

# AValiação DE Satisfação DA Gestão DA Assistência FARMACêutica BásiCa EM JARAGUá DO SUL NO ANO DE 2007

Reginaldo Panstein<sup>1</sup>  
César Augusto Trinta Weber<sup>2</sup>

## RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar o grau de satisfação dos usuários e médicos do sistema público de saúde com a gestão da assistência farmacêutica básica em Jaraguá do Sul, em Santa Catarina, durante o ano de 2007. A metodologia empregada foi a revisão sistemática não exaustiva associada à técnica da pesquisa de opinião. Os resultados, considerando-se a avaliação geral dos participantes, foram satisfatórios em 87% entre os usuários e em 55% entre os médicos. A contribuição deste trabalho foi reafirmar a importância da utilização, pelos gestores, de pesquisa de opinião para aferir a qualidade e satisfação com os serviços de saúde.

**Palavras-chave:** Assistência Farmacêutica. Avaliação de Serviços de Saúde. Sistemas de Saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, marcada pela ampla participação da sociedade, tornou-se o ponto culminante das sínteses de lutas históricas do movimento pela reforma sanitária, estabelecendo os princípios norteadores do sistema de saúde desejado para o Brasil (WEBER; BORDIN, 2005; WEBER, 2006, 2007). Em 1988, a Constituição Federal promulgada, garantiria a saúde enquanto direito cidadão, o qual deveria ser provido pelo Estado através de um Sistema Público e Único de Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS).

---

<sup>1</sup> Graduação em Administração/Universidade Regional de Blumenau. Especialista em Auditoria e Gestão de Contas Públicas no SUS pela Universidade da Região de Joinville; Secretária Municipal da Saúde. Jaraguá do Sul, Santa Catarina, Brasil. panstein@terra.com.br

<sup>2</sup> Graduação em Medicina/Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre. Doutorando no Departamento de Psiquiatria/Universidade Federal de São Paulo. Mestre em Educação pela Universidade Luterana do Brasil. Professor, Escritor, Especialista em Administração Hospitalar pela Pontifícia Universidade Católica do RS e em Gestão de Saúde pela Universidade Federal do RS. Médico Auditor/Especialista em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. trintaweber@hotmail.com

Chama-se a atenção para a questão do financiamento do SUS, fato que se constitui, efetivamente, em problema a ser enfrentado e superado. A Emenda Constitucional nº 29, de 2004 fixou os seguintes índices mínimos de aplicação para o setor saúde por cada ente federado: União, 5% + variação nominal do PIB; Estados, 12% da receita tributária líquida e Municípios, 15% da receita tributária líquida. Apesar de este dispositivo constitucional ter dado um grande passo em assegurar valores mínimos destinados à saúde, os efeitos de seu tímido cumprimento pelos gestores públicos começam a ser observados. Contudo, a definição dos gastos possíveis no setor saúde ainda merece discussão, o que significa dizer que a sua regulamentação pelo Congresso Nacional ainda está sob tramitação.

Sem descuido, merece destaque o papel do controle social no SUS face ao avanço que representam os Conselhos de Saúde, que constroem e fiscalizam as políticas públicas para o setor saúde, postas em ação pelos gestores do sistema público de saúde. Neles estão representados os usuários, os trabalhadores em saúde e os prestadores de serviços, nas proporções de 50%, 25% e 25% respectivamente (WEBER; BORDIN, 2005, WEBER, 2007).

Entre outras ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema público de saúde brasileiro, tem-se a Assistência Farmacêutica Básica cujo financiamento responde a determinadas diretrizes, nas quais o custeio está previsto no Bloco Assistência Farmacêutica e assim composto:

- a) componente básico de assistência farmacêutica;
- b) componente estratégico da assistência farmacêutica;
- c) componente medicamentoso de dispensação em caráter excepcional
- d) componente de organização da assistência farmacêutica.

Desses quatro componentes acima citados, somente o primeiro, em função do foco desta pesquisa será considerado. Este componente consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica na atenção básica em saúde e para agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados da atenção básica, sendo de responsabilidade dos três gestores do SUS.

O componente Básico é composto de uma parte fixa e de uma parte variável, sendo a parte fixa, valor com base per capita para ações de Assistência Farmacêutica para a Atenção Básica, transferido aos Municípios, Distrito Federal e Estados, conforme pactuação e com contrapartida financeira dos estados e municípios. A parte variável constitui-se de valor com base per capita para ações de Assistência Farmacêutica dos Programas de Hipertensão e Diabetes. Esta é transferida ao município ou estado à medida que este implementa e organiza os serviços previstos pelos Programas específicos.

Em uma época em que os recursos públicos estão cada vez mais escassos e a demanda cada vez maior para investimentos em áreas sociais, especialmente em relação às ações e serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde, reafirma-se a máxima econômica de ser as necessidades ilimitadas para recursos limitados.

A área da Assistência Farmacêutica não fugiria a tal regramento, onde diariamente os gestores de saúde se deparam com ações judiciais - fato que vem sendo reconhecido como a *judicialização da assistência* -, obrigando-lhes a aquisição, entre outras ações e serviços de saúde, de medicamentos, muitas vezes, fora do elenco preconizado pelo Ministério da Saúde e, em outras tantas, sem o devido registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

O gestor da saúde, para cumprir tais determinações do judiciário, torna-se compelido a lançar mão de recursos do Tesouro Municipal, muitas vezes, com outra previsão de gasto. As esferas Estadual e Federal se esquivam da responsabilidade como entes solidários com o financiamento da saúde. Apesar de muitas vezes as ações judiciais serem ajuizadas contra os três entes federados, o município, por ser o executor das ações e serviços de saúde é o que mais vem sofrendo com essa realidade.

Cada vez mais pressionado, o gestor municipal envida esforços na gerência dos escassos recursos para a Assistência Farmacêutica Básica, tendo que ampliar o elenco de medicamentos para tentar atender, na integralidade, o usuário do SUS.

Assim agindo, ao lançar mão de recursos próprios, o gestor evidencia a responsabilidade do agente público em não só reduzir as ações judiciais, mas, sobretudo, evitar que o agravo à saúde do cidadão evolua. Busca evitar a piora do quadro clínico, o que poderia, inclusive, demandar terapêutica de resolução mais complexa, aumentando, ainda mais, o custo da assistência prestada. De outra sorte, poder-se-ia evitar tal probabilidade se êxito houvesse tido o tratamento já no início da patologia.

As ações judiciais são impetradas pelos promotores de justiça ou pelos advogados dos pacientes, para acionar o poder público a adquirir os medicamentos prescritos pelos médicos assistentes. Como afirma Weber (2007), é o Ministério Público, que, historicamente, sempre teve ao seu cargo a defesa do interesse público, sendo que, diariamente, este é solicitado a interferir na saúde pública. Nessa perspectiva, o Ministério Público faz singular contribuição ao esclarecer que:

O Promotor de Justiça deve “fazer a diferença” na comunidade, afastando a idéia de mero acusador do crime; na saúde, não pode corresponder a mero garantidor da entrega de medicamentos pelo Poder Público, embora seja extremamente importante assegurar-los aos que nos procuram com receitas onde são prescritos medicamentos que não foram encontrados na farmácia básica, ignorados muitas vezes pelos representantes do Poder Público, que se limita a informar que não há previsão de entrega. Todavia, sob ótica dessa instituição, saúde não deve ser simplesmente assegurar a entrega de medicamentos; a Promotoria de Justiça tem o dever institucional de ir muito mais além (WEBER, 2007, p. 39).

É importante que o gestor municipal tenha controle cada vez maior da gestão dos seus escassos recursos. Nessa linha será analisada a gestão da assistência farmacêutica básica no âmbito do município de Jaraguá do Sul, por meio do levantamento de dados junto à população usuária e médica visando conhecer, pela avaliação dos questionados, o grau de satisfação da gestão.

A hipótese testada nesta pesquisa foi se as dificuldades técnicas e financeiras enfrentadas pelo município de Jaraguá do Sul comprometem o gestor na garantia do acesso da população aos medicamentos básicos.

O objetivo geral do estudo foi o de avaliar o grau de satisfação dos usuários e dos médicos prescritores com a gestão da Assistência Farmacêutica Básica no município de Jaraguá do Sul, no ano de 2007. Os objetivos específicos do trabalho foram: evidenciar as dificuldades dos médicos prescritores quanto ao elenco de medicamentos básicos disponíveis no SUS, no município de Jaraguá do Sul e identificar as dificuldades da população ao acesso aos medicamentos básicos, no município de Jaraguá do Sul.

## **2 GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL**

Diversos autores vêm se interessando em estudar o grau de satisfação de usuários do sistema público de saúde em diversos enfoques. Gouveia et al (2009), se dedicaram a identificar os fatores e avaliar as diferenças regionais do grau de satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro, em análise comparativa a resultados de Pesquisa Mundial de Saúde (PMS).

Para a utilização de instrumentos de aferição do grau de satisfação de usuários com serviços de saúde, especificamente na Assistência Farmacêutica, Correr et al (2009) buscaram traduzir e validar para o português o Pharmacy Services Questionnaire (PSQ). O instrumento

possui 20 questões que medem a satisfação dos usuários com serviços da farmácia, organizadas em dois domínios. Foi utilizada uma escala de respostas Likert de 1 (ruim) a 5 (excelente).

No exame do que vem sendo produzido academicamente sobre a matéria, Esperidião (2006) desenvolveu uma análise crítica da produção científica sobre o tema da satisfação de usuários de serviços de saúde, focalizando, especificamente, os aspectos teórico-conceituais. Abrange a discussão acerca da compreensão do conceito de satisfação e seus quadros teóricos de referência, dos determinantes da satisfação e a aplicação do conceito no campo dos serviços. Foram analisados 56 artigos publicados especialmente em revistas index MEDLINE entre os anos de 1970 e 2005.

Vaitsman e Andrade (2005) fizeram uma discussão dos conceitos de “satisfação do usuário”, “responsividade”, “humanização” e “direitos do paciente”. Ressaltam-se suas convergências e diferenças, bem como sua pertinência nas pesquisas de avaliação de serviços e sistemas de saúde. Satisfação e responsividade são analisados como conceitos operacionais que incorporam a visão do usuário; humanização e direitos do paciente referem-se a princípios normativos que orientam políticas e programas de saúde.

A associação entre satisfação do usuário versus qualidade dos serviços ofertados foi estudada por Gouveia et al (2005). Nessa pesquisa foram analisados os resultados sobre satisfação com a assistência de saúde prestada (ambulatorial e internação) da Pesquisa Mundial de Saúde, realizada no Brasil no ano de 2003.

Trad et al (2002) desenvolveram um estudo que se constituiu em uma avaliação qualitativa de satisfação de usuários em áreas cobertas pelo Programa de Saúde da Família, situadas em cinco municípios da Bahia. Foram consideradas nesta avaliação as seguintes dimensões: cognitiva, relacional, organizacional e profissional; vistas também sob o ponto de vista das equipes de saúde da família.

Silva e Formigli (1994) realizaram uma discussão sobre a avaliação em saúde no que diz respeito ao seu objeto, atributos, enfoques teóricos e desenhos, a partir da revisão da literatura sobre o tema. Foram relacionadas possíveis técnicas para a avaliação da eficácia, efetividade, cobertura e qualidade técnico-científica dos serviços de saúde, além da satisfação dos usuários.

De acordo com alguns autores tais como Silva e Formigli (1994) e, recentemente, Rebouças et al (2008), há escassez de estudos sobre o grau de satisfação de usuário em relação a ações e serviços de saúde no Brasil. Apesar de tal escassez, o interesse em pesquisa abordando o grau de satisfação de usuários vem crescendo após a criação do SUS, em 1990

(CORRER et al., 2009). Estes dois fatores associados, ou seja: a escassez de trabalhos e o interesse crescente sobre a satisfação de usuário em relação a serviço de saúde ofertado justificam a realização desta pesquisa.

A falta de uma definição consistente da satisfação e de uma teoria que oriente a sua mensuração é refletida na diversidade de abordagens metodológicas adotada pelos estudos (ESPIRIDIÃO, 2005). Portanto, este utiliza o conceito de satisfação observada a complexidade de suas dimensões objetivas e subjetivas.

Correr et al (2009) afirmam que até o momento, não se dispõe, no Brasil, de um instrumento de validade para a avaliação da satisfação dos pacientes com serviços farmacêuticos e da farmácia.

## 2.1 JARAGUÁ DO SUL E OS MEDICAMENTOS BÁSICOS EM 2007

O Município de Jaraguá do Sul foi fundado pelo Engenheiro e Coronel Honorário do Exército Brasileiro, Emílio Carlos Jourdan, em 25 de julho de 1876. Localiza-se no Estado de Santa Catarina, estando situado na zona fisiográfica no litoral do Nordeste do Estado, distante 205 quilômetros da capital, Florianópolis. Com uma população estimada, no ano de 2008, de 135.308 habitantes, Jaraguá do Sul faz divisa com os municípios de Campo Alegre e São Bento do Sul, ao norte; Blumenau, Massaranduba, Pomerode e Rio dos Cedros, ao sul; Guaramirim, Joinville e Schroeder, ao leste e com Corupá, ao oeste (JARAGUÁ DO SUL, 2007).

É o nono município mais populoso e o terceiro pólo industrial de Santa Catarina, sendo o principal pólo industrial da microrregião da Associação dos Municípios do Vale de Itapocu (AMVALI), tem a quinta maior arrecadação de ICMS e o quarto em retorno do mesmo. Conta com uma renda *per capita* referente ao ano base 2005, apurado em 2006, para o exercício de 2007, de R\$ 28.445,00/ano (JARAGUÁ DO SUL, 2007).

O parque fabril do município conta com 2.999 empresas comerciais, 1.002 industriais, 2.785 empresas prestadoras de serviços e 27 instituições financeiras, sediando grandes empresas dos ramos metal-mecânico, alimentos, têxtil, mobiliários, entre outros, com destaque aos variados segmentos do comércio.

O município de Jaraguá do Sul está habilitado como condição de Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, através da Portaria Habilitação NOB/SUS/96 nº 2.820, com data de publicação de 02/06/1998.

De acordo com dados apresentados pela responsável da Farmácia Básica, no decorrer do ano de 2007, os recursos repassados para a Assistência Farmacêutica Básica ao município de Jaraguá do Sul, pela União, foram de R\$ 494.884,52 (quatrocentos e noventa e quatro mil, oitocentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e dois centavos). O gestor estadual transferiu o montante de R\$ 128.046,75 (cento e vinte oito mil, quarenta e seis reais e setenta e cinco centavos) e, o município investiu com recursos próprios a quantia de R\$ 118.197,00 (cento e dezoito mil, cento e noventa e sete reais). Assim, restou para o ano de 2007, o investimento na Assistência Farmacêutica Básica em Jaraguá do Sul, no valor total de R\$ 741.128,27 (setecentos e quarenta e um mil, cento e vinte oito reais e vinte sete centavos).

Quanto à realização de Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica, foi informado pela Direção Administrativa da Secretaria Municipal da Saúde de Jaraguá do Sul, em 13/11/2008, que a última Conferência de Assistência Farmacêutica havida no município foi, de fato, uma Conferência Microrregional, realizada no ano de 2002 com participação dos municípios da região da AMVALI. Foi relatado, ainda, que o município não dispõe de Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e, tampouco, protocolos clínicos para prescrição de medicamentos.

Nesta mesma ocasião foi obtida a informação de que no ano de 2005 houve no município de Jaraguá do Sul uma Conferência temática na área da saúde mental e que, em 2007, o tema da Assistência Farmacêutica Básica foi englobado na 4ª Conferência Municipal de Saúde. No entanto, após análise dos Relatórios Finais da 4ª Conferência Municipal e das Moções de 2007, não se observou e não se obteve achados referentes a assuntos voltados à Assistência Farmacêutica Básica. Desta maneira, não houve encaminhamentos retirados durante a discussão desta Conferência relativos a assuntos voltados ao objeto deste estudo.

Após uma análise conjunta, no início de 2007, da estrutura do prédio do Centro de Especialidades Médicas, a Farmácia Básica recebeu mudanças em seu projeto arquitetônico. Apesar da reestruturação, ampliação, e centralização em um único almoxarifado para armazenamento dos medicamentos, essas medidas não foram suficientes para suportar a demanda e quantidade de medicamentos, sendo necessária à utilização de outra sala para armazená-los.

Uma maneira encontrada para a falta de espaço para o armazenamento dos medicamentos da Farmácia Básica passou a ser o modo de compra destes materiais. Esses

deixaram de ser adquiridos por licitação na modalidade de pregão presencial para serem por tomada de preço, seguindo a Lei Nº. 8.666/93, de 21 de junho de 1993. Em termos práticos o que aconteceu com esta mudança foi que se passou a adquirir uma quantidade menor de medicamentos, porém com uma quantidade maior de solicitações de compra.

É na Farmácia Básica que se concentra toda a gama de medicamentos e por este motivo tem o maior volume de dispensação à população, atendendo cerca de 2.500 pessoas semanalmente, de segunda a sexta-feira, no horário das 7h às 16h e 45min, ininterruptamente.

A distribuição, transporte, remanejamento dos medicamentos próximos dos vencimentos e vistoria in loco da quantidade de medicamentos nos dispensários nas Unidades de Saúde é de responsabilidade do Sub-coordenador da Farmácia Básica. A solicitação de medicamentos por parte das USB para a Farmácia Básica se dá através de um relatório, constando a quantidade em estoque de cada medicamento. O relatório é enviado por correio eletrônico semanalmente, e este é analisado pela farmacêutica, a qual julga a quantidade a ser dispensada para a USB solicitante.

Os medicamentos dispensados pelas unidades de saúde acima relacionadas não englobam toda a Relação Municipal de Medicamentos do município de Jaraguá do Sul, pois os medicamentos que exigem a prescrição com receituários controlados não são distribuídos nestes dispensários, sendo necessário que a retirada dos medicamentos pelos usuários, sejam realizadas na Farmácia Básica do município.

### **3 METODOLOGIA**

A Metodologia empregada foi a revisão sistemática não exaustiva associada a técnica da pesquisa de opinião. A meta da pesquisa foi abranger as 21 unidades de saúde em funcionamento na rede ambulatorial, sendo destas 11 unidades da Estratégia Saúde da Família, 7 Unidade Básica de Saúde, 2 Postos de Saúde PAMA e 1 Policlínica localizadas e distribuídas em regiões da zona urbana e rural no município de Jaraguá do Sul. Deste total somente 13 Unidades de Saúde possuem dispensários de medicamentos e 1 Farmácia Básica central, esta localizada no Prédio da Policlínica de Especialidades Médicas Doutor João Biron.

Para o presente estudo, a população residente no município foi distribuída entre as 21 áreas geográficas de abrangência das Unidades de Saúde a serem pesquisadas. A população



alvo desta pesquisa foi composta por usuários do Sistema Único de Saúde que utilizaram, durante o ano de 2007, a Assistência Farmacêutica Básica do município e pelos médicos prescritores da rede, estes distribuídos nas Unidades de Saúde, e que atenderam a população durante o ano de 2007.

A pesquisa teve como base o ano de 2007 por ser este o terceiro ano de mandato da administração 2005-2008, e considerando-se que em seu terceiro ano já detinha o domínio, o planejamento e a experiência adquirida nos seus dois primeiros anos de administração. O ano de 2008 não foi utilizado na pesquisa por ser um ano eleitoral, fato este que poderia comprometer o desenvolvimento do trabalho proposto.

Em reunião realizada na Secretaria Municipal de Saúde, na data de 20/10/08 com a Diretora de Saúde Pública, a mesma informou, através de relatório dos profissionais cadastrados no sistema municipal de saúde – Olostech, que o extrato de médicos prescritores existente na rede municipal de saúde é de 81 profissionais dentre especialistas e clínicos gerais, sendo destes 54 do quadro efetivo e 27 contratados.

Em consulta ao site do DATASUS na data de 21/10/08 foi verificada a estimativa da população residente. Segundo estimativas para o Tribunal de Contas da União, na cidade de Jaraguá do Sul, no ano de 2007 a população era de 129.973 habitantes.

Através de contatos por e-mails com o chefe da Agência de Jaraguá do Sul do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foram fornecidos os dados da população por bairros e este orientou quanto ao tamanho das amostras da população usuária da Assistência Farmacêutica Básica, bem como do extrato dos médicos prescritores integrantes da rede pública de assistência a saúde. Para o extrato da população usuária da Assistência Farmacêutica Básica, foi utilizado o percentual de 0,4 da população total residente no município, aproximadamente 521 usuários, e a totalidade dos médicos prescritores da rede pública de saúde, sendo de 81 médicos.

Os instrumentos de pesquisa adotados para a coleta dos dados foram dois questionários (um para amostra de usuários e outro para médicos prescritores), ambos estruturados e contendo 8 questões cada. Os versos de cada questionário contêm o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que após ser lido é assinado por cada participante.

A pesquisa de campo foi realizada no período de 24 de Novembro de 2008 a 24 de Fevereiro de 2009. Neste intervalo, a pesquisa foi suspensa entre os dias 23 de Dezembro de 2008 a 08 de Janeiro de 2009, devido ao período de férias nas USBs.

A aplicação dos questionários para os médicos foi efetuada em suas salas de atendimento nas USB, quando não estavam em atendimento. Já a aplicação dos questionários

aos usuários da Atenção Farmacêutica Básica ocorreu nas dependências das USB pesquisadas.

A pesquisa foi aplicada individualmente com cada participante após os mesmos serem informados dos objetivos da pesquisa, da metodologia empregada, da importância da opinião e da leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, ressaltando-se, o sigilo e possibilidade de, a qualquer momento e sem nenhum prejuízo, da saída da pesquisa.

Tendo em vista condições de prazo para a aplicabilidade dos questionários, foram encerradas as pesquisas na data de 24 de Fevereiro de 2009. Do total previsto inicialmente para ser questionado (81 médicos prescritores da rede pública do município), foram questionados 51 médicos, estes representando um percentual de 63% dos prescritores anteriormente planejado. Sendo que dos 51 médicos questionados somente 46 responderam ao questionário, representando um total de 57% de participação do total.

Já do extrato da população total previsto de 521 usuários da AFB somente 323 foram questionados, representando um percentual de 62% do total de usuários previstos para a pesquisa.

O saldo de 30 médicos prescritores e de 198 usuários da Farmácia Básica não submetidos ao questionário, não comprometeu o resultado geral da pesquisa. Isto se deve ao fato de que os dados obtidos apresentaram uma similaridade nas respostas pela maioria dos atores questionados.

#### **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Para a análise dos dados obtidos nos questionários dos usuários e dos médicos prescritores, foi utilizado o programa Microsoft Office Excel versão 2003 para tabular e armazenar os dados gerados.

A maioria dos usuários (47%) considera que a distância entre a Farmácia Básica e a sua moradia era de fácil acesso, próxima, podendo ir até a pé. Já 33% dos usuários entendem que é de fácil acesso, porém distante, mas com transporte coletivo fácil e rápido. E somente 20% consideram de difícil acesso, longe, sem transporte coletivo, ou com transporte coletivo eventual. A representação de 80% da opinião dos usuários sobre a facilidade de acesso à farmácia básica se deve ao processo de descentralização da dispensação dos medicamentos

feita através das unidades de saúde descritas no decorrer deste trabalho, melhorando consideravelmente o acesso da população aos medicamentos básicos.

Para a maioria dos usuários, 94% ou 305 opiniões, o horário de funcionamento da Farmácia Básica era adequado, atendendo as suas necessidades. Porém, para os 6% ou 18 usuários, o horário não era adequado. Os motivos que foram levantados durante a coleta de dados para o horário inadequado foram os seguintes: grande parte das empresas encerrarem o seu horário de funcionamento as 17h e 18min. Estes sugeriram estender o horário de funcionamento até as 17h e 30min. E outro motivo foi que, ao terem alta do hospital após as 16h e 45min, os usuários não tinham como obter os medicamentos prescritos na farmácia básica. A sugestão para este problema foi o atendimento 24 horas.

Quanto ao acolhimento dos profissionais da Farmácia Básica, os usuários apresentaram uma opinião quase que unânime. Pode-se constatar que a maioria dos usuários, 99%, correspondente a 319 respostas, demonstraram que eram acolhidos de modo humanizado pelos profissionais na Farmácia Básica e nos dispensários, isto é, eram atendidos de modo respeitoso, educado, cortês, gentil, atencioso e com presteza. Somente um número quase que insignificante de 4 opiniões ou, 1%, respondeu que foi atendido desrespeitosamente. Este percentual elevado de satisfação no atendimento aos usuários, aponta que os profissionais atuantes na Farmácia Básica tem um alto grau de prestatividade.

A maioria dos usuários, 92%, informou que recebeu orientações na dispensação dos medicamentos prescritos, nos itens: horários de “tomar” os medicamentos, quantidade recebida dos medicamentos, quais os medicamentos recebidos e da validade do medicamento. Já 8% dos usuários, informaram que não receberam nenhum tipo de orientação dos profissionais da Farmácia Básica no momento da entrega dos medicamentos.

Quanto ao prazo de validade dos medicamentos recebidos na Farmácia Básica, durante o ano de 2007, pelos usuários, pode-se notar que praticamente não houve problemas com o prazo de validade expirado, pois 320 sujeitos, ou 99%, respondeu que recebeu medicamentos dentro do prazo de validade. Somente 1%, ou 3 opiniões, afirmou ter recebido medicamento vencido, dos quais 67% disse ter retornado e substituído o medicamento por outro com validade. Apesar do número baixíssimo de indicações de medicamentos recebidos vencidos, ressalta-se a necessidade de cuidados, pois, tais situações não poderiam ter ocorrido. A disponibilidade dos medicamentos básicos distribuídos à população, no município de Jaraguá do Sul, os quais traduzem a opinião dos usuários da Farmácia Básica, apresenta que, embora uma percentagem expressiva de 63% dos usuários tenha indicado na pesquisa que sempre

obtiveram os medicamentos básicos na Farmácia Básica, 37% afirmaram que não conseguiram os medicamentos básicos da REMUME.

Dos 37% dos que afirmaram não obterem os medicamentos básicos disponíveis aos usuários, destacaram com maior incidência os medicamentos Atenolol, Omeprazol e Amoxicilina, e para pressão e vermes. Os quais, na grande maioria, 87%, informaram que não houve justificativas apresentadas para a falta dos mesmos e para 10% foi informado que o fornecedor não entregou os medicamentos adquiridos.

Dos 37% dos usuários que informaram a falta de medicamentos, 79% disseram que não avisaram seu médico da falta do medicamento básico prescrito na Farmácia Básica.

Os 100% dos participantes questionados informaram que nunca pagaram por medicamentos recebidos na Farmácia Básica durante o ano de 2007, no município de Jaraguá do Sul.

A maioria dos usuários (71%) da Farmácia Básica acenou com uma avaliação boa da gestão da AFB durante o ano de 2007, para 16% dos usuários a gestão foi muito boa, já para 11% foi regular, para 1% ruim e para 1% muito ruim.

Por intermédio dos dados apresentados acima, pode-se afirmar, com um grau respeitável, que a população jaraguense estava satisfeita com a gestão da AFB, durante o ano de 2007, apresentando uma avaliação positiva de 87%. Para esta avaliação, foram desconsiderados os percentuais de regular, ruim e muito ruim.

A análise das respostas do questionário dos médicos prescritores da rede pública de saúde, no município de Jaraguá do Sul permitiu algumas constatações.

No que tange ao conhecimento destes medicamentos básicos disponibilizados pela Assistência Farmacêutica Básica, no município de Jaraguá do Sul, nas suas áreas de atuação, os resultados indicam que quase a sua totalidade, 98% ou 45 médicos, são conhecedores da Relação Municipal de Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica. Contudo, somente 2% do grupo pesquisado, equivalente a 1 médico prescritor, afirmou não ter conhecimento da REMUME da AFB, no município de Jaraguá do Sul.

Os médicos prescritores, ao serem questionados sobre a prescrição, quando indicada, de medicamentos básicos disponíveis gratuitamente à população na AFB, no município de Jaraguá do Sul, foram unânimes, 46, afirmaram que prescrevem os medicamentos básicos constantes na REMUME.

Tais resultados descritos acima, quanto ao conhecimento e prescrição de medicamentos básicos pelos médicos prescritores da rede pública, indica que, teoricamente, os usuários são tratados com medicamentos básicos disponibilizados pela FB, quando

indicados. Porém, há uma controvérsia apresentada na análise das questões acima. Ocorre que, um médico afirmou não ter conhecimento da REMUME, então como pode o mesmo indicar medicamentos básicos disponíveis na AFB, no município de Jaraguá do Sul, se o mesmo não tem conhecimento?

Percebe-se que a maioria, 63% ou 29 respostas, dos médicos prescritores nunca solicitaram a inclusão de medicamentos no elenco básico da AFB. Porém, 37% ou 17 médicos responderam que já solicitaram de alguma maneira a inclusão de medicamentos. Os medicamentos solicitados, segundo indicado pelos médicos foram os seguintes: Broncodilatador Longa Ação Associado Corticoide Inalatório, Miconazol Creme Vaginal, Plantaben, Muvinor, Oxcarbazepina Comprimido, Fluoxetina, Tioridazina, Medroxiprogesterona Injetável, Sinvastatina, Revectina(Sarna), Colírio Cloranfenicol, Lozartan Potássico, Carbonato Cálcio, Ciprofibrato, Antiheumínticos (Vermes), Selegilina, Amoxicilina + Acido Clavulínico, Enalapril, Omeprazol, Permitrina e Puran T4.

Apesar da reivindicação de 37% dos médicos para a inclusão de medicamentos na lista dos básicos, apontados acima, nem todos os medicamentos solicitados entraram no elenco até então disponibilizado à população.

Quanto ao fato dos médicos prescritores terem conhecimento da interrupção de tratamento pelos seus pacientes, os resultados da pesquisa demonstram um empate técnico, uma vez que 22 médicos, ou 48%, responderam que nunca obtiveram tal conhecimento enquanto que os outros 24 médicos, ou 52%, afirmaram conhecer a interrupção nos tratamentos prescritos por eles para os seus pacientes.

Do total de 52% dos médicos prescritores da rede pública que responderam ter conhecimento de interrupções em tratamentos, no município de Jaraguá do Sul, durante o ano 2007, 63% indicaram que substituíram os medicamentos não disponíveis na AFB por outro fora do elenco até então disponibilizado.

Em uma análise comparativa entre os dados obtidos pelas respostas dos médicos prescritores quanto ao fato de ser do seu conhecimento a falta de medicamentos por eles prescrito nas farmácias públicas do município e as respostas dos usuários quanto a interrupção do tratamento instituído por falta dos medicamentos prescritos na FB, os resultados foram os seguintes: Apenas 2% dos médicos afirmaram que, durante o ano de 2007, foram informados pelos seus pacientes que interromperam os tratamentos por falta de medicamentos na FB. Enquanto que 37% dos usuários, afirmaram que noticiaram o seu médico da falta de medicamentos na FB. Tais resultados podem ser entendidos tanto por uma falha nos registros das informações fornecidas pelo paciente ao seu médico, quanto pela existência de uma

comunicação prejudicada entre médico e paciente ou se os médicos desconhecem a ocorrência de falta de medicamentos da AFB para dispensação, no município de Jaraguá do Sul, durante o ano de 2007.

Quanto à participação dos médicos prescritores da rede pública de saúde, no município de Jaraguá do Sul, na construção da REMUME, pode-se verificar que, 93%, ou 43 médicos, não participaram da seleção dos medicamentos básicos da Relação Municipal de Medicamentos Básicos. Somente a percentagem de 7%, ou 3 médicos, afirmaram ter participado da elaboração da lista. Desta maneira, fica evidente que o fluxo de informações entre os médicos prescritores e os gestores da AFB referente à REMUME é baixíssimo para o desenvolvimento de uma gestão racional de recursos e medicamentos em Jaraguá do Sul.

As razões apontadas pelos 93% dos médicos prescritores para a não participação da elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Básicos, no município de Jaraguá do Sul, foram que: não obtiveram conhecimento e não foram convidados em nenhuma oportunidade para compartilharem deste processo.

Com referência a possível adoção de protocolos clínicos para uso na rede pública assistencial, pode-se verificar uma posição favorável quase que unânime entre os médicos prescritores. Esta medida encontra respaldo em 98% das respostas, ou 45 indicações a favor, o que é reconhecido como medida que auxilia o uso racional tanto dos medicamentos quanto dos recursos públicos de custeio, entre outros aspectos. Apenas 2% dos médicos entrevistados acreditam que tal medida em nada ou muito pouco contribuiria para maior qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no município de Jaraguá do Sul.

A opinião dos médicos prescritores, do município de Jaraguá do Sul, o grau de participação dos mesmos em uma discussão sobre AFB com a realização de uma Conferência Municipal específica assim se apresentou: a maioria, 93% dos médicos prescritores da rede pública assistencial, no município de Jaraguá do Sul, participaria de uma ampla discussão sobre a Assistência Farmacêutica Básica, inclusive com a realização de uma Conferência Municipal. Apenas 7%, ou 3 médicos, sinalizaram durante a pesquisa que não participariam, e entendiam que a realização de uma Conferência Municipal de Assistência Farmacêutica Básica não seria de grande valia.

Por fim, a avaliação da gestão da Assistência Farmacêutica Básica, por parte dos médicos prescritores, no município de Jaraguá do Sul no ano de 2007, foi a seguinte: a maioria dos médicos prescritores (46%, ou 21 opiniões) da rede pública de saúde, no município de Jaraguá do Sul, acenou com uma avaliação boa da gestão da AFB durante o ano de 2007. Para 9% ou 4 opiniões dos médicos prescritores, a gestão foi muito boa, já para 28%

(ou 13 opiniões) foi regular, 11% (ou 5 opiniões) ruim e 6% (ou 3 opiniões) não quiseram avaliar. Não houve nenhuma avaliação muito ruim.

Pelos dados apresentados acima, pode-se afirmar que os médicos prescritores da rede pública assistencial estavam satisfeitos com a gestão da AFB, durante o ano de 2007, apresentando uma avaliação positiva de 55%. Para esta avaliação, foram desconsiderados os percentuais de regular, ruim, muito ruim e que não opinaram.

Os objetivos da pesquisa, tanto o objetivo geral de avaliar o grau de satisfação dos usuários e dos médicos prescritores com a gestão da AFB no município de Jaraguá do Sul, no ano de 2007, quanto os objetivos específicos de evidenciar as dificuldades dos médicos prescritores quanto ao elenco de medicamentos básicos disponíveis no SUS, no município de Jaraguá do Sul e de identificar as dificuldades da população ao acesso aos medicamentos básicos, no município de Jaraguá do Sul, foram satisfeitos.

## **5 CONCLUSÃO**

Os resultados obtidos apresentam índices satisfatórios de aprovação da administração municipal no âmbito da AFB, visto que 55% dos médicos prescritores responderam estarem satisfeitos com o trabalho até então desenvolvido. Quanto à população usuária do sistema municipal de saúde, 87% dos questionados também responderam estarem satisfeitos com a política da AFB em curso.

Dessa forma, os dados analisados mostram que a hipótese formulada para este trabalho e que assim foi colocada: as dificuldades técnicas e financeiras enfrentadas pelo município de Jaraguá do Sul comprometem o gestor na garantia do acesso da população aos medicamentos básicos, não se confirmou, tendo em vista alto grau de satisfação apurado na pesquisa.

A contribuição deste estudo foi reafirmar a importância da utilização, pelos gestores públicos, de pesquisa de opinião para ferir a qualidade e satisfação das ações e serviços de saúde ofertados à população.

Por fim, resta à sugestão de uma maior participação dos médicos integrantes do sistema público de saúde no município, com o propósito futuro de elaboração de uma relação de medicamentos que corresponda ao que requer o perfil epidemiológico da população de Jaraguá do Sul.

## ASSESSMENT OF SATISFACTION OF MANAGEMENT IN PRIMARY CARE PHARMACEUTICAL JARAGUÁ SOUTH OF THE YEAR 2007

### ABSTRACT

The study objective was to identify the degree of user satisfaction and medical public health system for the management of basic pharmaceutical care in Jaragua do Sul - SC, during the year 2007. The methodology used was not exhaustive systematic review of associated technical survey. The results, considering the general evaluation were satisfactory in 87% of users and 55% among physicians. The contribution of this work was to reaffirm the importance of the use by managers, opinion research to gauge the quality and satisfaction with health services.

**Keywords:** Pharmaceutical Services. Health Services Evaluation. Health System.

### REFERÊNCIAS

CORRER, C. J. et al. Satisfação dos usuários com serviços da farmácia tradução e validação do Pharmacy Services Questionnaire para o Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 87-96, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S0102-311X2009000100009&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S0102-311X2009000100009&lang=pt)>. Acesso em: 1 out. 2009.

ESPERIDIAO, M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p. 303-312, 2005. Suplemento. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S1413-81232005000500031&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S1413-81232005000500031&lang=pt)>. Acesso em: 1 out. 2009

ESPERIDIAO, M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-1276, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S0102-311X2006000600016&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S0102-311X2006000600016&lang=pt)> . Acesso em: 2 out. 2009.

GOUVEIA, G. C. et al. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, 2009, v. 12, n. 3, p. 281-296, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S1415-790X2009000300001&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S1415-790X2009000300001&lang=pt)>. Acesso em: 1 out. 2009.

GOUVEIA, G. C. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no Brasil, 2003. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 5109-5118, 2005. Suplemento. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S0102-311X2005000700012&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S0102-311X2005000700012&lang=pt)>. Acesso em: 4 out. 2009.



JARAGUÁ DO SUL. Associação dos Municípios do Vale de Itapocu. **Renda percapita PIB 2007**. Disponível em: <<http://www.amvali.org.br/conteudo/?item=2588&fa=2566&cd=6054#>>. Acesso em: 6 set. 2008.

REBOUÇAS, D. et al. O trabalho em saúde mental: um estudo de satisfação e impacto. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 624-632, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S0102-311X2008000300016&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S0102-311X2008000300016&lang=pt)>. Acesso em: 2 out. 2009.

SILVA, L. M. V., FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 80-91, 1994. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S0102-311X1994000100009&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S0102-311X1994000100009&lang=pt)>. Acesso em: 3 out. 2009.

TRAD, L. A. B. et al. Estudo etnográfico de satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 581-589, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S1413-81232002000300015&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S1413-81232002000300015&lang=pt)>. Acesso em: 4 out. 2009.

VAITSMANN, J.; ANDRADE, G. R. B. de. Satisfação e responsabilidade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI\\_arttext&pid=/S1413-81232005000300017&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=SCI_arttext&pid=/S1413-81232005000300017&lang=pt)>. Acesso em: 2 out. 2009.

WEBER, C. A. T.; BORDIN, R. O papel da auditoria no Sistema Único de Saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 6, n. 1/2/3, p.119-131, 2005.

WEBER, C. A. T. **Programa de saúde da família: educação e controle da população**. Porto Alegre: AGE, 2006.

WEBER, C. A. T. **Entre a cruz e a espada: quando o médico do SUS é levado aos tribunais**. Porto Alegre: AGE, 2007.

Submetido em: 08 de jun. 2010.  
Aceito para publicação em: 16 de dez. 2010.