

# Dúvidas frequentes dos usuários de um centro de saúde de Belo Horizonte sobre o funcionamento da unidade e uma proposta de esclarecimento

## *Frequently asked questions from users of a health center in Belo Horizonte about the functioning of the unit, and a motion for clarification*

Elisa Carvalho de Siqueira<sup>1</sup>, Joanna Gonçalves Faria<sup>2</sup>, Vinycios Sérgio de Castro<sup>3</sup>,  
Christina Danielli Coelho de Moraes Faria<sup>4</sup>

DOI: 10.5935/2238-3182.2014S003

### RESUMO

**Introdução:** um dos pressupostos do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) é qualificar, em serviço, profissionais da saúde, bem como auxiliar na iniciação ao trabalho e formação de estudantes de cursos de graduação da área da saúde, tendo em perspectiva a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino superior. Nessa perspectiva, para a devida familiarização e reconhecimento do centro de saúde (CS) pelos acadêmicos do PET-Saúde/UFMG, do Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo de Castro (CSLCC), foram realizadas atividades que envolviam um roteiro de observação dos diferentes espaços físicos e serviços oferecidos, respostas a perguntas elaboradas pelos preceptores sobre as características de saúde/doença da área de abrangência e, também, atividade realizada a partir de escolhas individuais dos próprios acadêmicos para completar a familiarização e reconhecimento desejáveis. **Objetivos:** apresentar o desenvolvimento de um plano de ação estabelecido a partir da triangulação das três atividades para familiarização e reconhecimento realizadas por parte de um grupo PET-Saúde/UFMG do CSLCC. **Métodos:** a partir da triangulação das atividades de reconhecimento e familiarização, surgiu o seguinte questionamento: “os funcionários estão satisfeitos com a dinâmica de funcionamento do CSLCC e com o próprio trabalho?” A fim de se obterem respostas, elaborou-se um questionário que foi aplicado em formato de entrevista aos funcionários. Após a análise de conteúdo das respostas foi elaborado um plano de ação com o objetivo de procurar solucionar parte das insatisfações apresentadas. **Resultados:** verificou-se alto índice de insatisfação dos funcionários que trabalhavam na farmácia e na recepção. Observou-se que a reclamação reiterada pautava-se na grande dificuldade em lidar com o público/usuário do centro de saúde. As justificativas para essa dificuldade consistiam no fato de que os usuários muitas vezes desconheciam as normas de funcionamento da unidade e, dessa forma, impacientavam-se facilmente quando não eram atendidos como desejavam. Tais atitudes geravam desgastes e estresse em um ambiente de trabalho, prejudicando imensamente o funcionamento do sistema. Nesse contexto, foram desenvolvidos informativos no formato de fluxogramas afixados nas paredes do CS, assim como pôsteres disponibilizados no balcão da recepção, no intuito de esclarecer os usuários quanto às normas internas necessárias e imprescindíveis ao bom funcionamento da unidade. Um banco de perguntas foi estabelecido a partir de um levantamento realizado com usuários e funcionários de diferentes setores do CSLCC. Com o auxílio do preceptor, as questões foram respondidas em linguagem simples e acessível aos usuários. Depois de um acervo de cerca de 30 perguntas e respostas, 14 questões foram selecionadas juntamente com a gerência do CS, para serem divulgadas na unidade. **Conclusão:** o material elaborado pode ser uma importante ferramenta de esclarecimento aos usuários e também poderá ser utilizada pelos próprios funcionários. A expectativa

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Bolsista PET-Saúde. Belo Horizonte, MG – Brasil.

<sup>2</sup> Cirurgiã-dentista. Acadêmica do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da UFMG. Bolsista PET-Saúde. Belo Horizonte, MG – Brasil.

<sup>3</sup> Médico de Família. Preceptor do PET-Saúde. Belo Horizonte, MG – Brasil.

<sup>4</sup> Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Reabilitação.

Professora adjunta do departamento de Fisioterapia da Escola de Educação Física da UFMG. Tutora do PET-Saúde/UFMG. Belo Horizonte, MG – Brasil.

#### *Instituição:*

Grupo tutorial do Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo de Castro – região nordeste de Belo Horizonte Belo Horizonte, MG – Brasil

#### *Endereço para correspondência:*

Prof.<sup>a</sup> Christina Danielli Coelho de Moraes Faria  
E-mail: cdcmf@ufmg.br

futura é de que o conhecimento adquirido, a partir dessas leituras informativas, gere menos dúvidas, transtornos e reclamações tanto por parte dos usuários quanto por parte dos funcionários.

**Palavras-chave:** Centros de Saúde; Ambiente de Trabalho; Sistema Único de Saúde.

## ABSTRACT

*Introduction: one of the assumptions of the National Program of Reorientation of Professional Training in Health (Pró-Health) and the Health Education through Work Program (PET-Health) is to qualify health professionals in service and assist in the initiation of undergraduate students, attending courses in the health area, into work and training with the perspective of qualification of attention and insertion of the services' needs as a source of knowledge production and research in higher education institutions. In this perspective, for proper familiarization and recognition of the Health Center (CS) by the students in the PET-Health/UFMG program in the Leopoldo Crisóstomo de Castro Health Center (CSLCC), activities were carried out involving a guideline based on observation of the different physical spaces and services offered, answers to questions about the characteristics of health/disease in the covered area prepared by the preceptors, and activities executed from the individual academics' own choices to complete the desirable familiarization and recognition. Objective: to present the development of an action plan established on the basis of the triangulation of three activities for the familiarization and recognition carried out by the PET-Health/UFMG group from the CSLCC. Methods: the following question arose from the triangulation of the recognition and familiarization activities: "are the employees satisfied with the dynamics of the CSLCC operation and their own work?" A questionnaire was drafted to obtain answers and applied to the employees in an interview format. After the analysis of the responses, a plan of action was elaborated to seek the means to solve part of the dissatisfaction. Results: a high level of dissatisfaction was identified in employees who worked at the pharmacy and reception. The major complaint was repeatedly built in the great difficulty in dealing with the customers/users of the health center. The justifications for this difficulty consisted in the fact that users often were not aware of the functioning rules set for the unit and thus, easily become impatient when not served as desired. Such attitudes generated wear and stress in the working environment, greatly harming the functioning of the system. Therefore, newsletters, in the flowchart format, were developed and posted on the CS walls and flyers were made available on the front desk to educate users about the internal rules necessary and indispensable for the proper functioning of the unit. A bank of questions was established from a survey conducted with users and staff from different sectors in the CSLCC. With the aid of the preceptor, questions were answered in plain and accessible language to users. After collection of about 30 questions and answers, 14 questions were selected, together with the CS management, to be disclosed in the unit. Conclusion: the produced material can be an important tool for clarification to users*

*and could also be used by the employees. The future expectation is that the acquired knowledge from these informative readings will lead into fewer questions, disruptions, and complaints from both users and employees.*

**Key words:** Health Center; Working Environment; Unified Health System.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) determina o dever do município, estado e União em atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma que cada esfera de governo tenha sua devida autonomia. Visando unicidade, descentralização e atendimento integral (que priorizam atividades preventivas sem desvalorizar as atividades assistenciais), o SUS preconiza um atendimento público a qualquer cidadão, sem desigualdade.<sup>1</sup> Entretanto, como todo sistema, o SUS tem suas regras e normas a serem cumpridas para que funcione adequadamente. Entretanto, o funcionamento das unidades pode não agradar todos os envolvidos, principalmente os usuários e os próprios funcionários. Para melhorar esse funcionamento e obter mais adesão da população, Cecílio<sup>2,3</sup> afirma que são necessárias novas tecnologias de trabalho e de gestão capazes de "viabilizar um sistema de saúde comprometido com a vida das pessoas" e que ele seja pensado a partir das necessidades e desejos dos usuários. Para isso, a participação social passa a ser condição essencial para o aperfeiçoamento do sistema.<sup>4</sup>

De forma a contribuir com essa viabilização e fomentar a troca de conhecimento entre profissionais e futuros profissionais de saúde, o Ministério da Saúde propôs, em 2011, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) (Pró-PET-Saúde), que consiste na qualificação, em serviço, dos profissionais da saúde, bem como o auxílio na iniciação ao trabalho e na formação de estudantes de cursos de graduação da área da saúde, tendo em vista a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino superior.<sup>5</sup> Um dos 12 grupos tutoriais do projeto Pró-PET-Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), aprovado pelo Ministério da Saúde em 2012, iniciou as suas atividades em campo em setembro de 2012, constituído por uma professora do Departamento de Fisioterapia da UFMG, tutora do grupo tutorial; quatro profissionais da Prefei-

tura de Saúde de Belo Horizonte – dois médicos e duas enfermeiras do Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo de Castro (CSLCC) – preceptores do grupo; oito discentes bolsistas (três do curso de Medicina, dois da Psicologia, um da Fisioterapia, um da Nutrição e um da Odontologia) e três discentes voluntários (dois da Medicina e um da Fisioterapia), todos da UFMG.

Para iniciar as atividades em campo do referido grupo tutorial atendendo ao objetivo dos dois programas articulados (Pró-Pet-Saúde), fez-se necessário um diagnóstico situacional ou organizacional, uma vez que este auxilia no conhecimento prático-estrutural de uma unidade. Esse diagnóstico situacional visou a uma avaliação da condição de determinado local, proporcionando o levantamento e o tratamento de necessidades, a coleta de dados e uma posterior avaliação dos dados coletados.<sup>6</sup> Nessa perspectiva, para a devida familiarização e reconhecimento de todo o centro de saúde pelos acadêmicos do Pró-PET-Saúde/UFMG do CSLCC, foram realizadas três atividades, em articulação: a primeira envolvia um roteiro de observação dos diferentes espaços físicos e serviços ofertados, elaborado pela tutora do grupo tutorial; a segunda, a resposta e discussão de perguntas elaboradas pelos preceptores sobre as características de saúde-doença da área de abrangência; e a terceira e última, algumas tarefas traçadas a partir de escolhas individuais dos próprios acadêmicos, previamente discutidas com preceptores e tutora, para completar a familiarização e reconhecimento desejáveis. A partir da triangulação dessas atividades, foram elaborados diferentes planos de ação para o tratamento de algumas necessidades identificadas pelos acadêmicos e discutidas com os preceptores e com o tutor.

## OBJETIVO

Relatar a experiência de desenvolvimento de um plano de ação estabelecido a partir das atividades de familiarização e reconhecimento da Unidade Básica de Saúde (UBS), realizadas por parte dos integrantes do grupo Pró-PET-Saúde/UFMG do CSLCC.

## MÉTODOS

A partir da triangulação das atividades de reconhecimento e familiarização surgiu o seguinte questionamento: “os funcionários estão satisfeitos com a

dinâmica de funcionamento do CSLCC e com o próprio trabalho?” A fim de se obterem respostas, elaborou-se um questionário que foi aplicado em formato de entrevista aos funcionários do centro de saúde. Estes consistiram no universo populacional escolhido, uma vez que era de interesse do grupo conhecer a opinião dessas pessoas em relação à dinâmica de funcionamento da UBS<sup>4</sup>. Esses sujeitos entrevistados foram selecionados considerando disponibilidade e interesse em participar. Os questionários aplicados englobavam diversas variáveis, entre elas: sexo, idade, setor de trabalho, quando ingressou no sistema público de saúde e o porquê, área de trabalho na UBS e sua opinião em relação à dinâmica de funcionamento da unidade. Os questionários (Tabela 1) foram aplicados a 17 funcionários após o esclarecimento de que não haveria sua identificação e com base no consentimento de participação voluntária.

**Tabela 1** - Questionário aplicado em formato de entrevista aos funcionários do Centro de Saúde Leopoldo Crisóstomo de Castro

Perguntas
1. Sexo
2. Idade
3. Qual setor trabalha?
4. Qual a sua profissão?
5. Há quanto tempo trabalha no CS?
6. Como ingressou e por que?
7. Quando entrou, já sabia como era o funcionamento do SUS?
8. O que mais gosta e por que?
9. O que menos gosta e por que?
10. Qual a estrutura do setor?
11. Acredita que seu setor possui estrutura suficiente para a demanda?
12. Se acha que não possui, o que deveria melhorar? Você pode contribuir para a melhora?
13. Você gosta de trabalhar no CS?

Depois da coleta das informações, um banco de dados foi construído e posteriormente analisado por método quantitativo (caracterização da amostra considerando-se as variáveis numéricas e categóricas já estabelecidas, como sexo) e pelo método qualitativo, baseado na análise de conteúdo das perguntas abertas.<sup>7,8</sup>

A partir dessa primeira análise surgiu o segundo questionamento: “no que seria possível agir para trazer algum tipo de melhoria para o sistema, levando-se em consideração o pouco tempo para a realiza-

ção das atividades e a falta de recursos materiais e financeiros no momento de realização da atividade?” Com esse questionamento foi desenvolvido um plano de ação capaz de agir em algumas das insatisfações levantadas pelos funcionários.

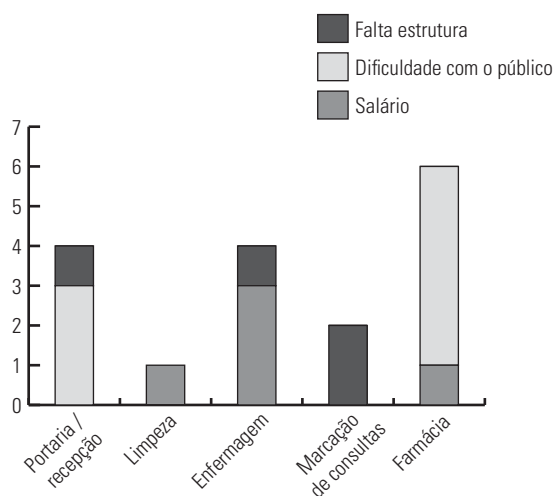
## RESULTADOS

A amostra foi composta de 17 funcionários da UBS, sendo 82,35% do sexo feminino e 17,65% do sexo masculino, subdivididos entre profissionais da enfermagem, farmácia, limpeza, marcação de consultas e portaria/recepção. A média de tempo de serviço no CSLCC foi de 47,6±3 meses (aproximadamente quatro anos).

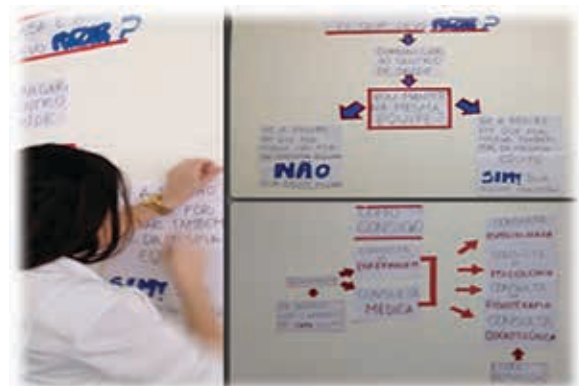
Os 17 funcionários alegaram ter aprendido o funcionamento do sistema trabalhando na unidade, sem treinamento prévio. Quando foram questionados quanto ao que mais os agradava no centro de saúde, responderam poder ajudar as pessoas, planejar e organizar ações para a comunidade e o companheirismo dos colegas de trabalho. Quando se perguntou sobre o que mais os desagradava no sistema, obtiveram-se como resposta o baixo salário, a falta de estrutura e/ou de funcionários e o contato, muitas vezes desgastante, com o público (Figura 1). Quanto à insatisfação com o contato com o público, foi verificada elevada insatisfação dos funcionários que trabalhavam na farmácia (83,3% dos entrevistados da

farmácia) e na recepção (75% dos entrevistados da recepção/portaria). A reclamação reiterada (80% do total de entrevistados) e pautava-se na acentuada dificuldade em lidar com o público/usuário do centro de saúde. As justificativas para essa dificuldade, em parte, consistiam no fato de que os usuários muitas vezes desconheciam as normas de funcionamento da unidade e, dessa forma, impacientavam-se facilmente quando não eram atendidos em suas demandas imediatas. Tais situações geravam desgaste e estresse no ambiente de trabalho, prejudicando consideravelmente o funcionamento do sistema.

Nesse contexto, foi desenvolvido o plano de ação que consistiu na elaboração de informativos no formato de fluxogramas, afixados nas paredes do centro de saúde (Figura 2), assim como pôsteres (Tabela 1) disponibilizados no balcão da recepção, com o intuito de esclarecer os usuários quanto às normas internas, necessárias e imprescindíveis ao bom funcionamento do centro de saúde. Além disso, um banco de perguntas foi estabelecido com base em um levantamento realizado com usuários e funcionários de diferentes setores do CSLCC. Com auxílio de um preceptor, as questões foram respondidas em linguagem simples e acessível ao público da UBS. Depois de um acervo de aproximadamente 30 perguntas e respostas, 14 questões foram selecionadas (Tabela 2) com o auxílio da gerência do centro de saúde, para serem divulgadas na unidade.



**Figura 1** - Principais reclamações dos funcionários, em números absolutos, conforme setor.



**Figura 2** - Plano de ação – montagem de fluxogramas com perguntas e respostas mais frequentes e/ou pertinentes.

**Tabela 2 - Plano de ação – pôlderes com perguntas e respostas mais frequentes e/ou pertinentes**

Recomendação
O que eu faço para ter meu atendimento iniciado no Centro de Saúde (CS)?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O usuário deve solicitar no CS uma visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS), para que seja realizado o cadastro.</li> </ul>
Quais documentos preciso para me tornar usuário do CS?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprovante de endereço e identidade.</li> </ul>
É interessante manter meus dados atualizados?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem dúvida, afinal esta é a forma do CS contatar o usuário em caso de necessidade.</li> </ul>
Se mudei de endereço, o que devo fazer? Tem como eu me manter com a mesma equipe?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O usuário deve comunicar ao CS e, caso permaneça na mesma área de abrangência da unidade, a visita domiciliar ocorrerá novamente como se o usuário fosse ingressar no sistema e seu cadastro será atualizado. Dependendo da mudança de endereço, o usuário permanecerá como usuário deste CS, com uma nova equipe ou com a mesma. Ou então, o usuário será descadastrado do CS, caso saia da área de abrangência da unidade.</li> </ul>
Posso mudar de equipe morando no mesmo lugar?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não, uma vez que a organização do atendimento respeita uma área geográfica pré-definida.</li> </ul>
A qualquer hora que eu chegar ao CS serei atendido?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não, apenas em caso de urgência isso poderá ocorrer. No entanto, a demanda do usuário será sempre ouvida e, caso necessário, terá uma consulta agendada para posteriormente receber o atendimento.</li> </ul>
Como faço para conseguir uma consulta no CS?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O usuário precisa estar presente no CS no horário de acolhimento de sua equipe e dizer suas necessidades para o(a) enfermeiro(a) a partir daí, terá sua consulta agendada.</li> </ul>
Como consigo uma consulta especializada que não tenha no CS?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• O usuário deverá ser atendido por um médico clínico geral, dentista ou enfermeiro, que atestará a necessidade de um atendimento especializado e emitirá um pedido de encaminhamento. O usuário deverá levar este pedido de encaminhamento até o guichê de marcação de consultas, onde será feito tal agendamento.</li> </ul>
Como consigo consulta de fisioterapia, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, etc?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Da mesma maneira que se consegue uma consulta especializada.</li> </ul>
Como faço para ter atendimento Odontológico?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este atendimento funciona por demanda espontânea. Ou seja, não há a necessidade de o usuário ser encaminhado. Manifestado o interesse pelo atendimento, basta o usuário fazer seu agendamento diretamente no consultório odontológico, com o dentista que faça parte da equipe que atende o usuário.</li> </ul>
O que preciso para pegar medicamentos no CS?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identidade, receita original e cópia da prescrição medicamentosa e cartão do posto de saúde (caso não tenha este, é possível adquiri-lo a qualquer momento, tendo em mãos identidade e comprovante de endereço).</li> </ul>
Posso pegar medicamentos em qualquer CS?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualquer medicamento pode ser adquirido em qualquer posto, desde que o usuário apresente identidade, a receita (original e cópia) e um cartão do posto de origem (possui o número do prontuário eletrônico).</li> </ul>
Posso pegar medicamentos sem ter receita ou não estar com ela em mãos?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não! A receita é imprescindível porque comprova a real necessidade do paciente para fazer uso de medicamentos, atestada por um profissional de saúde.</li> </ul>
Caso eu faça uso prolongado/contínuo de algum medicamento, posso pegá-lo de quanto em quanto tempo?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Depende do período de validade da receita. O prazo máximo de validade é bastante relativo e isso é determinado pela Portaria 344 do Ministério da Saúde.</li> </ul>

## DISCUSSÃO

O acesso é categoria central para a análise das inter-relações usuários/serviço de saúde. Assim, um conjunto de dimensões específicas pode descrever a adequação entre usuários e o sistema de cuidados em saúde. Uma dessas dimensões consiste no termo “aceitabilidade”, entendida como a relação entre as atitudes dos usuários sobre os trabalhadores de saúde e sobre as características das práticas dos serviços em prestar assistência a esses usuários<sup>10</sup>

Jesus<sup>11</sup>, ao citar Cecilio<sup>2,3</sup>, aborda a questão da porta de entrada do sistema como um espaço ambí-

guo, permeado pelos interesses dos diversos sujeitos que por ele transitam e nele atuam. Sendo assim, espera-se que conflitos estejam presentes, afinal, os interesses individuais são diferentes, assim como as expectativas na oferta do serviço. Foi partindo dessas premissas que o plano de ação aqui descrito surgiu, com o intuito de, ao reconhecer as demandas e questionamentos individuais dos prestadores de serviços, poder suprir alguns anseios e amenizar insatisfações à medida que permitiu melhor conhecimento da dinâmica de funcionamento do serviço. Identificou-se que o desgaste com o público consistiu em uma queixa recorrente dos funcionários do CSLCC e ainda que



não tenha sido feito tal questionamento aos usuários, provavelmente esta também seria uma reclamação deles. O interessante é que, ao se reconhecer essa demanda, faz-se necessário encontrar um caminho passível de ser trabalhado em busca da amenização do problema, objetivando aperfeiçoar os processos de trabalho ao garantir um ambiente mais tranquilo e motivador. O controle dos diferentes anseios e interesses dos sujeitos é complexo, mas identificou-se que, permitindo o melhor acesso dos usuários às normas de funcionamento da unidade, a dinâmica de trabalho poderia ser melhor, já que menos expectativas seriam frustradas e dúvidas seriam esclarecidas.

Segundo Brehmer e Verdi<sup>12</sup>, a exaustão, o cansaço e a incapacidade de atender todos os usuários e cumprir com todas as exigências do sistema tornam o profissional insatisfeito. Pensar unilateralmente na satisfação dos usuários é efêmero; quem está no exercício de sua profissão carece de respaldo para sua boa atuação. No questionário aplicado aos funcionários do CSLCC, identificaram-se como as principais queixas: o baixo salário, a falta de estrutura e/ou de funcionários e, como já enfatizado, o contato, muitas vezes desgastante, com o público. Infelizmente não estava ao nosso alcance buscar soluções para todas essas demandas e angústias dos profissionais, ainda que todas, em conjunto, sejam passíveis de gerar desmotivação. De acordo com Barley<sup>13</sup>, a estrutura de uma organização influencia o desempenho dos profissionais, e vice-versa. A partir desse enfoque, é necessário resgatar o desempenho dos profissionais nos serviços de saúde para que tenham disponível uma estrutura de trabalho adequada para atender às suas necessidades e de seus usuários.<sup>14</sup> Por isso, o plano de ação objetivou não apenas contribuir para a ampliação do conhecimento dos usuários frente ao sistema, mas, também, gerar uma possibilidade de alívio das tensões entre usuários/servidores decorrentes dessa falta de conhecimento das normas e dinâmicas de funcionamento da UBS, permitindo um ambiente de trabalho mais agradável e, possivelmente, contribuindo para melhora da motivação dos funcionários.

## CONCLUSÃO

O processo de reconhecimento da UBS foi de suma importância para criar práticas de integração usuário-serviço, indispensáveis para o bom funcionamento do centro de saúde. O material elaborado

pode ser uma importante ferramenta de esclarecimento aos usuários, evitando transtornos e situações desagradáveis relacionados ao desconhecimento acerca do funcionamento da unidade e do próprio SUS, além de poder ser utilizado pelos próprios funcionários como guia rápido de orientação do funcionamento do sistema. Diante dessa situação, a expectativa futura é de que o conhecimento adquirido, a partir dessas leituras informativas, gere menos dúvidas, transtornos e reclamações, tanto por parte dos usuários quanto por parte dos funcionários.

## AGRADECIMENTOS

Ministério da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Prefeitura de Belo Horizonte e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG).

## REFERÊNCIAS

1. Viegas SMF, Penna CMM. O SUS é universal. Mas vivemos de cotas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003; 18(1):181-90.
2. Cecílio LCO. Modelos tecnoassistenciais em saúde: da pirâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. *Cad Saúde Pública*. 1997 jul-set; 13(3):469-78.
3. Cecílio LCO. Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicada ao setor governamental. *Agir em Saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; 1997.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde, princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
5. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº24 Seleção de Projetos de Instituições de Educação Superior. *Diário Oficial da União*, 2011 Dez; 241: 268-72.
6. Gonçalves VLM, Leite MMJL. Diagnóstico situacional de um processo de avaliação de desempenho profissional. *Rev Bras Enferm*. 2004 jul/ago; 57(4):430-3.
7. Freitas HMR, Janissek R. Análise léxica e análise de conteúdo: técnicas complementares, sequenciais e recorrentes para exploração de dados qualitativos. Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 2000.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
9. Macinko J, Starfield B, Shi L. The Contribution of primary care systems to health outcomes within Organization for Economic Cooperation and Development (OECD) Countries, 1970-1988. *HSR: Health Serv Res*. 2003; 38(3):831-65.
10. Giovannella L, Fleury S. Universidade da atenção à saúde: acesso como categoria de análise. In: Eibenschutz C, organizadora. *Política de saúde: o público e o privado*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996. p. 177-98.

11. Jesus WLAJ, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(1):161-70.
  12. Brehmer LCF, Verdi M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010; 15(Suppl 3):3569-78.
  13. Barley SR. Technology as an occasion for structuring: evidence from observations of CT scanners and social order of radiology department. *Administ Sci Quart*. 1986; 31:78-108.
  14. Volpato LF, Meneghim MC, Pereira AC, Ambrosano GMB. Planejamento da qualidade nas unidades de saúde da família, utilizando o Desdobramento da Função Qualidade (QFD). *Cad Saúde Pública*. 2010, 26(8):1561-72.
-