

VISÃO DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

YURI CHARLLUB PEREIRA BEZERRA
JESSICA MATIAS DA SILVA
ELIS BEZERRA ARAUJO
JEMIMA SANTOS SILVA
RENATA LÍVIA SILVA F. MOREIRA MEDEIROS
FACULDADE SANTA MARIA, CAJAZEIRAS, PARAÍBA, BRASIL
yuri-m_pereira@hotmail.com

INTRODUÇÃO:

A saúde foi estabelecida na legislação como direito de todos os brasileiros, a ser assegurado pelo poder executivo, onde os seus princípios foram regulamentados pela criação da lei nº8080, também conhecida como Lei Orgânica de Saúde, a qual criou o Sistema Único de Saúde (SUS) que, através de órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, devem garanti-la à população. Com a implantação do SUS, tem se dado um novo desenho aos contornos de atenção à saúde no país, redefinindo as responsabilidades e competências de cada nível do governo e atribuindo aos municípios, o papel central na gestão do sistema local de saúde (BRASIL, 2005).

A saúde é um direito de todos e dever do estado, sendo garantida mediante políticas sociais e econômicas, que visam à redução do risco de doença e de outros agravos; o acesso universal e igualitário às ações e serviços, que buscam a sua promoção, proteção e recuperação (BAHIA, 2005).

Esse sistema é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde sob gestão pública. Organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atuando em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. O mesmo, porém, uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania, pois se insere no contexto das políticas públicas de seguridade social, que abrange além da saúde, a previdência e a assistência social. É tido como a política de maior inclusão social implementada no Brasil. Seus avanços são significativos, porém, persistem problemas a serem enfrentados para consolidá-lo como um sistema público universal e equânime (BRASIL, 2011).

A sua criação abre perspectivas para apoiar ações que possam remeter à questão social, prevendo a participação popular na gestão pública, prevalecendo à vontade da população e os seus direitos respeitados, sejam eles individual ou coletivo. Entretanto, para que isto aconteça, é necessária à existência de espaços que possibilitem o empoderamento/libertação dos cidadãos, no sentido de ampliar a inclusão social (MARTINS; et. al. 2008).

Neste contexto, a participação da população é uma importante estratégia para garantir princípios como a descentralização e municipalização da saúde (BRASIL, 2005). Tendo como base a situação pré-existente nos diversos centros populacionais, surgem alguns questionamentos: a população é conscientizada sobre o SUS e qual o seu papel? A relação entre usuários e profissionais da ESF proporciona acolhimento e vínculo? Os profissionais estão exercendo os seus deveres, e os usuários estão recebendo os seus direitos?

As suas prerrogativas poderão auxiliar o fortalecimento de estudos sobre o SUS na perspectiva dos usuários, com vistas a explicitar as percepções vivenciadas e experiências daqueles que são atendidos pelo sistema. Espera-se também que essa pesquisa hora apresentada, possa contribuir para o trabalho de diversos profissionais, gestores e pesquisadores que lidam com cotidiano do SUS na cidade de Sousa-Paraíba. A presente pesquisa teve como objetivo geral conhecer a visão de usuários de uma Unidade de Saúde da Família sobre o Sistema Único de Saúde, identificando o conhecimento dos usuários sobre o que se refere aos seus direitos; verificando se há participação dos usuários nos processos

decisórios do SUS a nível local.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, tendo como cenário foi o município de Sousa – PB, localizado no sertão paraibano, sediado no nordeste brasileiro na região do semiárido, no interior do estado da Paraíba, a 450 km da capital do estado. Possui solo fértil e seu desenvolvimento econômico permeia a agropecuária, sendo considerada como um dos maiores produtores de coco verde do país.

Esse estudo foi realizado mais precisamente na ESF São Jose XVIII, n Bairro São José. Essa Unidade Básica de Saúde conta com 06 salas (sala do enfermeiro, sala de vacina, sala de esterilização, sala do medico, sala do odontólogo, dispensa), possui 800 famílias cadastradas, tendo como recursos humanos 16 profissionais para atender as necessidades da população, é subdividida em 07 microáreas, com 07 agentes de saúde, respectivamente e realiza no mínimo 20 atendimentos por dia.

A população utilizada foram as 800 famílias cadastradas, sendo a amostra composta por 260 usuários, os quais corresponderam aos critérios de inclusão estabelecidos: serem usuários do SUS e estarem cadastrados na área de abrangência da ESF; faixa etária entre 20 a 60 anos; que busquem a unidade em estudo para atendimentos médicos, de enfermagem, odontológicos dentro dos programas oferecidos pelo Ministério da Saúde na unidade.

A efetivação da coleta de dados se deu com a aprovação do projeto na Plataforma Brasil, cujo número do parecer foi 240.817, e por seguinte foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde a autorização para desenvolvimento da pesquisa, sendo realizada no mês de maio de 2013, através da aplicação de um questionário semiestruturado.

Em relação aos dados listados nos objetivos da pesquisa, foram analisados qualitativamente e acerca da temática sugerida em estudo, como também na literatura relacionada, através da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo de Lefevré e Lefevré (2002), que resultou muita naturalidade, vivacidade e espontaneidade ao pensamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na tabela 01 serão demonstrados os dados referentes à responsividade dos objetivos propostos, os quais serão representados e analisados a seguir.

Quadro 01 – Discurso do Sujeito Coletivo 1 dos usuários de uma unidade de saúde da família em resposta ao questionamento: “O que significa o Sistema Único de Saúde pra você?”	
Ideia Central 1	Discurso do Sujeito Coletivo 1
O SUS e o seus benefícios	[...] É um grande sistema público que atende toda a população[...]De um benefício muito grande[...]Sempre que busco sou bem atendida[...]É uma ajuda que o governo da pra gente[...]É fundamental na vida de uma pessoa como eu sem condições financeiras[...]É um sistema que nos assiste de forma integral [...]É um direito que eu tenho e toda a comunidade também ,já precisei muito do SUS [...]Quando não existia o SUS a saúde era precária.
Ideia Central 2	Discurso do Sujeito Coletivo 2

Sistema Deficiente	[...]Uma negação, um sistema precário ,defasado [...]péssimo atendimento do médico[...] precisa ser melhor fiscalizado e de mais recursos pra atender melhor[...]Deveria ser a prioridade do governo,[...]Deixa muito a desejar[...]Trata-se de um sistema em construção por isso tantas falhas, demora muito [...]O médico mal olha pra cara da gente[...]
---------------------------	---

FONTE: Dados da pesquisa/2013

A Ideia Central 1 e o Discurso do Sujeito Coletivo 1 nos mostram que o SUS proporciona um bom atendimento ,e que os entrevistados reconhecem toda a importância e fundamentação que o sistema tem na vida deles, reconhecendo os seus direitos, afirmando que Estado tem o dever de assegurar saúde de qualidade a todos os brasileiros. Diante o discurso é notório o grau de satisfação , agradecimento e de entusiasmo dos usuários, eles sempre buscam o passado pra refletir o presente e relatam o quanto eles se beneficiaram com a implementação do SUS o quanto a vida deles mudou pra melhor .

Segundo Brasil (2011) o SUS tem como meta, de acordo com seus princípios e diretrizes, promover a universalidade de acesso aos serviços de saúde; a integralidade de assistência; a equidade no atendimento; a informação às pessoas assistidas sobre sua saúde; a divulgação das informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e à utilização pelo usuário; a participação da população sobre sua saúde; a divulgação das informações à comunidade; a descentralização político- administrativa; o controle de ocorrência de doenças; o controle da qualidade de remédios, de exames, de alimentos, higiene e adequação de instalações que atendam ao público.

Mediante a ideia central 02, destaca-se o exercício de suas atividades como sendo uma prática deficiente, justificando-se pelo fato de se realizar muito superficialmente aquilo que se espera de um atendimento adequado, percebendo-se que existe um grande distanciamento da equipe com os usuários, o que pode ser justificado pela sobrecarga de alguns profissionais, e a não participação de outros. De acordo com Silva; Crus; Melo (2007) apesar das pretensões de reorganização, e alguns avanços pode-se considerar que o SUS é um processo ainda em construção com discretos avanços e que necessita de melhorias em relação à extensão da cobertura das ações públicas, redistribuição dos recursos humanos e melhoria na infraestrutura, o que se torna em algo distante, principalmente no que se diz respeito à redução das desigualdades no acesso e na qualidade da atenção.

Quadro 2– Discurso do Sujeito Coletivo dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família em resposta ao questionamento: “Busca frequentemente os serviços da sua unidade?”	
Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Atendimento contínuo	[...] Sempre [...] Sempre vou por causa da minha filha pequena pra pesar e vacinar [...] Como sou doente, sempre estou lá me consultando ou verificando minha pressão[...] Busco sempre, pois faço meu pré-natal lá [...] Nunca deixo de ir, quando não sou eu que preciso é a minha mãe ,meu marido ,minha filha [...] Fui fazer minha prevenção lá [...] Foi através do postinho que consegui um encaminhamento para meu pai para o cardiologista, e assim descobrimos o que ele tinha e mandaram fazer a cirurgia e hoje ele ta bonzinho[...] Busco sempre que preciso, lá é o refugio dos pobres

FONTE: Dados da pesquisa/2013

O Sujeito Coletivo, manifesta diante desses discursos que o SUS atende a necessidade de cada usuário, desde uma simples consulta até uma cirurgia de grande porte, cada usuário relata que os serviços de saúde pública os acolhem, e o mais importante tem a resolutividade de seus problemas. Os usuários mostram-se satisfeitos e acreditam na capacidade e no desempenho dos profissionais que ali trabalham e se esforçam pra que a população tenha uma boa qualidade de vida, e sempre quando precisam buscam atendimentos na unidade.

De acordo com Ramos; Lima (2003) a utilização dos serviços de saúde representa o centro do seu funcionamento. O conceito de uso compreende todo contato direto (consultas médicas, hospitalizações) ou indireto (realização de exames preventivos e diagnósticos). O processo de utilização dos serviços é resultante da interação do comportamento do usuário que procura os cuidados, e do profissional que o conduz dentro do sistema. A conduta do individuo é geralmente responsável pelo primeiro contato com os serviços de saúde, e os profissionais por sua vez são responsáveis pelos contatos subsequentes, sendo que os mesmos em grande parte definem o tipo e a intensidade de recursos consumidos para a resolutividade dos problemas.

Quadro 03– Discurso do Sujeito Coletivo dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família em resposta ao questionamento: “Já precisou de algum atendimento domiciliar dos profissionais de saúde da sua unidade?”

Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
<p align="center">Atendimentos domiciliares</p>	<p>[...] Sim [...] Já sim, e ainda bem que vieram fazer meu curativo em casa, pois sou idosa e moro sozinha [...] Precisei quando tive que retirar os pontos quando ganhei bebê [...] Quando sofri acidente a enfermeira sempre vinha fazer meus curativos [...] Pra mim mesmo nunca precisei, mais eu cuidava da minha mãe e ela precisou muito [...] A enfermeira veio me atender na minha casa , me senti tão especial [...] Nem precisei ir ate o postinho da vez que precisei dei o recado o agente de saúde e ele trouxe a enfermeira ate minha casa.</p>

FONTE: Dados da pesquisa/2013

Entende-se que com a interação declarada pelos sujeitos seja possível planificar ações em educação em saúde que visem focar a clientela como centro das atividades dos serviços, tanto nos atendimentos na unidade quanto das visitas domiciliares, visando promover a saúde da comunidade a partir de suas potencialidades e características. Compreende-se como campo de aproximação a soma dos esforços visando à melhoria das condições de saúde na dimensão domiciliar, a compreensão dos problemas que os afetam e a comunhão de esforços que empreendem para diagnosticá-los e resolvê-los. Trata-se então, de uma ação educativa na medida em que canais de comunicação são estabelecidos de maneira franca e sistemática no sentido de romper com formas cristalizadas de se pensar e fazer saúde.

De acordo com Teixeira (2004) a visita domiciliar deve ser realizada por todos os integrantes da equipe, quanto mais o profissional se limita ao atendimento em casos de doença a domicilio, mais difícil se torna a tarefa e a reversão do modelo centrado na doença, e mais se distancia dos propósitos filosóficos do programa. É melhor visitar para promover saúde do que para tratar a doença. A família deve ser o eixo norteador das ações de saúde que desejam ir além da dimensão curativa, alcançando as áreas preventivas de promoção à saúde.

É importante que a visita domiciliar também seja considerada no contexto da educação

em saúde, pois contribuirá para a mudança de padrões de comportamentos, promovendo a qualidade de vida através da prevenção de doenças e promoção da saúde (OLIVEIRA et al., 2008).

Quadro 4 - Discurso do Sujeito Coletivo dos usuários de uma unidade de saúde da família em resposta ao questionamento: “Quando se consulta e não tem êxito, procura novamente a unidade para resolver seu problema de saúde?”	
Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Busca por outro serviço	[...] Não, procuro o hospital porque tem atendimento todos os horários [...] O hospital porque lá tem uma melhor assistência [...] Se eu já fui no postinho e não resolveu do um jeitinho e faço particular [...] Se eu já fui lá e não resolveu meu problema procuro outro meio

FONTE: Dados da pesquisa/2013

Diante do exposto observa-se que, apesar de cada serviço de saúde ter uma área de abrangência delimitada no município, os usuários ressaltam a necessidade de buscar atendimentos mais complexos e de qualidade, longe da sua residência o que acarreta a peregrinação por vários hospitais até conseguir um atendimento desejado, o que acarreta desconforto, deslocamentos e gastos.

Segundo Ramos; Lima (2003), o uso regular de um serviço pode ser determinado ou medido diante da facilidade ou dificuldade no acesso aos serviços de saúde. A procura dos serviços da atenção está relacionada a um melhor acesso aos serviços de saúde.

Quadro 5– Discurso do Sujeito Coletivo dos usuários de uma Unidade de Saúde da Família em resposta ao questionamento: “Já participou ou participa das reuniões do Conselho Municipal de Saúde?”	
Ideia Central	Discurso do Sujeito Coletivo
Falta de informação	[...] Não [...] Nem sabia da existência dessas reuniões [...] Nunca me chamaram pra participar [...] Onde é essas reuniões? [...] Nunca participei não tenho tempo.

FONTE: Dados da pesquisa/2013

Diante do exposto, compreendemos que se há um problema, tem-se que intensificar as ações e corrigir as falhas. Desse modo, deve-se conduzi-los a compreender a importância de sua participação para efetivação de práticas comunitárias e cidadãos em saúde, como forma de colaborar na disseminação da integralidade das ações. Essa concepção é essencial aos propósitos do Programa de Saúde da Família e ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde, desde que se perceba a participação dos usuários como parte indispensável nesse processo.

Para que não haja restrições é importante estimular a participação de todos os cidadãos envolvidos, por meio de abertura de canais de comunicação, demonstrados na forma mais simples de escuta ativa no cotidiano das relações entre saúde e comunidade, até a conquista de espaços de atuação, exercendo o controle social nos serviços de saúde.

De acordo com Cortes (2002), os usuários poderiam influir mais na decisão sobre o destino de recursos públicos no setor saúde, obter informações visando a transparência do serviço, fiscalizar a qualidade da assistência prestada, influenciar na formulação de políticas que favoreçam os setores sócias que eles representam, além de participar de maneira mais efetiva na construção das ações em saúde.

De acordo com Silva; Crus; Melo (2007) hoje a prática dos conselhos de saúde, em nível

municipal, merece uma avaliação mais crítica e capaz de aprontar os desafios e as contradições em relação ao controle público e a participação popular no SUS, tendo como enfoque a questão da comunicação social. O Conselho Municipal de Saúde, instância máxima de deliberação do SUS, vem pautando, nos últimos anos discussões de temáticas sobre a informação e comunicação em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SUS representa avanços e conquistas na saúde de todos os brasileiros, e conseguiu enfrentar muitas barreiras, o que resultou, sobretudo no direito da população brasileira de contar com um serviço de atenção à saúde. Sendo um sistema que está em construção, passa por inúmeras mudanças para efetivação dos seus ideais, tendo como pressupostos a promoção, proteção e recuperação da saúde.

A construção do novo modelo assistencial em saúde vem sendo um desafio para o Ministério da Saúde, que vem priorizando a Estratégia de Saúde da Família como forma de expandir e qualificar a atenção básica, superando a antiga concepção centrada na doença a adquirindo importância pela sua expansão e propagação na inclusão de parcelas cada vez maiores da população brasileira que vem tendo acesso à assistência em saúde.

É fundamental um modelo de arranjo dos serviços de saúde que garantam condições sociopolíticas, materiais e recursos humanos, que viabilize um trabalho de qualidade para quem quer desempenhar o seu trabalho (profissional) e para quem receber a assistência (usuário). É essencial que as dificuldades sejam discutidas no sentido de contribuir para melhoria da qualidade em saúde. É neste ponto que este trabalho vem contribuir com o aperfeiçoamento das práticas dos profissionais, bem como levar a discussão aos profissionais da área de saúde que atuam no programa de saúde da Família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.1.pdf. Acesso em: 04 de dezembro de 2012.

BAHIA. Ministério Público do Estado da Bahia. Constituição federal. Art. 196. Seção II da Saúde. 2005. Disponível em: http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/cidadania/gesau/legislacao/constituicoes/constituicao_federal.pdf. Acesso em 04 de dezembro de 2012.

CORTES, S. M. V. **Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências do sistema único de saúde**. Sociologias. N.7 jun. 2002. Porto Alegre.

MARTINS, J. de S.; et al. Estratégia Saúde da Família: População Participativa, Saúde Ativa. **Revista Enfermagem Integrada**. Nov/Dez, 2008. Ipatinga: Unileste-MG. v. 1. n. 1.

OLIVEIRA, D. C. de et al. A política pública de saúde brasileira: representação e memória social de profissionais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24. n. Pp. 197-206, jan, 2008.

RAMOS, D. D. LIMA, M. A. D. S. **Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. In: cadernos de saúde pública**. V.19, n1. Rio de Janeiro, Janeiro-Fevereiro ;2003.p27-34.

SILVA, A. X. da; CRUZ, E. A.; MELO, V.. The strategia importance of health information for social control. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, 2007.

TEXEIRA, Simone Andrade. **Avaliação dos usuários sobre o Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde**: Série técnica. Brasília: OPASIOMS, 2004. CAP.4, P.77-101.

Correspondência para: Yuri Charllub Pereira Bezerra.

Endereço: Rua Romualdo Rolim, 67, Centro, 58900-000, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

Email: yuri-m_pereira@hotmail.com

USERS VISION OF A FAMILY HEALTH UNIT ABOUT NATIONAL HEALTH SYSTEM

ABSTRACT: The Brazilian National Health System (SUS - Brazilian acronym of Sistema Único de Saúde) was created in 1988 by the Constitution and regulated by law No. 8080/90 and No. 8,142 / 90, the organic laws of health, in order to change the situation of inequality in health care making mandatory the public service to any citizen. Through SUS, all citizens are guided to consultations, tests, hospitalizations and treatments in hospitals linked to local, state or federal level, whether public or private, contracted by the public health manager. Based on these assumptions, this study has the overall objective to know the vision of users of a Family Health Unit of the SUS, including the comprehension of the users about the principles and guidelines of the SUS; identifying users' knowledge about the respect for their rights; and their participation in decision-making processes at the local level. An exploratory, descriptive and empirical research with a qualitative approach was performed using as a method of script a semi-structured questionnaire with objective and subjective questions, and the data were analyzed using the technique of discourse analysis of the collective subject of Lefevre. Given this reality, it was possible making strengthen studies about SUS in the perspective of users, aiming to clarify the lived experiences and perceptions of those who are served by the system, contributing to the work of many professionals, managers and researchers who deal with SUS every day.

KEY WORDS: Knowledge, Users, Family Health.

VISION D'UN UTILISATEUR D'UNE UNITÉ DE SANTÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ UNIFIÉ.

RÉSUMÉ: Le système de santé unifié (SUS, sigle en portugais) a été créé en 1988 par la Constitution et réglementée par les lois n° 8080/90 et n° 8142 / 90, lois organiques de la santé, ayant pour objectif changer la situation d'inégalité existant dans la population en matière d'assistance sanitaire, permettant obligatoirement l'accès au service public de santé à tout citoyen. Grâce au SUS, tous les citoyens ont droit à des consultations, des tests, des hospitalisations et des traitements dans les établissements de santé à un niveau local, étatique ou fédéral, qu'ils soient publics ou privés, sous contrat avec le ministère de la santé publique. Sur la base de ces hypothèses, cette étude a pour objectif général de connaître la vision des utilisateurs d'une unité du SUS, tout en essayant de comprendre la conception de ceux-ci sur les principes et lignes directrices du SUS; identifier les connaissances des usagers du système sur le respect de leurs droits; et savoir leur participation aux processus de prise de décision à un niveau local. Une recherche exploratoire descriptive de terrain avec une approche qualitative a été réalisée à l'aide d'un script en tant que méthode de questionnaire semi-structuré avec des questions objectives et subjectives, et les données ont été analysées en utilisant la technique de l'analyse du discours du sujet collectif de Lefèvre. Face à cette réalité, il a été possible d'aider à construire des études sur le SUS en tenant compte la perspective des utilisateurs, dans le but de clarifier les perceptions et les expériences vécues de ceux qui sont servis par le système, ayant contribué au travail de nombreux professionnels, les gestionnaires et les chercheurs qui travaillent quotidiennement au SUS.

MOTS CLÉS: Connaissance, Usager, Santé de la Famille

VISIÓN DE USUARIOS DE UNA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA SOBRE EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

RESUMO: El Sistema Único de Salud (SUS) fue creado por la Constitución Federal en 1988 y arreglado por las leyes n°8080/90 y n°8.142/90, leyes orgánicas de la salud, con el propósito de cambiar la situación de la desigualdad, en la asistencia a la salud de la población, haciendo obligatorio, el atendimento público a cualquier ciudadano. A través del SUS todos los ciudadanos tienen derecho a consultas, exámenes, hospitalizaciones, y tratamientos en unidades de salud sujetadas al círculo municipal, estadual o federal, siendo públicas o privadas, contratadas por el gerente público de salud. Basados en estos supuestos, este estudio tiene como objetivo general conocer la visión de usuarios de una Unidad de Salud de la Familia sobre el SUS, entendiendo la concepción de los usuarios sobre los principios y directrices del SUS, identificando el conocimiento de los usuarios sobre el que se refiere a sus derechos; y se ha participado en los procesos de decisiones a nivel local. Fue realizada una pesquisa exploratória, descriptiva, de campo con abordaje cualitativo, utilizando como guía un cuestionario semi-estructurado con preguntas objetivas y subjetivas siendo los datos analizados a través de la técnica de análisis del discurso del sujeto colectivo de Lefrév. Delante de esa realidad fue posible auxiliar la fortificación de los estudios sobre el SUS en la perspectiva de los usuarios, aclarando las percepciones vivenciadas y experiencias de aquellos que son atendidos por el sistema, contribuyendo para el trabajo de diversos profesionales, gerentes y pesquisadores que lidian con el cotidiano del SUS

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Usuarios, Salud de la Familia.

VISÃO DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

RESUMO: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal 1988 e regulamentado pelas leis n°8080/90 e n°8.142/90, leis orgânicas da saúde, com a finalidade de alterar a situação da desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório, o atendimento público a qualquer cidadão. Através do SUS todos os cidadãos têm direito a consultas, exames, hospitalizações e tratamentos nas unidades de saúde vinculadas à esfera municipal, estadual ou federal, sejam públicos ou privadas, contratadas pelo gestor público de saúde. Baseado nesses pressupostos, este estudo tem como objetivo geral conhecer a visão de usuários de uma Unidade de Saúde da Família sobre o SUS, compreendendo a concepção dos usuários sobre os princípios e diretrizes do SUS; identificando o conhecimento dos usuários sobre o que se refere aos seus direitos; e se há a sua participação nos processos decisórios a nível local. Foi realizado uma pesquisa exploratória, descritiva, de campo, com abordagem qualitativa, utilizando como método de roteiro um questionário semi estruturado com perguntas objetivas e subjetivas, sendo os dados analisados através da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo de Lefrév. Diante dessa realidade foi possível auxiliar o fortalecimento de estudos sobre o SUS na perspectiva dos usuários, com vistas a explicitar as percepções vivenciadas e experiências daqueles que são atendidos pelo sistema, contribuindo para o trabalho de diversos profissionais, gestores e pesquisadores que lidam com cotidiano do SUS.

Palavras Chaves: conhecimento, usuário, saúde da família.