

Alessandra dos Santos Tavares Vieira<sup>1</sup>  
Mayara Sabrina Luz Miranda<sup>1</sup>  
Danielle Tupinambá Emmi<sup>1</sup>  
Helder Henrique Costa Pinheiro<sup>1</sup>  
Regina Fátima Feio Barroso<sup>1</sup>  
Marizeli Viana de Aragão Araújo<sup>1</sup>

## User perception of primary health care services in the state of Pará

# Percepção dos usuários de serviços de saúde da atenção básica no estado do Pará

**ABSTRACT | Introduction:** *User satisfaction has come into prominence in recent decades as a strategy to assess the effectiveness and quality of health services offered to the population. Objective: To survey user satisfaction with the primary health care offered by the National Health System (SUS) in Pará state. Methods: This is a cross-sectional study, involving 1401 users of primary health care in Pará. User perceptions of health unit facilities, materials and treatment received were analyzed using the database provided by the National Program for Improving Access and Quality of Primary Care. Results: 53.2% of users believe that the lack of materials jeopardize the service, 63.2% reported that the unit was in good state of repair and 68.8% found it properly cleaned. The health care team was ranked from fair to good. Despite the problems reported, 76.6% of users reported overall satisfaction with the services received, ranking them from good to excellent. Conclusion: The study shows the importance of evaluating primary care as a tool to contribute to the improved services, to inform decision making, and to comply with the principles of primary health care.*

**Keywords |** Health evaluation; Primary health care; Unified Health System; Consumer behavior.

**RESUMO | Introdução:** A satisfação dos usuários dos serviços de saúde passou a ser utilizada nas últimas décadas como uma das estratégias para verificar a eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. **Objetivo:** verificar a percepção dos usuários de serviços de atenção básica oferecidos pelo Sistema Único de Saúde no estado do Pará. **Métodos:** Estudo descritivo transversal com 1401 usuários dos serviços de atenção básica no Pará, em que foram considerados aspectos relacionados com a estrutura da unidade, materiais e tratamento recebido pelos usuários, por meio dos dados obtidos na avaliação externa realizada pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Resultados:** 53,2% consideraram que a falta de material prejudicava o atendimento, 63,2% referiram que a unidade apresentava boas condições de uso e 68,8%, boas condições de limpeza. O cuidado da equipe de saúde com o usuário foi considerado de regular a bom. Apesar dos problemas relatados, 76,6% dos usuários encontrava-se satisfeita com os serviços recebidos, referindo os serviços de bom a ótimo. **Conclusão:** O estudo mostra a importância da avaliação na atenção básica como ferramenta para melhorar a qualidade dos serviços, auxiliar nas tomadas de decisão e no cumprimento dos princípios da atenção básica.

**Palavras-chave |** Avaliação em saúde; Atenção básica; Sistema Único de Saúde; Satisfação do usuário.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará, Belém/PA, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

O Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil surgiu em um contexto de imensa insatisfação por parte das áreas estudantil, profissionais de saúde, lideranças políticas e sindicais, em virtude da crescente situação de vulnerabilidade na assistência econômica, social e de saúde em que a população estava imersa<sup>1-3</sup>.

O SUS, implantado a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, tem como princípios básicos: a universalidade, integralidade e equidade, regidos por uma rede descentralizada e hierarquizada, que constituem um sistema democrático por meio da participação social na elaboração e controle das políticas públicas estabelecidas pelas três esferas governamentais<sup>4</sup>.

Baseado nessa concepção e visando reorganizar a prática assistencial, foi implantado, em 2000, o Programa de Saúde da Família (PSF), levando em consideração o Programa de Agentes Comunitários de Saúde<sup>5-8</sup>. O enfoque desses programas ressalta que a atenção deve estar voltada para a família, que seria entendida e percebida em seu ambiente físico e social, facilitando então, o entendimento do processo saúde-doença e a necessidade de intervir.

O Programa de Saúde da Família, hoje denominado Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como princípios a vigilância a saúde, a integralidade e hierarquização, além da presença de uma equipe multiprofissional. Muitos autores consideram que a Unidade Básica de Saúde (UBS) viria a ser de suma importância para um novo modelo assistencial se consolidar, para tanto havia uma unidade para 5.424 habitantes, quando o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) seria uma quantidade bem menor de UBS: uma UBS para 20.000 habitantes<sup>5,6,8</sup>.

Entretanto a Política Nacional de Atenção Básica preconiza que haja uma UBS para cada 12.000 habitantes, parâmetro válido para UBS com Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo essas localizadas em grandes centros urbanos e nessas áreas deverá ter responsabilidade de cumprir os princípios da atenção básica<sup>9</sup>.

Obviamente que a heterogeneidade das regiões, em relação a aspectos econômicos, culturais, físicos, dificultaria as ações a que se propunha a estratégia de atenção básica, até porque o conceito de saúde vai além de somente o corpo, havendo também todo um contexto no qual o

indivíduo está inserido. Para isso então, se faz necessária a hierarquização do SUS, o que deve ser feita sob a lógica das redes de atenção, cujo objetivo maior é a atenção à saúde de uma população sob sua responsabilidade sanitária e econômica. Essa rede coordenada pela atenção básica à saúde deve se relacionar horizontalmente com os níveis secundário e terciário dos sistemas de atenção<sup>10</sup>.

A Atenção Básica é a porta de entrada para os serviços do SUS. Tem como objetivos a promoção, proteção e prevenção dos agravos em saúde, configura a responsabilidade, o cuidado, a humanização, acessibilidade e até mesmo está relacionada tanto ao aspecto sanitário quanto à qualidade e à capacidade de resposta desses serviços aos usuários<sup>11</sup>. Os fundamentos e diretrizes da atenção básica estabelecidos pelo Ministério da Saúde objetivam a integralidade da saúde de uma população adscrita e prioriza a saúde da família como a estratégia prioritária para a consolidação da política de atenção básica do SUS<sup>9</sup>.

É importante ressaltar que a estratégia de investimento na atenção básica diminuiria a demanda que necessitaria de tratamento especializado, os chamados de média e alta complexidade, que exigem maiores investimentos por parte do governo em virtude do aparato tecnológico a ser utilizado e mão de obra com maior conhecimento científico<sup>5,6,8</sup>. Mas infelizmente os maiores investimentos no primeiro nível de atendimento não são garantia que todos tenham acesso aos níveis que seriam de média e alta complexidade, ou seja, que se faça cumprir os princípios a que se propõe o SUS, independentemente da demanda sempre crescente, que fugiria do controle<sup>5-7</sup>.

Como estratégia para verificar a eficácia e qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, passou-se a pesquisar, nas últimas décadas, a satisfação dos usuários de serviços de saúde<sup>12</sup>.

Satisfação pode ser definida como o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto e/ou serviço ou resultado em relação às expectativas da pessoa. Portanto a satisfação está ligada diretamente à percepção do usuário em relação às expectativas criadas por ele, se o retorno oferecido pelo serviço prestado for menor que o esperado, ele estará insatisfeito. Se for o esperado, estará satisfeito e se exceder suas expectativas, estará altamente satisfeito. Os usuários criam suas expectativas por meio de experiências anteriores, experiências anteriores de amigos e até mesmo de informações<sup>12,13</sup>.

A satisfação também consiste em avaliar o tratamento recebido. Os cuidados são percebidos por cada um e variam de indivíduo a indivíduo. A definição de qualidade, os aspectos de serviços e relações entre as pessoas são subjetivos e correspondem às vivências de cada indivíduo também. Como já mostrado anteriormente, sendo o SUS um sistema único, implantado em regiões com diversidades, a percepção dos serviços pelo usuário poderá ser diferente em cada região, ou seja, não podendo ser desvinculada quando de sua opinião<sup>14-16</sup>.

Tais percepções servem de auxílio, pois, de certa forma, acabam por representar o que deve ser considerado quando da busca da melhoria dos serviços de saúde em todos os aspectos, referenciando a partir de comparações com a prática, os serviços recebidos e identificados com os conceituais já conhecidos<sup>14-16</sup>.

Assim, o Governo Federal cria o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) pactuado nas três esferas de gestão do SUS, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), tendo como principal objetivo ampliar o acesso e melhorar a qualidade da atenção básica, visando garantir um padrão de qualidade comparável nas três esferas de atuação, permitindo maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde<sup>17</sup>.

O PMAQ se insere onde o Governo Federal, crescentemente, se compromete e desenvolve ações voltadas para a melhoria do acesso e da qualidade, em virtude que se tem conhecimento de problemas, como estrutura física precária, ambiência pouco acolhedora, condições de trabalho inadequadas, sobrecarga das equipes com número excessivo de pessoas sob sua responsabilidade, financiamento insuficiente, entre outros, pois há demanda crescente de usuários dos serviços, e esses não estão crescendo na mesma proporção para atendê-los<sup>17</sup>.

Diante disso, este programa se organiza em quatro fases, que correspondem a um estabelecimento de melhoria nos serviços oferecidos. Essas fases são: a adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização. A adesão é a fase em que os gestores municipais indicam a quantidade de equipes de atenção básica de saúde que irão participar do programa e posteriormente fará a contratualização delas para se

verificar as tendências e realidade das regiões. Já a etapa de desenvolvimento será a realização de ações pelos participantes para se promover mudanças na gestão quando necessário para que haja a melhoria nos serviços. Em seguida, em parceria com instituição de ensino e pesquisa se realiza a avaliação externa, para se verificar a questão do acesso e qualidade, e, por fim, mediante os resultados alcançados pelas equipes, realizará uma nova contratualização de padrões e indicadores de qualidade<sup>17</sup>.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção dos usuários de serviços de saúde da atenção básica no estado do Pará, a partir dos dados provenientes da avaliação externa realizada pelo PMAQ-AB no Pará.

## MÉTODOS |

Trata-se de um estudo descritivo transversal, com abordagem quantitativa em uma população total de 1401 usuários dos serviços de atenção básica do SUS, avaliados no estado do Pará, com dados secundários originados do banco de dados da Avaliação Externa do PMAQ-Atenção Básica 1º Ciclo, realizado em 2012. Esta pesquisa resultou de uma parceria da Universidade Federal do Pará com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Secretaria de Saúde do Estado do Pará (SESPA) e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Estado do Pará (COSEMS).

Os dados foram obtidos por meio do resultado da avaliação externa realizado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em 128 municípios do estado do Pará que fizeram sua adesão ao Ministério da Saúde, no período de junho a setembro de 2012, por meio de formulários padronizados para aplicação em usuários com intuito de avaliar os serviços oferecidos na atenção básica nesses locais. As informações coletadas foram retiradas do banco de dados do Ministério da Saúde.

De acordo com os relatórios de trabalho de campo do PMAQ-AB, a equipe responsável por esta coleta foi composta por 8 supervisores e 36 avaliadores selecionados pela Universidade Federal do Pará por intermédio do PMAQ-PA, divididos em 12 equipes. Os aspectos considerados na avaliação que poderiam influenciar a qualidade dos serviços prestados pela unidade foram: as condições físicas da unidade, falta de materiais ou equipamentos e o tratamento recebido pelos usuários.

A avaliação externa foi baseada na divisão organizacional da SESP, que distribui os municípios paraenses em 13 regiões de saúde: Metropolitana I; Metropolitana II; Metropolitana III; Araguaia; Baixo Amazonas; Carajás; Lago de Tucuruí; Marajó I; Marajó II; Rio Caetés; Tapajós; Tocantins e Xingu.

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob o número 21.904, tratando-se de projeto multicêntrico em que a Universidade Federal do Pará está inserida.

Os dados coletados estavam apurados em banco de dados no formato de planilha eletrônica. Os dados foram transferidos para o *software IBM SPSS Statistics* (20.0), em que foram realizados os cálculos das frequências das variáveis observadas.

## RESULTADOS |

A Tabela 1 representa a percepção sobre o atendimento nas Unidades de Atenção Básica. Dos 1401 usuários entrevistados, 44,7% (n=626) consideraram que falta de material e equipamento nunca prejudicava o atendimento, 27,8% (n=390) relataram que prejudicava algumas vezes e, 25,4% (n=356), consideraram que a falta deles prejudicava sempre.

Tabela 1 - Percepção sobre o atendimento nas Unidades de Atenção Básica, Pará, 2012

Percepção sobre o atendimento	fa	fr(%)
<b>Prejudicado por falta de material e de equipamento</b>		
Sempre	356	25,4
Algumas vezes	390	27,8
Nunca	626	44,7
Não sabe/não respondeu	29	2,1
<b>Instalações em boas condições de uso</b>		
Sim	885	63,2
Não	516	36,8
<b>Instalações em boas condições de limpeza</b>		
Sim	964	68,8
Não	437	31,2
<b>Total</b>	<b>1401</b>	<b>100,0</b>

Em relação às condições de uso e limpeza da UBS, a maioria dos usuários as considerou em boas condições de uso (63,2%, n=885) e limpas (68,8%, n=964). Entretanto, 36,8% (n=516) acharam que as instalações não se encontravam em boas condições de uso, e 31,2% (n=437) consideraram que elas não se encontravam limpas (Tabela 1).

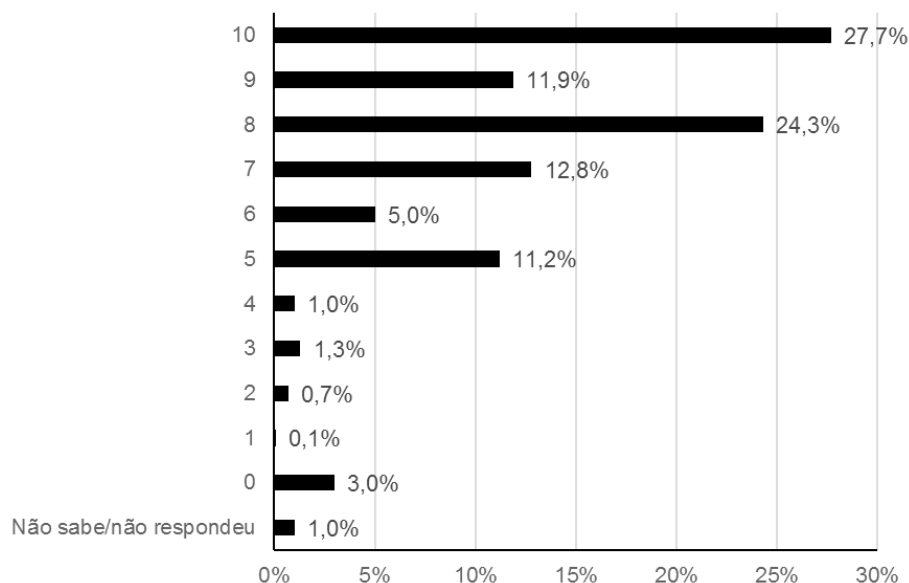
O cuidado da equipe de saúde para com o usuário e a família está representado na Tabela 2. Observou-se que os usuários entrevistados consideraram em sua maior parte o cuidado de regular a bom. Relacionado à família, cuidado muito bom foi referido por 7,9% dos entrevistados; cuidado bom pela equipe para 53,4%; consideraram o cuidado regular 27,7%; ruim 3,6%; muito ruim 1,5%; não sabia ou não respondeu, 1,2% e 4,6% das famílias de usuários não eram atendidas pela equipe. Já no que diz respeito ao usuário, cuidado muito bom foi referido por 8,1% dos entrevistados; cuidado bom pela equipe para 56,3%; cuidado regular, 30,4%; cuidado ruim, 3,7%; cuidado muito ruim, 1,3%; não sabia ou não respondeu, 0,1%.

Tabela 2 - Percepção sobre o cuidado das equipes de saúde nas Unidades de Atenção Básica, Pará, 2012

Percepção de cuidado	fa	fr(%)
<b>Cuidado recebido da equipe de saúde pelo usuário</b>		
Muito bom	114	8,1
Bom	789	56,3
Regular	426	30,4
Ruim	52	3,7
Muito ruim	18	1,3
Não sabe/não respondeu	2	0,1
<b>Cuidado recebido da equipe de saúde pela família do usuário</b>		
Muito bom	111	7,9
Bom	748	53,4
Regular	388	27,7
Ruim	51	3,6
Muito ruim	21	1,5
Família não é atendida pela equipe	65	4,6
Não sabe/não respondeu	17	1,2
<b>Total</b>	<b>1401</b>	<b>100,0</b>

No presente estudo, ao perguntar-se aos usuários sobre qual nota, de 0 (zero) a 10 (dez), eles dariam em relação ao seu grau de satisfação com o cuidado recebido na unidade, verificou-se que mais da metade dos usuários se consideraram satisfeitos. Os resultados obtidos foram: 0,1%(n=2) deram nota 1, 0,7%(n=10) deram nota 2, 1,3%(n=18)

Figura 1 - Notas atribuídas pelo usuário sobre o atendimento nas Unidades de Atenção Básica, Pará, 2012



deram nota 3, 1%(n=14) deram nota 4, 11,2%(n=157) deram nota 5, 5%(n=70) deram nota 6, 12,7%(n=178) deram nota 7, 0,1%(n=1) nota 7,5, 24,3%(n=341) deram nota 8, 11,8%(n=166) deram nota 9, 0,1%(n=1) nota 9,5, 27,6%(n=387) deram nota 10, como mostra o a Figura 1.

Diante das dificuldades encontradas, os usuários estão cientes da possibilidade de reclamar e/ou sugerir melhoras na unidade, mas a maioria não considerou necessário reclamar e/ou sugerir (58,5%, n=819). Entre os que tentaram reclamar ou sugerir melhorias, 3,5% (n=49) relataram ter dificuldade para efetuar o processo, 14,6% (n=205) conseguiram realizar a reclamação e 22,9% (n=321) não conseguiram realizar a reclamação. Quanto ao retorno para sua solicitação/reclamação, 26,4% (n=67) referiram que o retorno demorou, 35,8% (n=91), que não teve retorno, e 30,3% (n=77) afirmaram que suas reclamações ou solicitações foram acatadas rapidamente.

A satisfação dos usuários com os serviços prestados nas UBS pode ser confirmada quando eles foram questionados se eles mudariam de equipe ou unidade se tivessem opção. A maioria, 71,6% (n=1003), não cogitou mudar de unidade básica para serem atendidos em outras, pois a maior parte deles conseguia atendimento e considerava ser bem atendido, seja pela unidade possuir bons profissionais, seja por outros motivos se comparado às outras unidades. A recomendação da unidade para amigos e familiares seria realizada por 80,8% (n=1132) dos usuários.

## DISCUSSÃO |

A atenção básica tem como fundamento as relações de vínculo e responsabilização entre as equipes da UBS e a população a qual atende, para a garantia de continuidade das ações de saúde<sup>9</sup>. Apesar disso, observou-se ao analisar os dados coletados que essas ações tornam-se falhas na maioria das vezes.

Assim, a avaliação da atenção básica tem importância considerável para identificação dos problemas e posterior acompanhamento nas unidades de saúde e também de intervenção para que haja organização desses serviços, como mostrado por Almeida e Melo<sup>18</sup> e Rocha, Sousa, Queiroz, et al.<sup>19</sup>, até mesmo porque a própria avaliação constitui um dos vários fundamentos da atenção básica e consequente acompanhamento dos resultados alcançados, pois esses farão parte do processo de planejamento e programação da UBS.

A percepção dos usuários sobre o atendimento nas Unidades de Atenção Básica neste estudo demonstrou que 53,2% dos entrevistados sentiram-se prejudicados em algum momento do atendimento devido à falta de material ou equipamento. As instalações das unidades foram percebidas em boas condições de uso por 63,2% dos usuários e, de limpeza, por 68,8%.

Jorge et al.<sup>20</sup>, ao avaliarem a qualidade de PSF no Ceará, verificaram que 77,1% dos usuários consideraram as

condições físicas das unidades adequadas, percentual acima do verificado no presente estudo.

A estrutura das UBS influencia no trabalho dos profissionais e acaba refletindo nos serviços oferecidos, pois assim como estes possuem sua responsabilidade, cada esfera de governo deve arcar também com sua parte, garantindo a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades com a manutenção dos recursos referentes a materiais, equipamentos e/ou outros insumos suficientes para que as ações preconizadas e planejadas sejam cumpridas<sup>9</sup>.

O que se verifica é uma fragilidade de infraestrutura associado a limitações, configurando o não cumprimento da humanização preconizada pelo SUS, além de um espaço produtor de doença, com ambiência comprometida não proporcionando uma atenção acolhedora e humana.

Em relação à percepção do cuidado recebido da equipe de saúde pelo usuário 64,4% o consideraram de bom a muito bom, e 30,4%, como regular. Quanto ao cuidado recebido pela família do usuário, esta percepção variou de 61,3%, para bom a muito bom, e de 27,7%, para regular.

Apesar da boa percepção quanto ao atendimento, verificou-se que nem todas as famílias são atendidas pelos serviços, o que se configura como um ponto negativo no não cumprimento dos princípios da universalidade e integralidade. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde é uma constante em todo o território brasileiro. A quantidade de serviços ofertados não suporta a necessidade da população. Grande parte da população que consegue o acesso aos serviços de saúde relatou ter enfrentado grandes filas ou ter esperado muito tempo para conseguir o tratamento procurado<sup>21</sup>. Portanto, esta situação requer melhoria para que se possa oferecer uma verdadeira atenção à saúde em que os serviços sejam ofertados com qualidade, de forma humanizada e, sobretudo com responsabilidade sanitária, pois repercute negativamente na realização de atividades consideradas essenciais para o programa.

Este estudo ratificou a avaliação como ferramenta fundamental para identificar as necessidades das unidades de saúde, bem como o reflexo nos serviços percebido pelos usuários e das ações prioritárias a serem desenvolvidas para que os problemas sejam superados.

A satisfação do usuário constitui um valioso *feedback*, que vai contribuir para a reflexão sobre a melhoria contínua do trabalho em equipe e do serviço prestado à população<sup>22</sup>.

Quando indagados sobre que nota atribuiriam ao atendimento recebido nas UBS, 76,7% dos usuários entrevistados neste estudo atribuíram pontuação de 7 a 10.

Um dado importante constatado é que apesar dos problemas encontrados nas unidades básicas de saúde relacionada à condição física, falta de materiais e tratamento, em geral, os usuários encontravam-se satisfeitos com o atendimento e relataram que houve uma melhoria nesses serviços, ou seja, que o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) vem trazendo bons resultados, principalmente com a expansão do acesso a serviços de saúde em áreas onde não existiam antes.

Moimaz, Marques, Saliba, et al.<sup>21</sup>, em estudo realizado com usuários do SUS em cinco municípios do estado de São Paulo, verificaram que 72% dos usuários entrevistados relataram que os serviços de saúde prestados estavam resolvendo as suas necessidades, com 61,7% considerando-os como ótimo ou bom.

Apesar de os usuários considerarem os serviços oferecidos pela unidade básica de saúde razoavelmente bons e da melhoria na qualidade dos serviços desde a implantação do SUS até a realização da pesquisa, a responsabilidade de se buscar a melhoria deles está clara.

Deve se fazer cumprir os fundamentos da atenção básica, bem como os princípios e diretrizes do SUS, além de embutir nos profissionais que estão à frente da gestão das unidades a reavaliação como ato inerente a seu trabalho, onde os problemas que por ventura forem encontrados serão superados inevitavelmente, garantindo maior acesso e um tratamento mais humanizado aos usuários dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS |

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
2. Costa ICC, Souza GCA. SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde Soc.* 2010; 19(3):509-17.
3. Silva BVG. Políticas de saúde no Brasil: elaboração, institucionalização e implantação do Sistema Único de Saúde entre as décadas de 1980 e 1990. *Aedos.* 2013; 12(5):133-46.

4. Malumbres PC. 20 Anos do SUS: um comparativo entre o SUS que temos e o SUS que queremos, levando em consideração seus princípios e a qualidade de vida dos usuários. Webartigos; 2011.
5. Marques RM, Mendes Á. O SUS e a atenção básica: a busca de um novo desenho? 2001. [internet]. [acesso em 05 fev 2015]. Disponível em: URL: <www.paho.org/bra/index.php?gid=558&option=com\_docman&task=doc...>.
6. Göttems LBD, Pires MRGM. Para além da atenção básica: reorganização do SUS por meio da interseção do setor político com o econômico. Saúde Soc. 2009; 18(2):189-98.
7. Mafra F. Impacto a atenção básica em saúde em indicadores de internação hospitalar no Brasil. Dissertação [Mestrado Profissional em Regulação e Gestão de Negócios]. Brasília: Universidade de Brasília; 2010.
8. Figueiredo ENA. Estratégia saúde da família na atenção básica do SUS [internet]. [acesso em 02 abr 2015]. Disponível em: URL: <http://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\_virtual/esf/2/unidades\_conteudos/unidade05/unidade05.pdf>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
10. Mendes EV. As redes de atenção a saúde. Cienc Saúde Col 2010; 15(5):2297-305.
11. Tanaka OY. Avaliação da atenção básica em saúde: uma nova proposta. Saúde Soc. 2011; 20(4):927-34.
12. Beber SJN, Ribeiro JLD, Fogliato FS. Satisfação e insatisfação: dois conceitos diferentes ou extremos de um mesmo contínuo? In: Anais do XXIV Encontro Nac. de Eng. de Produção; 2004; Florianópolis. p.1573-80.
13. Araújo GC, Silva RP. Teoria da satisfação dos clientes. Econ Pesqui. 2003; 5(5):141-8.
14. Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. Cad Saúde Pública. 2006; 22(6):1267-76.
15. Gouveia GC, Luna CF, Souza WV, Souza-J PRB, Szwarcwald CL. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. Rev Bras Epidemiol. 2009; 12(3):281-96.
16. Savassi LCM. A satisfação do usuário e a autopercepção da saúde em atenção primária. Rev Bras Med Fam e Comum. 2010; 17(5):3-5.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Pmaq (Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade): Manual instrutivo para equipes de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
18. Almeida DB, Melo CMM. Avaliação na atenção básica em saúde: uma revisão de literatura. Rev Baiana Enferm. 2010; 24(1, 2, 3):75-80.
19. Rocha ACD, Sousa CPC, Queiroz D, Pedraza DF. Atenção básica à saúde: avaliação de estrutura e processo. RAS. 2012; 14(54):71-9.
20. Jorge MSB, Guimarães JMX, Vieira LB, Paiva FDS, Silva DR, Pinto, AGA. Avaliação da qualidade do Programa Saúde da família no Ceará: A satisfação dos usuários. RBSP. 2007; 31(2):256-66.
21. Moimaz SAS, Marques JAM, Saliba O, Garbin CAS, Zina LG, Saliba NA. Satisfação e percepção do usuário do SUS. Physis. 2010; 20(4):1419-40.
22. Araújo IC, Araújo MVA, Barroso RFF, Tortamano N, Rocha RG, Perez FEG. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na Clínica Integrada do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará. J Bras Clin Odontol Integr. 2005; 9(49):153-9.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Marizeli Viana de Aragão Araújo**

Rua Augusto Corrêa, 01,  
Guamá, Belém/PA, Brasil

CEP: 66075110

Tel.: (91) 3201-7637

E-mail: marizeli@ufpa.br

Submetido em: 08/01/2016

Aceito em: 08/05/2016