

UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALAGOAS
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

DIANA ALVES DA SILVA
JORGE ANDRÉ ALMEIDA DA SILVA

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA ATENÇÃO BÁSICA: o
caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL**

MACEIÓ – ALAGOAS
2023

DIANA ALVES DA SILVA
JORGE ANDRÉ ALMEIDA DA SILVA

**DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA ATENÇÃO BÁSICA: o
caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Administração Pública, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas.

Professor Orientador: Diego da Guia Santos

MACEIÓ – ALAGOAS
2023



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Instituto Federal de Alagoas
Campus Maceió
Biblioteca Benevides Monte

-
- S586d Silva, Diana Alves da.
Descrição dos serviços públicos da atenção básica : o caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL / Diana Alves da Silva, Jorge André Almeida da Silva. - Maceió, 2023.
38 f. : il.
- Orientação: Prof. Diego da Guia Santos.
Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração Pública) - Instituto Federal de Alagoas, EAD/UAB - Polo Maceió. Maceió, 2023.
- Arquivo no formato digital em PDF do trabalho acadêmico.
1. Administração Pública – Serviços de saúde. 2. SUS. 3. Saúde – Direito - Política. I. Silva, Jorge André Almeida da. II. Título.

CDD:353.6


Natália Maria Amaral
Bibliotecária – CRB-4/989

DIANA ALVES DA SILVA
JORGE ANDRÉ ALMEIDA DA SILVA

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA ATENÇÃO BÁSICA: o caso
de uma estratégia saúde da família no município de Pilar-AL

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi Julgado e Aprovado em sua forma final pela Coordenadoria de Ensino do Curso de Bacharelado em Administração Pública do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas, em (dia/mês/ano).

Professor: Diego da Guia Santos

Coordenador: Dartagnan Ferreira de Macêdo

Apresentando à Banca Examinadora integrada pelos professores:

Diego da Guia Santos
Orientador

Dartagnan Ferreira de Macêdo
Membro

Ricardo Luis Alves de Oliveira Ribeiro
Membro

AGRADECIMENTOS

Agradecemos este trabalho primeiramente a Deus que nos deu a vida, e forças para chegar até aqui. A nossos professores que, apesar de todas as dificuldades, acreditaram em nós nos dando a oportunidade de concretizar e encerrar mais uma etapa de nossas vidas, ajudando na realização desse sonho e, se não houvesse compreensão, nada disso seria possível.

A nossos pais, que sempre nos educou e construiu indivíduos, sobretudo humanos, e que não mediram esforços para que nós pudéssemos chegar aqui.

Aos nossos familiares, que sempre estiveram juntos de nós nessa luta, trazendo apoio, motivação e equilíbrio para não desistirmos.

A todos os colegas e amigos que ganhamos ao longo desses 4 anos e 6 meses de curso, onde aprendemos muito com as experiências vividas ao lado de todos: guardaremos como recordação cada momento que passamos juntos.

RESUMO

A atenção básica é a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde. Nesse nível de atenção, para proporcionar um conjunto de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, as atividades coletivas têm papel fundamental, pois consolidam a construção da rede de atenção e influenciam a participação popular na promoção da saúde. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo descrever os serviços públicos de saúde da atenção básica no Município de Pilar-AL. Buscou ainda identificar a percepção dos colaboradores quanto a qualidade do serviço público de saúde ofertados. Para isto, adotou uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo, tendo como procedimento um estudo de caso em uma unidade da Estratégia Saúde da Família do município. Com a análise dos dados foi possível trazer discussões e compreensões acerca dos princípios ofertados na rede de Atenção Básica de Saúde do município de Pilar; apresentar a percepção dos servidores mediante a qualidade dos serviços, e pontuar os aspectos positivos e negativos pelos serviços ofertados na unidade. Assim, como sugestão para estudos futuros, a replicação da pesquisa nas outras unidades a fim de evidenciar a realidade do município como um todo. Mas futuramente, replicar em outros municípios.

Palavras-chave: SUS; Serviços de Saúde; Direito à Saúde; Políticas de Saúde; Estratégia Saúde da Família.

ABSTRACT

Primary care is the main gateway and communication center of the health care network. At this level of care, to provide a set of health promotion, disease prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation, collective activities play a fundamental role, as they consolidate the construction of the care network and influence popular participation in health promotion. Thus, the present study aimed to describe the public health services of primary care in the city of Pilar-AL. It also sought to identify the perception of employees regarding the quality of the public health service offered. For this, it adopted a qualitative approach, with a descriptive character, having as a procedure a case study in a unit of the Family Health Strategy of the municipality. With the data analysis it was possible to bring discussions and understandings about the principles offered in the Primary Health Care network in the city of Pilar; present the perception of the servers through the quality of services, and point out the positive and negative aspects of the services offered in the unit. Thus, as a suggestion for future studies, the replication of the research in other units in order to highlight the reality of the municipality as a whole. But in the future, replicate in other municipalities.

Keywords: SUS; Health services; Right to Health; Health Policies; Family Health Strategy.

Aquele que supre a semente ao que semeia e o pão ao que come também lhes suprirá e multiplicará a semente e fará crescer os frutos da sua justiça. Vocês serão enriquecidos de todas as formas, para que possam ser generosos em qualquer ocasião e, por nosso intermédio, a sua generosidade resulte em ação dê graças a Deus. (2 Coríntios 9: 10 – 11).

SIGLAS

AB - Atenção Básica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APS – Atenção Primária à Saúde

EASC - Estratégia Comunitária de Dispositivos Médicos

ESF – Estratégia de Saúde da Família

PSF - Programa Saúde na Escola

UBS - Unidade Básica de Saúde

USF - Unidades de Saúde da Família

MS - Ministério da Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde UBS – Unidade Básica de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CAPS- Centro de Atenção Psicossocial

PSE- Programa Saúde na Escola

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

RAS - Rede de Atenção à Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
2.1 Direito à saúde	12
2.2 Sistema Único de Saúde (SUS)	12
2.3 Políticas de Saúde	13
2.3.1 Programa Estratégia Saúde da Família.	14
2.3.2 Programa Previne Brasil	14
2.3.3 Política Nacional de Saúde Bucal	15
2.3.4 Programa Saúde na Hora	15
2.3.5 Programa Nacional de Imunizações	16
2.4 Análise administrativa e organização dos serviços de saúde	16
2.4.1 Estrutura dos serviços existentes	16
2.4.2 Ação desenvolvida pelo Município	18
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	20
3.1 Delimitações da pesquisa	20
3.2 Técnica e instrumento de coleta de dados	21
4. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS	22
4.1 Descrever o princípio da Atenção Básica de Saúde ofertado no Município de Pilar	22
4.2 Relatar a percepção de servidores sobre a qualidade dos serviços	23
4.3 Apontar os aspectos positivos e negativos dos serviços públicos na Atenção Básica, estratégia saúde da família	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE	32
ANEXOS	36

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Esse conjunto de ações é desenvolvido por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, com equipe multiprofissional e dirigido à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (PRT MS/GM 2436/2017, Art. 2º).

Ela considera ainda o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade, e inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (BRASIL, 2012).

Para execução de tais ações foi criado o Programa Saúde da Família (PSF) no ano de 1994. Com o passar dos anos, o programa avançou e recebeu um novo nome, Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Na ESF o foco da atenção é direcionado à família de um determinado território social. O programa propõe, mudança na organização do trabalho, que deve ser construído baseado em equipe, visando práticas mais resolutivas e integrais, tomando como eixo condutor o modelo de vigilância à saúde. Essas mudanças, concebidas para a recondução da lógica assistencial, devem superar as intervenções voltadas para a cura individual, orientando, para tanto, o uso da epidemiologia como eixo estruturante das ações coletivas (COELHO; JORGE, 2009).

Apesar de sua relevância, o programa só veio ser implantando no município de Pilar nos meados de 2007, treze (13) anos depois, o que demonstra que, ao longo da história, os sistemas de saúde e suas formas de interagir se mostram diferentes de acordo com as localidades em que se encontram e com o tipo de enfoque a ser realizado nessas localidades.

Diante do exposto, o interesse pela temática foi desenvolvido a partir da vivência que um dos pesquisadores trabalha na comunidade, surgindo, assim, a necessidade de descrever os serviços públicos da atenção básica em uma ESF no município de Pilar/AL, relatando a percepção dos servidores sobre os desafios da Atenção Básica e Estratégia de saúde da família para prestação de serviços prestados para a comunidade.

É válido ressaltar que o Município contém 13 (treze) Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo escolhida uma das UBS para realizar a pesquisa e, assim, a ser aplicada o questionário com os servidores, com o intuito, facilitar na análise e compreensão dos dados.

Para isto, o presente estudo foi organizado em cinco seções: I - a inteligência emocional e liderança no contexto organizacional; II - Gestão escolar e a coordenação pedagógica; III - Metodologia; IV – Resultados e Discussões e V- Considerações finais; além das Referências.

Diante do exposto, faz-se necessário apresentar a seguinte problemática: Quais são os desafios da Atenção Básica e Estratégia de saúde da família para prestação de serviços para comunidade? Com o intuito de compreender os desafios expostos a partir da percepção dos servidores da UBS do Município de Pilar-AL.

Nessa perspectiva, o estudo procura trazer discussões pertinentes mediante aos desafios e atribuições elencadas pelos trabalhadores, como também trazer uma nova percepção para tal objeto de estudo, suscitando, assim, novos horizontes no contexto da saúde pública do respectivo município. Atrelando-se a pesquisa, constitui-se como objetivo geral: Descrever os serviços públicos de saúde da atenção básica, estratégia saúde da família ofertados no Município de Pilar-AL. Consolidando-se com os objetivos específicos: Descrever o princípio da Atenção Básica de Saúde ofertado no município de Pilar/AL; Relatar a percepção de servidores sobre a qualidade dos serviços; Apontar os aspectos positivos e negativos dos serviços públicos na atenção básica, estratégia saúde da família. Desse modo, pretende-se examinar os aspectos que abrange a atenção básica, estratégia saúde da família.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Atenção Primária caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, coletivas e individuais, envolvendo apoio, proteção e restauração da saúde. Assim como a prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver cuidados integrais que tenham impacto na situação de saúde, na autonomia das pessoas, nos determinantes e limitações das comunidades. Ressalta-se que sua atuação deve estar pautada nos princípios da integralidade, justiça e universalidade. (BRASIL, 2012).

Em relação aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), os mesmos são organizados por níveis de atenção à saúde: primária, secundária ou terciária, conforme explica Starfield (2002). A atenção primária é a “porta de entrada” do sistema, onde há o acolhimento inicial dos usuários, abrangendo os serviços também denominados de atenção básica, ou seja, serviços de menor complexidade. As situações que exijam cuidados especializados são encaminhadas para os serviços de especialidades, formando o nível secundário e os casos mais complexos são direcionados aos hospitais, que compõem o terceiro nível de atenção (STARFIELD, 2002).

Já considerando a dimensão político-institucional, é interessante salientar que a decisão política de manter a ESF tem sido sustentada há mais de 20 anos, fato este que justifica a continuidade da expansão dos cuidados primários, bem como a busca de sua universalização. Ressalta-se ainda que, diferentemente da Atenção Primária à Saúde (APS) de outros países, no Brasil, foram incluídos os serviços de saúde bucal (ARANTE; SHIMISU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

O esforço para a equidade na prestação de serviços, ou seja, prioritariamente àquelas pessoas mais necessitadas, representa uma das ações de saúde com maior dificuldade de operacionalização na América Latina. Contudo, a forma como ocorreu a implantação da ESF no Brasil, expandindo-se principalmente em cidades de pequeno porte e nas áreas periféricas de metrópoles, colaborou para a promoção do acesso às populações historicamente excluídas devido à pouca disponibilidade de equipamentos públicos nesses locais. Sua implantação em áreas rurais, para a população indígena, ribeirinha, e a incorporação de particularidades individuais, como das pessoas em situação de rua, de travestis, e de cuidadores familiares que vivem em isolamento social devido à sobrecarga de atividades, são exemplos que reforçam essa perspectiva. (ARANTE; SHIMISU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

De acordo com Arante, Shimisu e Merchán-Hamann (2016), apesar de ser relevante a expansão da cobertura da ESF às populações desassistidas, ela não tem sido suficiente para a reorientação do modelo de atenção à saúde, sendo o financiamento apontado como um dos elementos indispensáveis ao seu desenvolvimento.

2.1 Direito à saúde

De acordo com art. 196 da Constituição Federal 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida por política social e econômica voltada para a redução do risco de doenças e outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para seu amparo, proteção e restauração.

No entanto, o governo federal é o principal financiador da rede pública de saúde, responsável por destinar metade de todos os recursos gastos em saúde pública no país e verificar se os estados e municípios geralmente fornecem a outra metade dos recursos. (BRASIL, 2022).

Desta forma, o município é responsável pela implementação das operações e serviços de saúde em seu território, pois é claro que o administrador do município deve utilizar recursos próprios e repassados pela União e pelo estado. O município formula sua própria política de saúde e também é um dos parceiros para a aplicação da política nacional e estadual de saúde. Coordena e planeja o SUS no nível municipal, respeita as normas federais (BRASIL, 2022).

Portanto, pode-se notar que os municípios são responsáveis por estabelecer parcerias com outros municípios para garantir o atendimento integral à sua população, para procedimentos de complexidade que excedem aqueles que podem oferecer. (BRASIL, 2022)

No entanto, segundo dados do site do Ministério da Saúde, que traz informações sobre direitos na busca por atendimento de saúde, existem seis princípios básicos de cidadania que garantem aos brasileiros acesso digno aos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados. Todos os cidadãos têm assim direito: I - ao acesso adequado e organizado aos sistemas de saúde; II - tratamento adequado e eficaz do seu problema; III - humanizado, acolhedor e sem qualquer discriminação; IV - um serviço que respeita você, seus valores e seus direitos; V - têm a responsabilidade de garantir que sejam tratados de forma adequada; e VI - o direito ao comprometimento dos gestores de saúde para que os princípios precedentes sejam cumpridos. (BRASIL, 2022).

2.2 Sistema Único de Saúde (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo, desde simples cuidados com a pressão arterial até a atenção básica e transplantes de órgãos, garantindo o acesso integral, universal e gratuito para toda a população. Ao criar o SUS, proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não apenas o cuidado, tornou-se um direito de toda sociedade brasileira, com foco na saúde com qualidade de vida, na prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2022).

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os Municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Segundo a Constituição Federal de 1988 (CF-88), "Saúde é direito de todos e dever do Estado". Na era pré-CF-88, o sistema público de saúde atendia apenas aos assistenciais, os cerca de 30 milhões de pessoas com acesso aos serviços hospitalares, deixando o cuidado dos demais cidadãos para as entidades filantrópicas (BRASIL, 2021).

Quanto a sua formação, o SUS é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas co-responsabilidades. De acordo com Teixeira (2011), nesse sentido, o SUS é um projeto que assume e consagra os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade da atenção à saúde da população brasileira, o que implica conceber como "imagem-objetivo" de um processo de reforma do sistema de saúde "herdado" do período anterior, um "sistema de saúde", capaz de garantir o acesso universal da população a bens e serviços que garantam sua saúde e bem-estar, de forma equitativa e integral.

2.3 Políticas de saúde

Segundo Oliveira e Romanini (2020), as políticas públicas de saúde são todos os atos e programas governamentais que propõem-se ao aperfeiçoamento na saúde da sociedade de forma integral. Isso engloba tanto os serviços de saúde quanto a proteção e promoção da saúde.

De acordo com Oliveira e Romanini (2020), as principais políticas públicas de saúde no Brasil foram vinculadas à criação do Sistema Único de Saúde, em 1990 por meio da Lei nº 8.080 de 19 de setembro. Esta descreve detalhadamente todas as obrigações e responsabilidades do estado e especifica a divisão de poderes no município, no estado e na União.

Segue abaixo algumas das políticas de saúde e suas respectivas ações:

2.3.1 Programa Estratégia Saúde da Família

Como relata Oliveira e Romanni (2020), o Programa Estratégia Saúde da Família dá suporte ao cuidado de toda a família na atenção primária, alcançando uma cobertura de mais de 60% da população. Entre seus principais benefícios estão a redução da mortalidade infantil e das doenças cardiovasculares.

Com a ampliação do atendimento na rede básica de saúde, é possível tomar medidas de prevenção para algumas doenças, fazendo com que as mesmas fiquem sob controle antes que se tornem graves. As equipes da estratégia de saúde da família, portanto, mapeiam os principais problemas que afetam a saúde da comunidade em que atuam e elaboram projetos a partir disso. Dessa forma, o programa contribuiu para a redução do número de internações.

2.3.2 Programa Previne Brasil

O programa Previne Brasil foi instituído pelo Decreto nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Com o programa, chega um novo modelo de financiamento que muda algumas formas de repasses aos municípios, que agora são distribuídos com base em quatro critérios: financiamento ponderado, pagamento por desempenho, incentivos para medidas estratégicas e incentivos financeiros com base em critérios populacionais. (BRASIL, 2019)

De acordo com Machado (2022), o financiamento da atenção básica se pauta pelo piso da atenção básica (PAB), e o mesmo sendo transferido ao Fundo Nacional de Saúde aos municípios. O piso é composto entre fixo e variável. O valor do piso fixo varia entre R\$23,00 a R\$28,00 por habitantes e cobria todos os municípios brasileiros (MENDES et. al., 2018).

Já o piso variável ocorre por meio de incentivo financeiro, assim, o governo federal estabelece a implementação de Equipe de Saúde da Família para o seu recebimento. Ao inserir o Agente Comunitário de Saúde – ACS nas equipes de saúde da família, o município recebe mais recursos, o mesmo ocorre ao inserir os profissionais de saúde bucal. Ou seja, o repasse de recursos do piso variável aos municípios está condicionado à adesão dos programas federais pelos gestores municipais.

O princípio de desenho do programa Previnde Brasil é a estruturação de um modelo de financiamento que visa ampliar o acesso da população aos serviços de atenção básica e o vínculo entre a população e a equipe, a partir de mecanismos que levem à responsabilização de gestores e profissionais pelas pessoas que participam (BRASIL, 2019).

Logo, Machado (2022), dá ênfase que os objetivos dos programas segundo o Ministério da Saúde (MS) é melhorar o cuidado na atenção primária e fortalecer a RAS. Esses programas são criados pelo MS e os municípios e de acordo com a sua realidade local decide por aderir ou não a tais programas. Quanto ao pagamento por desempenho, este, como o próprio nome sugere, considera para o cálculo do repasse de seus recursos o alcance das metas e dos indicadores de saúde e não a necessidades em saúde, conforme texto da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019.

2.3.3 Política Nacional de Saúde Bucal

A odontologia esteve à margem da política de saúde pública por anos. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado. Essa demora na procura por atendimento, aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos, fez com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a exodontia, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do dentista apenas com atividades clínicas.

Para mudar esse quadro, em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – o programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente consiste em uma série de medidas que visam garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, essencial para a saúde geral e qualidade de vida da população (BRASIL, 2022).

2.3.4 Programa Saúde na Hora

O Programa Saúde na Hora foi lançado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) em maio de 2019, e atualizado com a publicação da Portaria nº 397/GM/MS de 16 de março de 2020. O programa permite aos municípios e ao Distrito Federal financiar a implantação do horário de funcionamento ampliado das Unidades de Saúde da Família (USF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o território brasileiro (BRASIL, 2020).

O programa Saúde na Hora, primeiro a ser lançado pelo MS no governo Bolsonaro, explicita a prioridade dada ao cuidado individual e ao atendimento à demanda espontânea. Nesta proposta, Unidades Básicas de Saúde (UBS) com no mínimo três equipes poderão oferecer atendimento de 60 horas semanais com flexibilização e redução de carga horária dos profissionais. Os incentivos para o Saúde na Hora apontam para a transformação das UBS, nos municípios de médio e grande porte, em unidades de pronto-atendimento (GIOVANELLA; FRANCO; ALMEIDA, 2020).

2.3.5 Programa Nacional de Imunizações

De acordo com Oliveira e Romanini (2020), esse programa oferece vacinas contra as principais doenças que afetam crianças, adolescentes, adultos e idosos, incluindo a vacinação contra febre amarela e influenza. É por meio dele que também é investigada a compra e a disponibilidade da imunização contra o coronavírus, uma vez aprovada pelos órgãos de controle e disponibilizada ao mercado. Desta forma, o país conseguiu extinguir enfermidades como poliomielite e varíola.

Diante desse contexto, Oliveira e Romanini (2020), argumentam a respeito da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), no qual afirmam que o programa nacional de imunização no Brasil é um dos maiores do mundo. É reconhecido internacionalmente pelo alto número de imunizações gratuitas, pelo impacto em doenças imunopreveníveis e pelo alto índice de vacinação.

2.4 Análise Administrativa e Organização dos Serviços de Saúde

A análise administrativa e organização dos serviços de saúde, requer uma cautela em que contemple a humanização diante de políticas públicas implementadas perante a realidade

em cada local. Dessa forma, os subtópicos seguintes discorrerá sobre: **Estrutura de Serviços Existentes do Município de Pilar** – apresentando os serviços oferecidos em Pilar, de acordo com CNES e o quadro de servidores atuantes – e a **Ação desenvolvida pelo Município**, em que vise um atendimento ao público, desde a consultas, exames, de acordo com suas especialidades e outras demandas que existirem.

2.4.1 Estrutura de Serviços Existentes do Município de Pilar

O Município de Pilar possui uma estrutura administrativa de saúde pública composta pela Secretaria Municipal de Saúde; 13 Unidades Básicas de Saúde; 1 Centro de Atenção Psicossocial; 1 Central de Abastecimento de Rede de Frios Pilar; 1 Centro Médico de Referência Especializada; 1 Clínica de Reabilitação; 1 Núcleo de Apoio a Saúde da Família; 1 Polo de Academia da Saúde de Pilar; 1 Unidade de Vigilância em Saúde; 1 Associação de Deficiente Físicos de Pilar (entidade sem fins lucrativos); 1 Hospital Nossa Senhora de Lourdes e Maternidade Armando Lages (entidade sem fins lucrativos) (BRASIL, 2022).

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, o município oferece os seguintes serviços de saúde:

- Associação de Deficiente Físicos de Pilar;
- CAPS Doutor Carlos Alberto Canuto;
- Central de Abastecimento de Rede de Frios Pilar;
- Centro Médico de Referência Especializada;
- Clínica de Reabilitação Santa Margarida;
- Hospital Nossa Senhora de Lourdes e Maternidade Armando Lages;
- Núcleo de apoio a saúde da família Siliciano Veloso da Silva;
- Secretaria Municipal de Saúde;
- USF 1 Júlio Cansação I;
- USF 2 Júlio Cansação II;
- USF 3 Chã do Pilar;
- USF 4 Loteamento Manguaba I;
- USF 5 CAIC II;
- USF 6 Forno II;
- USF 7 Aristides Belarmino;
- USF 8 Pernambuco Novo;
- USF 9 Mangabeiras;

- USF 10 Chã do Tangil;
- USF 11 CAIC I;
- USF 12 Horácio Eusébio Serafim – Forno I; e
- USF 13 Loteamento Manguaba II.

Ainda segundo o CNES, os recursos humanos existentes no município são significativos, conforme quadro a seguir:

Quadro 1 - Número de servidores de saúde no município de Pilar no ano 2022

Servidores	Quantidade
Agente Comunitário de Saúde	91
Agente de Combate às Endemias	27
Assistente Administrativo	02
Assistente Social	09
Auxiliar de Enfermagem	12
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família	15
Auxiliar em Saúde Bucal	03
Auxiliar em Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família	13
Cirurgião-Dentista da Estratégia de saúde da Família	18
Cirurgião Dentista - Clínico Geral	01
Cirurgião Dentista - Endodontista	01
Cirurgião Dentista - Radiologista	01
Digitador	82
Diretor de Serviços de Saúde	07
Enfermeiro	39
Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	14
Fisioterapeuta Geral	10
Fonoaudiólogo	02
Gerente de Serviços de Saúde	64
Médico da Estratégia de Saúde da Família	19
Médico Clínico	17
Nutricionista	06
Recepcionista em Geral	35
Profissional de Educação Física na Saúde	09
Psicólogo Clínico	12

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

2.4.2 Ação desenvolvida pelo município

A cidade oferece atendimentos em suas UBS's para clínica geral, imunização, enfermagem, odontológico, psicológico, nutricional e no centro de especialidades são

realizados exames e consultas com especialistas para público adulto e jovem, crianças e idosos. Os exames laboratoriais são oferecidos no hospital. O Programa de Atenção à Família oferece atendimento de programas prioritários do governo federal voltados à saúde da criança, da mulher e do homem, doenças crônicas e infecciosas, além de serviços complementares como curativos. Também ocorre educação em saúde e distribuição de medicamentos. As campanhas de vacinação são realizadas em parceria com as escolas, creches, a gestão e pela equipe de saúde das unidades básicas de saúde (BRASIL, 2022).

Há também o Programa Saúde na Escola/PSE, onde as equipes das UBS realizam eventos de saúde bucal, nutrição, medidas antropométricas e proporcionando educação em saúde em escolas e creches. Ainda são prestados os serviços para população como: distribuição de medicamentos, consultas médicas, avaliação nutricional, testes rápidos para sífilis, hepatites B e C, HIV, glicemia capilar, aferição de pressão arterial, vacinação e tendas comunitárias para coleta de documentos (BRASIL, 2022).

Nesse cenário, a avaliação de programas sociais surge como ferramenta fundamental para auxiliar, por meio de feedback, nas decisões dos gestores no tocante à implementação, ao processo e aos resultados alcançados pelos seus serviços. Tais informações podem ser utilizadas no aprimoramento de políticas públicas (BELLONI; COLS, 2003; CANO, 2004; SILVA; FORMIGLI, 1994; TANAKA; MELO, 2000).

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho tem como objetivo descrever os serviços públicos de saúde da atenção básica no Município de Pilar-AL. Buscou ainda identificar a percepção dos colaboradores quanto a qualidade do serviço público de saúde ofertados. Para isto, adotou uma abordagem predominantemente qualitativa, de caráter descritivo, tendo como procedimento um estudo de caso em uma unidade da Estratégia Saúde da Família do Município.

O estudo classifica-se, em relação aos objetivos, como descritivo, pois realizou uma análise e descrição da gestão da ESF em Pilar (AL), a partir da percepção dos gestores públicos. Segundo Gil (2009, p. 28), a pesquisa descritiva descreve “características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Trata-se de uma abordagem qualitativa porque proporciona maior interação com o problema, embora traga aspectos quantitativos de distribuição de frequência. Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

3.1 Delimitações da pesquisa

A escolha do título “Descrição dos serviços públicos da atenção básica: o caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL”, deu-se por meio da tentativa de conhecer melhor os serviços públicos de saúde do respectivo local, averiguando-se a realidade consultada mediante a percepção dos participantes, os quais são os prestadores dos serviços de Pilar.

As questões transcorreram por meio de questionário aplicado junto aos servidores públicos de uma Unidade Básica de Saúde e Estratégia Saúde da Família, no ano de 2018, trazendo percepções de entendimentos sobre o tema proposto. Segundo Berry, Conant e Parasuraman (1991), um questionário é tão somente um conjunto de questões, feito para gerar os dados necessários para se atingir os objetivos do projeto. Como mostra, a pesquisa contou com 20 (vinte) prestadores de serviços, com faixa etária entre 18 a 60 anos de idade, de uma Unidade Básica de Saúde.

O local escolhido foi o Município de Pilar-AL, situado na região metropolitana da capital Maceió. A escolha se deve a representatividade deste na região metropolitana. A

inquietação desta pesquisa surgiu a partir de diálogos com funcionários das Unidades Básicas de Saúde localizadas no Município.

A pesquisa iniciou-se em julho de 2018 e encerrou em dezembro de 2022. Diante de 13 (UBS) que o Município de Pilar possui, optou-se por uma UBS a ser selecionada e pesquisada. Embora, as demais unidades pudessem trazer dados significativos, ampliando, assim com a aplicação do questionário em outros serviços, poderia impactar na obtenção dos dados, tornando-se uma pesquisa extensa perante ao que está sendo analisado, dificultando, assim, a coleta dos dados.

3.2 Técnica e instrumento de coleta de dados

A coleta de dados, deu-se por meio de uma aplicação de questionário presencial, este tipo de técnica procura viabilizar a participação de todos os servidores de saúde do Município de Pilar.

O instrumento da coleta de dados foi um questionário impresso contendo 7 (sete) questões, todas de múltipla escolha, sendo 3 (três) pessoais – gênero, faixa etária e escolaridade – e as demais, questiona-se a respeito do trabalho realizado pelos servidores.

4. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os subtópicos seguintes apresentarão os resultados da pesquisa, os quais são: Descrever o princípio da Atenção Básica de Saúde ofertado no município de Pilar/AL; Relato da percepção dos servidores sobre a qualidade dos serviços e Apontar os aspectos positivos e negativos dos serviços públicos na atenção básica, estratégia saúde da família. A base dos dados constitui-se numa melhor compreensão acerca do estudo em pauta.

4.1 Descrever o princípio da Atenção Básica de Saúde ofertado no município de Pilar/AL

Pilar é um município brasileiro do estado de Alagoas, pertencente à região metropolitana de Maceió. Segundo dados do último censo, o município ocupa uma área de 248,975 km², com uma população de 33 312 habitantes, sendo o 15º município mais populoso de Alagoas. Além disso, faz divisa com cidades como Atalaia, Rio, Satuba, Santa Luzia do Norte, Marechal Deodoro, São Miguel dos Campos e Boca da Mata entre outras às quais é ligada pelas BR-101, BR-424/316 e AL-407.(IBGE, 2010)

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (2017), a atenção básica (AB) é a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde (RAS) e é norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalidade, integralidade e igualdade. Caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação dirigidas à população dos territórios ligados. Portanto, as UBS localizadas geograficamente próximas aos usuários permitem aos profissionais de saúde conhecer melhor o contexto cultural, social e econômico em relação aos usuários lotados nessas unidades de Saúde.

Assim, os vínculos profissionais com essas UBS desempenham um papel fundamental na melhoria das condições de saúde da população por elas abrangida. Nas UBS, a implementação da Estratégia Comunitária de Dispositivos Médicos (EACS) está prevista como forma de reorganização inicial da AB. As UBS com estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, por sua vez, são UBSs tradicionais que contam com ações de Agentes Comunitários de Saúde coordenadas por uma enfermeira.

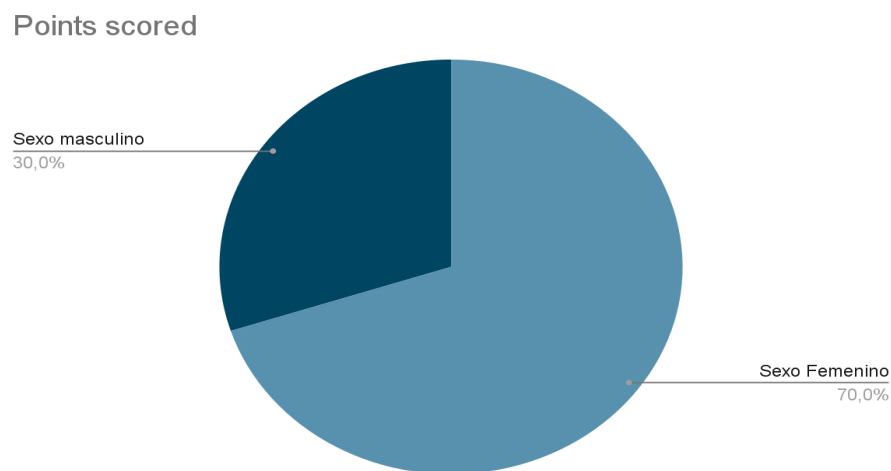
Logo, os grupos de promoção da saúde incluem conhecimentos, habilidades e atitudes que incluem aspectos emocionais, sociais e biológicos, não se configurando apenas como um conjunto de pessoas, mas como uma nova entidade com objetivos compartilhados, constituída por ferramentas de intervenção coletiva e interdisciplinar, com o objetivo de construir relações sociais cooperativas para o desenvolvimento contínuo da autonomia de seus

membros. Representam também um espaço privilegiado para a construção de uma rede de atenção, influenciando a participação da população e promovendo a educação em saúde.

4.2 Relato da percepção dos servidores sobre a qualidade dos serviços

A aplicação do questionário ocorreu no ano 2019, em uma das Unidades Básicas de Saúde do Município de Pilar-AL, onde foram coletadas informações com 20 servidores entrevistados conforme as figuras e tabelas a seguir:

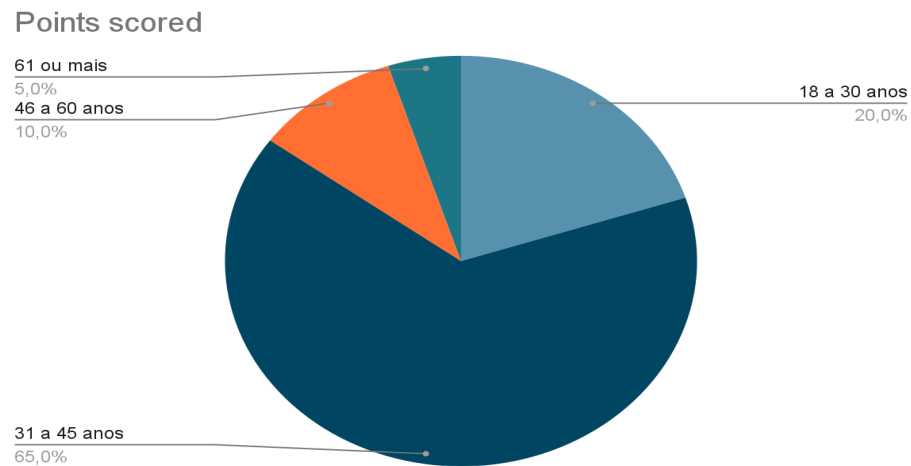
Figura 1 - Sexo dos entrevistados



Fonte: Dados da Pesquisa

Ao observar a figura acima (figura 1), compreende-se que a minoria dos participantes é do sexo masculino, correspondendo a 30%. Já as participantes do sexo, feminino equivale a 70%. De acordo com Silva (2019, p. 4) “a UBS é o espaço físico destinado à prestação do serviço de saúde, onde atuam os profissionais com o objetivo de ofertar uma atenção acolhedora, resolutiva e humana”. Desse modo, os respectivos profissionais (assim como os demais da área de saúde) tem por obrigação atuarem de forma íntegra e benevolente perante a demanda.

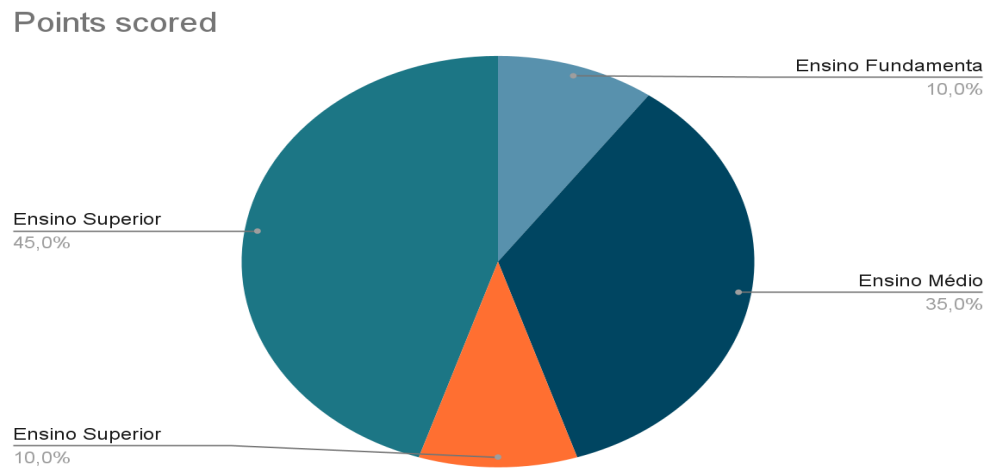
Figura 2 - Faixa etária (idade) dos entrevista



Fonte: Dados da Pesquisa

Nesse sentido, 4 (pessoas) pessoas adentram-se a faixa etária de 18 a 30 anos: 13 (treze) pessoas de 31 a 45 anos; 2 (duas) pessoas de 46 a 60 anos; e 1 (uma) pessoa 61 ou mais, como mostra a Figura 2 acima. Compreende-se que a maioria dos participantes estão na faixa etária de 31 a 45 anos, permitindo-nos analisar de forma em que os servidores mais novos (18 à 30 anos) obtém-se quatro atuantes, bem como as pessoas de 46 à 60 anos são apenas duas e as mais velhas apenas uma pessoa correspondente aquela faixa etária. Desse modo, a discrepância da faixa etária, ilustra-se um contexto significativo mediante as experiências e percepções que cada um pode trazer.

Na tentativa de compreender melhor a prática vivenciada no âmbito da UBS, ilustrar-se-á, na figura 3, a escolaridade dos servidores participantes da pesquisa:

Figura 3 - Escolaridade

Fonte: Dados da Pesquisa.

De acordo com os dados acima, pode-se afirmar que os servidores que obtêm a formação no Ensino Fundamental equivale a 10%; no Ensino Médio corresponde a 35%; e no Ensino Superior o percentual é 55%. Compreende-se que o Ensino Superior obtém o maior número de servidores, seguindo do Ensino Médio e posteriormente o Ensino Fundamental.

Continuando as entrevistas buscou-se analisar a compreensão dos servidores sobre como avaliaria a rapidez do atendimento: “*Na recepção, consultórios, realização dos exames e resultados dos exames?*”. Logo, se o tempo é nos seguintes itens relatados são excelente, bom, regular ou ruim.

Tabela 1 - Avaliação do atendimento

Serviços	Avaliam o serviço como Bom	Avaliam o serviço como Regular
Tempo na recepção	100%	0
Tempo nos consultórios	100%	0
Tempo de espera para realização dos exames	0	100%
Tempo de espera de resultados dos exames	0	100%

Fonte: Dados da Pesquisa.

A Tabela 1 mostra que 100% dos entrevistados relataram que o tempo de espera na recepção e nos consultórios é considerado bom, já 100% dos entrevistados também

responderam que o tempo de espera para realização de exames e espera pelos resultados é regular.

Foi perguntado aos entrevistados sobre como você avaliaria a facilidade de obtenção de cuidados referente a facilidade de marcar uma consulta, de ser atendido; horário de atendimento da UBS; conveniência da localização da UBS; retorno imediato das solicitações; facilidade para marcar exames; e disponibilidade dos medicamentos na farmácia. Dentro das seguintes respostas: Excelente, bom, regular e ruim.

Tabela 2 - Avaliação na facilidade de obtenção de cuidados

Serviço	Avaliam o serviço como Bom	Avaliam o serviço como Regular	Avaliam o serviço como Ruim
Facilidade de marcar uma consulta, de ser atendido	50%	50%	0
Horário de atendimento da UBS	100%	0	0
Conveniência da Localização da UBS	0	50%	50%
Retorno imediato das solicitações	0	100%	0
Facilidade para marcar exames	50%	50%	0
Disponibilidade dos medicamentos na farmácia	100%	0	0

Fonte: Dados da Pesquisa

Nota-se na Tabela 2 que houve uma certa divisão em algumas respostas, onde 50% responderam bom para a facilidade de marcar uma consulta e de ser atendido, já os 50% responderam regular; Para o horário de atendimento da UBS foi respondido por 100% que é bom; Sobre localização da UBS houve uma divisão de 50% para resposta regular e outros 50% para ruim; o retorno imediato das solicitações foi de 100% com resposta regular; a facilidade para marcar exames ocorreu uma divisão de 50% para resposta bom e os outros 50% para regular; e para disponibilidade dos medicamentos na farmácia 100% das respostas optaram por responder bom.

Todavia, também foi perguntado no questionário sobre como você avaliaria o trabalho dos profissionais da UBS dentre os seguintes critérios: Dá-lhe um tratamento adequado, é simpático (as) e útil para você, responder às suas perguntas e ouvir você e dedicar-lhe tempo suficiente. Veja as respostas na Tabela 3 a seguir:

Tabela 3 - Avaliação quanto ao trabalho dos profissionais da UBS

Serviços	Avaliam o serviço como Bom	Avaliam o serviço como Regular
Dá-lhe um tratamento adequado	50%	50%
São simpáticos (as) e útil para você	50%	50%
Responde às suas perguntas	50%	50%
Ouve você e dedicar-lhe tempo suficiente	50%	50%

Fonte: Dados da Pesquisa.

O que é visto no quadro 3 acima é que houve uma divisão nas respostas dos entrevistados de 50% para bom e os outros 50% para regular.

Também foi perguntado aos entrevistados sobre como você avaliaria as instalações da UBS dentro seguinte percepção: Arrumadas e limpas, facilidade de se orientar, conforto e segurança e Privacidade. veja como foi respondido na tabela a seguir:

Tabela 4 - Avaliação quanto às instalações da UBS

Serviço	Avaliam o serviço como Excelente	Avaliam o serviço como Bom	Avaliam o serviço como Regular
Arrumadas e limpas	100%		
Facilidade de se orientar	75%	25%	
Conforto e segurança		50%	50%
Privacidade		25%	75%

Fonte: Dados da Pesquisa.

Logo, a percepção das respostas dos entrevistados na tabela 4 ficou destacada da seguinte forma para avaliação das instalações da UBS: Arrumação e limpeza 100% das respostas foram excelente; sobre a facilidade de orientação na UBS 75% das respostas foram para opção excelente e 25% para opção bom; conforto e segurança foram respondidas 50% para bom e 50% para regular; e privacidade foi respondido pelos entrevistados 25% bom e 75% regular.

Portanto, a percepção da equipe ressaltar que por meio de treinamento e educação continuada, é possível alcançar uma excelente melhoria no atendimento e acolhimento à população, melhorando assim a relação com o profissional de saúde e usuário, ou seja, ambas

as partes. quanto melhor for o relacionamento entre os servidores e o usuário, melhor será a prestação do serviço de saúde para prestar e utiliza o mesmo, conseqüentemente o resultado final é satisfatório para ambas as partes. É fundamental que todos os envolvidos na Atenção Básica à Saúde da Família, sejam colaboradores, gestores ou usuários, se envolvam de forma sensível e efetiva com os programas existentes, permitindo que o termo humanização se torne uma realidade próxima e acessível a todos.

4.3 Apontar os aspectos positivos e negativos dos serviços públicos na atenção básica, estratégia saúde da família

A aplicação do questionário destaca os pontos positivos e negativos do trabalho da atenção primária, estratégias de saúde da família. Os pontos positivos incluem melhor cobertura assistencial aos usuários sediados em cada área definida para cada UBS e melhora significativa nas condições de trabalho dos servidores, por outro lado, os pontos negativos incluem o desenvolvimento insuficiente da atenção especializada e hospitalar, gerando demanda reprimida e dificuldades na resolução de problemas que não pode ser resolvido em nível primário, a dificuldade do trabalho multidisciplinar, também pela falta do perfil exigido e do trabalho em tempo integral, gerando ações individuais de profissionais verdadeiramente dedicados, a ênfase na especialização, ameaçando a humanização da atuação profissional e hábito habitual da população ao antigo sistema de atendimento com dificuldades de absorção de novos procedimentos.

Ficou evidente a necessidade de solucionar a situação atual da Unidade de saúde, pois o contexto situacional dificulta no mínimo o cumprimento dos objetivos da política pública. Segundo alguns servidores, as condições incertas de trabalho prejudicam o serviço e afetariam os indicadores, ou seja, a incerteza vivenciada por profissionais e usuários dificulta a efetividade de algumas ações que requerem espaço físico adequado.

A qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde está diretamente ligada à aceitação e satisfação do usuário, o que é essencial no processo de transformação do trabalho em saúde. O objetivo do estudo foi avaliar a descrição dos serviços da unidade básica de saúde (UBS), no ponto de vista dos servidores e também analisar a percepção que fica por meio das entrevistas com servidores é que os mesmos destacam que a relação da equipe com a comunidade está ligada à busca de consultas e medicamentos. A necessidade de um processo de treinamento contínuo e eficaz da equipe, muitas vezes negligenciado devido à alta

demanda e à necessidade de atingir os objetivos desejados em sua participação no controle social.

Logo, entende-se que uma relação de respeito e escuta entre profissionais e usuários faz diferença na prática das ações de saúde, apesar das queixas existentes, que devem ser levadas em consideração para o acolhimento efetivo. É preciso investir em estruturas físicas de UBS que possibilitem um melhor trabalho para os profissionais e maior conforto para os usuários.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No elencar desta pesquisa, nota-se que a Atenção Básica é caracterizada por um vasto conjunto de ações de saúde, no âmbito peculiar e comunitário, no que engloba a promoção e a proteção da saúde, o cuidado com as pesquisas, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde dos seus usuários. É, portanto, prospera por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

Nesse contexto, é válido destacar que os objetivos específicos foram atendidos, quando tratados a respeito da descrição do princípio da Atenção Básica de Saúde ofertado no Município de Pilar/AL, que foram discutidos e apresentados os dados mediante aos serviços oferecidos em Pilar, caracterizando a população e analisando, assim, o desenvolvimento do trabalho colaborativo e interdisciplinar dentro da área.

No tópico seguinte, que trata dos relatos da percepção dos servidores sobre a qualidade dos serviços, ilustrou-se a impressão dos respectivos profissionais perante ao atendimento e serviços oferecidos mediante a responsabilidade a ser exercida ao decorrer do cotidiano estabelecido na UBS de Pilar.

Quanto ao apontamento dos aspectos positivos e negativos dos serviços públicos na atenção básica, estratégia saúde da família, observa-se que, diante da melhoria no atendimento e serviços prestados, ainda necessita de melhoras no quesito da qualificação e reconhecimento profissional, no que tange a atual conjuntura da saúde perante ao cumprimento das políticas públicas.

Logo, pode-se observar a relevância das Unidades Básicas de Saúde e suas equipes de Estratégia e Saúde da Família para prestação dos serviços públicos de saúde neste município como forma positiva, porém há aspectos que foram abordados durante a aplicação do questionário que merecem ser visualizados como pontos negativos para alguns entrevistados como o número insuficiente de vagas para marcação de consultas, principalmente nas regiões periféricas do município.

Quanto a limitação do trabalho pode-se apontar a aplicação em uma Unidade Básica de Saúde do município, o que não permite uma extrapolação dos resultados para as outras unidades. Assim, como sugestão para estudos futuros, a replicação da pesquisa nas outras unidades a fim de evidenciar a realidade do município como um todo. Mas futuramente, replicar em outros municípios.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, L.J.; ERI SHIMUZO, H.; MERCHÁN-HAMANN, E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. **Ciência e Saúde Coletiva** **21**. 2016.
- BERRY, L.L.; CONANT, J.S.; PARASURAMAN, A. Uma estrutura para conduzir uma auditoria de marketing de serviços. **Jornal da Academia de Ciências de Marketing**. 1991.
- BRASIL. **Constituição Federal**. Brasília. Congresso Nacional; 1988
- BRASIL. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. **Brasília: Ministério da Saúde**. V. 132, 2012.
- BRASIL, **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Ministério da Saúde. Brasília 2017.
- BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 1999. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/> . Acesso em 02 de Set 2022.
- BRASIL. **Componentes do financiamento da atenção primária**. Ministério da Saúde.2022 Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento/componentesfinanciamento/#incentivos>. Acesso em: 30 jan. 2023.
- BRASIL. **Decreto nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Ministério da Saúde. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União. 2019.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde. **Censo Brasileiro de 2010**. Pilar/AL: IBGE.
- COELHO, M.O.; JORGE,;M.S.B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1523-1531, 2009.
- GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos? **Ciênc Saúde Colet**. 2020.
- MACHADO, K. B. **A Atenção Primária a Saúde (APS) nos governos Temer e Bolsonaro (2016-2021): um olhar para a estratégia saúde da família (ESF)**. 2021. 64 f. Monografia de Especialização (Curso de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social) – Universidade Federal de Tocantins. Miracema do Tocantins, 2021.
- OLIVEIRA, I.; ROMANINI, M.; (Re)escrevendo roteiros (in)visíveis: a trajetória de mulheres transgênero nas políticas públicas de saúde. **Saúde e Sociedade**, v.29, n.1, p. 1-14, 2020.
- SILVA, E. M. S. **Análise da situação de saúde do município do Pilar 2017 – 2020**. Secretaria Municipal de Saúde, Assessoria de Planejamento. Ano de 2020.
- SILVA, L. C. **Avaliação da qualidade dos serviços de saúde oferecidos em uma unidade básica de saúde em Belford Roxo**: na percepção de seus servidores de saúde. Trabalho de

Conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) - Instituto de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Federal Fluminense, 2019.

STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

TEIXEIRA, C. Os Princípios do Sistema Único de Saúde. **Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde.** Salvador, Bahia, 2011.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas – IFAL **Curso de Bacharelado em Administração Pública**

Você está convidado (a) a responder este questionário que é parte de uma pesquisa sobre “**Satisfação dos Serviços Públicos Prestados na Atenção Básica / Estratégia Saúde da Família**”, onde o mesmo servirá como coletar dados para meu Trabalho de Conclusão de Curso e suas respostas são muito importantes para essa fase exploratória deste estudo para mim! Por favor, responda as questões abaixo.

Caso você concorde em participar da pesquisa, leia com atenção os seguintes pontos: a) você é livre para, a qualquer momento, recusar-se a responder às perguntas que lhe ocasionam constrangimento de qualquer natureza; b) você pode deixar de participar da pesquisa e não precisa apresentar justificativas para isso; c) sua identidade será mantida em sigilo. Desde já, agradeço-lhe por sua colaboração!

1. Sexo:

Masculino

Feminino

2. Faixa etária (Idade)

18 – 30

31 – 45

46 – 60

61 ou mais

3. Escolaridade

Ensino Fundamental Incompleto

Ensino Fundamental completo

Ensino Médio Incompleto

Ensino Médio completo

Ensino Superior Incompleto

Ensino Superior completo

4. Como você avaliaria a rapidez do atendimento?

	Excelent e	Bo m	Regular	Ruim
Tempo na recepção				
Tempo nos consultórios				
Tempo de espera para realização dos exames				
Tempo de espera de resultados dos exames				

5. Como você avaliaria a facilidade de obtenção de cuidados?

	Excelente	Bom	Regular	Ruim
Facilidade de marcar uma consulta, de ser atendido				
Horário de atendimento da UBS				
Conveniência da localização da UBS				
Retorno imediato das solicitações				
Facilidade para marcar exames				
Disponibilidade dos medicamentos na farmácia				

6. Como você avaliaria o trabalho dos profissionais da UBS?

	Excelent e	Bo m	Regular	Ruim
Dá-lhe um tratamento adequado				
Simpáticos (as) e útil para você				
Responde às suas perguntas				
Ouve você e dedicar-lhe tempo suficiente				

7. Como você avaliaria as instalações da UBS?

	Excelente	Bo	Regular	Ruim
--	-----------	----	---------	------

m

Arrumadas e limpas	
Facilidade de se orientar	
Conforto e segurança	
Privacidade	

ANEXOS

ANEXO A – Permissão para coleta de



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Ministério da Educação
Instituto Federal de Alagoas – IFAL
Pró-Reitoria de Ensino
Diretoria de Educação a Distância

Ao Ilmo Secretário de Saúde de Pilar-AL

Senhor Pedro André Moraes Santos

Assunto: Permissão para coleta de Dados para Pesquisa Acadêmica.

REQUERIMENTO

Vimos, através deste, requer a permissão da pesquisa de Coleta de dados que foi realizada no PSF, referente a Pesquisa de Administração dos Acadêmicos do Instituto Federal de Alagoas- IFAL/ DIREAD, graduandos DIANA ALVES DA SILVA, mat. 201409106 e JORGE ANDRÉ ALMEIDA DA SILVA, mat. 201408815 relacionada à Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) intitulada: **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA ATENÇÃO BÁSICA: o caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL.**

A necessidade da coleta de informações teve como objetivo investigar o desenvolvimento das práticas de Administração neste município.

Certo do atendimento deste pedido, agradecemos encarecidamente vossa colaboração.

Pilar/AL, ____ de _____ de 20__.

Documento assinado digitalmente
 DARTAGNAN FERREIRA DE MACEDO
Data: 03/04/2023 16:26:51-0300
Verifique em <https://validar.ifal.gov.br>

Coordenador: Dartagnan Ferreira de Macêdo

dados

ANEXO B – Termo de Autorização – Prefeitura de Pilar



pilar
prefeitura

*Orgulho para Alagoas,
modelo para o Brasil.*

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, **PEDRO ANDRÉ MORAES SANTOS**, Secretário Municipal de Saúde do Município de Pilar, através de **Portaria N° 002/2021**, autorizo a Pesquisa Acadêmica para Coleta de Dados do Instituto Federal de Alagoas – IFAL/DIREAD, na UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 06, referente a Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) intitulada: **DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DA ATENÇÃO BÁSICA: o caso de uma estratégia saúde da família no Município de Pilar-AL.**

Atenciosamente,

Pilar, 20 de Janeiro de 2021

Pedro André Moraes Santos
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 002/2021

PEDRO ANDRÉ MORAES SANTOS
Secretário Municipal de Saúde
Portaria 002/2021
Pilar/AL

PREFEITURA MUNICIPAL DO PILAR
Praça Floriano Peixoto, s/n
57150-000, Centro - Pilar-AL
Tel.: 82 3265-1628 - Fax: 3265-1633
CNPJ: 12.200.150/0001-28
www.pilar.al.gov.br

SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Av. Otacílio Cavalcante, n°333
57150-000, Chã do Pilar - Pilar- AL
CNPJ: 11.405.124/0001-73 -- Fundo Municipal de Saúde