

A Satisfação dos Usuários com o Sistema Único de Saúde (SUS)

Users satisfaction with the Brazilian Public Health System

Henrique Carlos de O. de Castro*
Lia Zanotta Machado**
Maria Inez Machado Telles Walter***
Sonia Maria Ranincheski****
Benício Viero Schmidt*****
Danilo Nolasco Côrtez Marinho*****
Tânia Mara de Araújo Campos*****

Resumo: O presente artigo é uma reflexão sobre a avaliação dos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS na perspectiva do usuário. Apresenta resultados de uma pesquisa realizada com o uso de diversas técnicas de pesquisa social aplicada em oito regiões metropolitanas do país pela Universidade de Brasília por solicitação do Ministério da Saúde. A pesquisa partiu do princípio que a opinião dos usuários dos serviços SUS é de fundamental importância para o aprimoramento do Sistema. Os dados apurados indicam um alto nível de satisfação com o sistema, o que contraria o senso comum. Uma hipótese explicativa para satisfação dos usuários é o entendimento que, mesmo com problemas, o SUS tem cumprido o papel de universalização dos serviços de saúde e que a sua existência é melhor do que nada.

Palavras-chave: avaliação de serviços; SUS; pesquisa social aplicada; satisfação de usuários.

Introdução

O que pensam os usuários do SUS sobre esse Sistema? Como percebem o funcionamento dos diversos serviços? Qual o nível de

* Doutor em Ciência Política (UFRGS, 2000). Professor do CEPPAC/UnB (Centro de Pesquisa e Pós-graduação sobre as Américas da Universidade de Brasília).

** Doutora em Sociologia (USP, 1980). Professora Titular do Departamento de Antropologia da Universidade de Brasília.

*** Doutora em Sociologia (CEPPAC/UnB, 2005). Pesquisadora do DATAUnB (Centro de Pesquisa de Opinião Pública da Universidade de Brasília).

**** Doutora em Sociologia (CEPPAC/UnB, 2004). Professora e Diretora do CEPPAC/UnB (Centro de Pesquisa e Pós-graduação sobre as Américas da Universidade de Brasília).

***** Doutor em Ciência Política (Stanford University, 1979). Professor Titular do CEPPAC/UnB (Centro de Pesquisa e Pós-graduação sobre as Américas da Universidade de Brasília).

***** Doutor em Sociologia (UnB, 1991). Professor do Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília.

***** Doutora em Sociologia (CEPPAC/UnB, 2005). Pesquisadora do DATAUnB (Centro de Pesquisa de Opinião Pública da Universidade de Brasília)

satisfação dos usuários do SUS em relação aos atendimentos prestados pelo Sistema em seus diferentes níveis de complexidade e serviços oferecidos? Essas questões motivaram o Ministério da Saúde a realizar uma pesquisa, de âmbito nacional, sobre a satisfação dos usuários do SUS em diferentes níveis de atendimento.

Os objetivos principais da pesquisa, realizada pelo DATAUnB (Pesquisas Sociais Aplicadas da Universidade de Brasília), foram a construção de uma metodologia de avaliação da satisfação dos usuários do SUS que produzisse informações para subsidiar o processo de gestão e gerência do sistema de saúde e o conhecimento e a análise da satisfação e da percepção dos usuários do SUS a partir da coleta de dados em oito capitais, e respectivas regiões metropolitanas, utilizando a referida metodologia¹.

A necessidade de construção de uma metodologia para avaliar a satisfação dos usuários do SUS advém: da inexistência de uma estratégia metodológica válida e confiável que seja amplamente aceita por pesquisadores que trabalham com a avaliação da satisfação (Esperidião, 2004b); das peculiaridades do complexo sistema de saúde brasileiro; e da necessidade de replicação da presente pesquisa – no que se refere a coleta e análise de dados – por gestores do Sistema nas três esferas de Governo, nas mais diferentes realidades.

A pesquisa foi realizada em oito capitais, e respectivas regiões metropolitanas: Belo Horizonte, Goiânia, Manaus, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo. A escolha dos locais para a realização da pesquisa se deu em função da sua representatividade política, econômica e regional. Para obter dados abrangentes sobre a satisfação dos usuários do SUS foram utilizadas técnicas quantitativas e qualitativas de pesquisa social aplicada, especificamente, técnicas conhecidas como pesquisa por amostragem tipo *survey*, grupo focal e entrevista em profundidade.

Uma das estratégias da gestão federal do sistema para a melhoria da atenção à saúde da população é o fortalecimento da gestão democrática e do controle social do SUS. Segundo documento sobre a política Participa SUS, do Ministério da Saúde, “a gestão participativa deve constituir-se estratégia transversal, presente nos processos

¹ A pesquisa foi desenvolvida no âmbito do Convênio nº 2521/2004, celebrado entre o Ministério da Saúde e a Fundação Universitária de Brasília (Fubra). A execução do projeto ficou a cargo do DATAUnB – Pesquisas Sociais Aplicadas, da Universidade de Brasília (UnB). O DATAUnB foi responsável, com o apoio da Secretaria de Gestão Participativa do Ministério da Saúde, pelas concepção e formulação das dimensões analíticas, indicadores, instrumentos de coleta de dados, processos de coleta, codificação, digitação e análise de dados e pelo relatório final de pesquisa. O DATAUnB ficou responsável, adicionalmente, pela guarda das informações dos sujeitos de pesquisa e dos instrumentos de coleta de dados durante o prazo legal. O presente artigo é baseado em parte no relatório da pesquisa (CASTRO et al., 2006). Além dos autores do artigo, participaram da coordenação da pesquisa, com diferentes responsabilidades, Neyla Vaserstein, Helena Ariane Borges Corrêa, Maria del Carmem Castrillón Valderrutén, Moema Belloni Schmidt e Maria Alice Ferreira Falacio.

cotidianos da gestão do SUS”, e o seu desafio é realizar mais que o controle social, representado pelos Conselhos e Conferências de Saúde (Ministério, 2004, p. 12).

Desta forma, a democracia participativa² na gestão pública requer, além do controle social, a adoção de práticas e mecanismos inovadores que forneçam a dimensão necessária à gestão participativa, tais como: 1) os processos participativos de gestão, integrando a dinâmica de cada instituição e órgão do SUS, nas três esferas de governo (conselhos gestores, mesas de negociação, direção colegiada, câmaras setoriais e comitês técnicos); 2) a intersetorialidade, praticada por meio de relações entre diferentes setores de governo, com o compartilhamento de decisões entre instituições e setores que atuam na produção social da saúde; 3) os mecanismos de mobilização social, voltada à ampliação da consciência sanitária, do direito à saúde e à cidadania; e 4) os mecanismos de escuta permanente das opiniões e demandas da população (ouvidorias, consultas públicas, entre outros) (Ministério, 2004, p. 13). Para cumprir uma das importantes práticas ou mecanismos propostos, a escuta dos usuários do SUS, “as opiniões e demandas da população (...) devem ser valorizadas nas decisões e encaminhamentos da gestão cotidiana dos serviços e do sistema” (Idem, p. 13).

A metodologia de avaliação da satisfação dos usuários utilizada na pesquisa contempla esta estratégia, na medida em que realiza a coleta sistemática e baseada em princípios científicos da opinião do usuário do SUS sobre as políticas de saúde, permitindo ainda avaliar o atendimento recebido por ele. O usuário destaca também os pontos críticos do sistema para que os gestores possam, analisando-os, sanarem os problemas advindos, seja da inadequada construção ou implementação das políticas, seja da inadequada divulgação e explicitação dos objetivos do SUS para os usuários.

Um dos aspectos a ser levado em consideração em pesquisas dessa natureza é a dimensão subjetiva do usuário e a sua percepção sobre o SUS. A escolha das metodologias utilizadas se deu com base também nesse critério, ou seja, foi considerada a avaliação do usuário atendido pelo SUS em sua condição subjetiva. Várias pesquisas mostraram a importância do conhecimento da perspectiva sobre a satisfação do usuário, comprovando-se que há relação direta entre usuários mais satisfeitos e: a) maior adesão ao tratamento; b) maior fornecimento de informações para o provedor dos serviços; e c) maior continuidade da utilização dos serviços de saúde (Ware et al., 1983; Weiss, 1988; Zastowny et al., 1989; Aharony & Strasser, 1993; Bernhart et al., 1999; Baron-Epel et al., 2001; Johansson et al., 2002).

Em sua revisão da literatura sobre satisfação do usuário, Esperidião (2004a) reafirma o caráter positivo da inclusão da perspectiva

² Existe um grande debate na área de Ciência Política sobre democracia participativa, cuja reprodução escapa aos objetivos deste trabalho. À respeito, ver PERISSINOTO; FUKS, 2002.

dos usuários que esta linha de pesquisa propicia. Destaca a corrente da psicologia social que permite apontar sua importância para a área de saúde e diferenciar, claramente, o conceito de satisfação do seu uso de senso comum:

A compreensão da satisfação, enquanto uma atitude, parece bastante razoável e adequada do ponto de vista da psicologia social. Nesta corrente, diferentemente do senso comum, as pessoas não “tomam atitudes” (comportamento, ação), mas desenvolvem atitudes (crenças, valores, opiniões) em relação aos objetos ou pessoas. A vantagem em assumir a satisfação como atitude é que estas são bons preditores de comportamento. A mudança de atitude é um tema de grande relevância para a saúde, estando presente nos estudos de comportamentos em saúde e nos de promoção à saúde. (p.27)

Reafirma-se aqui a importância da compreensão da satisfação do usuário como previsão e conhecimento dos comportamentos de saúde apoiados em valores e crenças, e sua distância em relação à idéia de opinião de senso comum e de referência genérica. O conhecimento da satisfação do usuário sobre uma das dimensões do SUS, em especial a relação entre usuários e profissionais de saúde, é crucial para o “enfrentamento e restabelecimento do processo saúde-doença, fundamentais para a efetividade do cuidado, a garantia da continuidade do tratamento, e com ganhos para todo o sistema de saúde” (Esperidião, 2004a, p. 28-9).

Entende-se que o uso do conceito de satisfação deve ser metodologicamente preciso e deve referir-se a diversas dimensões e aspectos do SUS. Para atender aos objetivos desta pesquisa, a satisfação deve ser apreendida em conexão com a percepção, e estar sempre referida à especificação e definição dos serviços e das dimensões que se quer analisar. Assim, satisfação é entendida como a percepção e a avaliação que o usuário tem sobre dimensões definidas dos serviços de saúde. A satisfação, assim considerada, é um importante componente da avaliação da qualidade dos serviços de saúde (Silva, Formigli, 1994).

As pesquisas sobre satisfação podem assim dialogar, sem se confundir, com as pesquisas sobre qualidade. Não podem ser confundidas com pesquisas de qualidade, pois a avaliação feita pelos usuários não se faz a partir da perspectiva da definição pelos saberes técnicos do que se deve entender por qualidade. Contudo, a avaliação sobre a satisfação dos usuários, entendida na sua conexão com a percepção, pode ser considerada como um dos componentes da avaliação da qualidade dos serviços.

Define-se assim o sentido e a extensão do conceito de satisfação: “quais domínios dos serviços e a quais aspectos dos serviços (organizacionais, técnicos, humanitários, estruturais, políticos) a extensão se aplica” (Esperidião, 2004a).

O conhecimento da perspectiva de satisfação dos usuários, tal como aqui é definida – entendida metodologicamente na sua conexão com a percepção do funcionamento do SUS em distintas dimensões e serviços – é de fundamental importância para subsidiar as políticas de gestão do sistema.

A pesquisa – aspectos metodológicos

A Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação do Usuário SUS contempla metodologias qualitativas e quantitativas complementares e foram aplicadas na mesma população, ou seja, os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Para a realização do trabalho, delimitou-se o campo da pesquisa nas oito capitais e respectivas regiões metropolitanas já mencionadas e o campo da pesquisa foi constituído de seis tipos de unidades de saúde diferentes: 1) usuários do Programa de Saúde Família (PSF); 2) usuários atendidos em Unidades Básicas de Saúde (UBS); 3) usuários de policlínicas especializadas do SUS; 4) usuários de policlínicas especializadas conveniadas; 5) usuários de hospitais SUS; e 6) usuários de hospitais conveniados.

As dimensões de análise definidas para a pesquisa foram: a) acesso e disponibilidade; b) infra-estrutura; c) acolhimento; d) relação usuário-profissional de saúde; e) eficácia ou resolutividade; f) territorialidade e descentralização; e g) informação e participação na gestão.

Foram utilizadas técnicas de pesquisa quantitativas e qualitativas. A etapa qualitativa envolveu a preparação e a execução de oficinas de trabalho para discussão da metodologia; a definição das dimensões analíticas e do desenho amostral; a construção e discussão do Projeto para posterior apresentação em Comitê de Ética da área de Saúde; a preparação e a realização dos grupos focais e entrevistas em profundidade; e a análise dos resultados dos grupos focais e das entrevistas em profundidade.

A Oficina de Trabalho foi realizada em Brasília com a participação de representantes de 18 instituições da área de saúde. Tanto as instituições como os seus representantes foram escolhidos intencionalmente em função da sua representatividade e contribuição teórica e prática em relação ao tema da pesquisa. O objetivo do uso de grupo focal foi levantar o maior número possível de informações relevantes em relação à avaliação do SUS a partir do debate entre usuários. Mais importante do que a opinião de determinado indivíduo, interessou buscar informações decorrentes da sua interação. Os grupos focais incluíram usuários do programa de saúde da família, de unidades básicas de saúde e de ambulatórios de especialidades³.

³ Ao todo houve seis grupos focais, três em Goiânia e três no Rio de Janeiro, observando as condições adequadas técnicas adequadas para posterior análise das discussões, que duraram em torno de duas horas cada. Cada grupo reuniu dez participantes além dos moderadores. Os participantes foram usuários do SUS nos níveis de atenção básica e

O objetivo das entrevistas em profundidade foi levantar informações mais detalhadas a partir da opinião dos indivíduos. Foram entrevistados usuários de unidades hospitalares internados em setores de média e de alta complexidade, também em Goiânia e no Rio de Janeiro. Ao todo, foram 23 entrevistas, mediante solicitação de autorização de acesso e trânsito na unidade de saúde. Os entrevistados foram selecionados por recrutador especialmente treinado, segundo o perfil de usuário definido previamente (usuários internados sob procedimentos de média e alta complexidade).

A etapa quantitativa foi realizada com base no princípio da generalização dos resultados obtidos na amostra para a população por meio de pesquisa tipo *survey*⁴. Foram utilizados instrumentos de coleta de dados aplicados manualmente por entrevistadores treinados para esta função. Um mesmo instrumento de coleta de dados (questionário) foi aplicado a todos os usuários, com questões gerais e específicas, de acordo com o nível de complexidade do sistema e o tipo de atendimento. Nesse instrumento foram contempladas as dimensões analíticas consolidadas na etapa qualitativa.

Além dos usuários, foram entrevistados também os responsáveis (ou pessoas por eles indicadas) pelas unidades de saúde ou equipes de atendimento (no caso do Programa de Saúde da Família – PSF), sobre dados essenciais relativos à infra-estrutura e aos serviços oferecidos, a fim de se cotejar esses resultados com os dados obtidos junto aos usuários. Dessa forma, foi possível efetuar o controle de alguns resultados.

Foram incluídas na pesquisa pessoas que utilizaram os serviços oferecidos do Programa de Saúde da Família (PSF), Unidades Básicas de Saúde (UBS), ambulatório de especialidades e setores de média e alta complexidade de unidades hospitalares. Além disso, deveria ter ocorrido algum atendimento administrativo ou de saúde relativos há, no máximo, seis meses da realização da entrevista na pesquisa. No caso de usuário menor de 12 anos acompanhado, foi entrevistado seu responsável legal desde que apresentasse condições de prestar informações sobre atendimentos anteriores⁵.

média complexidade, sendo estes: 1) usuários do Programa Saúde da Família (PSF); 2) usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS); e 3) usuários de Ambulatórios de Especialidades ou Policlínicas.

⁴ Técnica de pesquisa social que parte do princípio que as opiniões podem ser manifestadas pela fala. O estudo agregado dessas opiniões, colhidas em questionários estruturados e aplicados em uma amostra da população, permite que se possa, com o uso de análises especializadas, conhecer o seu comportamento, suas opiniões e atitudes. A pesquisa tipo *survey* é um importante instrumento de coleta de dados em estudos de opinião pública. Na área da Saúde, é conhecida por *pesquisa por inquérito*. Uma rápida, mas abrangente explicação do método de pesquisa tipo *survey* pode ser encontrada em Schwarz, Groves, Schuman, 1995.

⁵ Não foram incluídos na pesquisa os menores de 12 anos desacompanhados, os pacientes de serviços de saúde mental, os internados de UTI e CTI, os pacientes atendidos em Pronto Socorro e os pacientes que não apresentaram condições para conceder entrevista.

A amostragem utilizou os cadastros fornecidos pelo DATASUS. Para cada tipo de unidade de saúde (PSF, UBS, Policlínicas SUS, Policlínicas Conveniadas, Hospitais SUS e Hospitais Conveniados) foi feita uma amostragem aleatória considerando as oito regiões metropolitanas. Dentro de cada unidade, foram selecionados usuários para responderem ao instrumento de coleta de dados (questionários) e foi entrevistada também a pessoa responsável pela unidade selecionada.

Os principais problemas da pesquisa de campo decorreram do cadastro desatualizado e das dificuldades em conseguir autorização dos órgãos competentes para que as entrevistas fossem realizadas na unidade selecionada. Esses problemas foram contornados sem prejudicar o resultado da pesquisa. A tabela abaixo apresenta o resultado da amostragem e os erros amostrais por tipo de unidade de saúde pesquisada⁶.

Tabela 1 Número de entrevistas realizadas e erro da amostragem por tipo de unidade pesquisa

Tipos de unidade	Entrevistas realizadas	Erro amostral
PSF	1176	2,9%
UBS	850	3,4%
Policlínicas SUS	762	3,6%
Policlínicas Conveniadas	702	3,8%
Hospitais do SUS	917	3,3%
Hospitais Conveniados	439	4,8%

A seguir, é feita a análise da satisfação dos usuários do SUS sobre os serviços de saúde pública e sobre o tratamento recebido. O recorte dessas questões específicas se deu em função dos limites do artigo, ou seja, ilustrar a satisfação subjetiva dos usuários sobre o SUS.

Satisfação com o SUS

Para aferir a satisfação do usuário SUS, levou-se em consideração a natureza subjetiva desta dimensão. Com o objetivo de verificar qual a percepção do usuário especificamente em relação aos serviços do SUS, duas questões foram propostas, primeiro, a opinião sobre os serviços do SUS, se *estão piorando*, se continuam *no mesmo* ou *estão melhorando*. E depois, em relação ao tratamento recebido, se era *excelente*, *bom*, *ruim* ou *péssimo*.

⁶ A fonte de todos os dados apresentados no artigo, salvo menção específica, é da *Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do Sistema Único de Saúde – SUS*, realizada pelo DATAUnB (Castro et al., 2006)

Satisfação com os serviços de saúde pública

De maneira geral, os usuários consideraram que a qualidade dos serviços de saúde pública está melhorando. A satisfação, entretanto, está associada com os serviços e o tipo de unidade pesquisada⁷. Os usuários de policlínicas tenderam a considerar mais frequentemente que os serviços estão piorando (26,9%). Já os usuários dos hospitais consideram mais frequentemente que os serviços estão melhorando (50,3%). Essas diferenças observadas são significativas estatisticamente. A tabela seguinte mostra os resultados por tipo de unidade e o resultado geral.

Tabela 2 Satisfação do Usuário SUS por tipo de unidade, em percentual

O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública:	Tipo de unidade				Total
	PSF	UBS	Policlínica	Hospital	
Estão piorando	22,8	23,1	26,9	19,1	23,1
Não estão mudando	28,0	33,3	33,0	30,5	31,2
Estão melhorando	49,3	43,6	40,2	50,3	45,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Observa-se que, em relação ao total, 23,1% consideram que os serviços estão piorando. Grande parte dessa insatisfação está relacionada com as condições do local de atendimento, como atesta uma usuária do Rio de Janeiro:

Olha, a única coisa que eu tenho a reclamar não é sobre os médicos, o que me atendeu foi muito atencioso. A única coisa que eu tenho a reclamar é a questão da lotação. Lá embaixo as pessoas ficam por vários dias, né? É uma coisa muito demorada para arrumar vaga...

Outras vezes, o usuário percebe a piora do serviço e responsabiliza a administração da unidade, como é o caso de um usuário participante de grupo focal que diz:

Eu só tenho a elogiar o hospital X. Na época em que eu estive internado fui muito bem atendido... Agora, depois que houve uma modificação da administração, ficou a zero o hospital ... Inclusive um grande amigo meu, um médico lá, que foi prejudicado... Então eu gostaria se pudesse voltar naquela época...

⁷ Teste de qui-quadrado com 6 g.l. = 44,069 e p < 0,001

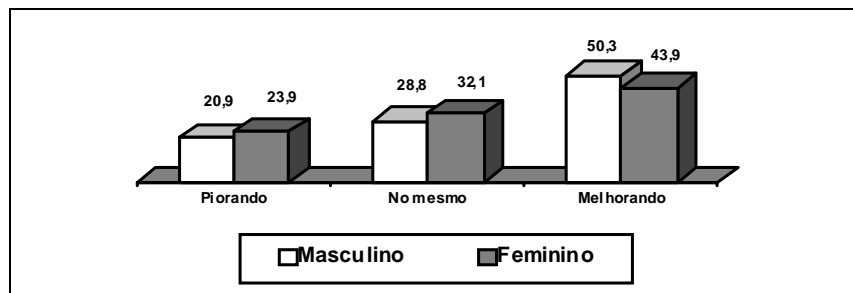
Outros rememoram com saudade os tempos antigos:

Eu me lembro que, alguns anos atrás, o SUS funcionava bem melhor, às vezes a gente chegava e precisava fazer um exame caro, eles encaminhavam e pediam autorização da prefeitura ... Demorava, mas até conseguia. Hoje em dia, não: 'ah, não faz', 'não faz', 'não faz'. Então ou você paga particular e faz ou ...

Embora a maioria se diga satisfeita, a insatisfação é grande para 23,1%. Quem são esses usuários insatisfeitos?

Foi detectada forte relação de dependência da satisfação com os serviços da saúde pública com o sexo do respondente⁸. As mulheres tendem a ser mais críticas do que os homens.

Figura 1 Opinião sobre os serviços do SUS, em percentual, por sexo do respondente



Entretanto, a associação com o sexo do respondente só acontece em relação às policlínicas⁹ e aos hospitais¹⁰. Nos PSF¹¹ e nas UBS¹² não foi detectada diferença significativa entre a opinião dos homens e das mulheres. As mulheres nas policlínicas tendem a considerar que os serviços da saúde pública estão piorando. Por outro lado, os homens nos hospitais têm uma visão mais positiva sobre os serviços e consideram mais frequentemente que eles estão melhorando. A tabela seguinte ilustra essa situação.

Tabela 3 Opinião dos usuários sobre os serviços do SUS segundo o sexo, por tipo de unidade, em percentual

Tipo de unidade	O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública	Sexo do respondente		Total
		Masculino	Feminino	
	Estão piorando	22,6	22,8	22,8

⁸ Teste de qui-quadrado com 2 g.l.= 15,845 e p <0,001

⁹ Teste de qui-quadrado com 2 g.l. = 12,836 e p=0,002

¹⁰ Teste de qui-quadrado com 2 g.l. = 8,001 e p=0,018

¹¹ Teste de qui-quadrado com 2 g.l. = 3,405 e p=0,182

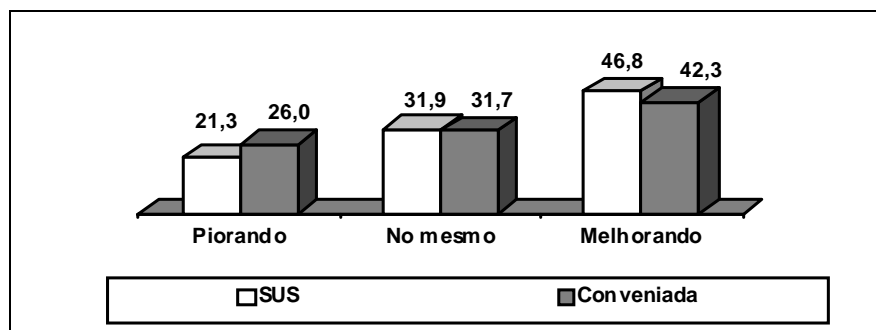
¹² Teste de qui-quadrado com 2 g.l. = 1,058 e p=0,589

PSF	Não estão mudando	24,0	29,3	28,0
	Estão melhorando	53,3	47,9	49,3
	Total	100,0	100,0	100,0
UBS	Estão piorando	23,0	23,1	23,1
	Não estão mudando	30,5	34,2	33,3
	Estão melhorando	46,5	42,8	43,6
Policlínica	Total	100,0	100,0	100,0
	Estão piorando	21,6	29,7	26,9
	Não estão mudando	33,1	32,8	32,9
Hospital	Estão melhorando	45,2	37,5	40,2
	Total	100,0	100,0	100,0
	Estão piorando	18,0	19,7	19,1
Hospital	Não estão mudando	26,1	32,6	30,5
	Estão melhorando	55,9	47,7	50,3
	Total	100,0	100,0	100,0

Observa-se na tabela que o percentual de homens que consideraram que os serviços estão melhorando foi sempre maior do que de mulheres. Isso ocorreu em todas as unidades. Da mesma maneira, foi sempre maior o percentual de mulheres que consideram que os serviços estão piorando, embora só tenha ocorrido diferença estatisticamente significativa entre os usuários de hospitais e policlínicas, como foi dito.

Considerando que são os usuários de policlínicas e de hospitais que apresentam diferença significativa, onde estariam essas pessoas, nas unidades do SUS ou na conveniadas? Tudo indica que a insatisfação maior estava nas unidades conveniadas, pois foi encontrada diferença significativa entre essa avaliação e a condição da unidade, do SUS ou Conveniada. A figura seguinte ilustra este resultado.

Figura 2 Opinião sobre os serviços do SUS segundo a situação da unidade – SUS ou Conveniada – em percentual



A figura mostra que, apesar da maioria ter considerado que os serviços do SUS estavam melhorando, houve mais pessoas nas unidades conveniadas que consideraram que os serviços estavam piorando e mais pessoas das unidades SUS que consideraram que os serviços estavam melhorando. Isso pode ser um reflexo da insatisfação daqueles que se sentiram discriminados dentro das unidades conveniadas. Uma participante de grupo focal mencionou essa discriminação:

... eu acho que só de ser paciente do SUS você já é discriminado na recepção... Quando você chega que o encaminhamento é SUS, você já é discriminado. Eu falo de causa, né?

Foi detectada associação entre a satisfação com os serviços e a opinião do usuário sobre discriminação com os usuários do SUS¹³ dentro das unidades conveniadas. Foram os usuários que responderam positivamente à questão *na sua opinião, há diferença no tratamento dados aos usuários do SUS e aos usuários particulares desta unidade?* que tenderam mais a considerar que os serviços de saúde pública estavam piorando. Essa relação foi observada tanto nas Policlínicas¹⁴ como nos Hospitais¹⁵.

Apesar de a maioria dos respondentes ter considerado que os serviços de saúde pública estavam melhorando, a idade influenciou a satisfação do usuário em relação a esses serviços¹⁶. As pessoas na faixa de idade entre 41 a 60 anos tenderam a considerar que os serviços estavam piorando (26,1%), enquanto os com menos de 40 anos tenderam a considerar que a qualidade dos serviços continuava no mesmo, nada tinha mudado. Os jovens de até 20 anos avaliaram mais positivamente os serviços do SUS em relação aos mais velhos, em especial os da faixa de 41 a 60 anos.

Tabela 4 Percepção dos usuários do SUS sobre o serviço de saúde pública segundo a idade, em percentual

O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública	Idade do respondente em classes				Total
	até 20 anos	21 a 40 anos	41 a 60 anos	mais de 60 anos	
Estão piorando	15,5	21,8	26,1	24,6	23,0
Não estão mudando	35,1	34,3	27,6	27,2	31,2
Estão melhorando	49,4	44,0	46,3	48,2	45,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¹³ A pergunta feita foi: Na sua opinião há diferença no tratamento dados aos usuários do SUS e aos usuários particulares desta unidade?

¹⁴ Qui-quadrado com 2 g.l. = 6,246 e p=0,044

¹⁵ Qui-quadrado com 2 g.l. = 7,000 e p=0,030

¹⁶ Qui-quadrado com 6 g.l. = 41,924 e p < 0,001

O nível de escolaridade também apresentou associação significativa com a satisfação com os serviços de saúde pública¹⁷. Os usuários de nível de escolaridade até o fundamental tenderam mais a considerar que os serviços estavam piorando. Os de nível médio e superior tenderam a considerar que os serviços não estavam mudando. A tabela seguinte mostra os percentuais de respostas para cada categoria de satisfação por nível de escolaridade.

Tabela 5 Satisfação com os serviços de saúde pública por nível de escolaridade, em percentual

O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública:	Escolaridade do respondente			Total
	Até o Fundamental	Média	Superior	
Estão piorando	24,0	21,5	18,1	23,1
Não estão mudando	28,9	35,6	36,8	31,1
Estão melhorando	47,1	43,0	45,0	45,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

A região metropolitana também apresentou influência na percepção do usuário quanto aos serviços de saúde pública¹⁸. Na Região Metropolitana do Rio de Janeiro as pessoas tenderam mais a considerar que os serviços de saúde pública estavam piorando (33,6%). Por outro lado, na região metropolitana de Goiânia (GO) as pessoas tenderam menos a considerar que os serviços estavam piorando (8,8%). Os respondentes da região metropolitana de Manaus (AM) destacaram-se por considerar que os serviços de saúde pública não estavam mudando, que continuavam no mesmo (36,6%). Esta relação é estatisticamente significativa. A tabela seguinte mostra esses resultados.

Tabela 6 Percepção do respondente sobre os serviços de saúde pública segundo a região metropolitana, em percentual

O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública:	Região Metropolitana								Total
	AM	BA	GO	MG	PE	RJ	RS	SP	
Estão piorando	12,6	19,7	8,8	25,7	22,5	33,6	23,1	19,3	23,1
Não estão mudando	36,6	33,0	32,1	33,1	28,9	30,1	30,1	30,5	31,2
Estão melhorando	50,8	47,3	59,1	41,2	48,6	36,3	46,8	50,2	45,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¹⁷ Qui-quadrado com 4 g.l. = 23,653 e p < 0,001

¹⁸ Qui-quadrado com 14 g.l. = 145,576 e p < 0,001

Quando a associação entre a unidade da federação e a satisfação com os serviços de saúde pública foi testada por tipo de unidade, os resultados se repetiram para o PSF, as Policlínicas e os Hospitais. Para esses tipos, a relação é sempre a mesma: na região metropolitana do Rio de Janeiro repete-se a tendência a considerar que os serviços estão piorando. Na região metropolitana de Goiânia, a tendência foi considerar que os serviços estão melhorando e, na região metropolitana de Manaus, que os serviços não mudaram.

A exceção foram as UBS, em que não foi detectada associação entre a satisfação com os serviços e a região metropolitana. Para esse tipo de unidade, a região metropolitana não apresentou influência na satisfação do respondente¹⁹.

Tabela 7 Percepção do respondente sobre os serviços de saúde pública segundo a região metropolitana e os tipos de unidade, em percentual

Tipo de Unidade	O(a) sr(a) acha que, em geral, os serviços de saúde pública:	Regiões Metropolitanas								Total
		AM	BA	GO	MG	PE	RJ	RS	SP	
PSF	Estão piorando	12,4	27,6	10,5	28,6	22,3	32,5	23,5	15,4	22,8
	Não estão mudando	38,1	19,0	18,6	31,1	27,3	27,6	26,5	28,7	28,0
	Estão melhorando	49,5	53,4	70,9	40,4	50,4	39,9	50,0	55,9	49,3
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
UBS ²⁰	Estão piorando		24,2	24,0	26,1	32,5	26,4	16,7	24,3	23,1
	Não estão mudando		28,6	42,0	35,9	25,0	32,4	33,5	34,5	33,3
	Estão melhorando		47,3	34,0	38,0	42,5	41,2	49,8	41,2	43,6
	Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Polic.	Estão piorando	4,2	18,6	4,8	28,5	27,9	41,3	32,5	22,0	26,9
	Não estão mudando	25,0	36,9	23,8	38,5	29,5	29,3	29,6	35,5	33,0
	Estão melhorando	70,8	44,4	71,4	33,0	42,6	29,3	37,9	42,6	40,2
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hosp.	Estão piorando	16,1	14,9	4,3	18,9	12,8	30,7	22,6	15,5	19,1
	Não estão mudando	38,7	33,3	40,4	27,0	33,0	31,5	27,1	23,5	30,5
	Estão melhorando	45,2	51,8	55,3	54,1	54,1	37,8	50,3	61,0	50,3
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Observa-se a coerência dos resultados em todos os tipos de unidade em que foi encontrada associação entre a percepção dos serviços públicos e a região metropolitana. As UBS fogem ao padrão. Embora tenham sido destacadas, na tabela, as proporções mais elevadas

¹⁹ Qui-quadrado com 12 g.l. = 14,315 e p= 0,281

²⁰ Devido a dificuldades de obtenção das autorizações para realizar as entrevistas, não houve pesquisa nas UBS da região metropolitana de Manaus(AM).

encontradas neste tipo de unidade, as diferenças são úteis apenas para reflexão, pois não foram significativas em termos estatísticos.

Satisfação com o tratamento recebido

Em relação ao tratamento recebido, os usuários também se posicionaram, em geral, de maneira muito positiva. A tabela seguinte mostra os resultados percentuais por tipo de unidade e, na última coluna, o resultado geral.

Tabela 8 Percepção do usuário em relação ao tratamento recebido por tipo de unidade

O(a) sr(a) considera que com o atual atendimento, o tratamento que está recebendo está:	Tipo de unidade				Total
	PSF	UBS	Policlínica	Hospital	
Excelente	17,3	13,7	24,6	29,5	22,3
Bom	68,0	67,3	63,8	66,3	66,2
Ruim	9,3	13,6	7,5	3,3	7,8
Péssimo	5,3	5,4	4,1	0,8	3,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Percebe-se que a satisfação com o tratamento recebido foi melhor do que com os serviços. O percentual de pessoas que consideraram o tratamento bom ou excelente é, de maneira geral, 88,5%. Esse resultado é praticamente o dobro do percentual dos que consideram que os serviços da saúde pública estão melhorando (45,8%). Isso indica que a satisfação é maior em relação ao tratamento recebido do que com os serviços propriamente ditos.

Em todos os tipos de unidades observa-se o grande percentual de usuários que consideram que o tratamento recebido é bom ou excelente. Essa percepção deve ser fruto de um contexto geral, porque uma mesma pessoa pode passar por experiências boas e ruins como foi o caso de uma senhora, participante de grupo focal, que relata sua experiência com o SUS:

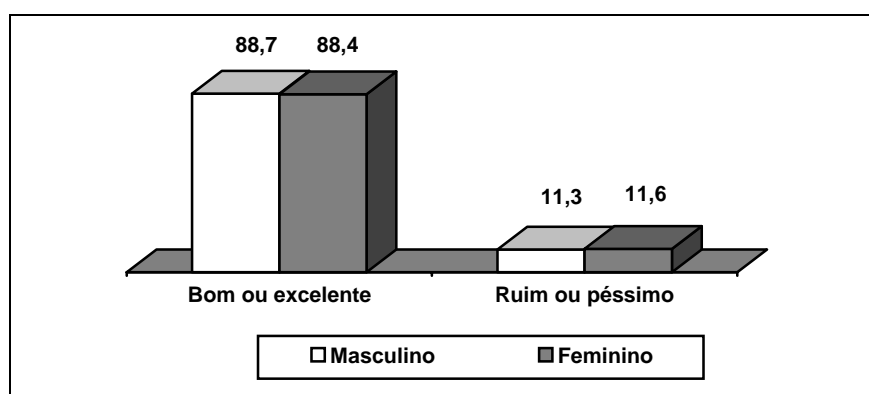
O primeiro médico que me fez a triagem me tratou muito mal... Eu fiquei três dias jogada só tomando soro. Depois de três dias apareceu um médico que me tratou muito bem, que foi o doutor XXX. Ele me tratou muito bem e passou a ser o médico assistente.... Ele foi maravilhoso comigo, foi muito bom pra mim. Deus que me ajudou a recuperar, abaixo de Deus foi ele.

Na pesquisa quantitativa, as pessoas responderam sobre sua percepção geral, não com detalhes. A resposta dada é fruto da experiência

mais marcante. Entretanto, foi detectada associação significativa entre essa percepção e o tipo de unidade²¹. Os usuários de PSF e UBS tenderam mais a considerar que o tratamento recebido é *ruim*. Esse resultado foi diferente em relação aos serviços de saúde, pois foram as policlínicas que apresentaram a maior insatisfação. Em relação ao atendimento, os PSF e as UBS destacaram-se na insatisfação. A satisfação com os hospitais manteve-se como a mais elevada.

Não foi detectada associação significativa entre a satisfação com o tratamento recebido e o sexo do respondente²². Homens e mulheres tiveram a mesma percepção quanto ao tratamento que estavam recebendo. A figura seguinte ilustra essa situação.

Figura 3 Satisfação do usuário do SUS com o tratamento recebido segundo o sexo do respondente, em percentual



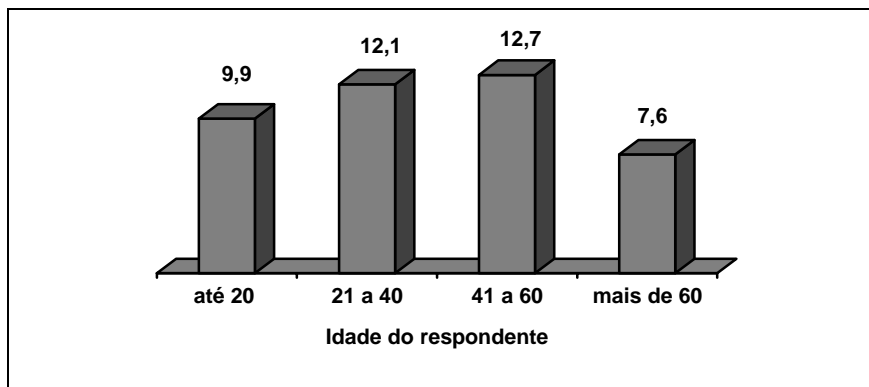
A idade, por outro lado, estava relacionada²³ à percepção sobre o tratamento recebido. Dos 11,0% dos usuários que consideraram que o tratamento recebido foi ruim, os adultos entre 21 a 40 anos (12,1%) e entre 41 a 60 anos (12,7%) foram os mais críticos, tendendo mais a considerar o tratamento recebido como *ruim*. A figura seguinte ilustra esta situação.

²¹ Qui-quadrado com 3 g.l. = 128,790 e $p < 0,001$

²² Qui-quadrado com 1 g.l. = 0,061 e $p = 0,804$

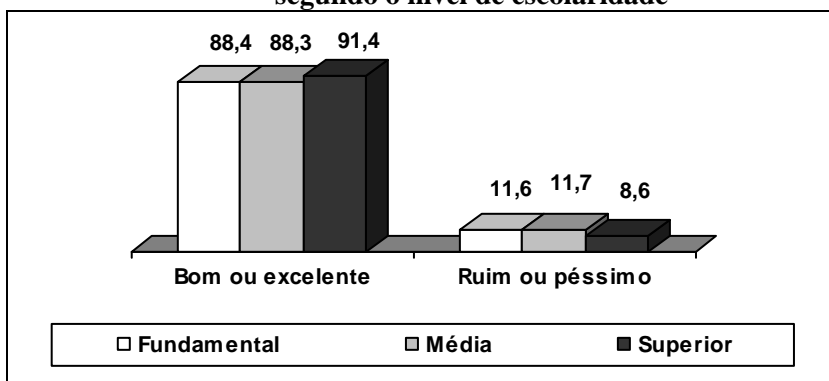
²³ Qui-quadrado com 3 g.l. = 13,528 e $p = 0,004$

Figura 4 Percentual de respondentes que consideram ruim o tratamento recebido no SUS por faixa etária



A escolaridade do respondente, assim como o sexo, não apresentou associação significativa com a satisfação do usuário com o tratamento recebido²⁴. Embora tenha havido uma tendência entre os usuários de nível superior de estarem mais satisfeitos, essa diferença não foi significativa em termos estatísticos. A figura seguinte mostra esses resultados.

Figura 5 Percepção do usuário quanto ao tratamento recebido segundo o nível de escolaridade



O resultado das regiões metropolitanas foi diferente da satisfação em relação aos serviços. Enquanto a insatisfação com os serviços de saúde foi mais forte na região metropolitana do Rio de Janeiro, no caso do tratamento recebido a maior insatisfação ocorreu na região metropolitana de Belo Horizonte (MG). Essa localidade apresentou o maior percentual de usuários que consideraram o tratamento recebido *ruim* (18,1%).

²⁴Qui-quadrado com 3 g.l. = 1,567 e p = 0,457

A região metropolitana de Goiânia continuou sendo a que manifestou maior satisfação, tanto com os serviços quanto com o tratamento recebido. Em relação ao tratamento recebido, foi a Região que apresentou o percentual mais baixo da categoria *ruim* (7,1%). Estes resultados são significativos em termos estatísticos²⁵, e podem ser vistos na tabela seguinte.

Tabela 9 Percepção sobre o tratamento recebido nas unidades do SUS segundo a região metropolitana, em percentual

O(a) sr(a) considera que com o atual atendimento, o tratamento que está recebendo está	Regiões Metropolitanas								Total
	AM	BA	GO	MG	PE	RJ	RS	SP	
Bom ou excelente	88,1	87,8	92,9	81,9	90,2	87,8	89,6	90,5	88,5
Ruim ou péssimo	11,9	12,2	7,1	18,1	9,8	12,2	10,4	9,5	11,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

A associação entre a satisfação com o tratamento recebido e a região metropolitana se manteve significativa para todos os tipos de unidade. Entretanto, somente entre os PSF ela teve a mesma configuração, ou seja, os usuários dos PSF da região Metropolitana de Belo Horizonte (MG) foram os que mais consideram os serviços ruins (25,5%) e os usuários da região Metropolitana de Goiânia (GO), os que menos consideraram o tratamento ruim (7,9%).

Entre os usuários das UBS, também foram os de MG os que mais consideraram o tratamento ruim (45,7%): quase a metade dos usuários de UBS estavam insatisfeitos com o tratamento recebido na região metropolitana de Belo Horizonte. Os usuários das UBS da região Metropolitana de Porto Alegre apresentaram o menor percentual de insatisfação: 11,7% consideraram o tratamento recebido ruim.

Em relação às Policlínicas, a maior concentração de insatisfação estava entre os usuários da região metropolitana de Porto Alegre (17,1%). Mais uma vez, os usuários da região metropolitana de Goiânia apresentaram menor frequência de avaliação como ruim (4,8%).

Os hospitais foram os mais bem-avaliados pelos seus usuários. O menor percentual na categoria *ruim* ocorreu nas regiões metropolitanas de Goiânia e de Porto Alegre (1,3%). Os usuários da região metropolitana de Manaus consideraram mais frequentemente que o tratamento recebido nos hospitais foi *ruim* (11,1%). A tabela seguinte mostra todos esses resultados.

²⁵ Qui-quadrado com 7 g.l. = 38,202 e $p < 0,001$

Tabela 10 Percepção da satisfação do usuário em relação ao tratamento recebido nas unidades SUS por região metropolitana e tipo de unidade, em percentual

Tipo de Unidade	O(a) sr(a) considera que com o atual atendimento, o tratamento que está recebendo está:	Regiões Metropolitanas								Total
		AM	BA	GO	MG	PE	RJ	RS	SP	
PSF	Bom	86,7	84,5	92,1	74,5	86,8	83,2	89,6	90,5	85,4
	Ruim	13,3	15,5	7,9	25,5	13,2	16,8	10,4	9,5	14,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
UBS	Bom		84,3	74,0	54,3	82,5	87,6	88,3	79,9	81,0
	Ruim		15,7	26,0	45,7	17,5	12,4	11,7	20,1	19,0
	Total		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Polic.	Bom	92,0	86,9	95,2	92,3	92,3	84,8	82,9	90,9	88,4
	Ruim	8,0	13,1	4,8	7,7	7,7	15,2	17,1	9,1	11,6
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Hosp.	Bom	88,9	94,8	98,7	94,7	98,2	93,6	98,7	97,3	95,8
	Ruim	11,1	5,2	1,3	5,3	1,8	6,4	1,3	2,7	4,2
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Conclui-se que, apesar de a maioria dos usuários terem feito uma avaliação positiva para os serviços de saúde pública e para o tratamento recebido nas unidades do SUS, essa satisfação não teve a mesma magnitude e nem a mesma feição.

A satisfação com os serviços de saúde pública foi bem menor do que a satisfação com o tratamento recebido, considerando que, em relação aos serviços, menos da metade dos respondentes, 45,8%, consideraram que os serviços estavam melhorando. Por outro lado, 88,5% dos entrevistados consideraram que o tratamento recebido era bom ou excelente.

Entre os usuários que estavam insatisfeitos com os serviços de saúde pública, destacam-se os das policlínicas, em especial das policlínicas *conveniadas*, que tenderam a ser mais críticos. As mulheres são mais rigorosas do que os homens. Usuários entre 41 a 60 anos são mais críticos do que os jovens com menos de 20 anos e os idosos com mais de 60 anos.

A escolaridade também influenciou a satisfação dos usuários. As pessoas com nível de escolaridade mais baixo (até o fundamental) tenderam mais a considerar que os serviços estavam piorando.

A região metropolitana do Rio de Janeiro (RJ) foi a mais criticada pelos usuários de PSF, Policlínicas e Hospitais em relação aos serviços. Por outro lado, a Região metropolitana de Goiânia (GO), foi a mais bem-avaliada pelos usuários desses três tipos de unidade. Para as UBS não foi detectada relação entre a avaliação dos serviços e a região metropolitana. Mas, analisando-se os dados, observa-se a tendência de seus serviços serem mais criticados na região metropolitana de Recife (PE) e mais

bem-avaliados na região metropolitana de Porto Alegre (RS), embora as diferenças encontradas não sejam significantes estatisticamente.

O tratamento recebido nas unidades do SUS recebeu maior crítica dos usuários de PSF e UBS. Os usuários de hospitais apresentaram maior satisfação. Os usuários de faixa etária entre 20 e 60 anos são mais críticos em relação ao tratamento.

A avaliação dos usuários também se diferenciou segundo a região metropolitana. Em geral, os usuários da região metropolitana de Belo Horizonte (MG) são os mais insatisfeitos, enquanto os da Região metropolitana de Goiânia (GO), os mais satisfeitos. Comparando os tipos de unidade, conclui-se que o tratamento no PSF foi o mais criticado pelos usuários de Minas Gerais, e mais bem-avaliado pelos usuários de Goiás. O tratamento recebido nas UBS foi mais criticado também em Minas Gerais e mais bem-avaliado no Rio Grande do Sul. Nas Policlínicas, o tratamento recebido foi mais criticado pelos usuários de Rio Grande do Sul e mais bem-avaliado pelos usuários de Goiás e o tratamento recebido nos hospitais recebeu mais críticas dos usuários do Amazonas, e foi mais bem-avaliado pelos usuários de Goiás e do Rio Grande do Sul.

Ao contrário do que acontece em relação aos serviços, em que as mulheres são mais rigorosas do que os homens, no caso do tratamento recebido, ambos apresentaram igual percepção. A escolaridade também não influenciou a satisfação com o tratamento recebido.

Conclusão

Voltando às perguntas que motivaram esta pesquisa – O que pensam os usuários do SUS sobre esse Sistema? Como percebem o funcionamento dos diversos serviços? Qual o nível de satisfação dos usuários do SUS em relação aos atendimentos prestados pelo Sistema em seus diferentes níveis de complexidade e serviços oferecidos? – conclui-se que o nível de satisfação foi bom, de maneira geral. Embora a maioria tenha manifestado uma avaliação positiva, a satisfação em relação ao tratamento ou ao atendimento recebido foi bem maior do que com os serviços de saúde pública. Ainda assim, a maioria considerou que esses serviços estavam melhorando.

Em relação aos serviços de saúde pública, os hospitais foram as unidades mais bem-avaliadas e as policlínicas, as que mais críticas receberam. As mulheres tenderam a ser mais críticas do que os homens, mas essa relação só foi significativa no caso dos hospitais e das policlínicas. Nos PSF e nas UBS, mulheres e homens estavam igualmente satisfeitos. Os usuários de unidades conveniadas tenderam também a estar mais insatisfeitos com os serviços.

Os mais jovens e os idosos foram os menos críticos do sistema. Os adultos na faixa de 41 a 60 anos tenderam mais a considerar que os serviços estavam piorando, enquanto os de 21 a 40 anos tenderam a considerar que os serviços continuavam na mesma situação, que nada estava mudando. Os usuários do SUS eram, na maioria, pessoas de

escolaridade até o fundamental. Foram elas as que mais tenderam a considerar que os serviços pioraram.

De maneira geral, na região metropolitana do Rio de Janeiro as pessoas consideraram mais freqüentemente que os serviços estavam piorando e, em Goiânia, que estavam melhorando. Essa opinião se repetiu para o caso de PSF, Policlínicas e Hospitais. Para as UBS, os usuários da região metropolitana de Recife foram os mais satisfeitos, e os da região metropolitana de Porto Alegre, os mais críticos.

Em relação ao tratamento ou atendimento recebido, a satisfação é, de maneira geral, bem elevada, com níveis acima de 80% para todos os tipos de unidade. Novamente os hospitais foram os mais bem-avaliados, enquanto as UBS foram as que receberam menor percentual positivo. Ainda em relação ao tratamento, homens e mulheres estavam igualmente satisfeitos. A escolaridade também não apresentou relação significativa com a satisfação com o tratamento, entretanto, percebe-se tendência das pessoas de nível superior a ter maior nível de satisfação.

Neste caso, também são as pessoas entre 21 a 60 anos as que tenderam a ser mais críticas com o tratamento. Jovens e idosos estavam satisfeitos. Novamente, os usuários mais satisfeitos com o tratamento recebido foram os da região metropolitana de Goiânia e os mais críticos, da região metropolitana de Belo Horizonte.

Mas esse nível de satisfação, quando visto por tipo de unidade, só se repetiu para os PSF. Em relação às UBS, os usuários de Porto Alegre foram os mais satisfeitos e os de Belo Horizonte, novamente os mais insatisfeitos.

Nas policlínicas, a maior concentração de insatisfação ocorreu entre os usuários de Porto Alegre. Goiânia, mais uma vez, destacou-se por apresentar o maior percentual de satisfeitos. Os hospitais foram os mais bem-avaliados e Goiânia e Porto Alegre apresentaram o maior nível de satisfação com o tratamento recebido, enquanto o maior nível de insatisfação foi entre os usuários de Manaus.

Esse conjunto de dados indica um sentido contra-intuitivo: a qualidade dos serviços oferecidos pelo SUS é percebida como bastante positiva pelos seus usuários, o que contraria pesquisas que indicam que a saúde é considerada um problema sério pela população²⁶. É importante salientar que a avaliação positiva não isentou de críticas o sistema de saúde. Os entrevistados enumeram problemas pontuais graves – como poucos profissionais da área de saúde, demora de atendimento, falta de medicamentos, entre outros –, mas essas críticas não significaram uma avaliação negativa dos serviços vistos de forma geral. Deve-se ressaltar novamente que opiniões não necessariamente refletem a situação do sistema de saúde, mas a percepção dos entrevistados, o que implica a necessidade de reflexão sobre o significado dos resultados.

Uma hipótese explicativa da avaliação altamente positiva é que os usuários entendem que a existência dos serviços de saúde oferecidos

²⁶ Ver, por exemplo, em BRASIL (2003).

pelo SUS, malgrado as carências reconhecidas, é melhor do que a sua inexistência. Parece haver o entendimento pelos usuários que o SUS cumpre o seu papel de oferecer serviços de saúde, mesmo com os problemas conhecidos.

Se essa hipótese estiver correta, a avaliação positiva deve ser entendida como uma expectativa de continuidade da prestação de serviços públicos de saúde. Assim, ao contrário do que pode parecer a uma primeira vista, aumenta a responsabilidade dos responsáveis pelas políticas sociais de saúde, uma vez que a avaliação passa a ser entendida como uma forma de cobrança dos serviços.

A pesquisa realizada abre novas perspectivas de análise sobre o papel da opinião dos usuários no aperfeiçoamento de serviços prestados pelo Estado, especialmente em relação a políticas sociais. Se uma visão superficial tenderia a considerar a avaliação positiva de serviços de saúde um instrumento de propaganda política ou, ao menos, um sinal de eficácia da política, uma reflexão mais aprofundada pode indicar que a população entende as carências do SUS, mas defende a sua manutenção e o seu aperfeiçoamento, como a garantia do direito à saúde.

Abstract: This article is a discussion about the users' evaluation of the Brazilian Public Health System, or *Sistema Único de Saúde – SUS*. It presents the results of a research carried out by the University of Brasília on request from the Ministry of Health, which used a wide range of applied social research techniques in eight metropolitan regions of Brazil. The research was based on the principle that the opinion of SUS users is essentially important in improving the system. Contrary to the common sense, the data indicated a high level of satisfaction with the health system. A possible explanation for this is the view that, despite its problems, *SUS* has accomplished its role of providing universal health service and its existence is better than nothing.

Key words: services evaluation; Brazilian Public Health System; applied social research; user's satisfaction.

Referências

AHARONY, L.; STRASSER, S. Patient satisfaction: what we know about and what we still need

BARON-EPEL, O.; DUSHENAT, M.; FRIEDMAN, N. Evaluation of the consumer model: relationship between patient's expectations, perception and satisfaction with care. *International Journal for Quality in Health Care* 2001; v. 13, n. 4, p. 317-323.

BERNHART, M. H.; WIADNYANA, I. G. P.; WIHARDJO, H.; POHAN, I. Patient satisfaction in developing countries. *Social Science and Medicine* 1999; v. 48, p. 989-996.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A saúde na opinião dos brasileiros: um estudo prospectivo*. Brasília: Conass, 2003. 242 p.

CASTRO, H. C. O. et al. *Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do Sistema Único de Saúde – SUS*. Brasília: DATAUnB, 2006. (Mimeo).

ESPERIDIÃO, Monique. *Avaliação de Satisfação de Usuários: I. Considerações teórico-conceituais*, 2004a. (mimeo).

ESPERIDIÃO, Monique. *Avaliação de Satisfação de Usuários: II. Considerações metodológicas*, 2004b. (mimeo).

JOAHANSSON, P.; OLÉNI, M.; FRIDLUND, B. Patient satisfaction with nursing care in the context of the health care: a literature study. *Nordic College of caring Sciences, Scand J. Caring Sci* 2002; v. 16, p. 337-344.

PERISSINOTO, R ; FUKS, M (Orgs.). *Democracia: teoria e prática*. Relumé Dumará, 2002.

MINISTÉRIO da Saúde. *Participa SUS: Política Nacional de Gestão Participativa para o SUS - Versão preliminar para discussão na SGP*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (mimeo)

SILVA, Ligia Maria V. da; FORMIGLI, Vera Lúcia A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. *Cad. Saúde Pública*, jan./mar. 1994, v. 10, n. 1, p.80-91. ISSN 0102-311X.

SCHWARZ, Norbert; GROVES, Robert M.; SCHUMAN, Howard. *Survey Methods*. Ann Arbor: SMP/ISR/University of Michigan, 1995. (Working Papers Series # 030).

WARE, J.E.; SNYDER, M.K.; WRIGHT, W.R.; DAVIES A.R. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning* 1983; v.6, p.247-63.

WEISS, G. L. Patient satisfaction with primary medical care: evaluation of sociodemographic and predispositional factor. *Medical Care* 1988; v. 26, n. 4, p. 383-392.

ZASTOWNY, T. R.; ROGHMANN, K. J.; CAFFERATA, G. L. Patient satisfaction and the use of Health Services: Exploration in Causality. *Medical Care* 1989; v. 27, n. 7, p. 705-723.