o bom trabalho e atendimento prestado a amigos e familiares disseminando assim o nome da organização envolvida no processo. Da mesma forma o cliente ou usuário insatisfeito, descontente, divulga o fato a tantas quantas pessoas for possível, logo a instituição terá referências negativas ligada à sua imagem, impactando negativamente nos resultados pretendidos pela organização em questão [11]. Assim como acontece com qualquer serviço, a satisfação ou insatisfação dos pacientes em relação aos serviços públicos de saúde influencia diretamente na reputação e no desempenho da instituição.

A mensuração da qualidade desse tipo de serviço representa um desafio maior em relação ao de bens devido a sua intangibilidade. A dificuldade da avaliação é devido aos fatores psicológicos envolvidos na realização da atividade. Além disso, o fato de alguns serviços impactarem diretamente na qualidade de vida de uma pessoa, como por exemplo, tratamentos (relacionados à área da saúde) dificulta a avaliação em um primeiro contato, impedindo a obtenção de resultados pela necessidade de aguardar seu fim [17].

3. Procedimentos Metodológicos

Para a realização da pesquisa de satisfação dos usuários do serviço de uma UBS foi adotada uma metodologia de estudo de caso, que de acordo com Yin [18], consiste em uma investigação empírica, que estuda um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, tendo como objetivo expandir e generalizar teorias já existentes e não inferir probabilidades. Assim, permite uma análise contextualizada das experiências dos usuários com o serviço. Neste estudo foram utilizados métodos qualitativos e quantitativos para que fosse possível uma melhor avaliação e análise dos possíveis resultados. Os indicadores e parâmetros foram definidos a partir da observação das principais necessidades dos usuários, bem como suas dificuldades e também a partir de referências bibliográficas, que permitiram não só identificar os eixos para organizar e conduzir a pesquisa, mas também os resultados a serem alcançados.

Para tal, foi preciso realizar uma revisão cuidadosa da literatura em diversas fontes, como artigos e livros, no sentido de determinar o que avaliar no serviço, quais pontos geram mais satisfação ou insatisfação e qual a melhor forma de fazer esses questionamentos, além de considerar as necessidades específicas da UBS. Visto que para realizar qualquer avaliação é preciso que se tenha disponíveis indicadores capazes de quantificar e/ou qualificar fatos, processos e situações de forma o mais próxima possível do real. A imparcialidade e independência também foram aspectos considerados na avaliação. Outro ponto importante foi transparecer essa imparcialidade e independência aos usuários que iriam avaliar o serviço, incentivando-os a agirem com esses mesmos princípios.

Dessa forma, perguntas foram elaboradas dentro de um questionário (ver Apêndice anexo) para cobrir quatro áreas principais: estrutura, processos, atendimento e segurança percebida. Para cada área, foram formuladas questões claras e objetivas, utilizando a escala Likert para medir a satisfação dos usuários. A escolha das questões buscou refletir aspectos essenciais da experiência do paciente, como a limpeza das instalações, o cumprimento de prazos, a qualidade do atendimento dos funcionários e a clareza das informações fornecidas. E a partir da seleção dos critérios foi desenvolvido um questionário composto de 12 questões, para a área estrutura foi elaborado os itens 1 e 2; para processo os itens 3, 4 e 5; para atendimento os itens 6, 7 e 8 e para segurança percebida os itens 9, 10 e 11. E a partir disso o usuário classifica sua satisfação com o serviço em uma das cinco categorias: muito bom, bom, razoável, ruim e muito ruim. Houve apenas uma questão aberta o item 12, na qual o respondente pôde sugerir melhorias para o serviço.

A coleta de dados foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na zona rural do município de Russas-CE, situada a cerca de 5 km do centro da cidade, a mesma presta assistência a uma população de aproximadamente 2.806 pessoas em seu território e atende diariamente uma média de 39 pessoas. Na unidade são ofertados os seguintes serviços: acompanhamento/tratamento de doenças crônicas (hipertensão e diabetes), consulta de enfermagem em geral, consulta de pré-natal, consulta e tratamento odontológico, consulta médica em geral, entrega de medicamentos do componente básico, dispensação de preservativos masculinos e femininos, educação em saúde, exame clínico das mamas, imunização (aplicação de imunobiológicos), planejamento familiar, prevenção ginecológica, procedimentos ambulatoriais (curativo, administração de medicamentos, nebulização, aferição de pressão arterial, verificação de glicemia), Programa Saúde na Escola – PSE, puericultura (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento até 2 anos), saúde mental, testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C, vigilância alimentar e nutricional (vitamina a e suplementação de ferro), visita domiciliar, visita puerperal.

A aplicação do questionário foi feita de forma presencial através de questionários impressos e entregue ao usuário para que ele pudesse responder e avaliar de forma individual e anônima, garantindo uma maior imparcialidade nas respostas. Foi realizada de segunda a sexta-feira, durante duas semanas não consecutivas, sendo elas nas seguintes datas, a primeira de 19 a 23 de agosto de 2024 e a segunda de 09 a 13 de setembro do mesmo ano. Foram entregues no total 38 questionários, 4 por dia, sendo 2 avaliações por turno de expediente, com exceção

da sexta-feira, no qual a UBS funciona em um único turno corrido, nesse dia foram entregues 3 questionários. Todos os questionários entregues foram respondidos e devolvidos. O passo a passo desses procedimentos metodológicos podem ser visualizados na Figura 1.

Nesse sentido, a fim de realizar a análise do questionário foi utilizada uma abordagem quantitativa, onde as respostas foram categorizadas segundo a escala Likert (Muito Ruim, Ruim, Razoável, Bom e Muito Bom). Para cada pergunta, as respostas foram agrupadas e contabilizadas, permitindo calcular as porcentagens correspondentes de satisfação e insatisfação. Ferramentas de análise de dados, como planilhas eletrônicas (excel), foram empregadas para organizar e visualizar as informações, facilitando a identificação de padrões e termos semelhantes nas respostas. Pelo uso dessa metodologia, foi possível identificar as áreas que receberam mais críticas e as que foram elogiadas, proporcionando uma visão clara sobre a percepção dos usuários.

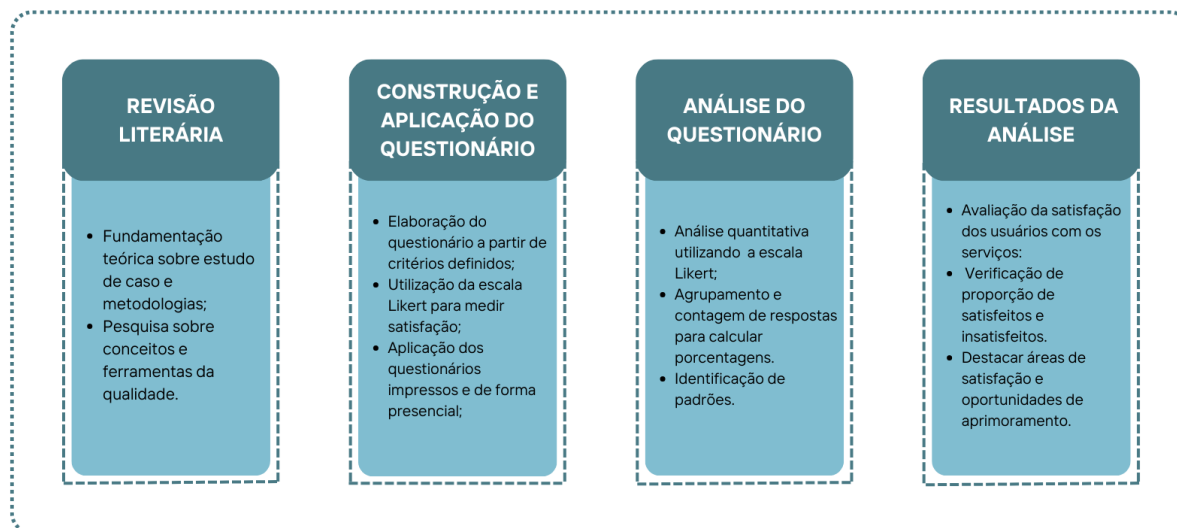


Figura 1 – Metodologia utilizada neste estudo. (Autoria própria)

Os resultados da análise possibilitaram uma compreensão abrangente da satisfação dos usuários em relação aos serviços oferecidos pela UBS. Ao calcular as porcentagens de respostas em cada categoria, foi viável verificar a proporção de pessoas satisfeitas e insatisfeitas com diferentes aspectos do atendimento. Além disso, a análise revelou áreas específicas que requerem melhorias, permitindo a elaboração de propostas de intervenção baseadas nas percepções dos usuários. Essa abordagem não apenas destacou os pontos fortes do serviço, mas também identificou oportunidades para aprimorar a experiência do usuário, orientando futuras ações estratégicas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados obtidos a partir das análises do questionário aplicado neste estudo revelaram diversos *insights* significativos sobre a satisfação dos usuários em relação aos serviços da UBS. A aplicação da escala Likert permitiu uma avaliação detalhada das percepções dos pacientes, destacando áreas de excelência e pontos que necessitam de melhorias. A seguir, será apresentada as principais análises, seguidas de discussões sobre suas implicações e sugestões para aprimoramento dos serviços.

Em relação à estrutura, Figura 2, as respostas mostraram uma alta satisfação com a limpeza e conforto das instalações, com 52,6% dos respondentes classificando-as como ótimas. No entanto, a localização e o acesso (Figura 2) apesar de respostas positivas, ainda apresentaram respostas “ruim” e “razoável”, mostrando que a UBS pode explorar opções para melhorar sua acessibilidade. Contudo, é necessário levar em conta que se trata de uma UBS localizada em uma zona rural que tem abrangência territorial maior, o que ocasiona em uma distância maior para uns em relação a outros.

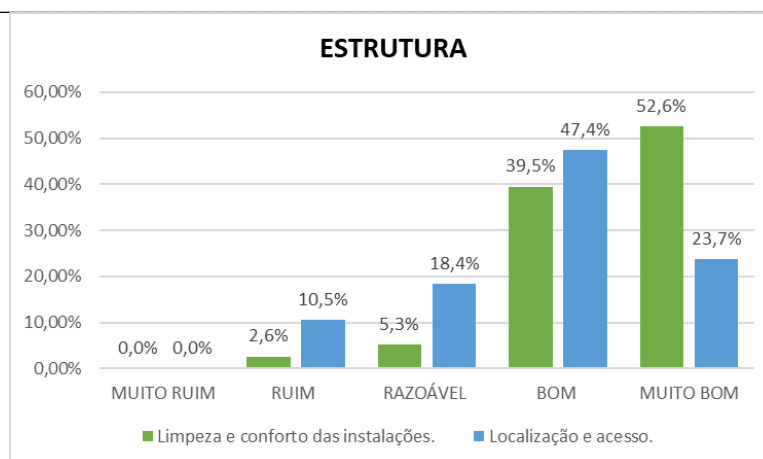


Figura 2 – Gráfico de comparação entre as avaliações de limpeza e conforto das instalações x localização e acesso da UBS. (Autoria própria)

No que diz respeito aos processos (Figura 3), a maioria dos usuários expressou satisfação com a realização dos serviços, mas o tempo de espera foi identificado como um ponto crítico, com 34,2% dos respondentes classificando-o como razoável e outros 10,5% avaliando-o como ruim. Outro ponto de insatisfação percebido foi quanto ao tempo de execução dos serviços (Figura 3), no qual 5,3% consideraram muito ruim, 2,6% ruim e 18,4% razoável. Essa percepção sugere a necessidade de uma revisão dos fluxos de atendimento para reduzir a espera e melhorar a experiência do paciente.

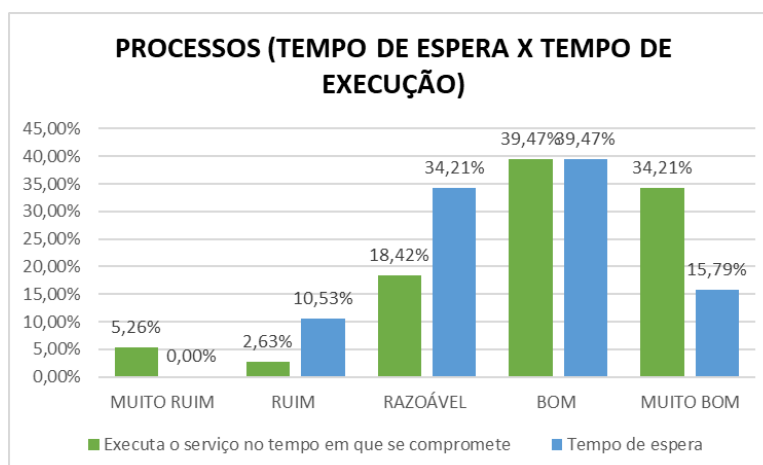


Figura 3 – Gráfico das avaliações do tempo de espera x cumprimento dos prazos. (Autoria própria)

Ainda com relação aos processos, percebe-se a satisfação dos usuários com relação aos serviços prestados (Figura 4), onde 44,7% o classificaram como muito bom e 34,2% como bom. Isso indica uma boa percepção geral dos serviços prestados, podendo ser considerado um ponto forte da UBS. No entanto, é importante não deixar propor melhorias mesmo para os aspectos bem avaliados.

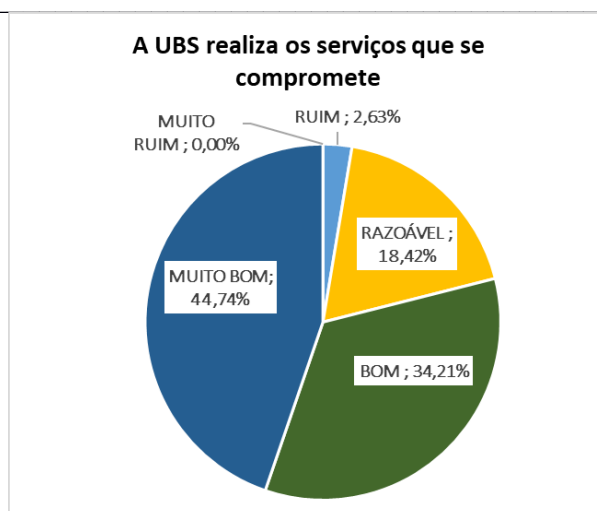


Figura 4 – Gráfico de porcentagens da satisfação dos usuários quando ao serviço prestado. (Autoria própria)

Sobre o atendimento, os funcionários foram amplamente elogiados por sua educação, cortesia e boa vontade, com 55,3% dos usuários tendo classificado o atendimento como "Muito bom", como mostra a Figura 5. Essa avaliação positiva indica que a equipe está alinhada com as expectativas dos pacientes, mas ainda há espaço para capacitação adicional para melhorar ainda mais e buscar o ideal de melhoria contínua.

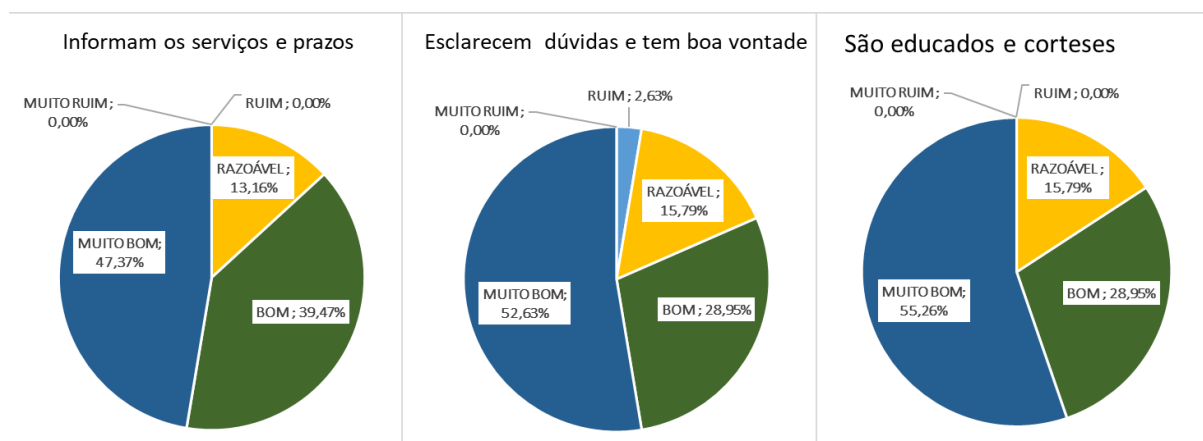


Figura 5 – Gráficos de representação acerca do atendimento dos funcionários. (Autoria própria)

Por fim, em relação à segurança percebida (Figura 6), as respostas indicaram que a maioria dos pacientes se sentem informados sobre seu estado de saúde, sendo 55,3% consideraram “muito bom” e 36,8% consideraram “bom”, mas um número considerável expressou dúvidas quanto à clareza das informações. Ou seja, 21% classificou como “razoável” e 2,6% como “muito ruim”. Dessa forma, pode-se inferir que a percepção de segurança dos usuários diante dessas informações refletem uma insatisfação com a clareza e objetividade do serviço. A implementação de estratégias que reforcem a comunicação clara pode ajudar a aumentar a confiança dos usuários nas informações recebidas.

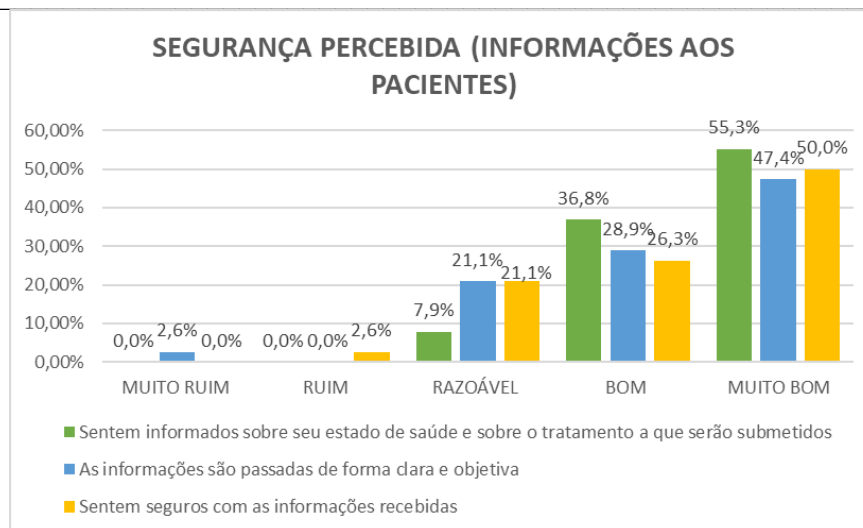
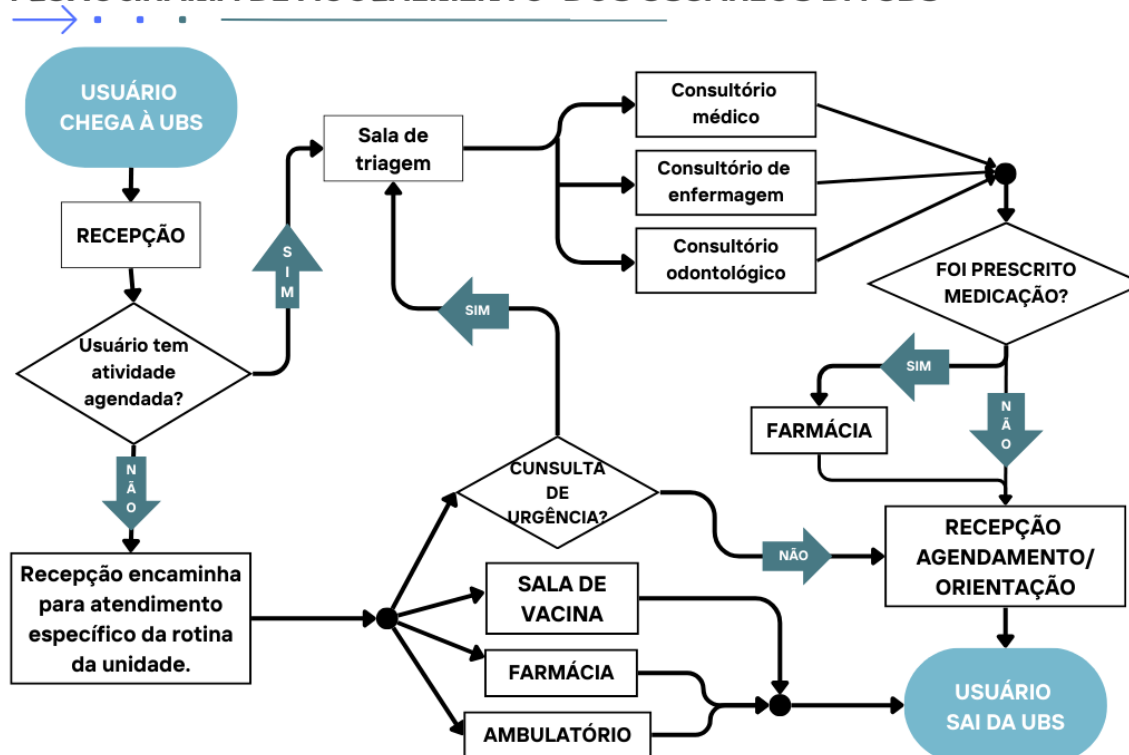


Figura 6 – Gráfico de comparação das porcentagens de satisfação dos usuários em relação a informação dada ao paciente sobre seu estado de saúde; a clareza e objetividade das informações e como o paciente se sente com essas informações. (Autoria própria)

De forma geral, as respostas classificadas como “razoável” foram consideradas como neutras, o que sugere que esses usuários não estão completamente satisfeitos, mas também não expressam descontentamento considerável. Esse grupo teve bastante representatividade em diversos aspectos e pode ser considerado uma oportunidade de intervenção visando o aumento do atendimento ao usuário. Melhorias direcionadas para converter essas percepções neutras em satisfação podem ser incluídas nos serviços e processos para que melhorem a experiência dos usuários de forma geral.

Para uma melhor compreensão do processo de acolhimento e atendimento dos pacientes é crucial identificar oportunidades de melhoria nos serviços da UBS. Dessa forma, visando ilustrar essa dinâmica, o Fluxograma (Figura 7), detalha as etapas desde a chegada do paciente até sua saída da unidade. Este fluxograma permite visualizar claramente o fluxo de atendimento, incluindo o registro inicial, a triagem, a consulta e o encerramento do atendimento.

FLUXOGRAMA DE ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DA UBS



Mapear essas etapas mostradas na Figura 7 permite identificar pontos críticos que impactam diretamente na experiência positiva ou negativa do usuário, facilitando a implementação de ações para aprimorar a qualidade do atendimento e a satisfação dos pacientes. A partir desse fluxograma, observa-se que muitas tarefas estão atribuídas a um mesmo profissional, incluindo triagem, procedimentos da sala de vacina e atendimentos ambulatoriais. Essa sobrecarga de funções pode contribuir para o aumento do tempo de espera e da permanência dos usuários na unidade, que é um ponto que precisa ser melhorado. Logo, é fundamental uma análise mais detalhada e específica para implementar ações mais eficientes e eficazes, tentando sanar esse gargalo.

Essas análises proporcionam um panorama claro e abrangente sobre a satisfação dos usuários da referida UBS e oferecem diretrizes para a implementação de melhorias, visando aprimorar a qualidade dos serviços oferecidos pela unidade. A identificação de pontos críticos nos processos, áreas de insatisfação e a consideração das percepções neutras serão fundamentais para a formulação de estratégias que não apenas atendam, mas superem as expectativas dos usuários.

4.1 Propostas de melhorias

Diante dos resultados dessa pesquisa realizada com usuários de uma UBS, percebe-se que é fundamental implementar ações que visem aprimorar a qualidade do atendimento e, conseqüentemente, a satisfação dos pacientes. As propostas visam principalmente atender aos critérios que receberam avaliações mais baixas (piores), além de estratégias para transformar usuários com o perfil neutro em usuários que consideram satisfatório o serviço oferecido.

Uma das sugestões mais relevantes é a implementação de um sistema de atendimento por bloco de horário. Esse modelo permitirá que os pacientes agendem sua chegada de acordo com o horário estipulado para atendimento, reduzindo o tempo de espera e melhorando a organização no fluxo de atendimento. A comunicação clara sobre esse novo procedimento seria uma ação crucial para garantir que os usuários compreendam e os funcionários se adaptem à nova dinâmica proposta.

Ainda abordando a insatisfação relacionada ao tempo de espera, é essencial analisar e mapear os processos de atendimento utilizando ferramentas que possibilitem uma visão mais aprofundada e específica, do que se observa pelo fluxograma apenas. Essa análise permitirá identificar com mais clareza gargalos e possibilitará implementar melhorias específicas. Além disso, pode ser necessária a contratação de profissionais adicionais para equilibrar a carga de trabalho, garantindo que todos os pacientes recebam atendimento em tempo hábil, sem stress e atendimento com qualidade.

Outra proposta significativa é a implementação do agendamento de consultas de forma virtual. Essa medida não apenas facilitaria o processo para pacientes que residem em áreas mais distantes, mas também reduziria a necessidade de deslocamento, tornando o acesso aos serviços de saúde mais eficiente e ainda mais global. Para isso, a administração pública deve investir em uma plataforma digital que possibilite o agendamento online, assegurando uma interface amigável e de fácil navegação. Contudo, essa implementação deve ser cuidadosamente avaliada, levando em consideração os diferentes perfis de usuários, a fim de garantir que não prejudique aqueles menos familiarizados com tecnologia. Se necessário, é recomendável oferecer tanto opções de agendamento presencial quanto virtual.

Além disso, foi sugerido pelos usuários aumentar o número de atendimentos, o que vale ressaltar importância de atender plenamente às necessidades dos pacientes. Com a implementação do sistema de agendamento por bloco de horas, será possível organizar melhor o fluxo de atendimentos, facilitando a identificação de oportunidades para expandir a capacidade. Além disso, a ampliação do horário de atendimento e a contratação de mais profissionais podem contribuir para a redução de filas, melhorando significativamente a experiência do paciente, que muitas vezes esperar um tempo considerável para ser atendido.

Outra proposta de melhoria é a capacitação contínua da equipe, que pode ser visualizada como uma estratégia fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento na UBS. Investir em treinamentos focados na clareza da comunicação e no atendimento ao cliente capacitará os profissionais a fornecer informações mais precisas e compreensíveis, elevando a percepção dos usuários sobre a qualidade do serviço. Além disso, é essencial que os funcionários sejam treinados em aspectos como atenção, cordialidade e eficácia na resolução de dúvidas, transmitindo segurança nas informações. Essa abordagem é crucial para transformar usuários que classificaram sua satisfação como 'razoável' em satisfeitos. Para isso, a UBS deve também implementar um programa de feedback contínuo, utilizando ferramentas como pesquisas de satisfação pós-atendimento. Essa prática permitirá identificar sugestões e preocupações de forma regular, possibilitando a implementação de ações fundamentadas nas necessidades dos usuários.

Por fim, é essencial manter uma forma de saber o que os usuários estão achando do sistema, como com a aplicação de questionários ou realização de entrevistas de forma periódica. Essa prática não apenas ajudará a identificar novas insatisfações, mas também permitirá avaliar se as soluções implementadas tiveram o efeito esperado e trará *insights* sobre novas ações de melhorias. Nesse sentido, o *feedback* constante é essencial para garantir a qualidade contínua dos serviços e para que a UBS se mantenha alinhada às necessidades e expectativas da comunidade. Ao implementar essas melhorias, a UBS poderá não apenas atender melhor às necessidades da população, mas também fortalecer a relação de confiança com seus usuários.

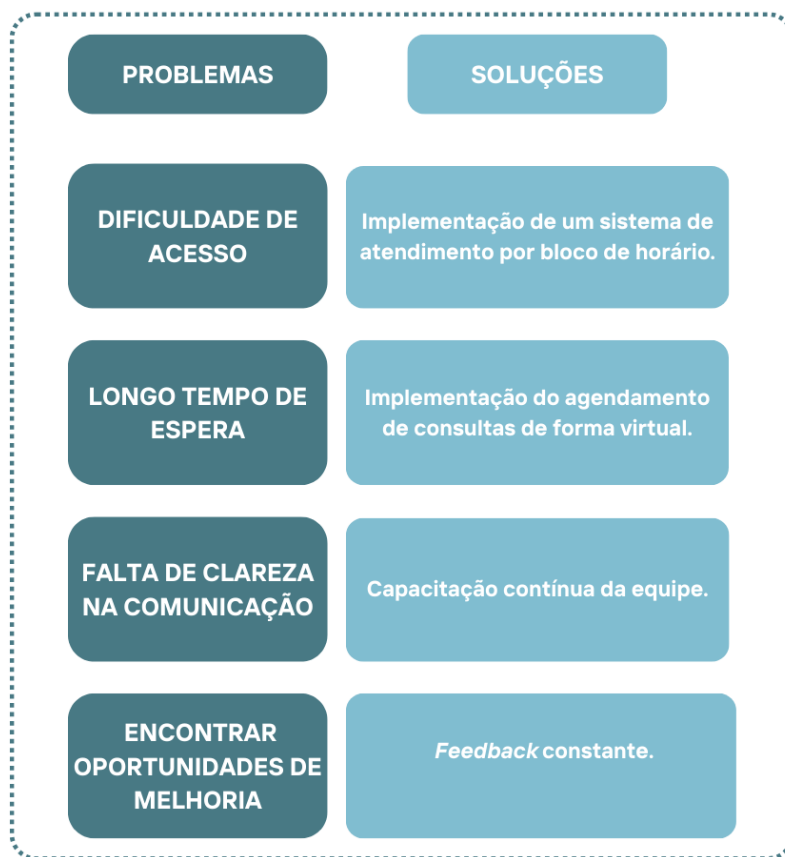


Figura 8 – Quadro de problemas e soluções. (Autoria própria)

5. CONCLUSÕES

Este trabalho objetivou realizar a avaliação de diversos critérios que influenciam na satisfação de usuários de uma UBS. Os principais critérios analisados foram estrutura, processos, atendimento e segurança percebida. A análise dos resultados revelou que fatores como o tempo de espera e a clareza na comunicação são cruciais para a experiência do usuário e a sua satisfação com os serviços prestados. Os dados obtidos por meio da pesquisa indicaram a necessidade de melhorias significativas, especialmente no que se refere à organização do atendimento e à capacitação da equipe.

De forma geral, os resultados obtidos a partir da análise do questionário mostraram que 52,6% dos usuários classificaram a limpeza e conforto das instalações como muito bom. Em relação ao tempo de espera, 34,2% dos respondentes o avaliaram como razoável e outros 10,5% com ruim, indicando a necessidade de revisão dos fluxos de atendimento. A satisfação geral com os serviços prestados foi alta, com 44,7% considerando-os muito bom. O atendimento foi amplamente elogiado, com 55,3% dos usuários avaliando-o como muito bom, embora haja espaço para melhorias na clareza das informações. Em termos de segurança percebida, 55,3% se sentiram informados sobre seu estado de saúde, mas 21% classificou as informações como razoáveis, indicando uma oportunidade para reforçar a comunicação.

Essas análises proporcionam um panorama claro sobre a satisfação dos usuários e ofereceram diretrizes para as propostas de melhorias, como a implementação de um sistema de agendamento por bloco de horário, o agendamento virtual de consultas e a capacitação contínua da equipe, visam diretamente os pontos críticos identificados. Além disso, a criação de um programa de *feedback* contínuo e a realização de questionários periódicos são estratégias recomendadas para garantir que as necessidades dos usuários sejam atendidas de forma eficaz e que a UBS se mantenha alinhada às expectativas da comunidade.

Para trabalhos futuros, pretende-se ampliar esta pesquisa para incluir a avaliação de outras UBSs da região, permitindo uma comparação entre os serviços prestados e os resultados obtidos. Além disso, estudos futuros acerca da eficiência e eficácia das ações implementadas de acordo com as sugestões deste estudo e o impacto dessas melhorias na satisfação dos usuários seriam de grande valia para a literatura. A inclusão de aspectos relacionados à saúde mental e ao bem-estar dos usuários também pode ser um foco interessante para futuras investigações, contribuindo assim para uma compreensão mais abrangente da qualidade nos serviços de saúde prestados pelas UBSs.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] LEI 8080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 10/12/2023
- [2] MEDEIROS, I. T. D. et al. Satisfação do usuário na atenção básica: um caso em uma pequena cidade. *Revista Humanidades e Inovação* v.7, n.2, 2020. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj64du49cSEAxX7ALkGHT-SC7cQFnoECBAQAQ&url=https%3A%2F%2Frevista.unitins.br%2Findex.php%2Fhumanidadesinovacao%2Farticle%2Fview%2F1651%2F1378&usg=AOvVaw3Po3U0Bas4iN5kkqSqGco_&opi=89978449. Acesso em: 11 dez. 2023.
- [3] TOLEDO, J. C. et al. *Qualidade: gestão e métodos*. Rio de Janeiro: LTC, 2017.
- [4] CORRÊA, H. L.; CORRÊA, C. A. *Administração de produção e operações*. 5. ed. Rio de Janeiro: Editora Atlas, 2014.
- [5] GURGEL JÚNIOR, G. D.; VIEIRA, M. M. F. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, p. 325-334, jul. 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kqz5cFgB4X5LZXQTG3x3jNL/?lang=pt>. Acesso em: 21/01/2024
- [6] WINTERS, J. R. F.; DO PRADO, M. L.; HEIDEMANN, I. T.S. B. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. *Escola Anna Nery*, v. 20, p. 248-253, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BfWzkM6YY7RghFxxvjnv76f/>. Acesso em: 21/01/2024
- [7] UGÁ, M. A. D.; MARQUES, R. M. O financiamento do SUS: trajetória, contexto e constrangimentos. *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*, 2005. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7626199/mod_resource/content/1/coll.%20-%20Sa%C3%BAde%20e%20Democracia_%20Hist%C3%B3ria%20e%20perspectivas%20do%20SUS-Fiocruz%20_%20OPAS-PAHO%20_%20OMS-WHO%20%282005%29.pdf#page=223. Acesso em: 21/01/2024
- [8] NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V. Sistema Único de Saúde-SUS. In: *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/his-16609>. Acesso em 21/01/2024
- [9] TEIXEIRA, C. Os princípios do sistema único de saúde. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia, 2011. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3023433/mod_resource/content/4/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf. Acesso em: 21/01/2024.
- [10] BAPTISTA, T. W. F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: *Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde*. 2007. Disponível em: <https://www.epsvj.fiocruz.br/sites/default/files/125.pdf>. Acesso em 21/01/2024.
- [11] ROSENDO, T. C. G. Qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde: estudo de caso da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Santa Luzia do Cariri - PB. Sumé - PB., 2016. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/5692/TCC%20-%20TIAGO%20C%C3%89SAR%20GON%C3%87ALVES%20ROSENDO%20-%20Gest%C3%A3o%20P%C3%BAblica%202016.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 24/02/2024.

- [12] BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf. Acessado em: 27/08/2023
- [13] LINS, B. E. Breve história da engenharia da qualidade. Cadernos Aslegis, v. 4, n. 12, p. 53-65, 2000. Disponível em: <https://belins.eng.br/ac01/papers/asleg04.pdf>. Acesso em: 22/01/2024
- [14] PALADINI, E. P. Gestão e avaliação da qualidade: uma abordagem prática. São Paulo: Atlas, 2019.
- [15] GAMA, E. S. et al. Gestão da Produção em Foco - Volume 41, cap 03. Organização Editora Poisson. Belo Horizonte – MG. Poisson, 2020. Disponível em: https://www.poisson.com.br/livros/producao/foco41/Gestao_da_producao_em_foco_vol41.pdf#page=24. Acesso em: 24/02/2024
- [16] CARDOSO, F. E.; BATISTA, E. D. W. Fundamentos da qualidade. UNIASSELVI, 2017. Disponível em: <https://www.uniassevi.com.br/extranet/layout/request/trilha/materiais/livro/livro.php?codigo=23305>. Acesso em: 24/02/2024.
- [17] NOGUEIRA, V. A.; LEITE, L. R.; POLTRONIERI, C. F. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E SERVIÇO DE UMA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA: UM ESTUDO DE CASO. XLII ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. Foz do Iguaçu - Paraná, 2022. Disponível em: https://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_ST_385_1907_45122.pdf. Acesso em: 24/02/2024.
- [18] YIN, R. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2.ed Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2015.

APÊNDICE

**QUESTIONÁRIO SOBRE A SATISFAÇÃO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)
DO MUNICÍPIO DE RUSSAS-CE**

PERGUNTAS DE SATISFAÇÃO	MUITO RUIM	RUIM	RAZOÁVEL	BOM	MUITO BOM
1. O ambiente físico e as instalações da UBS são limpos e confortáveis?					
2. A UBS é bem localizada e de fácil acesso?					
3. A UBS realiza os serviços aos quais se compromete?					
4. A UBS executa seus serviços no tempo em que se compromete?					
5. O tempo geral de espera é satisfatório?					
6. Os funcionários da UBS informam corretamente acerca dos serviços dos prazos em que serão executados?					
7. Os funcionários da UBS esclarecem as dúvidas e têm boa vontade de ajudar os usuários?					
8. Os funcionários da UBS são educados e corteses com os usuários?					
9. Os pacientes são informados sobre seu estado de saúde e sobre o tratamento a que serão submetidos?					
10. As informações prestadas pelos funcionários são passadas de forma clara e objetiva aos usuários?					
11. Os usuários da UBS se sentem seguros nas informações recebidas pelos funcionários?					