



**A satisfação do usuário com diabetes na avaliação de serviços
providos por farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde de uma
capital do Nordeste do Brasil**

User satisfaction with diabetes in the evaluation of services provided by pharmacists in
Primary Health Care in a capital city in Northeastern Brazil

Satisfacción del usuario con diabetes en la evaluación de los servicios prestados por
farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud en una capital del Nordeste de Brasil

Marta Maria de França Fonteles¹, Alan Rodrigues da Silva¹, Nívia Tavares Pessoa de Souza², Lygia
França de Souza¹, Marinara Fonseca Freire¹, Laila Ximenes Coelho¹, Paulo Sérgio Dourado Arrais¹,
Nirla Rodrigues Romero¹, Ângela Maria de Souza Ponciano¹, Ana Paula Soares Gondim¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a satisfação dos usuários com diabetes que utilizam os serviços providos por farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde de uma capital do Nordeste do Brasil. **Método:** Estudo transversal, desenvolvido com 117 usuários atendidos nas farmácias polos das unidades de atenção primária à saúde, situadas em Fortaleza, Ceará. A associação entre dados sociodemográficos, uso de medicamentos e atendimento e a satisfação dos usuários foram testada pelo qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$) e a força dessa associação pela razão de chance. **Resultados:** Os fatores associados à satisfação do usuário foram: atendimento nas regionais V ($p = 0,009$) e VI ($p = 0,002$); tipo de atendimento ($p = 0,010$) e tempo de espera ($p < 0,001$). A maior satisfação mostrou associação com consultas realizadas em instituição na regional V (OR[IC95%] = 0,21(0,06-0,74); para atendimento clínico (OR[IC95%] = 0,32(0,21-0,63), e tempo de espera de até 20 minutos (OR[IC95%] = 0,20 (0,50-0,89). **Conclusão:** Regional, atendimento clínico e tempo de espera foram fatores intervenientes na satisfação do usuário com o serviço clínico provido por farmacêutico.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde, Serviço de Farmácia Clínica, Satisfação dos Usuários, Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Objective: To assess the satisfaction of patients with diabetes who use the services provided by pharmacists in Primary Health Care in a capital city in Northeastern Brazil. **Method:** Cross-sectional study conducted with 117 patients treated at pharmacies located in primary health care units in Fortaleza, Ceará. The association between sociodemographic data, use of medications and care, and patient satisfaction was tested using Pearson's chi-square test ($p < 0.05$), and the strength of this association was assessed using the odds ratio. **Results:** The factors associated with patient satisfaction were: care in regions V ($p = 0.009$) and VI ($p = 0.002$);

¹ Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza - CE.

² Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Fortaleza - CE.

type of care ($p=0.010$), and waiting time ($p<0.001$). Greater satisfaction was associated with consultations performed at an institution in region V ($OR[95\%CI]=0.21(0.06-0.74)$); for clinical care ($OR[95\%CI]=0.32(0.21-0.63)$), and waiting time of up to 20 minutes ($OR[95\%CI]=0.20(0.50-0.89)$). **Conclusion:** Region, clinical care and waiting time were intervening factors in user satisfaction with the clinical service provided by a pharmacist.

Keywords: Primary health care, Clinical pharmacy service, User satisfaction, Diabetes mellitus.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la satisfacción de los usuarios con diabetes que utilizan los servicios prestados por farmacéuticos en la Atención Primaria de Salud en una capital del Nordeste de Brasil. **Método:** Estudio transversal, desarrollado con 117 usuarios atendidos en farmacias de unidades de atención primaria de salud, ubicadas en Fortaleza, Ceará. La asociación entre datos sociodemográficos, uso de medicamentos y atención y satisfacción del usuario se probó mediante el chi-cuadrado de Pearson ($p<0,05$) y la fuerza de esta asociación mediante el odds ratio. **Resultados:** Los factores asociados a la satisfacción de los usuarios fueron: servicio en las regiones V ($p=0,009$) y VI ($p=0,002$); tipo de servicio ($p=0,010$) y tiempo de espera ($p<0,001$). La mayor satisfacción estuvo asociada a las consultas realizadas en una institución de la V región ($OR[IC95\%]=0,21(0,06-0,74)$); a la atención clínica ($OR[IC95\%]=0,32(0,21-0,63)$), y al tiempo de espera de hasta 20 minutos ($OR[IC95\%]=0,20(0,50-0,89)$). **Conclusión:** La región, la atención clínica y el tiempo de espera fueron factores que intervinieron en la satisfacción del cliente. usuario con el servicio clínico proporcionado por un farmacéutico.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Servicio de farmacia clínica, Satisfacción del usuario, Diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença crônica não transmissível cuja prevalência tem aumentado mundialmente, configurando-se como um problema de saúde pública. Está associada a outras morbidades, como hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias, podendo levar a anos de vida perdidos por incapacidade, complicações cardiovasculares e cerebrovasculares, além de mortes (TOMASI E, et al., 2024). Contudo, o manejo adequado da doença na Atenção Primária à Saúde (APS) pode reduzir internações e complicações decorrentes da doença.

A APS é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS) e, por tal, exerce papel como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede de atenção à saúde, que inclui o farmacêutico entre os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde (PEIXOTO RT, et al., 2022).

O cuidado farmacêutico é uma prática centrada na promoção da saúde e no uso racional de medicamentos, englobando atividades educacionais e de orientação que atendem às necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidades. Baseado no modelo de prática do cuidado farmacêutico, a farmácia clínica busca otimizar a farmacoterapia, prevenir doenças e melhorar o bem-estar por meio de intervenções que garantem a efetividade e segurança do tratamento. Essa prática envolve a corresponsabilização entre farmacêutico e paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico e assegurando atendimento humanizado e ético (DESTRO RD, et al., 2021; STORPIRTIS S, et al., 2023; CFF, 2016).

Autores corroboram que os serviços clínicos providos por farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde (APS) têm sido associados à melhoria nos resultados em saúde dos usuários (PEIXOTO RT, et al., 2022), pois envolvem atividades clínicas organizadas, como prevenção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos, aumento de medicamentos, acompanhamento e controle das condições crônicas, empoderamento e ampliação da qualidade de vida do usuário (PEIXOTO RT, et al., 2022; BARROS DSL, et al., 2020).

Desta forma, é fundamental avaliar os serviços clínicos providos por farmacêuticos. Essa avaliação pode ser realizada por meio da satisfação do usuário, influenciada pela autopercepção do cuidado que recebeu, suas expectativas, o diálogo, o acesso e a equipe (YULIANDANI Y, et al., 2023; ISMAIL A, et al., 2020), a compreensão do problema, sensação dos sintomas, suspeitas impostas pelo usuário, dentre outros fatores (CORRER CS, et al., 2009).

Nesse sentido, a avaliação da satisfação do usuário do serviço terapêutico é importante para a prática assistencial, uma vez que facilita a identificação de fragilidades no cuidado, mostrando aspectos que necessitam de melhorias. Na literatura, foram identificados poucos estudos relacionados à temática, e são incipientes quando voltados à avaliação da satisfação dos serviços farmacêuticos por pacientes com diabetes. Assim, objetivou-se avaliar a satisfação dos usuários com diabetes que utilizam os serviços providos por farmacêuticos na APS de uma capital do Nordeste do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, realizado com usuários com diabetes atendidos nas 14 Farmácias Polos das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), situadas em uma cidade do Nordeste do Brasil. Para fins de organização e análise, as UAPS foram identificadas de acordo com o número da Farmácia Polo (1 a 14) e a respectiva regional de saúde (R: 1 a 6), abrangendo as seis regionais do município. Essa estratégia visou facilitar a identificação e a sistematização dos dados coletados.

Foram incluídos pacientes com pelo menos um atendimento clínico ou assistencial e excluídos os usuários que não apresentavam estado físico e/ou psicológico favorável para comunicar-se e responder às perguntas. A amostra foi determinada pelo *Software Epi Info* (Versão 7.2.5.23). De um total médio de 13.468 atendimentos por ano e apresentando-se frequência do atendimento para Farmácia Clínica de 8%, foi considerado erro amostral de 5% e nível de significância de 95%, obtendo-se amostra de 112 atendimentos. Como ocorreu frequência homogênea entre as unidades, foram captados oito pacientes por UAPS.

Para coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos. O primeiro estruturado com informações sobre aspectos socioeconômicos (sexo, faixa etária, regional em que se encontra a UAPS, estado civil, atividade laboral remunerada, renda familiar mensal e escolaridade) e relativas ao atendimento (método de aquisição dos medicamentos, tipo de atendimento, número de consultas, número de medicamentos, tempo de espera para atendimento e tempo de duração do atendimento).

Nesta pesquisa, considerou-se atendimento clínico aquele em que o farmacêutico atende a todas as peculiaridades da farmacoterapia do paciente, promovendo intervenções para garantir segurança, acompanhamento farmacoterapêutico e orientação quanto ao uso correto e seguro dos medicamentos. Enquanto o assistencial, volta-se à dispensação de insumos (CORRER CJ, et al., 2011; CFF, 2016).

O segundo instrumento foi o Questionário de Satisfação com os Serviços da Farmácia (QSSF). O QSSF possui 20 questões, com escala de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos, sendo: 1 = péssimo, 2 = ruim, 3 = indiferente, 4 = bom e 5 = excelente, sendo o escore de satisfação calculado pela soma das respostas do usuário dividido pelo número de questões correspondentes. Assim, quanto mais próximo de 5, maior a satisfação com o serviço e quanto mais próximo de 1, maior a insatisfação (CORRER CS, et al., 2009).

Nesta pesquisa, o nível de satisfação do usuário foi classificado em menor (pontuação $\leq 3,9$) e maior (pontuação $\geq 4,0$), sendo este ponto de corte estabelecido a partir da média, após verificação da normalidade. Desta forma, as UAPS foram estratificadas por satisfação (menor e maior), e foram apresentados score médio e desvio-padrão de cada unidade.

A coleta foi realizada por farmacêuticos, previamente treinados, entre os meses de novembro de 2021 a abril de 2022. Para armazenamento, processamento e análise estatística dos dados, foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 23.0.

As variáveis categóricas foram resumidas por estatísticas descritivas de frequências (absolutas e relativas); as numéricas, expressas em medidas de tendência central e dispersão. Para avaliar a associação entre a satisfação dos usuários e as variáveis sociodemográficas, uso de medicamentos e relativas ao atendimento, foi considerada como variável desfecho a satisfação dos usuários com o serviço farmacêutico, dicotomizado em maior ou menor, avaliada pelo teste do qui-quadrado de Pearson, sendo considerado estatisticamente significativo o valor de $p < 0,05$, e pela força dessa associação pelo cálculo das razões de chances (Odds Ratio - OR).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC), sob o número de parecer 5.802.055 (CAAE: 44388221.9.0000.5054), e respeitou os princípios éticos da resolução do CNS/MS nº 466/12. O estudo também foi apreciado pela Coordenadoria de Educação em Saúde, Ensino, Pesquisa e Programas Especiais (COEPP) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), de Fortaleza, para fortalecimento da parceria, e pronta disseminação dos resultados, tendo sido adquirida a anuência institucional.

RESULTADOS

No período do estudo responderam 117 usuários. A maioria era do sexo feminino (75,2%); a idade variou entre 10 e 84 anos, mediana de 50 anos ($p_{25\%}-75\%=48,0-67,5$); 49,6% estavam na faixa etária adulta e eram oriundos, principalmente, das secretarias regionais de saúde I e V, ambas com 20,5%. Prevaleceram os casados (50,4%); sem atividade laboral remunerada (65,0%), com renda familiar mensal de 1 a 2 salários-mínimos (63,2%) e, com relação a nível educacional, 30,8% tinham ensino fundamental incompleto (**Tabela 1**).

A maioria referiu receber o medicamento pelo SUS (88,9%) e que o tipo de atendimento foi assistencial (52,1%). O número de consultas variou de 1 a 10 (Med=1,0); o de medicamentos em uso, de 1 a 20 (Med=6,0); o tempo de espera de atendimento, em minutos, de 0 a 180 (Med=20,0) e tempo de duração do atendimento, também em minutos, de 5 a 60 (Med=20,0).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa segundo aspectos sociodemográfica e relativos ao atendimento da farmácia clínica. (n=117)

Variáveis	f	%
Sociodemográficas		
Sexo		
Feminino	88	75,2
Masculino	29	24,8
Faixa etária*		
Adolescente jovem	03	2,6
Adulto jovem	03	2,6
Adulto	58	49,6
Idoso	53	45,3
Regional		
I	24	20,5
II	16	13,7
III	17	14,5
IV	20	17,1
V	24	20,5
VI	16	13,7
Estado civil		
Casado	59	50,4
Solteiro	27	23,1
Viúvo	23	19,7
Separado	04	3,4
Divorciado	04	3,4

Atividade laboral remunerada		
Sim	41	35,0
Não	76	65,0
Renda familiar mensal		
Sem renda	07	6,0
< 1 salário	32	27,4
1 a 2 salários	74	63,2
3 a 5 salários	03	2,6
> 10 salários	01	0,9
Escolaridade		
Analfabeto	10	8,5
Fundamental Incompleto	36	30,8
Fundamental Completo	20	17,1
Médio Incompleto	6	5,1
Médio Completo	28	23,9
Superior Incompleto	4	3,4
Superior Completo	13	11,1
Relativas ao atendimento		
Medicamentos adquiridos pelo SUS		
Sim	104	88,9
Não	13	11,1
Tipo de atendimento		
Assistencial	61	52,1
Clínico	56	47,9
Número de consultas	Md(p25-p75) = 1,0 (1,0-2,0)	
Número de medicamentos	Md(p25-p75) = 6,0 (3,0-8,0)	
Tempo de espera (em min)	Md(p25-p75) = 20,0 (10,0-40,0)	
Tempo de duração do atendimento (em min)	Md(p25-p75) = 20,0 (15,0-30,0)	

f: frequência absoluta; %: frequência relativa; Md: mediana; p25-p75: percentis 25% e 75%.*Estratificação da faixa etária segundo Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes (Brasil, 2007) e Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022).

Fonte: Silva AR, et al., 2025.

A **Tabela 2** aborda a distribuição da classificação da satisfação dos usuários entre as unidades. Observou-se que, dentre as 14 unidades, oito (57,1%) foram consideradas de maior satisfação, sendo UAPS1R1 a que apresentou maior score médio (4,8 ± 0,3).

Tabela 2 - Distribuição da classificação da satisfação do usuário entre as unidades.

Unidade	Score médio	Desvio padrão	Satisfação
UAPS1R1	4,8	0,3	Maior
UAPS2R5	4,6	0,2	Maior
UAPS3R3	4,4	0,2	Maior
UAPS4R4	4,3	0,3	Maior
UAPS5R5	4,3	0,2	Maior
UAPS6R4	4,2	0,1	Maior
UAPS7R5	4,2	0,3	Maior
UAPS8R1	4,0	0,4	Maior
UAPS9R2	3,9	0,3	Menor
UAPS10R2	3,8	0,2	Menor
UAPS11R3	3,8	0,2	Menor
UAPS12R1	3,4	0,3	Menor
UAPS13R6	3,3	0,3	Menor
UAPS14R6	3,3	0,1	Menor

Fonte: Silva AR, et al., 2025.

Observou-se que os itens que apresentaram maior média na distribuição da pontuação foram relativos à aparência profissional (4,1±0,9); disponibilidade do farmacêutico em responder as perguntas (4,3±0,9); relação profissional (4,2±0,9); prontidão no atendimento da receita (4,0±1,0); interesse do farmacêutico com sua saúde (4,1±1,2) e com uso de medicamentos (4,1±1,1); responsabilidade do profissional com o tratamento (4,0±1,2); orientações do farmacêutico sobre como tomar os medicamentos (4,1±1,1); respostas do farmacêutico às perguntas (4,2±1,0); empenho do farmacêutico em manter ou melhorar a saúde (4,0±1,2); cortesia e respeito (4,3±0,9); privacidade nas conversas (4,3±0,9) e tempo que o farmacêutico passa com o usuário (4,0±1,1).

Tabela 3 - Dados relativos ao Questionário de Satisfação dos usuários com os Serviços de Farmácia.

Itens	Média (DP)	Resposta "Excelente" f(%)
1. A aparência profissional da farmácia?	4,1 (0,9)	51 (43,6)
2. A disponibilidade do farmacêutico em responder suas perguntas?	4,3 (0,9)	64 (54,7)
3. A relação profissional do farmacêutico com você?	4,2 (0,9)	58 (49,6)
4. A habilidade do farmacêutico em avisá-lo sobre problemas que você poderia ter com seus medicamentos?	3,9 (1,1)	50 (42,7)
5. A prontidão no atendimento da sua receita?	4,0 (1,0)	49 (41,9)
6. O profissionalismo dos funcionários da farmácia?	3,9 (0,9)	38 (32,5)
7. A explicação do farmacêutico sobre a ação dos seus medicamentos?	3,9 (1,2)	56 (47,9)
8. O interesse do farmacêutico pela sua saúde?	4,1 (1,2)	63 (53,8)
9. A ajuda do farmacêutico no uso dos seus medicamentos?	4,1 (1,1)	58 (49,6)
10. O empenho do farmacêutico em resolver os problemas que você tem com seus medicamentos?	3,9 (1,1)	49 (41,9)
11. A responsabilidade que o farmacêutico assume com o seu tratamento?	4,0 (1,2)	56 (47,9)
12. As orientações do farmacêutico sobre como tomar os seus medicamentos?	4,1 (1,1)	62 (53,0)
13. Os serviços da sua farmácia em geral?	3,6 (1,1)	33 (28,2)
14. As respostas do farmacêutico às suas perguntas?	4,2 (1,0)	61 (52,1)
15. O empenho do farmacêutico em manter ou melhorar a sua saúde?	4,0 (1,2)	57 (48,7)
16. A cortesia e respeito demonstradas pelos funcionários da farmácia?	4,3 (0,9)	66 (56,4)
17. A privacidade nas conversas com o seu farmacêutico?	4,3 (0,9)	59 (50,4)
18. O empenho do farmacêutico para assegurar que os seus medicamentos façam o efeito esperado?	3,9 (1,1)	50 (42,7)
19. A explicação do farmacêutico sobre os possíveis efeitos adversos dos medicamentos?	3,8 (1,1)	43 (36,8)
20. O tempo que o farmacêutico oferece para passar com você?	4,0 (1,1)	52 (44,4)

Fonte: Silva AR, et al., 2025.

A Tabela 4 mostra as associações realizadas. Dentre as variáveis sociodemográficas, apenas as regionais V e VI apresentaram-se associadas significativamente à satisfação do usuário ($p=0,009$ e $p=0,002$, respectivamente). Sobre as variáveis relativas ao atendimento, foram associadas à satisfação: tipo de atendimento ($p=0,010$) e tempo de espera ($p<0,001$).

Verificou-se que os pacientes que tiveram atendimento em UAPS da regional V apresentaram-se mais satisfeitos quando comparados àqueles pacientes que não tiveram atendimento nas referidas UAPS (OR[IC95%] =0,21(0,06-0,74). Já os pacientes com atendimentos nas UAPS da regional VI demonstraram menor satisfação (5,21 vezes) (OR[IC95%] =5,21(1,67-16,28) quando comparados aos que não foram atendidos nestas mesmas instituições de saúde. Foram fatores protetores para maior satisfação aos serviços

farmacêuticos ter atendimento clínico (OR[IC95%] =0,32(0,21-0,63) e tempo de espera para atendimento de até 20 minutos (OR[IC95%]=0,20 (0,50-0,89) (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Associação entre características sociodemográficas e relativas ao atendimento e a satisfação dos usuários (maior ou menor satisfação).

Variáveis	Satisfação do usuário		p-valor	OR (IC95%)
	Maior	Menor		
Sociodemográficas				
Sexo			0,203 ^a	
Feminino	60 (68,2)	28 (31,8)		-
Masculino	16 (55,2)	13 (44,8)		
Faixa etária			0,131 ^b	
Adolescente jovem	01 (33,3)	02 (66,7)		-
Adulto jovem	03 (100,0)	-		
Adulto	41 (70,7)	17 (29,3)		
Idoso	31 (58,5)	22 (41,5)		
Regional I			0,844 ^a	
Sim	16 (66,7)	08 (33,3)		
Não	60 (64,5)	33 (35,5)		
Regional II			0,056 ^a	
Sim	07 (43,8)	09 (56,3)		
Não	69 (68,3)	32 (31,7)		
Regional III			0,981 ^a	
Sim	11 (64,7)	06 (35,3)		
Não	65 (65,0)	35 (35,0)		
Regional IV			0,121 ^a	
Sim	16 (80,0)	04 (20,0)		
Não	60 (61,9)	37 (38,1)		
Regional V			0,009 ^a	
Sim	21 (87,5)	03 (12,5)		0,21 (0,06-0,74)
Não	55 (59,1)	38 (40,9)		1
Regional VI			0,002	
Sim	05 (31,3)	11 (68,8)		5,21 (1,67-16,28)
Não	71 (70,3)	30 (29,7)		1
Estado civil			0,821 ^b	
Casado	40 (67,8)	19 (32,2)		-
Divorciado	03 (75,0)	01 (25,0)		
Separado	02 (50,0)	02 (50,0)		
Solteiro	18 (66,7)	09 (33,3)		
Viúvo	13 (56,5)	10 (43,5)		
Exerce atividade remunerada			0,579 ^a	
Sim	28 (68,3)	13 (31,7)		-
Não	48 (63,2)	28 (36,8)		
Renda			0,238 ^b	
Sem renda	04 (57,1)	03 (42,9)		
< 1 salário	19 (59,4)	13 (40,6)		
1 a 2 salários	50 (67,6)	24 (32,4)		
3 a 5 salários	03 (100,0)	-		
> 10 salários	-	01 (100,0)		
Escolaridade			0,798 ^b	
Analfabeto	07 (70,0)	03 (30,0)		-
Fundamental Incompleto	20 (55,6)	16 (44,4)		
Fundamental Completo	14 (70,0)	06 (30,0)		
Médio Incompleto	03 (5,0)	03 (50,0)		
Médio Completo	20 (71,4)	08 (28,6)		
Superior Incompleto	03 (73,0)	01 (25,0)		
Superior Completo	09 (69,2)	04 (30,8)		

Relativas ao atendimento				
Recebe medicamento pelo SUS			0,496 ^c	
Sim	67 (64,4)	37 (35,6)		-
Não	09 (69,2)	04 (30,8)		
Tipo de atendimento			0,010	
Clínico	43 (76,8)	12 (23,2)		0,32 (0,21-0,63)
Assistencial	33 (54,1)	28 (45,9)		1
Número de consultas			0,102	
Até 1	44 (59,5)	30 (40,5)		-
Acima de 1	32 (74,4)	11 (25,6)		
Número de medicamentos			0,481	
Até 6	45 (62,5)	27 (37,5)		-
Acima de 6	31 (68,9)	14 (31,1)		
Tempo de espera			0,001	
Até 20 minutos	53 (80,3)	13 (19,7)		0,20 (0,50-0,89)
Acima de 20 minutos	23 (45,1)	28 (54,9)		1

Legenda: a: Qui-quadrado de Pearson; b: Razão de verossimilhança; c: Teste Exato de Fisher.

Fonte: Silva AR, et al., 2025.

DISCUSSÃO

Neste estudo, a maioria dos participantes era do sexo feminino, adultas, de baixo nível de escolaridade e que não exerciam atividade remunerada. Esses dados são semelhantes a estudo desenvolvido com dados disponíveis no Cadastro Individual e-Sus (DIETRICH A, et al., 2019). Achados similares foram vistos em estudo com dados nacionais que demonstrou que as mulheres adultas apresentaram maior prevalência de diabetes quando comparado aos homens (10,2% versus 8,1%, respectivamente) (MUZY J, et al., 2021). O predomínio de diabetes no sexo feminino e com baixo nível de escolaridade foi observado em estudo ecológico, utilizando dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (MARQUES MV, et al., 2020).

Na rotina dos serviços de APS, é evidente a presença de mulheres em atendimentos para consultas médicas e tratamentos curativos, consultas ginecológicas, pré-natal, ações educativas e preventivas direcionadas à saúde das mulheres. Ainda, é a mulher que acompanha os filhos e outros familiares nos serviços de saúde (MARTINS DC, et al., 2022). Soma-se o fato de que a atenção à saúde da mulher é mais abrangente quando comparada à saúde do homem.

A maioria dos usuários buscou o atendimento assistencial. Este se relaciona a diversos fatores, como a dinâmica de organização dos serviços de saúde e as formas de cuidado (ROS C, et al., 2023). Na APS, o atendimento assistencial do farmacêutico à pessoa com diabetes engloba a entrega de insumos, como medicamentos de uso contínuo, glicosímetro e fitas reagentes para aferição de glicemia.

Entre as unidades de saúde avaliadas, aquelas que foram classificadas como de menor satisfação entre os usuários estavam situadas na regional I, II, III e VI; e as com maior satisfação, nas regionais I, III, IV e V. Esses dados revelam que a satisfação não esteve relacionada a uma regional específica, o que demonstra disparidades do cuidado à saúde dentro de uma mesma regional. O Brasil é um país com profundas desigualdades regionais decorrentes de heranças históricas que demarcam seus usos e da conformação política e econômica do país. Estas desigualdades se fazem presente, também, no componente de serviços/assistência à saúde.

Na avaliação da satisfação do usuário da APS deve-se considerar as especificidades geográficas, estruturais e de recursos (humanos e materiais) de cada instituição, além da acessibilidade, criação de vínculos e horizontalidade do cuidado (COSTA LB, et al., 2021; SAVASSI LCM, 2010). Os resultados demonstraram que as unidades com menor grau de satisfação foram UAPS13R6 e UAPS14R6, ambas localizadas na regional VI, e podem estar relacionadas com o grau de implementação dos serviços. São unidades com problemas de estruturas que, associados ao desconhecimento do serviço, podem ser fatores

relacionados com a insatisfação apresentada. O atendimento clínico não tem local fixo na unidade (sala adequada e/ou disponível). Logo, quando há procura pelo serviço, o profissional da saúde o faz em alguma sala da instituição que, muitas vezes, não é a mais indicada.

A insatisfação dos usuários com a estrutura física (salas inadequadas para consulta por falta de privacidade) foi relatada em estudos anteriores (MELO DS, et al., 2021; DESTRO RD, et al., 2021) e pode interferir negativamente nos processos de acolher e atender as demandas da comunidade. Afinal, a promoção de um ambiente de qualidade estimula o processo de reflexão das práticas e dos modos de operar naquele território, construindo locais produtores de saúde, de forma que além de funcionais, proporcionam espaços vivenciais prazerosos.

No cuidado à pessoa com diabetes, os serviços clínicos providos por farmacêuticos envolvem: fornecer informações detalhadas sobre a doença, incluindo causas, sintomas, complicações e opções de tratamento; ajudar os pacientes a entenderem seus medicamentos, incluindo como tomá-los corretamente, possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas e orientar sobre o armazenamento adequado, além da importância de não interromper o tratamento sem consultar um profissional de saúde (LIMA AA, et al., 2024). Para tal, é necessário local reservado para a consulta do farmacêutico.

Estudos ratificam que a satisfação do usuário diminui 41% quando há inexistência de consultório para atendimento adequado e com privacidade, seja para consulta clínica, troca de roupa ou realização de exames (PROTASIO APL, et al., 2017). A infraestrutura e qualidade dos serviços são aspectos que merecem atenção, afinal, devem levar em conta os preceitos da ambiência, de modo a proporcionar atenção acolhedora e humana para os usuários, além de ambiente confortável para o trabalho dos profissionais de saúde (CANTALINO JLR, et al., 2021). É válido ressaltar, portanto, que os espaços de cuidado à saúde devem ser adequados ao contexto no qual a unidade e usuário se inserem.

Ademais, a falta de privacidade tem uma dimensão ética, afeta a dignidade humana, dificulta a escuta, o desenvolvimento do vínculo e da confiança na relação entre usuário e profissional. Esses aspectos têm relação com o tempo que o profissional da saúde despende com o paciente, que também tem associação significativa com a satisfação dos usuários dos serviços (PROTASIO APL, et al., 2017; CANTALINO JLR, et al., 2021). Mesmo com incentivo financeiro do Ministério da Saúde para requalificação dos serviços de saúde, ainda há muito a avançar, tendo em vista que muitos ainda apresentam situações precárias também para os profissionais, com fragilidades na estrutura física, organizacional e falta de materiais e insumos (MELO DS, et al., 2021).

A satisfação mostrou-se associada às regionais, tipo de atendimento e tempo de espera. Usuários da regional VI apresentaram menor satisfação, o que corrobora com os resultados sobre a distribuição da classificação da satisfação do usuário entre as unidades. Afinal, as unidades avaliadas nessa regional carecem de estrutura adequada, recursos e profissionais capacitados para realização de um atendimento de farmácia clínica adequado aos seus usuários (VIEIRA NFC, et al., 2021).

Sobre o tipo de atendimento, o clínico mostrou-se associado com a maior satisfação do usuário. Nesse tipo de atendimento, o farmacêutico tem uma consulta personalizada às reais necessidades do usuário, onde vai conhecer toda a farmacoterapia em uso; planejar e implementar intervenções específicas juntamente com a equipe multiprofissional; validar as prescrições; identificar problemas relacionados a medicamentos; além de garantir a segurança na farmacoterapia, reduzindo, assim, a ocorrência de eventos adversos (CORRER CJ, et al., 2011; CALFAT AC, et al., 2021).

Percebe-se, portanto, que o atendimento clínico do farmacêutico é essencial para a qualidade do cuidado, tendo em vista que os erros relacionados à medicação são os mais comuns nas instâncias de saúde (SANTOS TS, et al., 2023), principalmente entre pessoas com diabetes, que utilizam insulinas e hipoglicemiantes orais, considerados medicamentos potencialmente perigosos por apresentar risco aumentado de provocar danos significativos ao sujeito caso haja falha no processo de sua utilização.

Em pesquisa desenvolvida para avaliar o impacto do cuidado farmacêutico no controle glicêmico de usuários de uma unidade de saúde com diagnóstico e diabetes mellitus tipo 2 em município do Paraná,

demonstrou que, depois do cuidado com farmacêutico, houve redução na média dos resultados de HbA1c (9,9% para 9,2%) e melhora substancial nos níveis de HbA1c em 58,8% dos pacientes (SANTOS FCM, et al., 2023). Esse resultado evidencia a importância do atendimento clínico, em detrimento de atividades técnico-gerenciais e entrega de insumos.

Outro achado relevante neste estudo foi o tempo de espera de atendimento de até 20 minutos como um fator protetor. O tempo de espera para atendimento é fator reconhecidamente relacionado com a insatisfação dos usuários. Em pesquisa desenvolvida por Gomide MFS, et al. (2018), a demora para o atendimento foi uma constante entre as falas de 28 usuários de uma APS localizada em Ribeirão Preto, São Paulo.

Em estudo exploratório, de corte transversal, realizado com 525 usuários atendidos em Unidades de Saúde da Família situadas em região metropolitana do Recife, evidenciou que 50% dos entrevistados mostraram-se insatisfeitos com o tempo de espera para atendimento (MELO DS, et al., 2021), superior aos achados deste estudo. Esperar pelo atendimento é algo cotidiano na caminhada do usuário pelo atendimento em saúde no Brasil. Tal espera gera insatisfação e faz com que o usuário se sinta lesado em relação ao direito de acesso à saúde.

De acordo com Savassi LCM (2010), vários são os desafios no cuidado ao paciente na APS. Tais desafios são ainda mais complexos quando se trata de uma condição crônica, como o diabetes. Os resultados aqui apresentados mostraram a relevância do cuidado farmacêutico a esses pacientes e servem de alerta para gestores sobre a importância da atuação do farmacêutico.

Ressalta-se que uma limitação da pesquisa foi a aplicação de instrumento que avalia a satisfação do usuário de modo geral, com questões inespecíficas para pacientes com diabetes, que foi o público-alvo selecionado.

CONCLUSÃO

A satisfação do usuário com o serviço clínico provido por farmacêutico apresentou como fatores intervenientes a regional, atendimento clínico e tempo de espera, que atuaram como fatores protetores e/ou de risco. Além disso, destaca-se que a satisfação com o serviço clínico provido por farmacêutico não é, em si, uma medida de qualidade da atenção, mas pode influenciar a busca pelos serviços em determinadas instituições de saúde. Por tal, faz-se necessário analisar os fatores associados para além dos aqui apresentados, como acesso ao serviço de saúde, atendimento da demanda espontânea, diferenças culturais, comportamentais e sociodemográficas, dentre outras. Identificar essas demandas auxilia no planejamento de ações e mobilização de recursos, possibilitando aproximar a comunidade e a assistência farmacêutica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradeço ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Fortaleza/CE e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo suporte e contribuição na realização da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. BARROS DSL, et al. Serviços farmacêuticos clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil. *Trab Edc Saúde*, 2020; 18: 1.
2. CALFAT AC, et al. Clinical services in community pharmacies: a scoping review of policy and social implications. *International Journal of Pharmacy Practice*, 2021; 29: 116–125.
3. CANTALINO JLR, et al. Satisfação dos usuários em relação aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 2021; 55(22): 1-10.

4. CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.
5. CORRER CJ, et al. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. *Rev Pan-Amaz Saúde*, 2011; 2(3): 41-9.
6. CORRER CS, et al. Satisfação dos usuários com serviços da farmácia: tradução e validação do Pharmacy Services Questionnaire para o Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2009; 25(1): 87-96.
7. COSTA LB, et al. Assessment of the quality of Primary Health Care in Fortaleza, Brazil, from the perspective of adult service users in 2019. *Ciênc. Saúde coletiva*, 2021; 26(6): 2083-2096.
8. DESTRO RD, et al. Challenges for pharmaceutical care in Primary Health Care. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2021; 31(3): e310323.
9. DIETRICH A, et al. Perfil de Saúde dos Usuários da Rede de Atenção Básica Baseado no Cadastro Individual e-Sus. *Rev Fund Care Online*, 2019; 11(5): 1266-1271.
10. GOMIDE MFS, et al. A satisfação do usuário com a Atenção Primária à Saúde: uma análise do acesso e acolhimento. *Interface*, 2018; 22(65).
11. ISMAIL A, et al. Factors Vijayaprak with patient satisfaction towards pharmacy services among out-patients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. *PLoS ONE*, 2020; 15(11): e0241082.
12. LIMA AA, et al. Diagnóstico e atenção farmacêutica em pacientes com diabetes mellitus: uma revisão de literatura. *Braz J Health Review*, 2024; 7(3): 1-14.
13. MARQUES MV, et al. Distribuição espacial da mortalidade por diabetes no Brasil. *Rev Saúde Desenvol Hum*, 2020; 8(3): 113-22.
14. MARTINS DC, et al. Avaliação dos atributos da Atenção Primária à Saúde com mulheres em idade reprodutiva. *Rev Bras Enferm*, 2022; 75(3): e20210015.
15. MELO DS, et al. O direito à saúde no território: o olhar dos usuários para Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2021; 26(10): 4569–4578.
16. MUZY J, et al. Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas. *Cad Saúde Pública*, 2021; 37(5): e00076120.
17. PEIXOTO RT, et al. O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014-2017. *Saúde debate*, 2022; 46(133): 358–75.
18. PROTASIO APL, et al. Fatores associados à satisfação de usuários com a atenção primária à saúde no Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2017; 33(2).
19. ROS C, et al. Modelo assistencial na Atenção Primária à Saúde: acesso e integralidade do cuidado durante a pandemia Covid-19. *Cogitare Enferm*, 2023; 28: e89671.
20. SANTOS FCM, et al. Cuidado farmacêutico em Diabetes Mellitus Tipo 2: Um desafio a ser enfrentado. *Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"*, 2023; 9(9g4): 1-15.
21. SANTOS TS, et al. Eventos adversos na atenção primária à saúde. *Enferm Foco*, 2023; 14: e-202312.
22. SAVASSI LCM. A satisfação do usuário e a autopercepção da saúde em atenção primária. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 2010; 5(17): 3-5.
23. STORPIRTIS, S, et al. A origem da farmácia clínica no Brasil, a sociedade brasileira de farmácia clínica e a harmonização de conceitos e nomenclatura. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*, 2023; 35(3): 351–363.
24. TOMASI E, et al. Indicadores de qualidade da atenção a usuários com diabetes na Atenção Primária à Saúde do Brasil: 2012 e 2018. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, 2024; 19(46): 3678.
25. VIEIRA NFC, et al. Factors influencing user satisfaction with Primary Health Care. *Interface (Botucatu)*, 2021; 25: e200516.
26. YULIANDANI Y, et al. Patient satisfaction with clinical pharmacy services and the affecting factors: a literature review. *Pharmacia*, 2022; 69: 227–36.