



QUALIDADE DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
HOST QUALITY IN BASIC HEALTH UNIT
CALIDAD DE LA RECEPCIÓN EN LA UNIDAD BÁSICA DE SALUD

Maria Nauside Pessoa da Silva¹, Alessandra Cronemberger Lima Gomes², Eliana Campelo Lago³, Patrícia Rodrigues da Silva Lima⁴, Joana da Costa Assis Neta⁵, Anaiany Marques de Lima Sousa⁶

RESUMO

Objetivos: conhecer as estratégias de acolhimento implantadas em uma Unidade de Saúde da Família, verificar a qualidade do atendimento, elencar estratégias de acolhimento implantadas e identificar o grau de satisfação dos usuários com o acolhimento na unidade. **Método:** estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa realizado em uma Unidade Básica de Saúde de Teresina/PI. Os dados foram coletados com um questionário; em seguida, processados no Microsoft Excel 2010, apresentados com frequência simples em tabelas. O estudo teve aprovado o projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº 713.841. **Resultados:** identificou-se uma avaliação positiva dos usuários em relação ao acolhimento prestado pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde, sendo que as atividades ofertadas foram avaliadas pelos usuários como boas. **Conclusão:** houve fragilidades em relação à estrutura física e condições de trabalho que afetam as ações desenvolvidas para acolher os usuários com qualidade e, desta forma, prestar a assistência de qualidade. **Descritores:** Gestão da Qualidade; Acolhimento; Saúde da Família.

ABSTRACT

Objectives: recognizing the host strategies implemented in a Family Health Unit, checking the quality of care, listing implanted host strategies and identifying the degree of users' satisfaction with the reception in the unit. **Method:** an exploratory descriptive study of a quantitative approach performed in a Basic Health Unit in Teresina/PI. Data were collected with a questionnaire; then, processed in Microsoft Excel 2010, presented with simple frequency in tables. The study had the research project approved by the Research Ethics Committee, Protocol nº 713.841. **Results:** there was identified a positive evaluation of users in relation to the reception provided by the professionals of the Basic Health Unit, and the offered activities were evaluated by users as good. **Conclusion:** there were weaknesses in relation to the physical structure and working conditions that affect the actions taken to accommodate users with quality and thus providing a care of quality. **Descriptors:** Quality Management; Host; Family Health.

RESUMEN

Objetivos: conocer las estrategias de acogida implementadas en una Unidad de Salud de la Familia, comprobar la calidad de la atención, listar estrategias de acogida implantadas e identificar el grado de satisfacción de los usuarios con la recepción en la unidad. **Método:** este es un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en una Unidad Básica de Salud de Teresina/PI. Los datos se recogieron con un cuestionario, y luego procesado en Microsoft Excel 2010, presentados con frecuencias simples en tablas. El estudio tuvo aprobado el proyecto de investigación por el Comité de Ética en la Investigación, el Protocolo nº 713.841. **Resultados:** se identificó una valoración positiva de los usuarios en relación con la recepción proporcionada por los profesionales de la Unidad Básica de Salud, y las actividades que se ofrecen fueron evaluadas por los usuarios como buenas. **Conclusión:** hubo debilidades en relación con la estructura física y las condiciones de trabajo que afectan a las medidas adoptadas para dar cabida a los usuarios con calidad y proporcionar así la calidad de la atención. **Descriptores:** Gestión de la Calidad; Acogida; Salud.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família, Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina (PI), Brasil. E-mail: nauside@yahoo.com.br; ²Graduada em Letras, Professora, Faculdade de Tecnologia de Teresina-CET. Teresina (PI), Brasil. E-mail: acl_gomes@hotmail.com; ³Odontóloga, Doutora em biotecnologia, Professora, Pós Graduação Mestrado Profissional em Saúde da Família, Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina (PI), Brasil. E-mail: eliana@uninovafapi.edu.br; ⁴Enfermeira, Faculdade Tecnológica de Teresina-CET. Teresina (PI), Brasil. E-mail: patriciarodrigues30@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Faculdade Tecnológica de Teresina-CET. Teresina (PI), Brasil. E-mail: joaninha_costa_assis@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Faculdade Tecnológica de Teresina-CET. Teresina (PI), Brasil. E-mail: naia-dessinha@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família/ESF foi um programa criado para desafogar os hospitais, pois muitos usuários procuravam os serviços de saúde para uma assistência conhecida hoje como básica que não se classificava em urgência, portanto, trouxe os profissionais para perto da população quebrando um tabu aonde somente os pacientes iam ao encontro dos profissionais.¹

As Estratégias de Saúde são planejadas de acordo com as necessidades de cada população e os serviços devem estar preparados para atender as necessidades de cada indivíduo e família, promovendo autonomia do sujeito.²

Todo serviço de saúde deve implantar o acolhimento como princípio do SUS, que favorece a obtenção de melhores resultados nas intervenções em saúde, possibilitando a continuidade do cuidado em qualquer nível de atenção.³

Para que haja um acolhimento de qualidade, o profissional deve ter a capacidade de compreender os sentimentos do usuário em suas diversas perspectivas, pois se o profissional garantir a satisfação do usuário será grande o seu vínculo com a Unidade Básica.⁴ A Política Nacional de Humanização, (PNH), lançada pelo Ministério da Saúde tem o objetivo de acolher os usuários através dos princípios do Sistema Único de Saúde.⁵

O acolhimento surge como um instrumento de trabalho adequado para todos os trabalhadores de saúde, não se limitando à recepção do paciente, mas em uma sequência de atos e rotinas que fazem parte do processo de trabalho, como esclarece a Política Nacional de Humanização (PNH), a qual exemplifica que acolhimento e a inclusão do usuário devem promover a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização de riscos e o acesso aos demais níveis do sistema.⁶

A atitude de acolher pressupõe a mobilização dos sujeitos envolvidos em todos os aspectos das relações que se estabelecem no âmbito da saúde. É necessária uma consciência de cidadania. Deve-se reconhecer nas estratégias propostas pelo SUS um caminho para exercer o direito ao acesso universal e conquistar a integralidade e a equidade da assistência à saúde.⁷

Considerando-se a importância do acolhimento na Unidade Básica de Saúde da Família, entende-se que o acolhimento deve ser realizado de forma adequada e, assim

contribuir com a assistência aos usuários. A Unidade Básica de Saúde é responsável por gerir o acolhimento a todos os usuários que a procuram, ofertando serviços de qualidade no intuito de alcançar resolubilidade para as demandas dos usuários.

Este estudo se justifica pela contribuição na discussão quanto à qualidade do atendimento na UBS, na medida em que se poderá perceber o quanto é importante à relação entre a população e a equipe de saúde. Assim, os objetivos deste estudo são:

- Conhecer as estratégias de acolhimento implantadas na unidade de saúde da família.
- Verificar a qualidade do atendimento do mesmo, elencar quais estratégias de acolhimento são implantadas na Unidade Básica de Saúde da Família.
- Identificar qual o grau de satisfação dos usuários com acolhimento existente na Unidade Básica de Saúde.

MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa realizado na Unidade Básica de Saúde de um bairro da cidade de Teresina/PI. A unidade conta com quatro equipes multiprofissionais com médicos, enfermeiros, dentista, técnicos de enfermagem, auxiliar bucal de agentes comunitários de saúde.

A amostra do estudo foi delimitada pelo processo de amostragem simples não probabilística e constituído por 49 participantes sendo 36 usuários e 13 profissionais da Unidade Básica com idade a partir de 18 anos. A seleção dos sujeitos foi realizada durante três dias na semana no período de um mês sendo inclusos 36 usuários sendo nove de cada equipe. Os dados foram coletados por meio de um questionário.

As variáveis abordadas neste estudo foram: idade, sexo, escolaridade, ocupação, avaliação do atendimento da UBS, avaliação da consulta com o profissional, grau de satisfação UBS, tempo de serviço dos trabalhadores, profissão, formação educacional, pós-graduação, capacitação, temática da formação, espaço físico, mobiliário, equipamentos, material de expediente, espaço para refeições, conforto e bem estar do usuário, higiene e limpeza do ambiente, climatização, iluminação, presença de ruídos e privacidade no atendimento.

Os dados mais significativos foram apresentados em tabelas utilizando-se o banco de dados do Programa Excel, com frequência simples e analisadas com a literatura.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Durante a pesquisa realizada na unidade básica foram entrevistados 36 usuários, dos

quais 86,6 % são do sexo feminino e 13,8 do sexo masculino. Quanto à idade dos mesmos, 86,6 % são adultos, na faixa de 19 a 59 anos. No que se refere ao grau de escolaridade dos entrevistados, 55,5 % da população possui ensino médio, quanta a ocupação a maioria (22,2 %) trabalha no lar.

Tabela 1. Avaliação do serviço de saúde, segundo os usuários do estudo. Teresina - PI, 2014 (n = 36)		
Variáveis	n	%
Avaliação atendimento UBS		
Ótimo	8	22,2
Bom	20	55,5
Regular	8	22,2
Avaliação de consulta com o profissional		
Ótimo	12	33,3
Bom	20	55,5
Regular	4	11,1
Grau de satisfação UBS		
Ótimo	10	25,6
Bom	20	55,5
Regular	6	16,6

Na avaliação do atendimento na UBS (Tabela 1), 77,7 % dos usuários classificaram o serviço da UBS entre bom e ótimo. Quanto a consulta realizada no dia da entrevista, 88,8% consideraram entre bom e ótimo e em relação ao grau de satisfação do usuário com o serviço prestado pela UBS, 81,1 % estão satisfeitos.

Quanto a caracterização dos trabalhadores da Unidade Básica de Saúde do Memore quanto ao tempo de serviço dos entrevistados

variou de 1-5 anos 53,8% e com mais de 10 anos de 30,7%, com a representação de todas as categorias profissionais, o sexo feminino predominou com (69,3%) e masculino ((30,7%) e quanto à formação, 53,8% possuem curso superior e destes 85,7% possuem pós-graduação.

Tabela 2. Dispositivos da humanização desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde. Teresina (PI), 2014		
Variáveis	n	%
Capacitação em humanização/ acolhimento (n = 13)		
Sim	9	69,2
Não	4	30,7
Temática da formação (n = 9)		
Relações interpessoais	3	33,3
Direitos dos usuários	3	33,3
Acolhimento	3	33,3
Existe acolhimento implantado na UBS (n = 13)		
Sim	10	76,9
Não	3	23,0
Profissional que realiza acolhimento (n =13)		
Médico	1	7,8
Existem rodas de conversas com os trabalhadores na porta de entrada para avaliar o acolhimento (n = 13)		
Sim	5	38,4
Não	8	61,5

Em relação aos dispositivos de humanização (tabela 2) desenvolvidos na Unidade Básica de Saúde, 69,2% dos entrevistados possuem capacitação em humanização/ acolhimento. O acolhimento está implantado na UBS, na visão de 76,9, sendo realizado por toda a equipe (61,5%).

Tabela 3. Avaliação das condições de trabalho/ambiência da Unidade Básica de Saúde, segundo os profissionais entrevistados. Teresina (PI), 2014.

Variáveis	Satisfatório	Insatisfatório
Espaço físico	6	7
Mobiliário	4	9
Equipamentos	4	9
Material de expediente	5	8
Espaço para refeições	2	11
Conforto e bem estar do usuário	5	8
Higienização e limpeza do ambiente	13	-
Climatização/ventilação	10	3
Iluminação	12	1
Privacidade no atendimento	8	5
Ausência de ruídos para o atendimento	10	3

Quanto às condições de trabalho/ambiência da Unidade Básica de Saúde do Memore, segundo os profissionais entrevistados (Tabela 3), dos 11 itens avaliados, foram considerados satisfatórios: a higienização e limpeza do ambiente; a climatização/ventilação; a iluminação; a privacidade no atendimento e ausência de ruídos. Sendo avaliados como insatisfatórios: espaço físico; mobiliário; equipamentos; material de expediente; espaço para refeições; conforto e bem estar dos usuários.

DISCUSSÃO

Desde a implantação do SUS um conjunto de políticas e estratégias vem sendo formulado nas últimas décadas para a superação de dificuldades existentes no processo de consolidação desse sistema. Dentre elas, a institucionalização da Política Nacional de Humanização (PNH) que traz como desafio implantar instrumentos técnicos, gerenciais e éticos para a garantia do acesso e da integralidade da atenção aos usuários nos serviços de saúde. O acolhimento é uma dessas ferramentas para transformação das ações técnico assistencial, que almeja assim atender a todos os que buscam os serviços de saúde, acolhendo suas necessidades, assumindo uma postura ética que tem na escuta, instrumentos para captação de respostas mais adequadas aos usuários.⁸

O acolhimento é uma diretriz operacional que parte dos seguintes princípios: atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo a acessibilidade universal. Assim, o serviço de saúde assume sua função de acolher, escutar e dar uma resposta positiva, capaz de resolver os problemas de saúde da população, reorganizar o processo de trabalho, a fim de que este desloque seu eixo central, do médico para uma equipe multiprofissional - equipe de acolhimento, que se encarrega da escuta do usuário, comprometendo-se a resolver seu problema de saúde.⁹

O acolher inicia-se no primeiro instante de um contato entre pessoas. É a atenção, o ouvir, enfim, é uma relação de respeito mútua, necessária ao desenvolvimento do trabalho, que vai aos poucos, organizando uma sociedade menos individualista e mais passível de mudanças, de acordo com a necessidade do outro.⁶

Para os profissionais, as condições de trabalho e o ambiente interferem na qualidade do acolhimento, pois a qualidade incorpora às variáveis básicas estruturas, processo e resultado, a componente estrutura corresponde à avaliação dos recursos existentes para a execução dos serviços; por processo entende-se a avaliação da execução das atividades e da dinâmica apresentada nas suas inter-relações; e por fim, o resultado, representa os efeitos ou produtos das ações realizadas pelos serviços de saúde, que modificaram a situação de saúde dos usuários ou da comunidade.¹⁰

Dessa forma apoia - se no princípio de que o vínculo entre trabalhadores e instituição pode significar que esses estão comprometidos com os objetivos e resultados da instituição à medida que se sentem participantes dele. De forma que, esse vínculo possibilita relações sólidas entre as partes, baseadas no comprometimento e respeito que podem interferir na produtividade e na saúde dos sujeitos. O tempo de atuação na instituição promove segurança, domínio de habilidades e autonomia nas tomadas de decisão aos trabalhadores e na qualidade do acolhimento.¹¹

Nesse estudo, (81,1%) usuários estão satisfeitos com os serviços prestados pelos profissionais na UBS, reconhecem que as equipes que prestam serviço na UBS se esforçam para que os mesmos sejam bem atendidos e recebam as orientações necessárias. Bom atendimento deve ser baseado na escuta do usuário, e o bom desempenho profissional que faz com que eles tenham um vínculo do binômio usuário-serviço de saúde. Esse vínculo ajuda no processo da

Silva MNP da, Gomes ACL, Lago EC et al

assistência, permitindo que os profissionais conheçam seus pacientes e as prioridades de cada um, facilitando-lhes o acesso. Ficou evidenciada, nas falas dos sujeitos desta pesquisa, uma preocupação com a humanização do atendimento, bem como com uma forma de organização que leve em conta a escuta de suas necessidades como usuário.¹⁰

A satisfação do usuário do serviço de saúde possui natureza multidimensional, ou seja, o indivíduo pode estar satisfeito com um ou mais aspectos de um serviço e/ou consulta e simultaneamente estar insatisfeito com outras dimensões do serviço. Dessa maneira, o grau de satisfação alcançado reflete um conjunto de fatores que extrapolam o âmbito eminentemente clínico, perpassando por dimensões tais como estrutura do ambiente, processo da prestação do serviço (atendimento) e resultados obtidos com o tratamento.¹²

A UBS deve estar preparada desde sua concepção com uma definição do quê, de quem e em quais circunstâncias irá acolher bem como da presença de determinadas condições de trabalho, contexto em que os trabalhadores de fato concretizarão o atendimento, em nome da unidade de saúde. Para que o encontro do profissional com o usuário seja sem dúvida positiva, ambos devem atentos para que os objetivos sejam alcançados, pois a qualidade da assistência pela subjetividade, pela escuta das necessidades do sujeito, passa pelo processo de reconhecimento de responsabilização entre serviços e usuários, e abre o começo da construção do vínculo componentes fundamentais para a qualidade da assistência.

O acolhimento tem como objetivo atender de forma resolutiva a população que procura o serviço de saúde acolhendo e escutando suas necessidades, além de deslocar o eixo central de atendimento do médico para a equipe multiprofissional, uma vez que todos os membros da equipe de saúde devem estar capacitados a prestar o acolhimento.¹³

Para que o atendimento ocorra de forma humanizada garantindo à população seu acesso aos serviços de saúde e ocorre através de uma escuta qualificada dos problemas da população possibilitando a resolutividade. Ela perpassa pela necessidade do vínculo entre a equipe de saúde e os usuários.¹³

Assim a ESF tem alcançado avanços na assistência à saúde da população quanto ao atendimento humanizado que segundo os usuários entrevistados, estes reconhecem o diferencial da USF em relação a outros serviços de saúde pelo atendimento acolhedor, realizado de uma forma educada.

Qualidade do acolhimento na Unidade básica...

Com a humanização do atendimento nas práticas desenvolvidas pela USF tem conseguido atingir um dos objetivos da PNH do atendimento, uma vez que têm melhorado a relação entre os profissionais e os usuários.¹³

O conceito social é um princípio do SUS, e trouxe a possibilidade dos usuários intervirem nos serviços de saúde, nas políticas, nas ações quanto na finalização de sua efetivação. Portanto, seu fortalecimento no âmbito do SUS e o incentivo à participação comunitária, em particular na atenção básica à saúde, pressupõem a concepção do usuário como corresponsável pela gestão do sistema de saúde e com competência para avaliá-lo, bem como para nele intervir e modificá-lo. A avaliação da percepção dos usuários em relação à qualidade do atendimento e acolhimento nas Unidades de Básicas é de grande relevância, pois avaliação do sistema de saúde pelo usuário favorece a humanização do serviço, além de constituir uma oportunidade de se verificar, na prática, a resposta da comunidade à oferta do serviço de saúde, como também permitir a adequação do mesmo às suas expectativas.¹⁴

CONCLUSÃO

O estudo identificou uma avaliação positiva dos usuários em relação a qualidade do acolhimento prestado pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde, sendo as estratégias utilizadas classificadas como boas. Acerca do grau de satisfação na avaliação do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, a maioria dos usuários classificaram o serviço como bom ou ótimo.

Quanto a qualidade do atendimento, o estudo apresentou que o acolhimento sempre é desenvolvido pela equipe da saúde da família, mas existem fatores que interferem na qualidade do acolhimento como as condições de trabalho, material de expediente e conforto do usuário.

No que concerne às estratégias de acolhimento, apresentou a capacitação em humanização e acolhimento, implantação e realização do acolhimento por partes dos profissionais, com rodas de conversas na porta de entrada das Unidades Básicas de Saúde. Essa avaliação é de extrema importância para se dimensionar o reflexo das ações que vêm sendo desenvolvidas no setor saúde, induzindo o direcionamento e planejamento das ações, qualificando-as e melhorando os serviços ofertados.

O estudo também mostrou fragilidades, principalmente em fatores relacionados à estrutura física e condições de trabalho que acabam por afetar as ações desenvolvidas

Silva MNP da, Gomes ACL, Lago EC et al

para acolher os usuários com mais qualidade. Para um acolhimento de qualidade, os profissionais devem ter além de boa vontade para atender, uma estrutura adequada para a realização de suas funções, materiais que lhes auxiliem na prestação de serviço e equipamentos para realização de seus procedimentos.

REFERÊNCIAS

1. Matumoto S, Mishima SM, Fortuna CM, Pereira MJB, Almeida MCP. Discussão de famílias na estratégia saúde da família: processo de trabalho em construção. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 June [cited 2014 Dec 08];45(3):603-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300008&lng=en
2. Moraes PA, Bertolozzi MR, Hino P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. Rev esc enferm USP [Internet]. 2011 Mar [cited 2014 Dec 08];45(1):19-25. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100003&lng=en
3. Corrêa ÁCP, Ferreira F, Cruz GSP, Pedrosa ICF. Acesso a serviços de saúde: olhar de usuários de uma unidade de saúde da família. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 Sept [cited 2014 Dec 08];32(3):451-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300003&lng=en
4. Schimith MD, Simon BS, Brêtas ACP, Budó, MLD. Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. Trab educ saúde [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 08];9(3):479-503. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462011000300008&lng=en&tlng=pt
5. Junges JR, Barbiani R, Fernandes RBP, Prudente J, Schaefer R, Kolling V. O discurso dos profissionais sobre a demanda e a humanização. Saude soc. [Internet]. 2012 Sep [cited 2014 Dec 08];21(3):686-97. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300014&lng=en
6. Medeiros FA, Araújo-Souza GC, Albuquerque-Barbosa AA, Clara-Costa IC. Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. Rev salud pública [Internet]. 2010 June [cited 2014 Dec 08];12(3):402-13. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000300006&lng=en
7. Brehmer LCF, Verdi M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2010 Nov [cited 2014 Dec 8];15(Supl 3):3569-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413
8. Nonnenmacher CL, Weiller TH; Oliveira SG. Opiniões de usuários de saúde sobre o acolhimento com classificação de risco. Rev Eletr Enf [Internet]. 2012 Jul [cited 2014 Dec 08];14(3):541-9. Available from:

Qualidade do acolhimento na Unidade básica...

<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a10.htm>

9. Santos IMV, Santos AM. Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros. Rev salud pública [Internet]. 2011 Aug [cited 2014 Dec 08];13(4):703-16. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000400015&lng=en
10. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. Physis [Internet]. 2010 Dec [cited 2014 Dec 08];20(4):1419-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000400019&lng=en
11. Benetti ERR, Kirchhof RS, Bublitz S, Weiller TH, Lopes LFD, Guido LA. Características sociodemográficas e funcionais dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado. Rev enferm UFPE on line [Internet] 2015 Jan [cited 2015 Jan 05];9(1):128-36. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6202/pdf_6888
12. Brito, TA; Jesus CS; Fernandes; MH. Fatores associados à satisfação dos usuários em serviços de fisioterapia. Rev baiana saúde pública [Internet]. 2012 Apr [cited 2014 Dec 08];36(2):514-26. Available from: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/473/pdf_139
13. Ogata MN, Machado MLT, Catoia EA. Saúde da família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais dos usuários. Rev Eletr Enf [Internet]. 2009 Dec [cited 2014 Dec 08];11(4):820-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a07.htm>
14. Santiago RF, Mendes ACG, Miranda GMD, Duarte PO, Furtado BMAS, Souza WV. Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção dos usuários. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2013 Jan [cited 2014 Dec 08];18(1):35-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100005&lng=en

Submissão: 21/09/2014

Aceito: 04/10/2015

Publicado: 15/11/2015

Correspondência

Maria Nauside Pessoa da Silva
Rua Padre Áureo Oliveira, 1964 / Bloco C/ Ap. 401
Bairro Cristo Rei
CEP 64015-470 – Teresina (PI), Brasil