



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EDILANE OLIVEIRA SOUSA

**PERCEPÇÕES DO USUÁRIO DO SUS SOBRE A ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM NA UBS BELA VISTA, ITAITUBA, PARÁ, BRASIL**

Itaituba - PA

2022

EDILANE OLIVEIRA SOUSA

**PERCEPÇÕES DO USUÁRIO DO SUS SOBRE A ATUAÇÃO DA
ENFERMAGEM NA UBS BELA VISTA, ITAITUBA, PARÁ, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade
de Itaituba para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e Silva.

Itaituba - PA

2022

EDILANE OLIVEIRA SOUSA

PERCEPÇÕES DO USUÁRIO DO SUS SOBRE A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA UBS BELA VISTA, ITAITUBA, PARÁ, BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade
de Itaituba para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e Silva.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Cristhianny Almeida e Silva Aquar Nota: 100

Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e Silva.

Avaliador: Ana Karoliny de Almeida Silva Nota: 100

Prof.^a Esp. Ana Karoliny de Almeida Silva

Avaliador: Elisabete Erika Schaly Nota: 100

Prof.^a Elisabete Erika Schaly

Resultado: aprovada Média: 100

Data: 14 de abril de 2022

*Dedico essa conquista a Deus e minha família, em
especial a meus pais por serem fundamentais em minha
trajetória.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por ter me dado a força necessária para chegar até aqui, sendo a minha fortaleza e escudo nessa caminhada tão difícil.

A meus pais **Edileusa dos Santos Oliveira** e **Rosemiro Mota Sousa** por sempre me incentivarem e estarem presente, obrigada por todos os ensinamentos e lições que me deram durante minha vida.

A meus irmãos **Roseane Sousa Ferreira**, **Daniel dos Santos Oliveira**, **Ediane Oliveira Sousa**, **Eliane Oliveira Sousa** e **Rodinei Oliveira Sousa** por se fazerem presente nessa conquista.

Ao Meu Amor **Riandre Rebelo Almeida** por sempre estar presente, apesar da distância, e me incentivar a continuar nessa caminhada.

A tia **Maria Edilena Almeida Martins** e tio **Delmas Bessa Martins** por terem me acolhido em sua casa e por se tornarem também a minha família.

A **minha família** pelo incentivo e por sempre acreditarem em mim.

A minha orientadora **Cristhianny Almeida e Silva** por me incentivar e acreditar em mim na realização deste projeto.

A todos os docentes da Faculdade de Itaituba – Fai pelos ensinamentos repassados e que foram essenciais para a minha formação acadêmica e profissional (**Cristhianny Almeida e Silva**, **Bernadeti Coelho**, **Rosângela Aguiar Rodrigues**, **Raimisson Abreu**, **Jossehan Galúcio da Frota**, **Bruna Santana**, **Juliane Lira**, **Cleidson Colares**, **Alex Bruno**, **Márcio Silva**, **Gislainy Ferreira**, **Lincon José Michalsk**, **Danielle Lobato**, **Amanda Caroline**, **Karla Santos**, **Nelcilene Melo**, **Cleidiane Silva**, **Willian Rangel Vasconcelos**, **Ana Karoliny de Almeida**, **Adriano Coutinho**, **Huyrismar Almeida Barros**, **Sara Dione Lima**, **Regina Pontile Dias** e **Osni Quintero**).

Aos meus colegas da turma de enfermagem de 2017 pela troca de conhecimentos.

Aos meus amigos da faculdade que se tornaram importante nessa jornada acadêmica (**Erivan Lira da Silva**, **Cicero Carvalho**, **Dayanne Paiva**, **Débora Andrade**, **Bruna Maciel Oliveira**, **Carlos Gardelha**, **Joana Karinelle**, **Clécia Viana da Silva**).

Ao Secretário de Saúde **Iamax Prado Custódio** pela autorização da pesquisa na UBS Bela Vista.

A enfermeira responsável pela UBS Bela Vista **Lorena Coutinho e sua equipe** pelo acolhimento na unidade.

Aos **usuários da UBS Bela Vista** pela participação na pesquisa, sem vocês esse projeto não teria existido.

O Senhor teu Deus, é misericordioso e não te
desampará.

"Bíblia: Deuterônimo, 4:31"

RESUMO

O profissional enfermeiro tem como desafio implementar o cuidado em enfermagem na prática desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) com intuito de construir relações interpessoais de diálogo, respeito, escuta e humanização. O enfermeiro dentro de uma UBS possui dentre suas competências: realizar consulta de enfermagem, prescrever e transcrever medicações mediante protocolo, solicitar exames complementar e gerenciar a equipe de enfermagem. Sendo o cliente protagonista do sistema de saúde é essencial entender como eles avaliam o atendimento que são disponibilizados, de forma a possibilitar o aperfeiçoamento do serviço prestado. Tendo como objetivo verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba. O estudo traz uma abordagem quanti-qualitativa, exploratória, de levantamento, de natureza teórico-empírico. Os participantes desta pesquisa foram os próprios usuários da Unidade de Saúde Bela Vista, onde foi aplicado a entrevista através de um formulário estruturado com 5 perguntas subjetivas para 100 usuários da unidade nos meses de agosto e setembro de 2021. Os resultados obtidos foram de faixa etária de 18 a 47 anos (87%), do sexo feminino (82%), pardas (89%), casadas (os) (34%), com ensino médio completo (47%), empregadas (os) (47%), com renda familiar mensal de até R\$ 2.000,00 (35%) e o período que frequenta a UBS entre 1 a 5 anos (30%). Foi possível perceber que os entrevistados conseguiram identificar atividades privativas do enfermeiro (gerência, visita domiciliar, consulta de pré-natal, exame de PCCU, testes rápidos). Por outro lado, eles confundem essas funções com a atuação do técnico de enfermagem (curativos, vacina). Dos entrevistados, 57% vem o enfermeiro como um profissional fundamental e essencial, onde eles ressaltam ser fundamental que a sociedade reconheça o valor deste profissional que é tão importante para o funcionamento da UBS. Conclui-se que, a escuta ao usuário é fundamental na avaliação de seu conhecimento, afim de compreender a atuação da enfermagem e a forma como ela é valorizada pelos entrevistados.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Atenção Básica. Enfermagem. Usuários.

ABSTRACT

The professional nurse has the challenge of implementing nursing care in the practice developed at the Basic Health Unit (BHU) in order to build interpersonal relationships of dialogue, respect, listening and humanization. The nurse within a UBS has among its competencies: performing nursing consultations, prescribing and transcribing medications according to protocol, requesting complementary exams and managing the nursing team. As the client is the protagonist of the health system, it is essential to understand how they evaluate the service provided, in order to improve the service provided. Aiming to verify the perception of users of the Unified Health System (SUS) regarding the performance of the nursing team at the Basic Health Unit Bela Vista in the municipality of Itaituba. The study brings a quantitative-qualitative, exploratory, survey, theoretical-empirical approach. The participants of this research were the users of the Bela Vista Health Unit, where the interview was applied through a structured form with 5 subjective questions for 100 users of the unit in the months of August and September 2021. The results were of age group from 18 to 47 years old (87%), female (82%), brown (89%), married (34%), with high school education (47%), employed (47%), with a monthly family income of up to R\$ 2,000.00 (35%) and the period they attend the UBS between 1 and 5 years (30%). It was possible to notice that the interviewees were able to identify activities that are private to nurses (management, home visits, prenatal consultations, PCCU exam, quick tests). On the other hand, they confuse these functions with the role of the nursing technician (dressings, vaccine). Of those interviewed, 57% see the nurse as a fundamental and essential professional, where they emphasize that it is essential that society recognizes the value of this professional who is so important for the functioning of the UBS. It is concluded that listening to the user is fundamental in the evaluation of their knowledge, in order to understand the role of nursing and the way in which it is valued by the interviewees.

Keywords: Unified Health System. Primary Care. Nursing. Users.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	- Dados sociodemográficos dos usuários da UBS Bela Vista.....	34
Tabela 2	- Respostas do questionamento: Você sabe quem é a enfermeira da Unidade de Saúde Bela Vista?.....	35
Tabela 3	- Principais respostas do questionamento: Você acha que a atuação da enfermagem é importante na UBS? Por que?.....	36
Tabela 4	- Principais respostas do questionamento: De acordo com o seu conhecimento quais as atividades que o profissional de enfermagem desenvolve na Unidade?.....	37
Tabela 5	- Respostas do questionamento: Para vc qual é o papel da enfermagem dentro da Unidade de Saúde?.....	38
Tabela 6	- Principais respostas do questionamento: De que forma vc valoriza o papel da enfermeira na UBS?.....	40

LISTA DE SIGLAS

AB	-	Atenção Básica
ACS	-	Agente comunitário de saúde
ACG	-	Agente de Serviços Gerais
AP	-	Atenção Primária
APS	-	Atenção Primaria a Saúde
CEP	-	Comitê de Ética em pesquisa
ESF	-	Estratégia Saúde da Família
PNAB	-	Política Nacional de Atenção Básica
RAS	-	Rede de Atenção à Saúde
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UBS	-	Unidade Básica de Saúde
USF	-	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1	ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	14
2.2	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.....	16
2.3	ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	17
2.5	O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	20
2.4	O ENFERMEIRO E O CUIDADO.....	21
2.6	VISÃO DO USUÁRIO NO ATENDIMENTO À SAÚDE NA UBS.....	24
3	METODOLOGIA.....	26
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	26
3.2	LOCAL DA PESQUISA.....	26
3.3	POPULAÇÃO AMOSTRAL.....	27
3.4	COLETA DE DADOS.....	27
3.5	ANÁLISE DE DADOS.....	27
3.6	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	28
3.7	ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS.....	28
3.8	ANÁLISE DOS RISCOS.....	28
3.9	ASPECTOS ÉTICOS.....	28
4	RESULTADOS E DISCURSSÃO.....	30
5	CONCLUSÃO.....	41
	REFERÊNCIAS.....	43
	APÊNDICE- FORMULÁRIO DE ENTREVISTA AO USUÁRIO.....	50
	ANEXOS.....	51
	ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	51
	ANEXO B- AUTORIZAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO.....	55
	ANEXO C - SOLICITAÇÃO DE CONFECÇÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA	56
	ANEXO D - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO GERAL.....	58
	ANEXO E – PARECER DO CEP.....	61

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Brasileira de 1988, tendo como princípios doutrinários a universalidade, equidade e integralidade. Com isso, iniciativas institucionais legais preconizadas pela Constituição Federal, foram criadas com o objetivo de possibilitar propostas de direito à saúde (SANTOS; RIBEIRO, 2010).

A Atenção Primária a Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do SUS, sendo caracterizada como uma rede hierarquizada e regionalizada de alta resolução, cumprindo um papel estratégico na rede de atenção à saúde. Ela é ofertada de forma gratuita e integral a população, sendo incluído ações de prevenção e promoção da saúde, prevenção de doenças, riscos e agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde (BRASIL, 2017).

A APS é formada por uma equipe multidisciplinar que entrega e coordena o cuidado e o atendimento das necessidades dos usuários de seu território. A incorporação do enfermeiro na equipe incentiva o vínculo entre o profissional e o usuário, permitindo dessa forma ações de promoção à saúde da comunidade (SANTOS; RIBEIRO, 2010; BRASIL, 2017).

O profissional enfermeiro tem como desafio implementar o cuidado em enfermagem na prática desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) com intuito de construir relações interpessoais de diálogo, respeito, escuta e humanização. Essa relação entre o enfermeiro e usuário possibilita uma aproximação à realidade de vida da população (ACIOLI *et al.*, 2014).

O enfermeiro dentro de uma UBS possui dentre suas competências: realizar consulta de enfermagem, prescrever e transcrever medicações mediante protocolo, solicitar exames complementar e gerenciar a equipe de enfermagem. Além disso, ele desenvolve atividades como encaminhamento, realização de ações preventivas, registro da visita e atendimento domiciliar (SANTOS; RIBEIRO, 2010).

Acredita-se que a partir da avaliação da satisfação dos usuários do serviço de saúde pública é possível por meio de suas percepções controlar, monitorar e aperfeiçoar as atividades deste serviço, podendo dessa forma satisfazer as perspectivas e necessidades de saúde dos clientes (ESPEREDIÃO; TRAD, 2005).

Nesse contexto, a percepção de quem recebe a assistência é importante para a análise dos serviços de saúde (LIMA *et al.*, 2007). Sendo assim, surge a seguinte

problemática: Como os usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde Bela Vista percebem a atuação do profissional de enfermagem na UBS?

A pesquisa aborda a acuidade dos clientes quanto a atuação dos profissionais de enfermagem. Este estudo contribui na melhoria do planejamento e abordagem dos clientes no serviço de saúde, bem como promover reflexões acerca da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem.

Sendo assim, a presente pesquisa tem por objetivo verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba. Levantar os principais pontos sobre a atuação do enfermeiro em UBS; identificar o perfil dos usuários do SUS; analisar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro pela ótica do usuário; verificar a forma que esse determinado grupo valoriza o papel desempenhado pelo enfermeiro na UBS.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

A Atenção primária a saúde (APS) é responsável em coordenar o cuidado e ordenar os serviços e ações do sistema de saúde. Ofertada de forma gratuita e integral aos usuários, priorizando suas demandas e necessidades, examinando os condicionantes e determinantes de saúde, implementando e planejando intervenções de saúde, visando a prevenção, proteção e promoção a saúde da população de seu território. É responsável ainda pela atenção prestada à saúde de seus usuários, por ser a porta de entrada prioritária do SUS (LAVRAS, 2011; BRASIL, 2017).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema público universal de saúde criado pela Constituição Federal brasileira de 1988 que tem como princípios doutrinários a universalidade, integralidade, equidade e participação social. Esse sistema foi criado a partir do reconhecimento da relação entre o desenvolvimento social e econômico e das condições ambientais na definição do processo saúde-doença do indivíduo, que estabeleceu a “saúde como direito de todos e dever do Estado” (SANTOS; RIBEIRO, 2010; GIOVANELLA *et al.* 2019).

O SUS é um dos maiores sistemas de mobilização social em todo o mundo que garante a população cobertura, acesso e garantia de continuidade por ser integrado a diversos setores e diversas políticas sociais (BACKES *et al.*, 2012).

A APS configura-se como o primeiro nível do sistema de serviço de saúde como porta de entrada para as necessidades do usuário. Promove atenção aos problemas mais comuns presentes na comunidade, prestando serviços como prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, priorizando sempre o bem-estar do paciente. Além disso, a APS é responsável pela qualidade, acesso e pelo trabalho da equipe de saúde (STARFIELD, 2002).

A APS é importante no aumento do acesso da população a um sistema público de saúde que contribui na diminuição das desigualdades sociorregionais, no aumento dos indicadores de saúde e ampliação da promoção de bem-estar da comunidade. Assim, por ser um sistema público universal auxilia na diminuição das desigualdades sociais e promoção de saúde da população, visto que a saúde e o acesso a esse serviço são um direito do cidadão (GIOVANELLA; RIZZOTTO, 2018).

A APS por ser o primeiro nível de atenção aos usuários, deve ser resolutiva e acessível aos clientes do SUS dando respostas de acordo com suas necessidades de

saúde. Nesse sentido, as unidades de atenção à saúde APS tem como função atuar como meio de comunicação entre os serviços de atenção secundária e terciária e os de assistência diagnóstica e terapêutica (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

A APS por possuir uma atuação intersetorial é fundamental que ela não se restrinja apenas ao primeiro nível de atenção à saúde, mais que seja a base para o atendimento e promoção à saúde, incidindo nos diferentes níveis do processo saúde-doença de uma comunidade (GIOVANELLA, *et al.* 2009).

Um dos primeiros documentos a utilizar o conceito de APS foi o Relatório de Dawson, elaborado em 1920 pelo Ministério de Saúde do Reino Unido, onde a APS é considerada uma organização sistêmica hierarquizada e regionalizada dos serviços de saúde por níveis de complexibilidade e por um alicerce geográfico definido. A ideia desse documento inspirou em 1948 a criação do sistema nacional de saúde britânico, que passou a guiar a reorganização dos sistemas de saúde em vários países do mundo (LAVRAS, 2011).

No ano de 1978 foi realizada em Alma-Ata a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde que propunha o desenvolvimento da Atenção Primária (AP), diante da necessidade de criação de ações urgentes pelos governos e todos que trabalham na saúde para promover a saúde da população do mundo. Nessa declaração foi proposto um prazo de até o ano 2000 fosse atingido um nível aceitável de saúde da população nos países membros (URSS, 1978).

De acordo com a Declaração de Alma-Ata o cuidado primário à saúde é fundamental, pois é o nível primário de contato do sujeito, da família e da coletividade, por oferecer uma continua atividade de assistência à saúde da população, promovendo ações de acordo com as necessidades da comunidade, desde a prevenção, proteção, recuperação e reabilitação. A Declaração de Alma-Ata possui um espírito de direito universal e justiça coletiva à saúde. Nesse sentido, estimula ações tanto nacionais quanto internacionais de forma ágil e eficaz possibilitando que a APS seja executada e praticada de forma universal (URSS, 1978; GIOVANELLA; RIZZOTTO, 2018).

No Brasil a implementação da APS se deu através da Estratégia Saúde da Família (ESF), que foi proposta pelo governo brasileiro para reorganizar o sistema de saúde no país de forma a abranger de acordo com o que preconiza a Declaração de Alma-Ata uma saúde para todos de forma resolutiva e integral (STARFIELD, 2002; OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Essa forma de organização da APS através da ESF privilegia a atenção à saúde de forma integral e continua por meio de atividades de proteção, promoção e recuperação da saúde. Assim, é definida como um conjunto de serviços e ação centrada na assistência a família (indo muito além da assistência médica) reconhecendo as necessidades da comunidade por meio do vínculo entre usuário e profissionais de saúde, através do contato constante com o território (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Além disso, a ESF por considerar a família como centro de atenção à saúde, leva os profissionais de saúde a perceber as necessidades da família através de seu ambiente físico, cultural, social e econômica, permitindo uma assistência que vão além das práticas curativas (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

2.2 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), designa a Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia do SUS para um cuidado integral voltado para atender as necessidades da comunidade. A RAS é um centro de comunicação da APS formada por diferentes configurações tecnológicas e missões assistências estando ligada a UBS (BRASIL, 2017).

As UBS são estruturas físicas caracterizadas como porta de entrada da APS, devendo ser adequada por cada governante municipal a realidade de seu território, disponibilizando de acordo com o quantitativo adscrito da população, acesso de forma resolutiva, levando em consideração a demanda, especificidade, densidade demográfica, perfil da população e ações e serviços de saúde, atendendo as necessidades da comunidade (BRASIL, 2017).

A estrutura de uma UBS deve estar adequada para atender a população, oferecendo um ambiente saudável, acolhedor, proporcionando um atendimento de qualidade de acordo com as necessidades e especificidades dos indivíduos e da coletividade. A UBS deve deter a habilidade de garantir que os problemas da comunidade sejam sanados de forma a atender as expectativas dos pacientes (BRASIL, 2017; MEDEIROS *et al.*, 2020).

A equipe de saúde de uma UBS deve ser composta por técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos especialistas em saúde da família e comunidade. Assim, a UBS oferece atendimento humanizado e acolhedor a seus usuários

garantindo os princípios doutrinários do SUS, atendendo suas demandas de saúde e encaminhar de acordo com as necessidades do indivíduo para outros serviços e níveis de atenção da RAS (BRASIL, 2017).

O gerenciamento de uma UBS deve alcançar todas as dimensões, pelo fato de que a AP deve ter uma assistência que contemple todos os usuários em sua totalidade, onde o profissional de enfermagem deve ter um olhar gerencial, analisando os problemas, observando os possíveis agravos e riscos dentro do contexto da população. Entender que cada comunidade assistida por uma UBS tem seus próprios tabus, saberes, práticas e mitos que faz parte da essência da comunidade que muitas das vezes divergem do saber científico (MADUREIRA *et al.*, 2016).

A atenção prestada pelo enfermeiro na UBS deve acompanhar o ciclo de vida dos usuários, realizando uma atuação de qualidade e de forma integral a família e a comunidade, através de educação em saúde, promovendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do paciente, contribuindo para que haja uma cobertura e acesso universal da sociedade a APS (FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018).

2.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A atuação da enfermagem na APS no Brasil de acordo com o novo modelo de assistência do SUS, não está centrado na clínica e na cura, mais sim no cuidado em sua totalidade, prevenindo doenças, intervindo nos fatores de risco e promovendo saúde e qualidade de vida. Na APS o trabalho do enfermeiro envolve práticas de cuidado e atividades gerenciais como continuação de programas e serviços de saúde (GALAVOTE *et al.*, 2016; FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018).

Entre as atuações do profissional de enfermagem na APS está: a consulta de enfermagem, ações preventivas, ações administrativas e ações educativas. O enfermeiro, especificamente, deve supervisionar e coordenar os agentes comunitários de saúde (ACS) e técnicos de enfermagem. A execução de conservação e gerência dos serviços da unidade de saúde estão sob a gerência deste profissional, assim a unidade fica sob incumbência dele (FREITAS; SANTOS, 2014; GALAVOTE *et al.*, 2016).

A enfermagem na Unidade de Saúde desenvolve atividades assistenciais voltadas para atender de forma individual os usuários como: consulta de enfermagem em programas da saúde da família (saúde da mulher, pré-natal, tabagismo, hiperdia), acolhimento ao paciente, visita em domicílio, realizar curativos, teste do pezinho,

aplicação de vacinas, realização de coleta de PCCU para o rastreamento e prevenção do câncer de colo do útero. Além disso, desenvolve atividades de cunho coletivo através de grupos visando educação em saúde como: tabagismo, planejamento familiar, grávidas, diabéticos, hiperdia, dentre outros (NAUDERER; LIMA, 2008).

As atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na atenção à saúde da população incluem: planejar, gerenciar e avaliar as atividades realizadas pelos ACS, além de implementar atividades de educação permanente e continuada e gerenciar os insumos necessários para o funcionamento da UBS (BARBIANI; NORA; SCHAEFER, 2016).

Nesse sentido, a atuação da enfermagem está voltada tanto para a gerência quanto para a assistência. Na assistência o profissional de enfermagem é essencial por estar em todas as fases do atendimento desde a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente. Já na gerência, as suas funções são bem amplas, como liderança, planejamento, organização do trabalho em equipe. Dessa forma, o atendimento da enfermagem está voltado para o cuidado dos usuários (CHAGAS; BRITO; BORGES, 2016; SILVA; ALVES; FORTES, 2019).

A assistência de enfermagem na saúde coletiva está voltada para o atendimento de grupos prioritários, prestando atenção individual e sistematizada, com características de riscos biológicos como crianças em creches, hipertensos, diabéticos, etc. (NAUDERER; LIMA, 2008).

Nessa perspectiva a APS é uma área ampla e o profissional enfermeiro necessita possuir habilidades para atuar e realizar seu trabalho com qualidade, assim como: planejar, gerenciar, administrar o tempo, ter boa comunicação, possuir raciocínio clínico, conhecimento técnico e científico nos programas de imunização, saúde da mulher, saúde da criança, gestação, diabetes, hipertensão, etc. (FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018).

As práticas desenvolvidas pelo enfermeiro na UBS incluem desde o acolhimento, atividades administrativas (gerenciamento, reuniões, organização do espaço, treinamento da equipe de saúde, etc.) e assistenciais (curativos, verificação de sinais vitais, vacinação, etc. (ACIOLI *et al.*, 2014).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) são competências específicas do profissional de enfermagem: efetuar atenção em todas as idades dos usuários e sua família tanto na unidade, quanto visita domiciliar ou em ambientes comunitários (associações, escolas, etc.); oferecer consulta de

enfermagem, prescrever medicamentos e solicitar exames complementares segundo protocolo; realizar ações em grupo e encaminhar o indivíduo conforme a necessidade a outros serviços da rede; programar, coordenar, avaliar e supervisionar as ações desempenhadas pelos técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Serviços Gerais (ACG) (BRASIL, 2017).

Nessa perspectiva, dentre suas atribuições o enfermeiro exerce funções de gerenciamento e liderança na UBS sendo responsável pela administração, tendo que orientar e coordenar a equipe de enfermagem (SOARES; BIAGOLINI; BERTOLOZZI, 2013).

O enfermeiro atua nas ações de acolhimento do usuário dentro da unidade de saúde, onde ele deve garantir os princípios defendidos pelo SUS (integralidade e universalidade) (GUEDES; HENRIQUES; LIMA, 2013).

O exercício da administração do enfermeiro compreende gerenciar a atenção do cuidado, planejar atividades preventivas, educativas de intervenção e manutenção da saúde, prestado uma assistência de forma integral e de qualidade ao paciente, seus familiares e coletividades (SODER *et al.*, 2020).

Esse profissional dentro de uma unidade de saúde, desenvolve atividades educativas, visita domiciliar e consulta de enfermagem. Nesta ele tem a oportunidade de fortalecer a conexão com o paciente, possibilitando conhecer e ouvir as suas necessidades, além de realizar atividades educativas, tais como: promoção a saúde, autocuidado, prevenção e controle da doença. Na visita domiciliar o enfermeiro entra em contato com a realidade do cliente, onde ele pode identificar através da escuta as necessidades de saúde do indivíduo, as relações familiares, alimentação, limpeza do ambiente de moradia. De forma a promover educação em saúde a partir das carências encontradas (ACIOLI *et al.*, 2014).

A gerência do enfermeiro na UBS envolve a organização, coordenação, preparação, administração de trabalho de enfermagem como formação das escalas de férias e folgas e monitorar as atividades desenvolvidas na unidade (vacinas, curativos, etc.). Além disso, o profissional desenvolve notificações compulsórias, produção de relatórios, pedidos de insumos, marcação de consultas na unidade e com especialistas (NAUDERER; LIMA, 2008).

A visita domiciliar de enfermagem (sendo uma estratégia da AP), consulta de enfermagem e supervisão dos técnicos de enfermagem são atividades privativas do enfermeiro na UBS (NAUDERER; LIMA, 2008).

Na consulta de enfermagem o enfermeiro estabelece uma abordagem individual, flexível e próxima com o paciente proporcionando condições de melhoria da qualidade de vida do usuário (SOUZA *et al.*, 2013).

Nesse sentido, o enfermeiro ao ouvir e valorizar o diálogo com o paciente durante a consulta de enfermagem, possibilita que o mesmo expresse suas necessidades e dúvidas, estabelecendo um vínculo de confiança. Assim, este profissional consegue criar estratégias de educação em saúde para uma possível mudança de estilo de vida, facilitando a promoção de saúde e qualidade de vida do paciente (SOUZA *et al.*, 2013).

Por estar mais próximo a população, o enfermeiro, percebe as dificuldades do paciente, e por conta disso, presta assistência de forma rápida e eficaz na resolução de problemas, oferecendo assim um atendimento de qualidade ao usuário (SOARES; BIAGOLINI; BERTOLOZZI, 2013; SILVA; ALVES; FORTES, 2019).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem está consolidada na gerência e assistência, onde ele exerce funções de liderança, administração dos recursos materiais, planejamento, coordenação, avaliação e capacitação da equipe de saúde da UBS (SODER *et al.*, 2020).

O enfermeiro como líder, gerente da assistência de enfermagem e membro da equipe de saúde, deve avaliar a sua participação no desenvolvimento do trabalho de forma a favorecer o acesso e contribuição em medidas que favoreçam o acolhimento aos usuários (LIMA *et al.*, 2007).

2.4 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A enfermagem é uma profissão essencial no sistema de saúde, que se destaca pela prática integrativa e interativa do cuidado, seja na educação e promoção da saúde ou em políticas direcionadas ao bem-estar social da família e da comunidade. Essa prática atravessa a compreensão do significado do papel da enfermagem, ou seja, do praticar o cuidado deste profissional na APS (BACKES *et al.*, 2012; ACIOLI *et al.*, 2014).

O enfermeiro possui dentro da UBS o papel de educador, onde ele deve orientar o paciente sobre as diversas formas de prevenção, adesão ao tratamento e promoção da saúde (SILVA; SANTOS, 2016).

O profissional de enfermagem possui um papel decisivo e proativo no que tange à identificação das necessidades de cuidado da comunidade, assim como na

promoção e proteção da saúde destes indivíduos em todas as suas dimensões. Nessa perspectiva, percebe-se o quanto o cuidado de enfermagem é essencial dentro de uma unidade de saúde (BACKES *et al.*, 2012).

O papel do enfermeiro da Atenção Básica (AB) é atender a comunidade em todo o seu ciclo de vida de forma individual. Atuando no planejamento familiar, atenção à saúde da mulher e do homem e na prevenção e promoção da saúde (ROSENSTOCK; NEVES, 2010).

A dimensão técnica deste profissional possibilita relações pessoais de escuta e diálogo, visando a humanização, valorização e respeito entre pacientes e enfermeiro. Além disso, propicia a ampliação da comunicação com os usuários que buscam o atendimento nos serviços de saúde (ACIOLI *et al.*, 2014).

Esse papel da enfermagem de praticar cuidado direto ao paciente deve ser feito com conhecimento de acordo com as normas institucionais e os cuidados solicitados, exercendo seu papel de gerenciador do cuidado fundamentado no conhecimento científico (BORGES *et al.*, 2019).

O papel do enfermeiro é reconhecido por suas habilidades associativas e integrativas na compreensão de seu paciente como um todo, prestando uma assistência de qualidade e integral no acolhimento, afim de identificar as necessidades do indivíduo promovendo um diálogo entre paciente e equipe da unidade, tornando o atendimento humanizado, onde o paciente possa ser o protagonista de sua história em todo o processo de saúde-doença (BACKES *et al.*, 2012).

2.5 O ENFERMEIRO E O CUIDADO

Os aspectos históricos do cuidado de enfermagem têm raízes profundas, antigas e uma ligação com a história da humanidade na preservação da vida, onde em diversas circunstâncias o homem cuida um do outro numa condição de necessidades coletivas e individuais, visto que o cuidado do ser humano visa a manutenção da espécie por conta da imaturidade de sua cria ao nascer (GONÇALVES; SENA, 1998).

Ao longo do contexto histórico a enfermagem possui estereótipos enraizados na sociedade, remetidas as irmãs religiosas, sendo o profissional marcado pelo cuidado vocacional e curativo como doação de si, caridade, empatia e respeito pelo

ser humano. A trajetória histórica da enfermagem está ligada ao caráter religioso e espiritual (CHAGAS; BRITO; BORGES, 2016; SILVA; ALVES; FORTES, 2019).

A história do cuidar em enfermagem sofre mudanças ao longo da história, antes instintiva, exploratória e teórica, passa a ser fundamentada em conhecimento, prática, especialização, pesquisa e ensino visando uma assistência responsável entre o enfermeiro cuidador e o paciente cuidado (GONÇALVES; SENA, 1998).

O cuidado de enfermagem é essencial na manutenção da vida uma vez que o saber e o fazer são embasados na ciência, direcionado a atender as necessidades do indivíduo, família e coletividade. Esse cuidado é um fenômeno deliberado por meio de uma conduta que abrange o zelo, consciência, solidariedade e amor (VALE; PAGLIUCA, 2011).

A essência da atuação da enfermagem é o cuidado, que pode ser praticado de diferentes formas, facilitando o seu desenvolvimento na UBS. O cuidado de enfermagem deve ser efetivo e adaptado para cada realidade da população atendida, sempre mantendo o real objetivo do cuidar (MADUREIRA *et al.*, 2016).

O foco principal do trabalho do enfermeiro é o cuidado, onde as ações gerencias devem visar sempre a qualidade do cuidado ofertado a coletividade (SILVA; SANTOS, 2016).

A enfermagem tem em sua essência o cuidado ao ser humano e isso possibilita que esta profissão transite por distintos campos de conhecimentos e realidades sociais que possibilitam a criação de estratégias mais resolutivas e eficazes no cuidado a saúde. Esse cuidado tem como base a pessoa humana, a família e a sociedade (BACKES *et al.*, 2012).

Em enfermagem o termo cuidado compreende e abrange todas as dimensões do indivíduo (ajuda, conforto, saúde), onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela vida do paciente e este se sente respeitado em sua individualidade. De modo histórico a enfermagem se destaca pelo cuidado de seus pacientes por meio da organização e da prática científica. Nesse sentido, o exercício clínico do cuidado nortearam a enfermagem, antes mesmo de que as teorias fossem empregadas na prática dos profissionais (SOUZA *et al.* 2006).

O cuidado de enfermagem, a partir da lógica do SUS, é desenvolvido como uma prática interdisciplinar, interativa e multidimensional que integra uma rede de associações e relações comunitárias (BACKES *et al.*, 2012).

O enfermeiro sendo o profissional dentro da equipe de saúde que tem contato mais próximo e constante com o paciente, possibilita prestar de forma integral o cuidado, visando a promoção da saúde, prevenção de doenças e bem-estar do indivíduo. Ele oferece uma assistência de qualidade, atendendo as necessidades do paciente, da família e da comunidade (SILVA; ALVES; FORTES, 2019).

O principal objetivo do cuidado de enfermagem está centrado na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo. O centro da atenção da enfermagem é o ser humano e os cuidados devem ser direcionados para atender as necessidades do paciente por ele assistido (VALE; PAGLIUCA, 2011).

A prática do cuidado de enfermagem viabiliza a comunicação entre profissional e usuário, proporcionando a valorização da cultura, crença e história de vida do indivíduo. O cuidado de enfermagem deve ser dirigido as necessidades de saúde da comunidade que envolve serviços como consultas de enfermagem, imunização, procedimentos, grupos de promoção a saúde na comunidade e nas escolas e visita domiciliar (ACIOLI *et al.*, 2014; BARBIANI; NORA; SCHAEFER, 2016).

As práticas de cuidado a família e o coletivo são o foco da atenção prestada por esse profissional buscando sempre o compromisso e a responsabilidade, atendendo sempre as necessidades de saúde do indivíduo (GALAVOTE *et al.*, 2016).

O profissional ao exercer a ciência do cuidado precisa ter habilidades e conhecimento de caráter científico, além de deter de organização, visão e um pensar diferenciado, contribuindo para que o enfermeiro tenha uma boa relação com a equipe e o usuário, possibilitando um cuidado de qualidade (SILVA; ALVES; FORTES, 2019).

O profissional de enfermagem por trabalhar diretamente com os usuários pode exercer o cuidado de forma integral, através do diálogo, compartilhamento, respeito e ações de acolhimento, de acordo com as necessidades e singularidades dos indivíduos (ALVES *et al.*, 2015).

A gerência do cuidado de enfermagem está voltada para atender as necessidades dos usuários e da comunidade em todas as idades. De modo a oferecer uma atenção de qualidade a população, proporcionando ações de cuidado de natureza curativa, preventiva e de educação em saúde. Nesse sentido, a gestão do cuidado voltado para a promoção da saúde e prevenção de doenças dos usuários atendido na Atenção Básica, proporciona uma atenção de qualidade a comunidade (SODER *et al.*, 2020).

O enfermeiro é aquele que possibilita que as intervenções do cuidado em saúde contemplem e integrem tanto o conhecimento do profissional quanto do usuário, por meio da aproximação deste profissional com o paciente (BACKES *et al.*, 2012).

É por intermédio da relação interpessoal enfermeiro-paciente que os cuidados de enfermagem se revela nos distintos setores da saúde. Essa relação de encontro e dialogo é essencial para atribuição de diversos conceitos na demanda requisitada pelo usuário e possui exclusiva relevância dentro dos contextos clínicos da APS (BORGES *et al.*, 2019).

2.6 VISÃO DO USUÁRIO NO ATENDIMENTO À SAÚDE NA UBS.

Os usuários sendo protagonistas do sistema de saúde, entender a forma como eles percebem o atendimento disponibilizado na UBS possibilita avaliar os serviços prestados. Além disso, oferece aos profissionais meios para repensar sobre a sua atuação proporcionando a melhoria e aperfeiçoamento da relação entre profissional e paciente (RAMOS; LIMA, 2003).

A percepção do usuário, em relação a atuação do enfermeiro, possibilita discursões para a melhoria da execução do trabalho na comunidade (SANTOS; RIBEIRO, 2010).

Pela visão do usuário a qualidade do atendimento oferecido em uma UBS é identificado através de fatores com: respeito ao cliente (ser bem tratado e conhecido pela equipe), bom acolhimento (limpeza e organização do ambiente), relação humanizada (respeito, atenção e consideração) e boa atuação do profissional (RAMOS; LIMA, 2003).

A forma mais fidedigna de avaliar os serviços ofertados aos usuários é através da escuta direta, onde essa avaliação irá permitir entender quais são as perspectivas e necessidades da comunidade. Assim, é possível ofertar melhorias e qualidade aos serviços de saúde (SOLLA, 2005).

A escuta do usuário quanto ao atendimento oferecido pelas unidades de saúde contribui em entender como o acolhimento é oferecido aos usuários. Assim, um bom atendimento deve ser fundamentado na escuta do usuário; boa atuação do profissional levando em consideração as necessidades dos indivíduos; prestar uma assistência humanizada de forma integral e resolutive objetivando as necessidades do cliente (LIMA *et al.*, 2007).

A forma mais eficaz de aperfeiçoar um serviço de saúde é através da investigação da satisfação daqueles que usufrui, onde será possível saber de forma concreta o que falta melhorar, para que assim de fato há já qualidade no serviço ofertado a comunidade (MORAES; CAMPOS; BRANDÃO, 2014).

Nesse sentido, sendo o usuário protagonista do sistema de saúde é essencial entender como os usuários avaliam o atendimento a eles disponibilizados, de forma a possibilitar o aperfeiçoamento do serviço prestado (RAMOS; LIMA, 2003).

A prática de um bom acolhimento nas unidades por profissionais que visam o atendimento humanizado buscando atender as necessidades de saúde do usuário, expressando competência e capacidade, favorece um vínculo de confiança entre profissional e cliente (RAMOS; LIMA, 2003).

Ao buscar atendimento em uma UBS o usuário espera que seu problema seja sanado de forma integral ou parcial no mesmo dia que busca a assistência (MEDEIROS *et al.*, 2020).

Os usuários argumentam que o atendimento prestado pela UBS é superior a outros lugares que tem acesso e afirmam procurar esse serviço apenas quando manifestam sentir algum problema de saúde. Porém relatam queixas em relação a demora do atendimento e solução de seus problemas de saúde (CAMPOS *et al.*, 2014).

As ações em grupos oferecidos nas unidades de saúde de acordo com a percepção de usuários têm um papel essencial, pois tem a finalidade de oferecer orientações, esclarecer dúvidas e prevenir agravos de saúde do sujeito e de sua família, além de promover qualidade de vida a população (LIMA *et al.*, 2007).

Através da percepção de utilizadores dos serviços de uma APS, afirmam que o aceso é demorado e burocrático, desde a demora para o agendamento até o dia da consulta. Destacam ainda dificuldades para a realização de alguns exames e marcação de consultas com especialistas (CAMPOS *et al.*, 2014).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa, exploratória, de levantamento, de natureza teórico-empírico.

A abordagem quantitativa busca expor as causas de um fenômeno, utilizando a linguagem matemática para análise e coleta dos dados. Esse tipo de pesquisa centra-se na objetividade, buscando explicar o “por que” dos fatos naturais abordados (FONSECA, 2002; GUERRA, 2014).

Na abordagem qualitativa, o pesquisador investiga os fenômenos que estuda, suas ações, seja individual, grupo ou organização, em seu contexto ou ambiente social. Nesse sentido, visa interpretar a perspectiva individual do sujeito participante da situação. Esse tipo de abordagem não se preocupa com representações numéricas, estatísticas ou relações lineares de efeito e causa (GUERRA, 2014).

Nesse sentido, a pesquisa qualitativa é um estudo de experiência humana de abordagem empírica, onde deve ser levado em consideração o que os indivíduos tendem a interpretar, interagir e construir sentidos. Esse tipo de pesquisa busca compreender o significado humano do “como” os fenômenos abordados ocorrem (GUERRA, 2014).

A pesquisa exploratória tem a finalidade de conceder maior familiaridade do pesquisador com o fenômeno pesquisado de forma a torna-lo mais claro ou a construir hipótese referentes ao problema. E a pesquisa de levantamento é definida pelo questionamento direto dos indivíduos do qual deseja conhecer o seu comportamento e conhecimento em relação ao problema de estudo. A coleta de dados é realizada através de entrevista, formulário ou questionários, onde os dados coletados serão analisados de forma quantitativa (FONSECA, 2002; GIL, 2002; GIL, 2010).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado no município de Itaituba, localizada no Estado do Pará na Região Norte, na Unidade de Saúde do Bairro Bela Vista, UBS Iza Clímaco de Aguiar.

3.3 POPULAÇÃO AMOSTRAL

Os participantes desta pesquisa foram os próprios usuários da Unidade de Saúde Bela Vista que foram abordados de forma aleatória no horário de funcionamento da unidade. Onde o participante foi informado sobre a finalidade e propósito da pesquisa, e ao ser aceito participar da pesquisa, foi aplicado a entrevista com formulário.

3.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2021 através de um formulário estruturado com 5 perguntas subjetivas. Sendo coletado ainda os dados sociodemográficos dos entrevistados como: idade, sexo, nível de escolaridade, ocupação, renda mensal familiar e período que frequenta a UBS (Apêndice).

O formulário é um instrumento essencial para a investigação social, pois possibilita uma coleta de dados face a face entre o pesquisador e o entrevistado onde a obtenção de informações será de forma direta. Além disso, possibilita ser utilizado em quase toda a população (analfabetos, alfabetizados, etc.), pelo fato do mesmo ser preenchido pelo próprio entrevistador (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A entrevista com os participantes foi feita de forma individual com tempo previsto de aproximadamente 30 a 40 minutos cada uma. A entrevista foi gravada pela pesquisadora para que não houvesse perda de informações relevantes e, depois foi transcrita e digitada no Microsoft Word 2016 para análise dos dados. Por questões éticas e para preservar sigilo dos dados os participantes foram identificados por códigos: Usuário 1, Usuário 2, Usuário 3, etc... E ao final da pesquisa os dados foram confiados ao fiel depositário escolhido pelo pesquisador (Anexo B).

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Nesta etapa da pesquisa os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas utilizadas para descobrir as respostas para os problemas norteadores de uma pesquisa. Além disso, possibilita desvendar o que está além do conteúdo comunicado (MINAYO, 2002).

Esse tipo de técnica compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos dados. Na primeira etapa o material é organizado por meio de uma leitura dos dados para a familiarização com o conteúdo a ser analisado. Na segunda etapa é realizada a análise propriamente dita, onde os

dados serão agrupados em categorias. Nessa fase pode haver a necessidade de ler várias vezes o material de estudo. Na última e terceira fase os dados brutos serão tratados na análise qualitativa de forma a desvendar as ideias e características dos fenômenos pesquisados, sem excluir as informações estatísticas (MINAYO, 2002).

3.6 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Define-se como critérios de inclusão usuários da Unidade Básica de Saúde Bela Vista, entre a faixa etária de 18 a 60 anos que derem o seu consentimento expresso para participar no estudo.

E como critério de exclusão usuários que se arrependeram de assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Anexo A) e de participar da pesquisa.

3.7 ANÁLISE DOS BENEFÍCIOS

O desenvolvimento do presente estudo ofereceu elevada possibilidade de gerar conhecimento acerca da percepção dos usuários do SUS em relação a atuação do profissional de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, de forma a oferecer aos profissionais atuantes na Atenção Primária a Saúde uma visão para a melhoria da abordagem e atendimento da população.

3.8 ANÁLISE DOS RISCOS

De acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012, em qualquer fase de uma pesquisa pode ocorrer riscos, na forma moral, física, social, intelectual, cultural e espiritual, que pode gerar danos ao ser humano (BRASIL, 2012).

Entre os riscos psicológicos, intelectuais e emocionais está a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, cansaço ao responder às perguntas, constrangimento, desconforto ou alterações de comportamento durante gravações de áudio e quebra de sigilo do participante (FASURGS, 2016).

Assim, a pesquisa só foi realizada após a população amostral assinar o TCLE, e ter conhecimento da natureza e finalidade da pesquisa.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Santarém, sob CAAE nº 47459721.3.0000.5168 garantindo-se todos os procedimentos éticos indispensáveis (Anexo E).

O Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com função pública, que deve existir nas instituições de ensino que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade, dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos (BRASIL, 2012).

Foi enviado uma Solicitação de Confecção da Carta de Anuência para a enfermeira chefe da UBS solicitando permissão para a realização da pesquisa na Unidade de Saúde Bela Vista mediante aprovação do CEP (Anexo C).

O pesquisador responsável dessa pesquisa suspenderá imediatamente a pesquisa ao perceber algum risco ou danos à saúde do indivíduo participante. Assumindo a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos (Anexo D).

O pesquisador com intuito de minimizar desconfortos, garantiu local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras, ficando atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto do participante, assegurando a confidencialidade e a privacidade, garantindo a não utilização das informações em prejuízo do voluntário.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 100 usuários sendo que somente 97 formulários de entrevista foram utilizados, sendo descartados 3 formulários por não se encaixarem nos critérios de inclusão da pesquisa.

Através desta pesquisa foi possível observar que a idade da população atendida pela UBS Bela Vista é de 29% (28) está entre a faixa etária de 18 a 27 anos, 29% (28) entre 28 a 37 anos, 29% (28) entre 38 a 47 anos, 11% (11) entre 48 a 57 anos e apenas 2% (2) entre 58 a 60 anos.

Segundo Vasconcelos e Moura (2003) que realizaram um estudo no Distrito de Catuana, localizado no município de Caucaia, no Ceará com 120 usuários da unidade de saúde do Distrito. Eles registraram uma maior faixa etária entre 21 e 25 anos, com 31,5%.

Santos e Ribeiro (2010) registraram no Município de Diamantina, Minas Gerais com 11 usuários, onde a faixa etária predominante foi de 36 a 60 anos (45%).

Medeiros *et al.* (2020) entrevistou 165 usuários da ESF- Dinarte Mariz que fica localizada na cidade de Parelhas-RN, obtendo a maior faixa etária entre 31 e 45 anos (33,9%).

O presente estudo se assemelha aos estudos de Vasconcelos e Moura (2003) e Medeiros *et al.* (2020). Porém, difere de Santos e Ribeiro (2010) quanto a faixa etária dos entrevistados.

A grande diversidade de faixa etária mostra o quanto a UBS deve estar preparada para atender as diferentes fases da vida dos pacientes e da comunidade. Além disso, essa grande diversidade possibilita a obtenção de diferentes percepções pelo fato de haver variações de demanda de acordo com a faixa etária (VASCONCELOS; MOURA, 2003; SANTOS; RIBEIRO, 2010).

Foi observado que a maioria dos usuários que frequentam a UBS são do sexo feminino 82% (80) e do sexo masculino 18% (17). Entre as pacientes do sexo feminino 25% (20) são gestantes.

Melo *et al.* (2021) realizou um estudo com 525 entrevistados em Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Jaboatão dos Guararapes, localizado na Região Metropolitana do Recife onde verificou que a maioria era do sexo feminino (87,4%).

Segundo Lima; Santos e Marcon (2016) que realizaram em 5 Unidades de Estratégia em Saúde da Família de Maringá-Paraná um estudo com 42 entrevistados, onde a maioria 66% (28) é do sexo feminino.

Aguiar e Moura (2004) realizaram no Distrito de Bom Princípio, localizado em Caucaia, no Ceará, um estudo com 30 usuários que frequentavam a Unidade de Saúde da Família (USF), 83,3% (25) entrevistados eram do sexo feminino.

O presente estudo se assemelha aos estudos de Aguiar e Moura (2004), Lima; Santos e Marcon (2016) e Melo *et al.* (2021) quanto ao sexo que mais frequenta a UBS.

A grande procura dos serviços de saúde por mulheres é uma realidade da maioria do cotidiano dos serviços ofertados nas UBS do Brasil, mostrando que há uma maior demanda para atendimentos materno-infantil. Assim percebe-se que as mulheres se preocupam mais com a sua saúde e por muitas das vezes ser elas as responsáveis pelos afazeres domésticos e pelo cuidado com a saúde de sua família. Por outro lado, os homens acabam deixando em segundo plano o cuidado com sua saúde, por ser ele que tem uma maior participação no mercado de trabalho e o horário de funcionamento da UBS acaba sendo incompatível com o horário de trabalho (ANJOS *et al.*, 1992; VASCONCELOS; MOURA, 2003; AGUIAR; MOURA, 2004; MELO *et al.* 2021).

De acordo com os resultados os usuários ao serem questionados sobre a cor da pele 12% (12) se consideram branca, 19% (18) se consideram negra e 89% (67) se consideram parda.

Em um estudo realizado por Rodrigues *et al.* (2018) em uma unidade básica de saúde Ferraria, em Campo Largo, Paraná, 373 indivíduos participaram da pesquisa, onde 82,8% se consideraram brancos.

Justo *et al.* (2017) realizou um estudo em duas unidades básicas de saúde (UBS) de Lagarto/SE com amostra composta por 48 profissionais e 199 usuários adultos, onde 67,84 (135) dos usuários se consideram de cor parda.

Segundo Figueiredo *et al.* (2018) que realizou um estudo com dados secundários da etapa de avaliação externa PMAQ-AB realizada no ano de 2012 com 65.391 usuários vinculados as equipes de AB em 70% (n = 3.944) dos municípios brasileiros. Observou-se maior percentual da raça/cor pardo-mestiças com 45,2% (29.311) usuários.

O presente estudo se assemelha aos estudos de Justo *et al.* (2017) e Figueiredo *et al.* (2018). Porém, difere de Rodrigues *et al.* (2018) quanto a cor da pele dos usuários participantes da pesquisa.

A maioria dos usuários entrevistados são casado 34% (33), seguido de 31% (30) solteiro, 27% (26) união estável, 6% (6) separado e 2% (2) viúvo.

Em um estudo realizado por Costa e Cambiriba (2010) em duas unidades de saúde do município de Paranaíba – PR, mostrou que dos 24 usuários entrevistados a maioria era casada 79,16%.

Hoppe *et al.* (2017) realizou um estudo em 13 municípios que compõem a 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, com 46 participantes onde 58,7% (27) apresentava estado civil casado.

Segundo Guibu *et al.* (2017) realizou 8.676 entrevistas com usuários da APS em 10.500 UBS em todo o Brasil, onde cerca de 64% dos usuários tinham cônjuge.

O presente estudo se assemelha aos estudos de Costa e Cambiriba (2010), Hoppe *et al.* (2017) e Guibu *et al.* (2017).

Quanto ao nível de escolaridade 1% (1) informou não possuir nem um tipo de escolaridade, 8% (7) ensino fundamental completo e 12% (12) ensino fundamental incompleto, 47% (45) ensino médio completo e 12% (12) ensino médio incompleto, 14% (13) informaram ter ensino superior completo e 10% (10) ensino superior incompleto e apenas 1% (1) informou possuir outro nível de escolaridade.

Segundo Saez; Facchini e Tomasi (2019) realizaram um estudo com dados oriundos da avaliação externa do 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica ciclo II – PMAQ com 113.272 entrevistados, onde 42,3% dos usuários informaram possuir ensino fundamental incompleto.

Cruz *et al.* (2017) realizou um estudo com 78 usuários no município de Salgueiro PE, nas 12 (doze) Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana, onde 43,59% dos entrevistados informaram que não haviam completado o 1º grau (ensino fundamental incompleto).

Lima-Costa e Loyola-Filho (2008) realizaram um estudo com 8.604 usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) na Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), onde a maioria 67,4% possuíam até o Primeiro Grau completo (ensino fundamental completo).

O presente estudo difere dos estudos de Lima-Costa e Loyola-Filho (2008), Cruz *et al.* (2017) e Saez; Facchini e Tomasi (2019) quanto ao nível de escolaridade dos usuários participantes da pesquisa.

Quanto a ocupação 33% (32) informaram ser do lar, 47% (46) empregados, 20% (19) desempregado. Segundo Aguiar e Moura (2004) que realizaram no Distrito de Bom Princípio, localizado em Caucaia, no Ceará, um estudo com 30 usuários que frequentavam a Unidade de Saúde da Família (USF), onde 70% (21) informaram ser do lar.

Melo *et al.* (2021) realizou um estudo com 525 entrevistados em Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Jaboatão dos Guararapes, localizado na Região Metropolitana do Recife onde 27,4% se declarou do lar.

O presente estudo difere dos estudos de Aguiar e Moura (2004) e Melo *et al.* (2021) quanto a ocupação dos usuários participantes da pesquisa. Os indivíduos empregados no setor formal da economia, aposentados e donas do lar utilizam mais os serviços do SUS quando comparado aqueles que trabalham no mercado de trabalho informal, desempregados ou estudantes (FIGUEIREDO, 2016).

Dos entrevistados 11% (11) informaram possuir renda familiar mensal de até R\$ 500,00, 26% (25) de até R\$ 1.000,00, 35% (34) de até R\$ 2.000,00, 15% (14) de até R\$ 3.000,00 e 13% (13) informaram ser outras quantidades.

JUSTO *et al.* (2017) realizou um estudo em duas unidades básicas de saúde (UBS) de Lagarto/SE com amostra composta por 48 profissionais e 199 usuários adultos, onde 63,32% dos usuários entrevistados informaram possuir renda de 1 a 2 salários mínimos para o ano de 2015 (R\$: 788,00).

Cruz *et al.* (2017) realizou um estudo com 78 usuários no município de Salgueiro PE, nas 12 (doze) Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana, onde 73,08% declararam renda familiar até 1,5 salário mínimo para o ano de 2017 (R\$: 1.405,5).

Melo *et al.* (2021) realizou um estudo com 525 entrevistados em Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Jaboatão dos Guararapes, localizado na Região Metropolitana do Recife, 64,2% informaram possuir renda de até 01 salário mínimo para o ano de 2018 (R\$: 954,00).

O presente estudo difere dos estudos de JUSTO *et al.* (2017), Cruz *et al.* (2017) e Melo *et al.* (2021) quanto a renda familiar.

A escolaridade e a situação econômica são um valioso determinante de uso dos serviços de saúde. É esperado que haja entre os usuários do SUS a predominância da baixa renda e baixa escolaridade (LIMA-COSTA; MATOS; CAMARANO, 2006).

Quando ao período que frequenta a UBS 22% (22) dos usuários informaram que era até a 3 vez, 21% (21) disseram frequentar de 1 a 11 meses, 30% (30) de 1 a 5 anos, 22% (22) de 6 a 10 anos e apenas 5% informaram frequentar a mais de 11 anos.

Santos e Ribeiro (2010) registrou no Município de Diamantina, Minas Gerais com 11 usuários, onde a média de residência dos usuários na área de abrangência da UBS foi de 15 anos.

Quanto maior o tempo de habitação do usuário no bairro de abrangência da UBS, aumenta a possibilidade de o usuário ter frequentado o posto de saúde e por consequência ter tido contato com o enfermeiro e a equipe de saúde da unidade (SANTOS; RIBEIRO, 2010).

Tabela 1- Dados sociodemográficos dos usuários da UBS Bela Vista.

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS	
Variáveis	n (%)
Total	97 (100)
Idade	
Entre 18 a 27 anos	28 (29)
Entre 28 a 37 anos	28 (29)
Entre 38 a 47 anos	28 (29)
Entre 48 a 57 anos	11 (11)
Entre 58 a 60 anos	2 (2)
Sexo	
Feminino	80 (82)
Masculino	17 (18)
Gestante	
Sim	20 (25)
Não	60 (75)
Cor da pele	
Branca	12 (12)
Negra	18 (19)
Parda	67 (89)
Indígena	0 (0)
Estado Civil	
Casado(a)	33 (34)
Solteiro (a)	30 (31)
Viúvo (a)	2 (2)
Separado (a)	6 (6)
União estável	26 (27)
Nível de Escolaridade	
Nenhuma	1 (1)
Ens. Fundamental Completo	7 (8)

Ens. Fundamental Incompleto	12 (12)
Ens. Médio Completo	45 (47)
Ens. Médio Incompleto	8 (8)
Ens. Superior Completo	13 (14)
Ens. Superior Incompleto	10 (10)
Outros	1 (1)
Ocupação	
Do lar	32 (33)
Empregado (a)	46 (47)
Desempregado (a)	19 (20)
Aposentado (a)	0 (0)
Renda Familiar Mensal	
Até R\$ 500,00	11 (11)
Até R\$ 1.000,00	25 (26)
Até R\$ 2.000,00	34 (35)
Até R\$ 3.000,00	14 (15)
Outras quantidades	13 (13)
Período que frequenta a UBS	
Até 3 vezes	22 (22)
Entre 1 e 11 meses	21 (21)
Entre 1 e 5 anos	30 (30)
Entre 6 a 10 anos	22 (22)
Mais de 11 anos	5 (5)

Fonte: Dados da autora (2022)

A tabela 2 mostra o conhecimento dos usuários sobre quem é a enfermeira da UBS Bela vista. Onde a maioria 65% (63) dos clientes informaram não saber quem é a enfermeira da unidade, 24% (23) disseram conhecer só que não sabem o nome e apenas 11% (11) identificaram a enfermeira pelo nome. Isso mostra que a maioria dos entrevistados não conseguem identificar quem é o enfermeiro dentro da UBS.

A imagem de qualquer profissional na sociedade é por vezes associado a poder, status e reconhecimento. Assim sendo, o que a comunidade pensa em relação ao profissional é tão significativo quanto ao que de fato ele é. A formação da identidade de um indivíduo é como um processo ou uma dinâmica construída com o tempo, através de suas relações sociais (SANTOS *et al.*, 1988; NETTO; RAMOS, 2004).

Tabela 2: Respostas do questionamento: Você sabe quem é a enfermeira da Unidade de Saúde Bela Vista? (N= Número total de respostas dos participantes com porcentagem).

Você sabe quem é a enfermeira da Unidade de Saúde Bela Vista?	n (%)
Não sei informar que é. (Usuário 40)	63 (65)
Sei quem é, só não sei o nome dela. (Usuário 75)	23 (24)
Sim conheço é a enfermeira X. (Usuário 8)	11(11)

Fonte: Dados da autora (2022)

Na tabela 3, quando questionados se a atuação da enfermagem na UBS é importante surgiram narrativas que a enfermagem é uma peça fundamental

principalmente no pré-natal 8% (8), suprir as necessidades das pessoas 6% (6), que é a base para que a unidade funcione 9% (9), atendimento 17% (16), cuidado e na prevenção de doenças 17% (16), suprir as necessidades do posto na ausência do médico 19% (18), que o enfermeiro é muito importante na unidade 12% (12) e outros que falaram que este profissional não é importante na UBS 3% (3).

Dentre as respostas coletas é possível perceber o quanto este profissional é importante dentro da unidade onde ele atua. A atuação da enfermagem agrega tanto atividades administrativas, quanto assistencial, fazendo com que este profissional desenvolva um trabalho multidimensional, se fazendo presente de forma integral em quase todos os serviços ofertados na UBS. Assim sendo, a assistência prestada ao usuário inclui educação em saúde e cuidado a comunidade (FREITAS; SANTOS, 2014; GALAVOTE *et al.*, 2016).

O cuidado é a essência da enfermagem. Essa função é o que dá sentido ao “fazer” da enfermagem, tanto para quem faz (enfermeiro), quanto para quem recebe (paciente), onde o profissional oferece cuidados que são indispensáveis ao ser humano (VALE; PAGLIUCA, 2011).

O profissional de enfermagem dentro de suas atribuições na AB deve realizar assistência integral aos usuários e sua família em todo o seu ciclo de vida. Além disso, ele deve realizar ou supervisionar o acolhimento aos pacientes na unidade, assim como gerenciar os insumos que são fundamentais para o funcionamento da UBS (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Tabela 3: Principais respostas do questionamento: Você acha que a atuação da enfermagem é importante na UBS? Por que? (N= Número total de respostas dos participantes com porcentagem).

Você acha que a atuação da enfermagem é importante na UBS? Por que?	n (%)
Sim. Porque principalmente no pré-natal, pois é a peça fundamental, pois se a gente tem alguma duvida ela explica. (Resposta usuário 73)	8 (8)
Sim. Porque tem que suprir as necessidades das pessoas, pois tem muita gente que precisa fazer o tratamento de diabetes como no meu caso. (Resposta usuário 83)	6 (6)
Muito importante. Só não sei explicar. (Resposta usuário 26)	12 (12)
Não. Não sei responder. (Resposta usuário 90)	3 (3)
Com certeza. É a base de tudo sem a enfermagem o posto não funciona. (Resposta usuário 51)	9 (9)
Sim. Ela é a principal no posto é ela que faz o primeiro atendimento. (Resposta usuário 77)	16 (17)
Sim é importante. Porque a enfermeira cuida da gente, na prevenção de doenças né. (Resposta usuário 5)	16 (17)
Sim. Porque o papel dela é fundamental supre as necessidades quando o médico não está no posto. (Resposta usuário 84)	18 (19)

Fonte: Dados da autora (2022)

A tabela 4 mostra o conhecimento dos entrevistados quanto as atividades desenvolvidas pelo profissional enfermeiro na UBS. É possível perceber pelos relatos que as atividades desenvolvidas são: gerência 7% (7), realiza curativos, aferição de pressão arterial, realiza exames (PCCU e testes rápidos), vacina e retirada de pontos 29% (28), pré-natal 17% (16), atendimento, cuidado, ajuda os pacientes 31% (30), não souberam responder 5% (5).

É possível perceber pelos relatos que os usuários da UBS conseguem identificar atividades privativas do enfermeiro (gerência, visita domiciliar, consulta de pré-natal, exame de PCCU, testes rápidos). Por outro lado, confundem com atividades realizadas pelo técnico de enfermagem (curativos, vacina). A identidade do enfermeiro sempre foi repleta de ambiguidades em sua representação social, uma vez que, em geral a sociedade o confunde com outros integrantes da equipe como auxiliares ou técnicos de enfermagem (VASCONCELOS; MOURA, 2003).

Vasconcelos e Moura (2003) perceberam em seu estudo que os entrevistados informaram que o profissional de enfermagem realizava apenas atividades como: pesar, verificar a pressão, aplicar injeção e fazer curativo, (atividades essas que são de incumbência dos técnicos de enfermagem sob supervisão do enfermeiro), deixando claro que muitas das vezes os usuários valorizam mais as atividades curativas da assistência centrada nos procedimentos, corroborando com dados encontrados no presente estudo.

Na UBS o campo de atuação da enfermagem é muito amplo. Onde ela pode desempenhar suas competências gerenciais (reunião de equipe, supervisão da equipe de enfermagem e ACS, atividades administrativas), assistenciais (consultas de enfermagem marcadas e de demanda espontânea, visita domiciliar) e educativas (SILVA; SANTOS, 2016).

Tabela 4: Principais respostas do questionamento: De acordo com o seu conhecimento quais as atividades que o profissional de enfermagem desenvolve na Unidade? (N= Número total de respostas dos participantes com porcentagem).

De acordo com o seu conhecimento quais as atividades que o profissional de enfermagem desenvolve na Unidade?	n (%)
Ela é a gerente, pois sem ela o posto não funciona. (Resposta usuário 8)	7 (7)
Faz curativo, mede a pressão arterial, vê a receita, entrega os remédios, colhe material para fazer exames (PCCU, testes rápidos), visita domiciliar, vacina, injeção, tirar pontos. (Resposta usuário 20)	28 (29)
A enfermagem ela consulta o pré-natal, ela faz pré-natal, cuida das gestantes e também trata dos pacientes. (Resposta usuário 12)	16 (17)

O principal é o atendimento. E o segundo vem as outras coisas, o cuidado, ajudar os pacientes. (Resposta usuário 68)	30 (31)
Não sei responder. (Resposta usuário 80)	5 (5)

Fonte: Dados da autora (2022)

Na tabela 5 as respostas obtidas quando os usuários são questionados sobre qual seria o papel da enfermagem na UBS 24% (23) não souberam responder, 8% (8) informaram ser a responsável por gerenciar a unidade, 26% (25) disseram que é cuidar, atender, ajudar os pacientes e a comunidade, 35% (34) falaram que o profissional é essencial na UBS e 7% (7) disseram que o enfermeiro tem quase o mesmo papel que o médico e que auxilia o médico.

É notório que uma parte dos entrevistados entendem qual é o papel da enfermagem na UBS, por outro lado, uma porcentagem significativa não sabe informar o papel do enfermeiro dentro da unidade e outros ainda atribuem um papel que não é dele.

Apesar do profissional de enfermagem ser extremamente essencial na sociedade, o trabalho desenvolvido por ele ainda é pouco valorizado e reconhecido pelo paciente, por ainda haver o predomínio do modelo hegemônico focado no saber e poder médico (COSTA; CAMBIRIBA, 2010; FARAH *et al.*, 2020).

As distorções inerentes a imagem da enfermeira associada muitas das vezes com a desvalorização social, relacionado a ideia de que o profissional possui a baixa remuneração e ser subordinado a outros profissionais, principalmente ao médico, onde por vezes a enfermagem é vista pela sociedade apenas como auxiliar do médico (NAUDERER; LIMA, 2005).

Tabela 5: Respostas do questionamento: Para você qual é o papel da enfermagem dentro da Unidade de Saúde? (N= Número total de respostas dos participantes com porcentagem).

Para você qual é o papel da enfermagem dentro da Unidade de Saúde?	n (%)
Não sei responder. (Resposta usuário 65)	23 (24)
Ela é a responsável pelo posto, fica gerenciando, porque quando ela não está no posto nada funciona. (Resposta usuário 8)	8 (8)
Cuidar, atender, ajudar o próximo, os pacientes, a comunidade. (Resposta usuário 82)	25 (26)
O enfermeiro é de suma importância no posto é essencial, pois ele te avalia, tem todo aquele papel de te avaliar para encaminhar para o médico, ele também te orienta sobre as suas dúvidas em relação aos exames ele nos ajuda, também em como deve tomar a medicação. (Resposta usuário 20)	34 (35)
Quase o mesmo papel que o médico. Auxilia o médico. (Resposta usuário 55 e 77)	7 (7)

Fonte: Dados da autora (2022)

A tabela 6 mostra a forma que o usuário valoriza o papel da enfermagem na UBS. A maioria 57% (55) concordam que a enfermagem é fundamental e essencial na unidade e que a sociedade deveriam ter um “olhar diferenciado” dado a importância desse profissional, 12% (12) não souberam responder, 8% falaram que seria com admiração, respeito e gratidão, 1% (1) falou que era para ser um profissional essencial, mas que para ela não está sendo, 1% (1) refere que a enfermagem não tem significado devido ao fato de não entender o valor deste profissional, referindo que falta comunicação da parte da enfermagem em dizer aos pacientes o seu papel dentro da unidade.

É fato que a maioria dos entrevistados vem a enfermagem como um profissional fundamental e essencial na UBS, mas eles enfatizam a importância da sociedade em reconhecer o valor deste profissional que é tão importante para o funcionamento da AB. Por outro lado tem aqueles que se mostraram insatisfeitos com os atendimentos recebidos pela enfermagem ou que disseram que a enfermagem não tem significado, devido ao fato de desconhecer o seu papel e enfatizando a falta de comunicação da mesma.

O profissional de enfermagem é extremamente essencial na sociedade. A valorização é resultado de uma avaliação externa que atribui ao profissional a importância de sua função, assim como, o que ele representa e o espaço que ocupa na sociedade (FARAH *et al.*, 2020).

O profissional de enfermagem desempenha um papel fundamental dentro da AB, pois é atribuição dele acompanhar e supervisionar o trabalho de toda a equipe da UBS, promover capacitações e educação continuada, assim como atuar na assistência prestada ao usuário na promoção a saúde (BRASIL, 2006).

É perceptível que a motivação e a valorização do profissional no local de trabalho fazem com que haja um retorno positivo no atendimento e exercício de sua profissão (LAGE; ALVES, 2016).

O profissional de enfermagem é responsável por gerar reconhecimento a sua prática profissional, promovendo ações que gerem a valorização do seu papel, profissão e suas atribuições, adotando uma conduta “natural” estabelecida na sociedade que é se identificar pelo nome e função. Essa conduta acaba sendo uma estratégia para que o usuário conheça o que o enfermeiro faz, fazendo com que ele valorize a sua atuação profissional dentro do contexto da saúde (AMORIM *et al.*, 2017).

Tabela 6: Principais respostas do questionamento: De que forma você valoriza o papel da enfermeira na UBS? (N= Número total de respostas dos participantes com porcentagem).

De que forma você valoriza o papel da enfermeira na UBS?	n (%)
É pra ser sincera o valor de uma pessoa dessa área ela devia ter, as autoridades deveriam olha assim com uma ótica diferenciada porque elas exercem dentro da sociedade um trabalho fundamental e essencial. Onde tanto o estado quanto a população deveriam reconhecer o valor desses profissionais tão importantes dentro de um posto. (Resposta usuário 64)	55 (57)
Não sei responder. (Resposta usuário 12)	12 (12)
Admiração, respeito e gratidão. (Resposta usuário 86)	8 (8)
Bom para mim era para ser essencial, mas para mim não está sendo, porque quando eu mais precisei viraram a costa para mim. (Resposta usuário 66)	1 (1)
Para mim não tem nem um significado, pois não entendo nada. Falta comunicação da parte da enfermagem para falar para a gente qual é o papel dela dentro do posto, pois eu acho que elas deveriam dar atenção aos pacientes mostrando o seu valor dentro do posto. (Resposta usuário 91)	1 (1)

Fonte: Dados da autora (2022)

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados do presente estudo é possível identificar o perfil dos usuários do SUS atendidos na UBS Bela Vista, sendo esta população composta por pessoas, principalmente, na faixa etária de 18 a 47 anos (87%), do sexo feminino (82%), pardas (89%), casadas (os) (34%), com ensino médio completo (47%), empregadas (os) (47%), com renda familiar mensal de até R\$ 2.000,00 (35%) e o período que frequenta a UBS entre 1 a 5 anos (30%). Isso mostra a diversidade do público atendido e que a equipe de enfermagem precisa estar preparada para atender as diferenças com equidade, ofertando serviços que atenda a demanda da comunidade. Dentre a literatura estudada e os critérios utilizados para delimitar a pesquisa não foi possível encontrar dentre o assunto abordado temáticas com dados voltados para discussão sobre os assuntos cor da pele e estado civil.

Neste estudo, foi possível analisar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro pela ótica do usuário, onde eles identificam as atividades que são privativas do profissional de enfermagem como: gerência, consulta de enfermagem nos programas de saúde da mulher, pré-natal, exame de PCCU, visita domiciliar. Por outro lado, existem aqueles usuários que destacam atividades que são realizadas pelos técnicos sob supervisão do enfermeiro como: curativos, administração de medicamentos, vacinas.

Diante do exposto, é evidenciado que as atribuições da enfermagem ainda são confundidas com a de outros integrantes da equipe de saúde, mostrando que ainda há um desconhecimento da população em relação as atividades desenvolvidas pelo profissional dentro da unidade. A literatura demonstra que os pacientes acabam valorizando mais as práticas curativas centradas na cura e nos procedimentos do que as práticas preventivas. Além do mais, ainda existem aqueles usuários que atribuem como papel da enfermagem, como sendo apenas o “auxiliar do médico” ou “quase o médico”, o que é evidenciado, também, pela literatura.

Merece destaque a constatação de que 57% dos usuários da unidade vem a enfermagem como um profissional fundamental e essencial, onde eles ressaltam que é fundamental que a sociedade reconheça o valor deste profissional que é tão importante para o funcionamento da UBS. Além disso, é importante mencionar que alguns usuários demonstraram estarem insatisfeitos com os atendimentos ou afirmaram desconhecer o papel da enfermagem, por ainda haver falta de comunicação sobre a atuação do mesmo.

A escuta ao usuário é fundamental na avaliação de seu conhecimento, afim de compreender a atuação da enfermagem e a forma como ela é valorizada pelos entrevistados. Nesse sentido, é importante que o profissional da enfermagem, durante a sua abordagem do paciente, se identifique e fale a sua função, o que pode estar contribuindo para que o usuário compreenda a sua relevância na UBS.

Esse estudo também contribui na compreensão dos enfermeiros, assim como, para os acadêmicos, que medidas "simples" acabam gerando um maior entendimento por parte da população na formação da identidade e consequentemente na valorização do profissional de enfermagem dentro do seu campo de atuação.

Aponta-se, como limitação da pesquisa, a restrição do campo de estudo em ser somente uma UBS da cidade de Itaituba, o que acaba impossibilitando a generalização dos dados obtidos. Assim, torna-se essencial que outros estudos sejam realizados referente ao tema.

REFERÊNCIAS

- ACIOLI, S.; KEBIAN, L. V. A.; FARIA, M. G. A.; FERRACCIOLI, P.; CORREA, V. A. F. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 637- 642, 2014.
- AGUIAR, A. C. S.; MOURA, E. R. F. Percepção do usuário sobre a atuação da equipe de saúde da família de um distrito de Caucaia-CE. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 17, n. 4, p. 163-169, 2004.
- ALVES, C. N.; WILHELM, L. A.; BARRETO, C. N.; SANTOS, C. C.; MEINCKE, S. M. K.; RESSEL, L. B. Cuidado pré-natal e cultura: uma interface na atuação da enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 265 - 271, 2015.
- AMORIM, L. K. A.; SOUZA, N. V. D. O.; PIRES, A. S.; FERREIRA, E. S.; SOUZA, M. B.; VONK, A. C. R. P. O trabalho do enfermeiro: reconhecimento e valorização profissional na visão do usuário. **Rev enferm. UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 5, p. 1918-1925, 2017.
- ANJOS, L. A.; SILVA, D. O.; SERRÃO, A. S.; SILVA, C. V. C. Vigilância Nutricional em adultos: Experiência de uma Unidade de Saúde atendendo população favelada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 50-58, 1992.
- BACKES, D. S.; BACKES M. S.; ERDMANN, A. L.; BÜSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 223 - 230, 2012.
- BARBIANI, R.; NORA, C. R. D.; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 24, n. e2721, p.1-12, 2016.
- BORGES, J. W. P.; MOREIRA, T. M. M.; MENEZES, A. V. B.; LOUREIRO, A. M. O.; CARVALHO, I. S.; FLORÊNCIO, R. S. Compreensão da relação interpessoal enfermeiro-paciente em uma unidade de atenção primária fundamentada em imogene king. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 9, n. e3011, p. 1-9, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. **Portaria n. 648, de 28 de março de 2006**. Brasília, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0648_28_03_2006.pdf> Acesso em 26 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 30 dez 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministério. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

CAMPOS, R.T. O.; FERRER, A. L.; GAMA, C. A. P.; CAMPOS, G. W. S.; TRAPÉ, T. L.; DANTAS, D. V. Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. Especial, p. 252 - 264, 2014.

CHAGAS, S. N. F.; BRITO, R. S.; BORGES, A. M. M. Percepção dos estudantes de graduação em enfermagem sobre o trabalho do enfermeiro. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, Divinópolis, v. 6, n. 3, p. 2421 - 2429, 2016.

COSTA, M. A. R.; CAMBIRIBA, M. S. Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. **Cienc. Cuid. Saúde**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 494-502, 2010.

CRUZ, I. L. C. M.; PARENTE, A. S.; MESQUITA, F. O. S.; JERÔNIMO, A. S. Satisfação dos usuários com os serviços do Sistema Único de Saúde - SUS em um município do sertão de Pernambuco. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, Jaboaão dos Guararapes, v.11, n. 39, p. 142-163, 2017.

ESPERIDIÃO, M.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. Suppl., p. 303 - 312, 2005.

FARAH, B. F.; SANHUDO, N. F.; BESSA-ANDRADE, J. N.; PIMENTEL, F. E.; THOFERN, M. B. Enfermagem: reconhecimento e valorização já. In: BARBOSA, S. R. M. (Org.). **Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem**. Ponta Grossa - PR: Atena, 2020. p. 110-121.

FASURGS. **O fator “risco” em pesquisas com seres humanos**. 1ª ed. Passo Fundo, 2016. Disponível em: <<https://www.fasurgs.edu.br/cep/site/orientacoes/FASURGS-Orientacao-01-2016-OfatorRISCOempesquisascomsereshumanos.pdf>>. Acesso em 11 jun 2021.

FERREIRA, S. R. S.; PERICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária a Saúde. **Rev. Bras. Enferm.** v. 71, n. supl1, p. 752-757, 2018.

FIGUEIREDO, D. C. M. M. **Atenção Básica: análise da utilização pelos usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil.** Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

FIGUEIREDO, D. C. M. M.; SHIMIZU, H. E.; RAMALHO, W. M.; FIGUEIREDO, A. M.; LUCENA, K. D. T. Qualidade do cuidado na Atenção Básica no Brasil: a visão dos usuários. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2874-2881, 2018.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** 1ª ed. Fortaleza: UEC, 2002.

FREITAS, G. M.; SANTOS, N. S. S. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, Divinópolis, v. 4, n. 2, p. 1194 - 1203, 2014.

GALAVOTE, H. S.; ZANDONADE, E.; GARCIA, A. C. P.; FREITAS, P. S. S.; SEIDL, H.; CONTARATO, P.C.; ANDRADE, M. A. C.; LIMA, R. C. D. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 90 - 98, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. F.; ESCOREL, S.; SENNA, M. C. M.; FAUSTO, M. C. R.; DELGADO, M. M.; ANDRADE, C. L. T.; CUNHA, M. S.; MARTINS, M. I. C.; TEIXEIRA, C. P. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 783-794, 2009.

GIOVANELLA, L.; RIZZOTTO, M. L. F. Atenção Primária à Saúde: da Declaração de Alma Ata à Carta de Astana. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 1, p. 6 -11, 2018.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; BUSS, P. M.; FLEURY, S.; GADELHA, C. A. G.; GALVÃO, L. A. C.; SANTOS, R. F. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à

saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 1-6, 2019.

GONÇALVES, A. M.; SENA, R. R. Assistir/cuidar na enfermagem. **Rev. Min. Enf.**, v. 2, n. 1, p. 2 - 8, 1998.

GUEDES, M.V.C; HENRIQUES, A.C.P.T.; LIMA, M. M. N. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 31-37, 2013.

GUERRA, E. L. A. **Manual de Pesquisa Qualitativa**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. Disponível em: <<http://disciplinas.nucleoead.com.br/pdf/animatgcc/gerais/manuais/manualquali.pdf>>. Acesso em: 30 dez 2020.

GUIBU, I. A.; MORAES, J. C.; GUERRA-JUNIOR, A. A.; COSTA, E.A.; ACURCIO, F. A.; COSTA, K. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; SOEIRO, O. M.; LEITE, S. N.; ÁLVARES, J. Características principais dos usuários dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. Supl 2, p. 1s-13s, 2017.

HOPPE, A. S.; MAGEDANZ, M. C.; WEIGELT, L. D.; ALVES, L. M. S.; REZENDE, M. S.; FISCHBORN, A. F.; KRUG, S. B. F. Participação popular no Sistema Único de Saúde: olhar de usuários de serviços de saúde. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 18, n. 1 Supl., p. 335-343, 2017.

JUSTO, C. M.; DUQUE, A. M.; LOPES, Q. S.; CARVALHO, E. S.; MORENO, A. C. C.; SILVA, R. S.; SANTOS, V. K. R.; BANDEIRA, G. F. Acessibilidade em unidade básica de saúde: a visão de usuários e profissionais. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, v. 7, n. 1, p. 6-23, 2017.

LAGE, C. E. B.; ALVES, M. S. (Des) valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. **Enferm. Foco**, Brasília, v. 7, n. 3/4, p. 12-16, 2016.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867-874, 2011.

LIMA-COSTA, M. F.; LOYOLA-FILHO, A. I. Fatores associados ao uso e à satisfação com os serviços de saúde entre usuários do Sistema Único de Saúde na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.17, n. 4, p. 247-257, 2008.

LIMA-COSTA, M. F.; MATOS, D. L.; CAMARANO, A. A. Evolução das desigualdades sociais em saúde entre idosos e adultos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD 1998, 2003). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.11, n. 4, p. 941-950, 2006.

LIMA, M. A. D. S.; RAMOS, D. D.; ROSA, R. B.; NAUDERER, T. M.; DAVIS, R. Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 12 - 7, 2007.

LIMA, J. C.; SANTOS, A. L.; MARCON, S. S. Percepção de usuários com hipertensão acerca da assistência recebida na atenção primária. **Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3945-3956, 2016.

MADUREIRA, G. C.; SANTOS, M. F.; SANTOS, D. S. S.; BATALHA, E. M. S. S. Reflexão sobre a enfermagem e o gerenciamento das unidades básicas de saúde. **Revista baiana de saúde pública**, Salvador, v. 40, n. 4, p. 848-861, 2016.

MARCONI, M. A. M.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5º ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MEDEIROS, I. T. D.; BRITO, M. L. A.; GUARDIA M. S. DE A. B.; ARAÚJO, M. V. P. Satisfação do usuário na atenção básica: um caso em uma pequena cidade. **Rev. Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 7, n. 2, 2020.

MELO, D. S.; SILVA, A. L. A.; MARTELLI, P. J. L.; LYRA, T. M.; MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G. O direito à saúde no território: o olhar dos usuários para Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4569-4578, 2021.

MINAYO, M. C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21ª ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MORAES, V. D.; CAMPOS, C. E. A.; BRANDÃO, A. L. Estudo sobre dimensões da avaliação da Estratégia Saúde da Família pela perspectiva do usuário. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 127-146, 2014.

NAUDERER, T. M.; LIMA, M. A. D. S. Imagem da enfermeira: revisão da literatura. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 58, n. 1, p. 74-77, 2005.

NAUDERER, T. M.; LIMA, M. A. D. S. Práticas de enfermeiros em unidades básicas de saúde em município do sul do Brasil. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v. 16, n. 5, p. 1-7, 2008.

NETTO, L. F. S. A.; RAMOS, F. R. S. Considerações sobre o processo de construção da identidade do enfermeiro no cotidiano de trabalho. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 50-57, 2004.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. esp., p.158 - 164, 2013.

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. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19 n.1, p. 27 - 34, 2003.

RODRIGUES, K. Z.; MATTOS, C. F. P.; FERREIRA, D. A.; KOCH, L. F. A.; SCHMITT, E. J.; GABARDO, M. C. L. Grau de satisfação entre os usuários de uma unidade básica de saúde no estado do Paraná, Brasil. **Sci. Med.**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 1-10, 2018.

ROSENSTOCK, K. I. V.; NEVES, M. J. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 4, p. 581-586, 2010.

SAEZ, M. O.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E. Avaliação da satisfação de usuários da Atenção Básica portadores de hipertensão e diabetes. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v.1, n. 3, p. 206-221, 2019.

SANTOS, V. L. C. G.; FERRAZ, A. F.; DIOGO, A. J. D.; SOUZA, R. M. C. A imagem de enfermeira e do enfermeiro percebida por alunos ingressantes no curso de graduação. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 41, n. 3/4, n. 241-251, 1988.

SANTOS, R. M.; RIBEIRO, L. C. C. Percepção do usuário da estratégia saúde da família sobre a função do enfermeiro. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 709 - 715, 2010.

SILVA, B. L. G.; ALVES, E.S.; FORTES, A. F. A. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 81 - 88, 2019.

SILVA, K. M.; SANTOS, S. M. A. A consulta de enfermagem na estratégia de saúde da família: realidade de um distrito sanitário. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 6, n. 2, p. 248-258, 2016.

SOARES, C. E. S.; BIAGOLINI, R. E. M.; BERTOLOZZI, M. R. Atribuições do enfermeiro na unidade básica de saúde: percepções e expectativas dos auxiliares de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 915 - 921, 2013.

SODER, R. M.; SANTOS, L. E.; OLIVEIRA, I. C.; SILVA, L. A. A.; PEITER, C. C.; SANTOS, J. L. G. Práticas de enfermeiros na gestão do cuidado na atenção básica. **Revista Cubana de Enfermería**, Havana, Cuba, v. 36, n. 1, p. 1-14, 2020.

SOLLA, J.J.S.P. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Rev Bras Saúde Matern Infant**, Recife, v. 5, n. 4, p. 493-503, 2005.

SOUZA, A. C. C.; MUNIZ-FILHA, M. J. M.; SILVA, L. F.; MONTEIRO, A. R. M.; FIALHO, A. V. M. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 59, n. 6, p. 805 - 807, 2006.

SOUZA, P. A.; BATISTA, R. C. R.; LISBOA, S. F.; COSTA, V. B.; MOREIRA, L. R. Percepção dos usuários da atenção básica acerca da consulta de enfermagem. **Rev. Min. Enferm.**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 11 - 17, 2013.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. 1ª ed. Brasília: UNESCO, Ministério da saúde, 2002.

URSS. **Declaração de Alma-Ata**, 1978. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/d...PDFDeclaraçãodeAlmaAtasobrCuidados...Ministério da Saúde>>. Acesso em: 01 jan 2021.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 106-113, 2011.

VASCONCELOS, A. C.; MOURA, E. R.F. Percepção do papel desempenhado pela enfermeira de um PSF, segundo a ótica do usuário. **Rev. REME**, Fortaleza, v. 4, n. 1, p. 9-16, 2003.

APÊNDICE – Formulário de Entrevista ao Usuário**DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS**

Idade: _____ **Sexo:** 1. ☐ Feminino 2. ☐ Masculino

Cor da pele: 1. ☐ Branca 2. ☐ Negra 3. ☐ Parda

Estado Civil: 1. ☐ Casado(a) 2. ☐ Solteiro(a) 3. ☐ Viúvo (a) 4. ☐ Separado(a)
5. ☐ União estável

Nível de Escolaridade:

1. ☐ Nenhuma

2. **Ens. Fundamental:** 1. ☐ Completo 2. ☐ Incompleto

3. **Ens. Médio:** 1. ☐ Completo 2. ☐ Incompleto

4. **Ens. Superior:** 1. ☐ Completo 2. ☐ Incompleto

Ocupação: 1. ☐ Do lar 2. ☐ Empregado(a) 3. ☐ Desempregado(a)

4. ☐ Aposentado(a)

Renda Familiar Mensal: 1. ☐ Até R\$ 500,00 2. ☐ Até R\$ 1.000,00

3. ☐ Até R\$ 2.000,00 4. ☐ Até R\$ 3.000,00

5. ☐ Outras quantidades _____

Período que frequenta a UBS: _____

ENTREVISTA

- 1) Você sabe quem é a enfermeira da Unidade de Saúde Bela Vista?
- 2) Você acha que a atuação da enfermagem é importante na UBS? Por que?
- 3) De acordo com o seu conhecimento quais as atividades que o profissional de enfermagem desenvolve na Unidade?
- 4) Para você qual é o papel da enfermagem dentro da Unidade de Saúde?
- 5) De que forma você valoriza o papel da enfermeira na UBS?

ANEXOS

ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **Percepções do usuário do sus sobre a atuação da enfermagem na UBS Bela Vista, Itaituba, Pará, Brasil**, proposta pela Faculdade de Itaituba. Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente os itens a seguir, os quais irão informá-lo e esclarecê-lo sobre os procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa.

1 - Objetivos da pesquisa:

Objetivo geral: Verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba.

Objetivos específicos: Levantar os principais pontos sobre a atuação do enfermeiro em UBS; Identificar o perfil dos usuários do SUS; Analisar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro pela ótica do usuário; Verificar a forma que esse determinado grupo valoriza o papel desempenhado pelo enfermeiro na UBS.

2 – Justificativa da pesquisa:

A relevância em ser realizada essa pesquisa se dá pelo fato da mesma abordar a acuidade dos clientes quanto a atuação dos profissionais de enfermagem. Através da percepção do usuário em relação a atuação do enfermeiro, possibilita discursões para a melhoria da execução do trabalho na comunidade.

3 - Descrição dos procedimentos realizados:

Será realizado uma entrevista de 30 a 40 minutos utilizando um formulário estruturado com 5 perguntas subjetivas. Onde será coletado os dados sociodemográficos dos entrevistados como: idade, sexo, nível de escolaridade, ocupação, renda mensal familiar e período que frequenta a UBS.

4 - Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa

Em qualquer fase de uma pesquisa pode ocorrer riscos, na forma moral, física, social, intelectual, cultural e espiritual, que pode gerar danos ao ser humano.

Entre os riscos psicológicos, intelectuais e emocionais estão a possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário, cansaço ao responder às perguntas, constrangimento, desconforto ou alterações de comportamento durante gravações de áudio e quebra de sigilo do participante

5 - Despesas, compensações e indenizações

O pesquisador responsável dessa pesquisa suspenderá imediatamente a pesquisa ao perceber algum risco ou danos à saúde do indivíduo participante. Assumindo a responsabilidade de dar assistência integral às complicações e danos decorrentes dos riscos previstos.

O pesquisador com intuito de minimizar desconfortos, irá garantir local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras, ficar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto do participante, assegurar a confidencialidade e a privacidade, garantindo a não utilização das informações em prejuízo do voluntário.

6 - Direito de confidencialidade

O nome do participante não será usado, nem os seus documentos.

7 – Esclarecimentos gerais ao participante

Esclareço que este estudo trará benefícios ao participante a longo e médio prazo por promover reflexões acerca da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem na Unidade Básica de Saúde, por meio da percepção dos usuários do SUS, podendo contribuir na melhora do planejamento, atendimento e abordagem dos clientes no serviço de saúde.

Esclareço que sua participação nesta pesquisa será voluntária e que o participante não receberá nenhum pagamento.

Informo que o participante voluntário pode retirar seu consentimento de participação nessa pesquisa a qualquer momento durante sua realização, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido.

Esclareço que esse termo de consentimento livre e esclarecido será impresso em duas vias e por possuir mais de uma página todas serão assinadas e rubricadas pelo participante desta pesquisa, sendo que uma via ficará com o participante e a outra com o pesquisador.

8 - Identificação do (a) voluntário (a) da pesquisa:

Nome: _____

Endereço: _____ Nº: _____ CEP: _____ - _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: () _____

Responsável Legal: _____

Endereço: _____ Nº: _____ CEP: _____ - _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: () _____

Essa pesquisa será enviada para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Santarém. Av. Plácido de Castro, nº 1399. Aparecida. Santarém-PA. CEP 68040-090.

O Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com função pública, que deve existir nas instituições de ensino que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. Foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade, dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

Eu fui informado verbalmente e por escrito sobre os dados dessa pesquisa e minhas dúvidas com relação a minha participação foram satisfatoriamente respondidas.

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa. Em caso de desistência posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, durante a realização da mesma, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

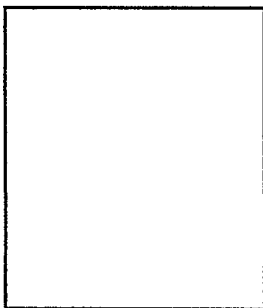
Local, ____ de ____ de ____

Voluntário
Telefone:
E-mail:

Pesquisador Responsável
Telefone: (93) 991135010
E-mail: edilaneo90@gmail.com

Caso o participante esteja impossibilitado de assinar:

Eu _____, abaixo assinado, confirmo a leitura do Presente termo na íntegra para o (a) participante _____, o (a) qual declarou na minha presença a compreensão plena e aceitação em participar desta Pesquisa, o qual utilizou a sua impressão digital (abaixo) para confirmar a participação.



Polegar direito (caso não assine).

Testemunha nº1: _____

_____ Data: ____/____/____.

(Assinatura do pesquisador)

9 - Declaração do pesquisador principal

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR PRINCIPAL

Declaro para os devidos fins de direito que eu Cristhianny Almeida e Silva, pesquisador principal da pesquisa intitulada **Percepções do usuário do sus sobre a atuação da enfermagem na UBS Bela Vista, Itaituba, Pará, Brasil**, forneci ao (a) senhor (a) _____, participante voluntário desta referida pesquisa, todas as informações necessárias para sua participação e que todas as dúvidas por ele apresentadas foram sanadas.

Nada mais havendo, assino a presente declaração em duas vias, para que surta igual teor.

Pesquisador Principal

Telefone: (93) 991822725

E-mail: cristhialmeida@hotmail.com

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO

AUTORIZAÇÃO DE FIEL DEPOSITÁRIO

Eu, Lorena Coutinho, Enfermeira Chefe , fiel depositário dos prontuários e da base de dados da instituição Unidade de Saúde Bela Vista situada em Itaituba – Pará, declaro que o(a) aluno(a) Edilane Oliveira Sousa está autorizada a realizar nesta Instituição o projeto de pesquisa: **“Percepções do usuário do sus sobre a atuação da enfermagem na UBS Bela Vista, Itaituba, Pará, Brasil”**, sob a responsabilidade da pesquisadora Cristhianny Almeida e Silva, cujo objetivo geral é “Verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba.”

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos, dentre outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde:

- 1) Garantia da confidencialidade, do anonimato e da não utilização das informações em prejuízo dos outros.
- 2) Que não haverá riscos para o sujeito de pesquisa.
- 3) Emprego dos dados somente para fins previstos nesta pesquisa.
- 4) Retorno dos benefícios obtidos através deste estudo para as pessoas e a comunidade onde o mesmo foi realizado.

Informo-lhe ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Universidade do Estado do Pará – Campus XII - Tapajós, para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos da bioética, isto é, autonomia, não maleficência, benevolência e justiça.

Itaituba, _____ de _____ de _____.

NOME

(CARIMBO E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

ANEXO C – SOLICITAÇÃO DE CONFEÇÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA

SOLICITAÇÃO DE CONFEÇÃO DA CARTA DE ANUÊNCIA

Ilmo. (a) Sr (a). **Dirigente Maior da Instituição,**

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **“Percepções do usuário do sus sobre a atuação da enfermagem na UBS Bela Vista, Itaituba, Pará, Brasil”** a ser realizada no Faculdade de Itaituba - FAI , pela aluna de graduação Edilane Oliveira Sousa, sob orientação da Professora Cristhianny Almeida e Silva, com o(s) seguinte(s) objetivo(s): **Objetivo geral:** Verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba. **Objetivos específicos:** Levantar os principais pontos sobre a atuação do enfermeiro em UBS; Identificar o perfil dos usuários do SUS; Analisar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro pela ótica do usuário; Verificar a forma que esse determinado grupo valoriza o papel desempenhado pelo enfermeiro na UBS. Necessitando portanto, ter acesso aos dados a serem colhidos com os usuários da instituição UBS Bela Vista.

Ao mesmo tempo, pedimos autorização para que o nome desta instituição possa constar no relatório final bem como em futuras publicações na forma de artigo científico. Ressaltamos que os dados coletados serão mantidos em absoluto sigilo de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos. Salientamos ainda, que tais dados sejam utilizados tão somente para realização deste estudo.

A coleta dos dados será realizada após autorização do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Santarém. Av. Plácido de Castro, nº 1399. Aparecida. Santarém-PA. CEP 68040-090.

Na certeza de contarmos com a colaboração e empenho desta Diretoria, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Local, ____ de _____ de _____.

Pesquisador (a) Responsável do Projeto

() Concordamos com a solicitação () Não concordamos com a solicitação

Assinatura e Carimbo do Dirigente maior da instituição

ANEXO D - DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO GERAL

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO GERAL

Declaro que conheço e que:

Cumprirei os requisitos da Resolução CNS Nº 466/2012 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e publicar os resultados, sejam eles favoráveis ou não.

Concordo em conduzir a pesquisa de acordo com o protocolo de pesquisa, com as Boas Práticas Clínicas, com as Boas Práticas de Laboratório.

Concordo em conduzir e supervisionar a pesquisa clínica pessoalmente.

Concordo em informar o patrocinador do estudo, o Comitê de Ética em Pesquisa e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre os eventos adversos graves que venham a ocorrer durante o desenvolvimento da pesquisa.

Li e entendi a informação contida na Brochura do Investigador ou documento correspondente, incluindo os riscos potenciais e eventos adversos da droga em estudo.

Concordo em somente iniciar a pesquisa clínica após obter as aprovações necessárias ou cabíveis do Sistema CEP-CONEP.

Compromissos de Financiamento e Orçamentação

Declaro que conheço e que:

Não deve haver pagamento ao participante da pesquisa para sua participação, ressalvadas as pesquisas clínicas de Fase I ou de bioequivalência; e que se admite apenas o ressarcimento de despesas relacionadas à participação no estudo, por exemplo, despesas com transporte e alimentação.

Nenhum exame ou procedimento realizado em função da pesquisa pode ser cobrado do paciente ou do agente pagador de sua assistência, devendo o patrocinador da pesquisa cobrir tais despesas.

O duplo pagamento pelos procedimentos não pode ocorrer, especialmente envolvendo gasto público não autorizado (pelo SUS).

O estabelecimento dos pagamentos de exame e/ou procedimento realizados em função da pesquisa, em caso de patrocinadores externos, deve ser feito em comum acordo entre o patrocinador e a instituição.

A Instituição deve ter conhecimento da pesquisa e de suas repercussões orçamentárias.

O pagamento do pesquisador nunca pode ser de tal monta que o induza a alterar a relação risco/benefício para os participantes da pesquisa.

A remuneração do pesquisador deve constar como item específico de despesa no orçamento da pesquisa.

Compromisso de Indenização

Declaro conhecer o fato de que esta pesquisa irá garantir a indenização dos participantes da pesquisa (cobertura material), em reparação a dano imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade, sendo o dano de dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa ou dela decorrente. E que jamais será exigido dos participantes da pesquisa, sob qualquer argumento, renúncia ao direito à indenização por dano.

Compromisso Metodológico

Declaro que conheço e que:

Toda a pesquisa envolvendo seres humanos envolve risco. As pesquisas serão admissíveis quando o risco se justifique pelo benefício esperado. (Resolução CNS Nº 466/2012 – V. 1.a).

Se o projeto de pesquisa for inadequado do ponto de vista metodológico, ele é inútil e, portanto, eticamente inaceitável - o arquivo contendo a íntegra do projeto de pesquisa deve também conter metodologia e lista de referência bibliográfica adequada, suficiente e atualizada. Declaro ainda que os critérios de inclusão e exclusão do estudo serão claramente delineados no projeto em tela.

Compromisso de documentação

Declaro que entregarei, ao sistema CEP/CONEP, relatórios da pesquisa (parciais – no mínimo semestrais – e de encerramento) e notificações de eventos adversos sérios e imprevistos no andamento do estudo.

É responsabilidade do pesquisador acompanhar todos os trâmites de seu projeto na Plataforma Brasil, independente de qualquer mensagem enviada pelo sistema.

Nome
Pesquisador responsável

Nome
Pesquisador responsável

ANEXO E – PARECER DO CEP

UEPA - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO PARÁ - CAMPUS
XII - TAPAJÓS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepções do usuário do SUS sobre a atuação da enfermagem na UBS Bela Vista, Itaituba, Pará, Brasil

Pesquisador: CRISTHIANNY ALMEIDA E SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 47459721.3.0000.5168

Instituição Proponente: CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA LTDA - ME

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.818.267

Apresentação do Projeto:

O profissional enfermeiro tem como desafio implementar o cuidado em enfermagem na prática desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS)

com intuito de construir relações interpessoais de diálogo, respeito, escuta e humanização. O enfermeiro dentro de uma UBS possui dentre suas

competências: realizar consulta de enfermagem, prescrever e transcrever medicações mediante protocolo, solicitar exames complementar e

gerenciar a equipe de enfermagem. Sendo o usuário protagonista do sistema de saúde é essencial entender como os usuários avaliam o

atendimento a eles disponibilizados, de forma a possibilitar o aperfeiçoamento do serviço prestado. Tendo

como objetivo verificar a percepção de

usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399

Bairro: Aparecida

CEP: 68.040-090

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)3512-8013

Fax: (93)3512-8000

E-mail: ceptapajos@uepa.br

UEPA - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO PARÁ - CAMPUS
XII - TAPAJÓS



Continuação do Parecer: 4.818.267

Itaituba, o estudo traz uma abordagem quanti-qualitativa, exploratória, de levantamento, de natureza teóricoempírico. Os participantes desta pesquisa serão os próprios usuários da Unidade de Saúde Bela Vista, onde será aplicado a entrevista através de um formulário estruturado com 5 perguntas subjetivas para 100 usuários da unidade nos meses de agosto e setembro de 2021. É esperado que com a conclusão desta pesquisa a problemática e os objetivos que nortearam o pesquisador sejam alcançadas, possibilitando perceber, através da visão dos usuários participantes do estudo, o conhecimento e a compreensão da atuação da enfermagem na UBS.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto a atuação da equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista no Município de Itaituba.

Objetivo Secundário:

Levantar os principais pontos sobre a atuação do enfermeiro em UBS; identificar o perfil dos usuários do SUS; analisar o conhecimento sobre a atuação do enfermeiro pela ótica do usuário; verificar a forma que esse determinado grupo valoriza o papel desempenhado pelo enfermeiro na UBS

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa só será realizada após a população amostral assinar o TCLE, e ter conhecimento da natureza e finalidade da pesquisa.

O presente estudo só será realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII –

Santarém, garantindo-se todos os procedimentos éticos indispensáveis.

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399

Bairro: Aparecida

CEP: 68.040-090

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)3512-8013

Fax: (93)3512-8000

E-mail: ceptapajos@uepa.br

**UEPA - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO PARÁ - CAMPUS
XII - TAPAJÓS**



Continuação do Parecer: 4.818.267

Benefícios:

O desenvolvimento do presente estudo oferecerá elevada possibilidade de gerar conhecimento acerca da percepção dos usuários do SUS em relação a atuação do profissional de Enfermagem na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, de forma a oferecer aos profissionais atuantes na Atenção Primária a Saúde uma visão para a melhoria da abordagem e atendimento da população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

ESTUDO PERTINENTE

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TODOS OS TERMOS FORAM APRESENTADOS

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências éticas foram sanadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1739853.pdf	15/06/2021 23:31:55		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	15/06/2021 23:30:36	EDILANE OLIVEIRA SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_EDILANE.pdf	15/06/2021 23:29:42	EDILANE OLIVEIRA SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	28/05/2021 22:16:59	EDILANE OLIVEIRA SOUSA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia.pdf	20/04/2021 18:21:12	CRISTHIANNY ALMEIDA E SILVA	Aceito
Outros	Fiel_Depositario.pdf	20/04/2021 18:19:55	CRISTHIANNY ALMEIDA E SILVA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	PESQUISADOR.pdf	20/04/2021 18:16:11	CRISTHIANNY ALMEIDA E SILVA	Aceito

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399

Bairro: Aparecida

CEP: 68.040-090

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)3512-8013

Fax: (93)3512-8000

E-mail: ceptapajos@uepa.br

UEPA - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO PARÁ - CAMPUS
XII - TAPAJÓS



Continuação do Parecer: 4.818.267

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTAREM, 30 de Junho de 2021

Assinado por:
Yara Macambira Lima
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Plácido de Castro, 1399

Bairro: Aparecida

CEP: 68.040-090

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)3512-8013

Fax: (93)3512-8000

E-mail: ceptapajos@uepa.br