

DOI: <https://doi.org/10.5585/rgss.v8i1.13676>

Data de recebimento: 16/08/2018

Data de Aceite: 01/03/2019

Editora Executiva: Lara Jansiski Motta

Editora Científica: Sonia Monken

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELA FARMÁCIA BÁSICA
DO SUS NO MUNICÍPIO DE AGUDO – RS****Gilberto Martins Santos¹**
Fabiana Quadros de Moura²
Claiton Martins da Silva³**RESUMO**

Neste estudo, analisou-se o grau de satisfação dos usuários do Programa de Assistência Farmacêutica, como parte da Política Pública na área de Saúde, na qual o medicamento é o insumo essencial e está no centro de um conjunto de ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde humana, que prevê o acesso da população aos medicamentos necessários para o controle de suas enfermidades. O programa abrange o processo, desde o desenvolvimento do medicamento, até sua distribuição e consumo pelo indivíduo atendido. Assim, é de suma importância conhecer o processo antes de procederem-se as análises quanto à situação encontrada. Para tanto, realizou-se um estudo de caso, mediante pesquisa descritiva e qualitativa, sendo analisados os pontos positivos e negativos do serviço prestado no município de Agudo no Rio Grande do Sul. Selecionaram-se 134 pessoas que acessam o referido programa por amostragem aleatória simples, as quais responderam ao questionário formulado. Utilizou-se a escala de cinco pontos de Rensis Likert. Buscou-se identificar por meio da opinião dos participantes, o grau de satisfação em relação ao atendimento prestado pela farmácia do SUS nesta localidade. Verificou-se que a maioria dos usuários se encontra satisfeita quanto aos serviços da farmácia e constatou-se que há descontentamento no que se refere à disponibilidade de medicamentos e ao empenho dos funcionários na resolução desse problema.

Palavras-chave: Medicamentos. Satisfação. Usuários.

¹ Professor Doutor, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organizações Públicas. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS (Brasil).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8296-3852> professorgilberto@ufsm.br

² Graduanda em Administração pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Palmeira das Missões, RS (Brasil). ORCID <https://orcid.org/0000-0002-5339-3704> E-mail: fabianaquadros@gmail.com.

³ Graduado em Administração Pública pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria, RS (Brasil). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4045-191X>. E-mail: claitoncza82@gmail.com.



USER SATISFACTION AT A SUS PRIMARY PHARMACY IN THE CITY OF AGUDO – RS

ABSTRACT

In this study, an analysis was carried out of the degree of satisfaction of users of the Pharmacy Assistance Program, in which, as part of Public Health Policy, medications are essential items and are at the center of a set of actions aimed at the promotion, protection and recovery of human health, providing access for the population to the medicines necessary for the control of their diseases. The program encompasses the entire process, from the development of the drug to its distribution and consumption by the population being served. Therefore, it is extremely important to know the process before beginning to analyze the situation. A descriptive and qualitative case study was conducted to analyze the positive and negative points regarding the service provided in the city of Agudo in Rio Grande do Sul. A total of 134 subjects who access the program was selected through simple random sampling. The participants answered a questionnaire. The five-point scale proposed by Rensis Likert was used. The aim was to identify, through the opinion of the users of this program, the degree of satisfaction regarding the care provided by the SUS pharmacy in this locality. The results show that most of the users are satisfied with the services of the pharmacy. On the negative points, it was observed that there is discontent regarding the availability of medicines and the commitment of the employees to solve this problem.

Keywords: Medications. Satisfaction. Users.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) agrega todos os serviços públicos mantidos pelos governos municipais, estaduais e federais, bem como os privados contratados e ou conveniados. O conjunto dos serviços prestados pelo SUS objetiva a ação integral à saúde e sua estruturação deve ser articulada e organizada de forma a propiciar o melhor resultado com os recursos disponíveis (Andrade, L. O. M., 2001). A Política Nacional de Assistência Farmacêutica abrange ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e uso racional desse (Ministério da Saúde, 2004). Tendo em vista os inúmeros tipos de doenças existentes e a grande desigualdade social, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Farmácia Básica Municipal se tornam a única alternativa de atendimento e tratamento da saúde básica.

A Assistência Farmacêutica Básica compreende um conjunto de atividades relacionadas ao acesso e ao uso racional de medicamentos e é destinada a complementar e apoiar as ações de atenção básica à saúde. Isso ocorre porque o medicamento é um dos componentes fundamentais da atenção à saúde e a sua utilização racional contribui para a qualidade dos serviços de saúde, segundo o Conselho Nacional de Secretários de Saúde [CONASS] (2004).

A interrupção no tratamento de uma enfermidade pela falta de medicamento, seja por cortes dos pedidos de compras ou por falta de orientação adequada ao paciente, representa



prejuízos efetivos, não só na melhoria da qualidade de vida do paciente como também na credibilidade do serviço prestado. A falta de medicamentos, principalmente os de uso contínuo, pode comprometer e agravar a situação de saúde dos pacientes (Ministério da Saúde, 2002).

Com a grande desigualdade econômica da população em geral, a Assistência Farmacêutica dos municípios, por vezes, torna-se o único recurso para o tratamento de alguma situação de saúde ou de enfermidade. Nesse caso, a saúde torna-se um tema importante para estudo e discussão já que essa é um direito fundamental de todo brasileiro, e o Estado tem o dever de prover condições às pessoas de obterem bem-estar físico, mental e social. Nessa perspectiva, tendo a cidade de Agudo – RS como parâmetro, considerou-se importante verificar o grau de satisfação dos usuários do Programa Nacional de Assistência Farmacêutica, medindo assim a qualidade do mencionado Programa e indicando caminhos para decisões futuras sobre ele.

2 OBJETIVOS

2.1 *Objetivo geral*

Verificar a percepção dos usuários acerca dos medicamentos da Assistência Farmacêutica do SUS junto à Farmácia Básica do SUS no município de Agudo – RS.

2.2 *Objetivos específicos*

Analisar o grau de satisfação dos usuários atendidos pela Farmácia Básica;
identificar os pontos de consistência e inconsistência da legislação na unidade de Assistência Farmacêutica do SUS na visão de seus usuários, tanto na aquisição quanto ao fornecimento de medicamentos; propor melhorias no atendimento aos seus usuários.

3 REVISÃO DE LITERATURA

As reivindicações sociais por melhorias na área da saúde no Brasil e as manifestações em conjunto de diversas entidades e pessoas deram origem ao chamado “movimento sanitário”. Esse movimento consolidou-se durante a 8^o Conferência Nacional de Saúde em 1986, ocasião em que milhares de representantes da sociedade civil se reuniram para discutir um novo modelo de saúde nacional, o qual resultou na criação do SUS pela Assembleia Constituinte de 1988. Antes da criação do SUS, o modelo de atendimento era baseado em três categorias de usuários, a saber: os indivíduos que podiam pagar por serviços de saúde privada, os trabalhadores que eram assegurados pela previdência social e os demais que não possuíam direito nenhum (Souza, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o modelo público de ações e serviços de saúde no Brasil, representou um importante ponto de inflexão na evolução institucional do País e determinou um novo arcabouço jurídico-institucional no campo das políticas públicas em saúde. Orientado por um conjunto de princípios e diretrizes válidos para todo o território nacional, o SUS parte de uma concepção ampla do direito à saúde e do papel do Estado na garantia desse direito, incorporando, em sua estrutura institucional e decisória, espaços e instrumentos para democratização e compartilhamento da gestão do sistema de saúde (Noronha, Lima & Machado, 2008).

O principal marco legal e normativo para a conformação do SUS ressalta a abrangência e a profundidade das mudanças propostas pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e, na sequência, pelas Leis Orgânicas da Saúde de 1990. É no texto da Carta Magna, que está explicitado o seguinte:



A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Constituição do Brasil, 1988, Art.196).

O conteúdo descrito acima é referente à seguridade social na Constituição de 1988. Na visão de Noronha, Lima e Machado (2008), o mencionado artigo diz respeito à preocupação com o bem-estar, a igualdade e a justiça social, sendo estes realizados pelo exercício dos direitos sociais. Assim, é competência do poder público instituir, em uma lógica universalista e equitativa, programas para que a população tenha o pleno acesso à saúde.

A criação SUS e inclusão de seus princípios no texto constitucional representa uma grande conquista para a sociedade. Atualmente, qualquer pessoa, independentemente de sua classe social, tem direito a atendimento. O programa oferece acesso à assistência de saúde gratuita a todos os cidadãos. Em virtude de sua abrangência, o SUS enfrenta grandes problemas, e os principais estão relacionados à sua má gestão e também quanto ao seu financiamento, os recursos repassados pelo governo são poucos para atendimento das necessidades de todos os brasileiros. O programa demanda não apenas mais recursos financeiros como também uma melhor gestão dos recursos aplicados.

Segundo Costa e Tavares (2017, p. 4): “a amplitude e abrangência o SUS demanda que sejam elaboradas políticas promotoras preventivas e assistenciais em saúde e também o estabelecimento de novas práticas decorrentes de seus princípios e diretrizes”. Nesse sentido, aborda-se neste trabalho a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, especificamente na atenção básica e analisa-se a assistência farmacêutica como parte essencial na assistência básica à saúde. Para Oliveira, Assis, e Barboni (2010), esta é a porta de entrada do SUS, neste nível as ações são voltadas a resolver problemas do cotidiano das pessoas, da família e dos grupos sociais, exigindo que a equipe esteja preparada para lidar com os anseios e as dúvidas da população relacionadas ao tratamento e à medicação.

3.1 Política Nacional de Assistência Farmacêutica

Por indicação e fundamentado nas propostas aprovadas durante a I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, realizada em 2003, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou, em 2004, por meio da Resolução nº 338, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), definida como:

Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (CONASS, 2004), Art. 1º, parágrafo 3º).

Entre os eixos estratégicos da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), aprovada em 2004, foi incluída a utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que deve ser atualizada periodicamente como instrumento racionalizador de ações no âmbito da assistência farmacêutica. Essa Política foi instituída pela Portaria GM/MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, e afirma que



O Ministério da Saúde estabelecerá mecanismos que permitam a contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País (Ministério da Saúde, 2017).

Assim, a RENAME atende aos princípios fundamentais do SUS, isto é, a universalidade, a equidade e a integralidade, configurando-se como a relação dos medicamentos disponibilizados por meio de políticas públicas, fornece a relação de medicamentos a serem utilizados no nível estadual e municipal de atenção à saúde e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira (Ministério da Saúde, 2017, p. 11).

Os medicamentos considerados essenciais, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são aqueles capazes de satisfazer as necessidades prioritárias de saúde e devem estar disponíveis em todos os momentos à população. A lista de medicamentos essenciais envolve não apenas a assistência primária ou atenção básica, mas também as opções terapêuticas de média e alta complexidade (Hoefler & Maluf, 2010).

De acordo com a PNAF, a Assistência Farmacêutica deve ser entendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus eixos estratégicos, a manutenção, a qualificação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde e a qualificação de recursos humanos, bem como a descentralização das ações (CONASS, 2004). A implantação do Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica possibilitou aos municípios uma ampliação na oferta de medicamentos à população; porém, em muitos casos, esse acesso não foi qualificado por não vir acompanhado de ações importantes da assistência farmacêutica, entre elas a promoção de seu uso racional, sendo indispensável à avaliação dessa política a fim de apontar seus possíveis sucessos e falhas.

3.2 Atuação do farmacêutico

O Conselho Brasileiro de Atenção Farmacêutica descreve a Assistência Farmacêutica como um “conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico, e outros profissionais de saúde, voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto a nível individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional.” (CFF & CRF-PR, 2010).

O farmacêutico é o profissional encarregado pela orientação quanto ao uso correto da medicação bem como pelo acompanhamento do medicamento durante o tratamento junto ao paciente, para avaliar se os objetivos terapêuticos foram alcançados e identificar possíveis efeitos adversos e analisar os resultados obtidos.

Na unidade de saúde, os serviços farmacêuticos não se restringem apenas a ‘entrega’ do medicamento ao paciente, mas a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, avaliação de sua utilização na perspectiva de resultados concretos e na melhoria da qualidade de vida da população (CFF & CRF-PR, 2010).

É essencial a atuação desse profissional na unidade básica de saúde, sendo ele o mais capacitado e com conhecimento para desenvolver atividades relacionadas aos medicamentos. Segundo Biscayno e Limberger, (2013, p. 45): “Sem a atuação do farmacêutico os medicamentos e os cuidados relacionados ao seu uso correm o risco de ficar soltos, desordenados e desqualificados dentro das UBSs”.

3.3 Satisfação e qualidade



Considerando o objetivo principal do estudo de se analisar o grau de satisfação dos usuários, para que este propósito seja alcançado, é necessário que o serviço disponibilizado seja de qualidade (Castro & Miranda, 2007).

A satisfação dos usuários foi determinada com base na comparação da opinião dos participantes em relação ao produto ou serviço e o resultado que se esperava. A avaliação da satisfação das ações promovidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e adequação ao ciclo de assistência farmacêutica é fundamental, por meio delas é possível identificar pontos positivos e negativos e assim buscar soluções e sugestões para melhoria do serviço.

Acredita-se, portanto, que a satisfação dos usuários pode ser avaliada por um conjunto de atributos: as condições de acesso; a capacidade de resolução do problema que ocasionou a demanda; o atendimento em si (recepção, médico, odontólogo, enfermagem); as condições ambientais em que se dá o atendimento limpeza e conforto das instalações, condições do prédio e equipamentos. (Stenzel, Paranhos & Ferreira., 2012, p. 94).

O grau de satisfação de um cliente ou usuário com um serviço ou atendimento prestado por uma instituição pode determinar o quanto esse indivíduo está contente com o que lhe é ofertado e isto pode influenciar positiva ou negativamente na imagem desta instituição. Nesse caso, a instituição deve buscar satisfazer seu cliente/usuário como forma de estreitar a relação com este levando em conta o papel significativo que ela apresenta perante a comunidade em si.

Já “as percepções dos clientes sobre a qualidade se baseiam em avaliações cognitivas de longo prazo, por parte dos clientes, sobre a entrega do serviço de uma empresa” (Lovelock & Wright, 2003, p.106). Os indivíduos têm seu próprio conceito de qualidade. É possível dizer que qualidade é aquilo que cada um acredita que é ou percebe que é; portanto, é fundamental entender que antes de tudo o conceito de qualidade depende da percepção de cada um em função da cultura ou do grupo que se irá considerar (Cerqueira, 1994).

No entanto, mesmo que as percepções de um serviço dependam de certo grau de julgamento pessoal, é importante que o profissional busque conhecer as expectativas de seus clientes para então buscar melhorias de desempenho que favoreçam uma percepção positiva.

4 METODOLOGIA

Este estudo apresenta uma metodologia que se caracteriza como uma pesquisa descritiva qualitativa, tendo como público-alvo os usuários do Programa de Assistência Farmacêutica do município de Agudo – RS. De acordo com Rodrigues (2007, p. 4), a pesquisa descritiva é utilizada para observar, analisar e classificar os dados por meio da técnica de coleta padronizada viabilizando a obtenção de informações para descrever as características de uma determinada população. Quanto à pesquisa qualitativa, para Gerhardt e Silveira (2009, p. 103), nela o pesquisador “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.”. Sendo assim, a pesquisa qualitativa proporciona uma melhor visão do contexto de um problema (Castro, 2007).

Neste estudo, aplicou-se um questionário para a avaliação do nível do atendimento na farmácia básica do município. Os dados obtidos representam a percepção dos entrevistados e seu ponto de vista quanto ao tema em questão. Selecionaram-se os voluntários por meio da amostragem aleatória simples, sendo aplicado um questionário constituído de dez perguntas fechadas. Do total de 3.800 usuários da farmácia identificados, foram escolhidos 134 indivíduos com base no cálculo amostral com erro de 5%, e um nível de confiança de 95%.

Os dados coletados foram submetidos à análise estatística descritiva, com auxílio do *software* Excel, e separados por tipos de respostas, conforme a escala de Likert, composta por



cinco opções de resposta, sendo: totalmente insatisfeito, parcialmente satisfeito, indiferente, parcialmente satisfeito e totalmente satisfeito. Para mensuração dos resultados, foi usado o grau de satisfação, sendo incorporados, nas análises, alguns cruzamentos de percentuais para tornar mais robustas as evidências encontradas no estudo.

5 RESULTADOS E CONCLUSÕES

A partir dos dados coletados foi possível traçar o perfil dos usuários da Farmácia Básica do Município de Agudo, RS. A maioria dos frequentadores é do sexo feminino (68%), o que leva a refletir que a mulher tem mais predisposição em ir ao médico para se tratar, além disso, muitas vezes, é ela quem busca os medicamentos para família. Quanto à faixa etária, observou-se a predominância de pessoas acima de 55 anos (43%), mostrando que indivíduos com idade mais avançada são os que mais necessitam do serviço, sendo reduzida a utilização conforme diminui a idade, assim: 24% de usuários têm entre 46 e 55 anos; 20%, entre 36 e 45 anos, e apenas 13% idades abaixo dessas.

Em relação ao estado civil dos entrevistados, a grande maioria é casada (76%), somando-se os indivíduos solteiros, viúvos ou separados tem-se 24%. Quanto à escolaridade, observou-se uma incidência maior de pessoas com nível fundamental incompleto (32%), seguida de nível médio incompleto (28%) e médio completo (23%), tendo o somatório de participantes com nível superior de 17%. Das pessoas que procuram a farmácia, 93% têm renda inferior a três salários mínimos, demonstrando a importância do programa de assistência farmacêutica no Município. Já quanto à ocupação, notou-se um número expressivo de aposentados (43%), assim como de pessoas que exercem atividade agrícola, com 27 indivíduos (20%). Outras ocupações, como comércio, funcionalismo público, indústria e do lar somaram 27%.

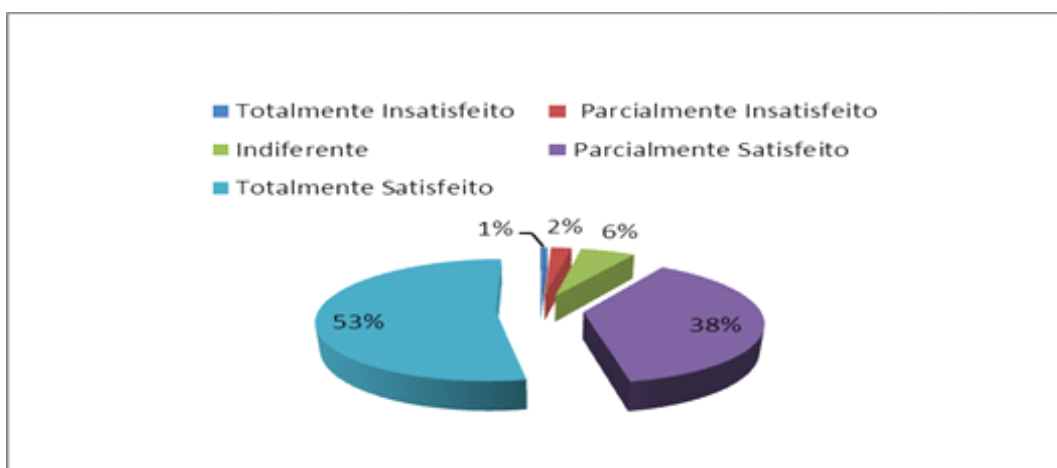


Gráfico 1 – Nível de satisfação geral dos usuários da Farmácia Básica de Agudo – RS

Fonte: Os autores com dados da pesquisa.

Pode-se observar, no Gráfico 1, que, em relação ao nível de satisfação geral dos usuários da Farmácia Básica de Agudo – RS, das 134 pessoas questionadas a respeito do “profissionalismo dos funcionários da farmácia” (Q1), 53 (39%) respondentes julgaram-se totalmente satisfeitos. Considerando-se que outras 41 pessoas (31%) referiram que se encontram parcialmente satisfeitas, verifica-se que um total de 70% dos entrevistados apresenta algum grau de satisfação, mesmo que este não seja pleno. Assim, ainda que 31% dos entrevistados tenham considerado o profissionalismo parcialmente satisfatório, estes resultados



demonstram que os profissionais ali inseridos possuem responsabilidade com o serviço que realizam, e fazem-no com a maior dedicação possível.

No que se refere aos “serviços de sua farmácia em geral” (Q2), um grande número de pessoas (71 respondentes, ou 53%) consideraram-se totalmente satisfeitas, representando mais da metade dos entrevistados. O nível de aceitação fica mais expressivo se somado aos parcialmente satisfeitos, perfazendo um total de 94 indivíduos (91%) que, em geral, reconhecem a importância da Farmácia junto à sociedade colaborando com a atenção básica.

Quanto ao “tempo de espera até ser atendido” (Q3), obteve-se um índice muito aceitável, pois 83 (62%) dos entrevistados relataram estar totalmente satisfeitos com a eficácia dos colaboradores referente a este quesito, juntando-se esses com mais 29 pessoas (22%) parcialmente satisfeitos é possível considerar que há um contentamento com esse serviço para 112 (84%) dos respondentes, dos 134 componentes da amostra.

Referente ao “atendimento a sua receita” (Q4), 110 (82%) dos entrevistados relataram sua total satisfação com esse quesito, somando-se esses com os 12 (9%) parcialmente satisfeitos, é possível inferir que 122 pessoas, ou 91% da amostra, reconhecem e aprovam a organização, o empenho, o conhecimento e o profissionalismo dos funcionários da Farmácia. Apenas cinco participantes (4%) reprovam o “horário de funcionamento da Farmácia Básica” (Q5), juntando-se esses com os parcialmente insatisfeitos obtêm-se 7%, um número pequeno se comparado com o de sujeitos total e parcialmente satisfeitos que somam 112 pessoas (84%), como já mencionado. Isto ficou evidenciado pelo alto índice de aceitação, por se tratar de uma cidade de pequeno porte e pelo posto estar em um local estratégico ficando de fácil acesso a população.

Quanto à “disponibilidade dos medicamentos junto à Farmácia Básica” (Q6), percebe-se que 49 pessoas (37%) estão totalmente satisfeitas com a disponibilidade de medicamentos. Destaca-se que grande parte desses usuários pertence a grupos que recebem mensalmente remédios de uso contínuo, ou seja, os constituídos de cardíacos, diabéticos ou hipertensos. Chama a atenção o fato de 26 pessoas (19%) alegarem estar totalmente insatisfeitas por não conseguirem os medicamentos prescritos pelo médico para fazer o tratamento de sua enfermidade. Se forem cruzadas as informações com a renda familiar, constata-se que 58% dos entrevistados estão na faixa salarial de no máximo dois salários mínimos, o que dificulta a aquisição do medicamento em farmácias comerciais, seja ele de baixo ou alto valor. Assim, verificou-se que 51 dos respondentes, ou 19% da amostra, estão parcialmente insatisfeitos, pois não tiveram suas necessidades atendidas por completo, observou-se também que cinco pessoas (4%) mostraram-se indiferentes quanto à disponibilidade de medicamentos, uma vez que relatam que podem adquiri-los em farmácias privadas, salienta-se que elas se enquadram em rendas acima de três salários.

Quanto ao “empenho da Farmácia Básica em resolver seus problema relativos à falta de medicamento” (Q7), observou-se que 19% das pessoas estão totalmente insatisfeitas, elevando a 54% o número de descontentes se forem considerados os 35% que se declararam parcialmente insatisfeitos.

Observou-se também que 51 entrevistados (38%) se consideraram totalmente satisfeitos com o atendimento e com a obtenção dos medicamentos na farmácia, nesse caso, como no anterior, essas pessoas estão vinculadas aos grupos de uso contínuo de medicamentos, seja para controle da hipertensão, da diabetes ou dos problemas cardíacos. Diante desses dados, tem-se um percentual relevante de 78 pessoas (58%) que indicaram ser indiferentes à capacidade do “farmacêutico em tirar suas dúvidas” (Q8).

Na “aparência e limpeza das instalações” (Q9), um total de 61 pessoas entrevistadas (45%) estão totalmente satisfeitas. Esse número passa a 57% se somado com o dos parcialmente satisfeitos (12%). Identificou-se também que 53 respondentes (40%) se manifestaram como neutros a respeito deste questionamento, e um número muito pequeno de indivíduos está



parcialmente insatisfeito. Esse achado sugere que há empenho da equipe de higienização e manutenção neste quesito. No último item, 52 participantes (39%) relataram estar totalmente satisfeitos com a “cortesia e respeito demonstrado pelos funcionários” (Q10). Entretanto, também foi constatado que 19 pessoas (14%) estão totalmente insatisfeitas com essa questão, o que reflete negativamente na imagem da instituição.

6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se analisarem a percepção e o grau de satisfação dos usuários acerca dos medicamentos da Assistência Farmacêutica do SUS, junto à Farmácia Básica do município de Agudo – RS, identificaram-se pontos positivos e negativos na unidade de Assistência Farmacêutica.

Nesta pesquisa, constatou-se, nas questões Q2, Q3, Q4 e Q5, um ponto positivo, com altos percentuais de pessoas totalmente satisfeitas, ficando estes ainda mais expressivos se contabilizados com os dos parcialmente satisfeitos, sugerindo que há um esforço coletivo da equipe de profissionais para o bom desempenho das atividades. Apesar de a gestão de saúde pública ser complexa e o Sistema Único de Saúde possuir recursos escassos, de modo geral, obteve-se um índice positivo na opinião dos usuários em relação aos serviços oferecidos pela Farmácia Básica. Contudo, referente às questões “Q6” e “Q7” encontrou-se um ponto negativo, com percentuais de 57% e 54% respectivamente, de pessoas total ou parcialmente insatisfeitas, com o referido serviço. Deve-se levar em conta que 58% das pessoas entrevistadas têm renda inferior a dois (dois) salários, o que muitas vezes torna inviável a compra de medicamentos em farmácias privadas, podendo sobrecarregar os postos de atendimento público na estrutura atual existente.

REFERÊNCIAS

Andrade, L. O. M. (2001). *Do nascimento da saúde pública ao movimento pré-SUS*. In: SUS passo a passo: normas, gestão e financiamento. São Paulo: Hucitec; Sobral: Edições UVA, 2001.

Biscahyno, B. F. & Limberger, B. J. (2013). Ciclo de assistência farmacêutica e atuação do farmacêutico em unidades básicas de saúde de Santa Maria – RS. *Infarma, Ciências Farmacêuticas*, Santa Maria. 25(1), 43-50. ISSN 2318-9312. Recuperado em 20 de maio, 2018, de <http://revistas.cff.org.br>

Castro, C. S. O. & Miranda, E. S. (2007). *Consolidando as pesquisas com assistência farmacêutica no país*. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde.

Cerqueira, J. P. (1994). *Iniciando os conceitos de qualidade total*. Biblioteca Pioneira de Administração e Negócios. São Paulo: Pioneira. Série Qualidade Brasil.

Conselho Federal de Farmácia [CFF] & Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná [CRF-PR]. (2010, maio). *Assistência Farmacêutica no SUS*. Recuperado em 31 de maio, 2018, de http://www.cff.org.br/userfiles/Manual%20SUS_internet.pdf

Conselho Nacional de Secretários de Saúde. (2004). *Assistência Farmacêutica no SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde*. – Brasília: CONASS, 2004.



Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (1988). [promulgada em 5 de outubro de 1988]. Brasília, DF: Senado Federal.

Costa, S. K. & Tavares, L. U. (2017). Assistência farmacêutica na atenção primária: a pactuação interfederativa no desenvolvimento das políticas farmacêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). *Revista de Saúde Pública*. 15. ISSN 0034-8910. Recuperado em 29 de maio, 2018, de
http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_00348910rspS151851s28787201705100supl2ap.pdf

Gerhardt, E. T. & Silveira, T. D. (2009). *Métodos de pesquisa*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre. Recuperado em 8 de junho, 2018, de
<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

Hoefler, R. & Maluf, S. C. (2010, dezembro). *Conselho Federal de Farmácia*. Recuperado em 20 de maio, 2018, de
<http://www.cff.org.br/userfiles/file/boletim/2010/farmacoterapeutica%206%202010.pdf>

Lovelock, C. & Wright, L. (2003). *Serviços: marketing e gestão* (1a ed.). São Paulo: Saraiva.

Ministério da Saúde (2002). Portaria N° 1.555, de 30 de julho de 2013. Capítulo II do financiamento da Saúde. *Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: medicamentos excepcionais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

Ministério da Saúde (2004). *Resolução 338*. Brasília, DF, maio de 2004. Recuperado em 25 de maio, 2018, de bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html

Ministério da Saúde. (2017). *Relação Nacional de Medicamentos Essenciais*. Cadernos de Saúde. 2017. Recuperado em 25 de maio, 2018, de
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf

Noronha, J. C, Lima, L. D. & Machado, C. V. (2008). O Sistema Único de Saúde – SUS. In Giovanella, L. et al. (Org.). *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 435-472.

Oliveira, F. L., Assis, A. M & Barboni, R. (2010). Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da política nacional de medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. 15, Rio de Janeiro. Recuperado em 29 de maio, 2018, de
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900031

Rodrigues, C. W. (2007). *Metodologia científica*. FAETEC/IST. Paracambi. Recuperado em 8 de junho, 2018, de
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33851445/metodologia_cientifica.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAI44ONLWC565W34B6&Signature=8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a8a&Expires=1234567890

Souza, M. F. (2014). A Reforma Sanitária Brasileira e o Sistema Único de Saúde. *TEMPUS – Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, DF. 8(1)829. Recuperado em 28 de maio, 2018, de
<http://tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1448/1291>

Stenzel G. Q. de L., Paranhos, M. E. & Ferreira V. R. T. (2012). *A psicologia no cenário hospitalar: encontros possíveis*. Porto Alegre, RS: Edipucrs.