

POLÍTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DOS CLIENTES DE UMA FARMÁCIA HOSPITALAR EM ONCOLOGIA SITUADA EM MINAS GERAIS

Health promotion policies: a study on the perception of the clients of a hospital pharmacy in oncology located in Minas Gerais.

OLIVEIRA, Taciana Fátima Costa Ribeiro de

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

RIBEIRO, Marialva Mota

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas

Resumo

O objetivo deste trabalho é identificar a percepção dos clientes de uma farmácia hospitalar em oncologia, mantida pelo Sistema Único de Saúde – SUS situada num hospital de grande porte localizado numa cidade do Sul de Minas Gerais, em relação à sua estrutura física e aos produtos – bens e serviços – oferecidos. Os clientes que participaram do estudo são pacientes oncológicos que retiram medicamentos na farmácia objeto de estudo para os tratamentos que realizam, a fim de amenizar os efeitos e/ou eliminar a doença. Para atingir o objetivo proposto utilizou-se de pesquisas bibliográfica, descritiva e participante e das técnicas de captação de dados observação e questionários, que foram respondidos por clientes e pelos funcionários da farmácia, a fim de comparar as percepções identificadas e verificar os seus impactos nas vidas dos clientes. Como resultado obteve-se uma percepção positiva dos clientes em relação à farmácia, mas negativa em relação a Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, que não era o foco da pesquisa, gerando informações que apresentam a relação indivíduo, ambiente e saúde, vistos como processos inter-relacionados e indissociáveis.

Palavras-chave: Farmácia hospitalar em oncologia; Saúde; Percepção.

Abstract

The objective of this study is to identify the customers' perception of a hospital pharmacy in oncology, maintained by the Unified Health System – SUS situated in a large hospital in a city located in southern Minas Gerais, in relation to its physical structure and products - goods and services - offered. Customers who participated in the study are cancer patients who withdraw drugs from the pharmacy object of study for treatments performed in order to mitigate the effects and /or eliminate the disease. To achieve this purpose was used for bibliographic, descriptive and participant and techniques of observation and data collection questionnaires that were returned by customers and by employees of the pharmacy in order to compare the perceptions identified and verify their impact on lives of customers. As a result we obtained a positive perception of the clients to the pharmacy, but negative for the Unity High Complexity in Oncology - UNACON, which was not the focus of research, generating data that show the relationship between individual, environment and health, visas process as interrelated and inseparable.

Keywords: Hospital pharmacy in oncology; Health; Perception.

Introdução

A promoção da saúde envolve duas dimensões: a conceitual e a metodológica. A primeira refere-se aos princípios, premissas e conceitos que sustentam o discurso sobre promoção de saúde e o segundo se refere às práticas, estratégias, intervenções, planos de ações e instrumental metodológico. (CERQUEIRA, 1997 apud SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003).

O termo promoção da saúde foi utilizado pela primeira vez pelo médico historiador e canadense Henry Sigerist, em 1945, que definiu como tarefas

essenciais à medicina: a promoção de saúde, a prevenção de doenças, o tratamento dos doentes e a reabilitação. (SÍCOLI; NASCIMENTO, 2003).

A saúde e as políticas públicas relacionadas a ela são temas de vários estudos em diferentes países, conforme destacado por Abreu; Marins; Sette (2011).

“Somente com a Constituição de 1988 e o nascimento do SUS – Sistema Único de Saúde – é que de fato o assunto saúde passa a ser redefinido dentro do contexto de políticas públicas brasileiras” (BRESSER-PEREIRA, 1996 apud ABREU; MARINS. SETTE, 2011).

A saúde, como produção social de determinação múltipla e complexa, exige a participação ativa de todos os sujeitos envolvidos em sua produção – usuários, movimentos sociais, trabalhadores da Saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores –, na análise e na formulação de ações que visem à melhoria da qualidade de vida. (BRASIL, 2010, p. 12)

Caiaffa et. al. (2008) destacam que a saúde da população, em especial a urbana, representa uma função das influências mundiais, nacionais e municipais, destacando que cada um dos componentes do modelo conceitual para a saúde urbana (Fig. 1) influencia de forma linear no processo saúde-doença, interagindo entre si, mas podendo ter resultados independentes no processo em questão.

A saúde pública, por meio de suas intervenções, pode promover a melhoria das condições de saúde de uma população. Ter ou não um estado saudável no ambiente urbano, de acordo com Caiaffa et al. (1998), “representa a finalidade da atenção da saúde pública que, neste modelo, pode ser abordado numa perspectiva mais focalizada ou abrangente.”

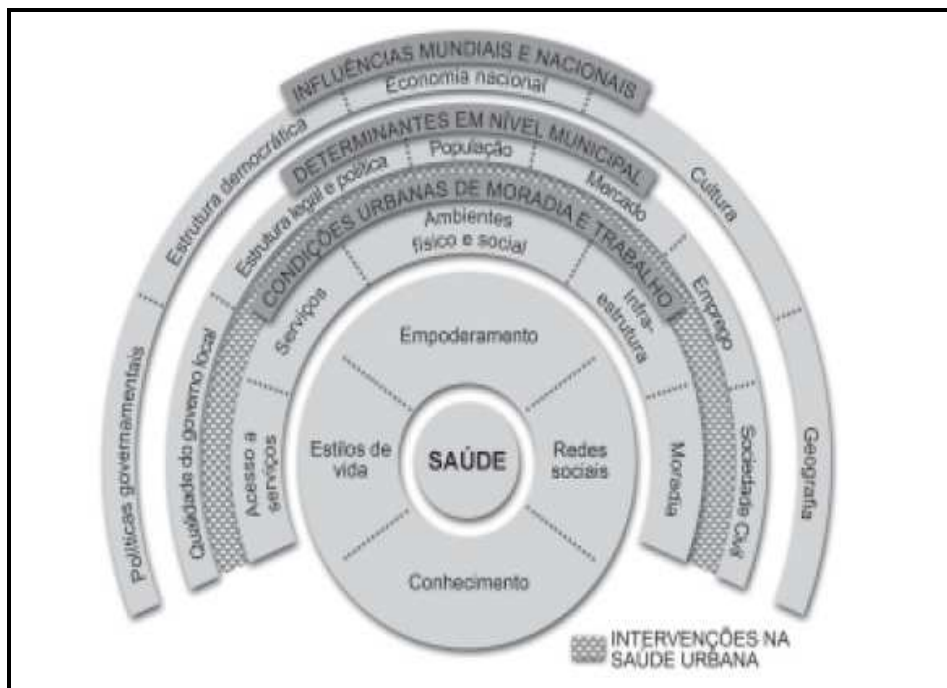


Figura 1: Modelo conceitual para Saúde Urbana.
 Fonte: CAIFFA et. al (1998)

O ambiente urbano, demarcado demográfica e socialmente, influencia diretamente na saúde de uma população. Este ambiente apresenta oportunidades positivas e impactos negativos relacionados à falta de organização social, precárias condições urbanas e de trabalho, falta de oportunidades, de governança e de capacidade de desenvolver políticas que contribuam positivamente para com a saúde de uma população, tendendo ampliar os efeitos adversos sobre a saúde das pessoas.

Neste contexto, destaca-se a importância de identificar a percepção das pessoas acerca do ambiente em que vivem ou frequentam, assim como os serviços que recebem, tornando-se essencial para o aprimoramento dos mesmos e até para o replanejamento das atividades e políticas públicas relacionadas a elas.

A fim de contribuir neste campo o presente trabalho foi concebido em função de um problema de saúde relevante, o câncer, estudando uma unidade de farmácia mantida pelo Sistema Único de Saúde – SUS situada num município de médio porte localizado no Sul de Minas Gerais, visando a possibilidade de realizar mudanças com os resultados obtidos, por meio da

retroalimentação de informações que contribuam para o aumento da qualidade de vida dos clientes que a utilizam – pacientes oncológicos.

Sabe-se que o paciente oncológico do SUS com frequência recorre e utiliza de recursos destes para atender as suas necessidades de saúde, todavia, este estudo não se propõe a analisar o sistema de saúde em questão, mas sim uma de suas unidades que atendem pacientes oncológicos, focando na sua estrutura física e nos produtos – bens e serviços – oferecidos ao paciente.

O SUS, regulamentado com a Lei nº 8.080 (BRASIL, 1990) – Lei Orgânica de Saúde, tem se deparado com vários desafios, tais como a escassez e mau uso dos recursos, os problemas regionais, tanto de ordem econômica quanto social, que impactam diretamente na saúde das pessoas. Além disso, destacam-se, também, o aumento da expectativa de vida do brasileiro que faz com que o sistema de saúde seja o foco de preocupações orçamentárias e fiscais.

Em 02 de setembro de 1998 o Ministério da Saúde - MS regulamentou a área de alta complexidade em Oncologia no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria GM/MS nº 3535, (BRASIL, 1998a), que estabelece critérios para credenciamento de Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). E em 02 de dezembro do mesmo ano, o MS publicou a portaria nº 3536, (BRASIL, 1998b) que determina a implantação do Sistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade na área de oncologia (SAI/SUS – APAC/ONCO).

Nos últimos anos, os avanços científicos e tecnológicos determinaram uma revolução no tratamento contra o câncer. Medicamentos, quimioterapia, radioterapia e cirurgia integram o amplo arsenal na luta contra a doença. Na maioria dos casos o uso combinado de tratamentos proporciona resultados satisfatórios. O desafio atual para todos os profissionais da área oncológica consiste em encontrar a maneira mais eficiente de tratar a doença com o mínimo de efeitos colaterais para o paciente.

Neste cenário, este trabalho se propõe analisar uma experiência pública em âmbito local com o objetivo de identificar a percepção dos clientes de uma

farmácia hospitalar em oncologia, mantida pelo SUS, localizada numa cidade do Sul de Minas Gerais, sobre a sua estrutura física e os produtos – bens e serviços – oferecidos à população.

Dentro do contexto assistencial do SUS a farmácia hospitalar desenvolve uma importante função, sendo responsável pelas atividades relacionadas ao fornecimento de medicamentos e aos serviços de farmácia ambulatorial. A finalidade da unidade de farmácia é garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio da oferta segura e racional de medicamentos, considerados insumos básicos à vida, não devendo ser tratados como simples mercadoria. (GOMES; REIS, 2001).

Intimamente relacionada à vigilância à saúde e a um movimento de crítica à medicalização do setor, a promoção de saúde supõe uma concepção que não restrinja à saúde a ausência de doença, mas que seja capaz de atuar sobre seus determinantes. (SÍCOLI ; NASCIMENTO, 2003 p. 102).

Para o alcance do objetivo deste trabalho foram identificadas as potencialidades e fragilidades da farmácia em questão, sob a ótica de seus clientes, que fazem uso de quimioterápicos orais e injetáveis, e de seus funcionários.

A farmácia em questão está incluída na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), que iniciou as suas atividades em 2003, no hospital de grande porte em que se localiza a farmácia objeto de estudo, com medicamentos quimioterápicos. Em 2007 esses medicamentos foram separados dos demais fármacos, sendo implantada a farmácia hospitalar em oncologia, conhecida na instituição por farmácia ambulatorial da oncologia, atendendo às exigências do Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A farmácia em questão continuou relacionada hierarquicamente à farmácia central e diretamente ao UNACON, para atender as necessidades do setor de quimioterapia e pacientes externos do setor de oncologia. Após 4 (quatro) anos o espaço disponibilizado para a farmácia, que era de 10 m², foi ampliado para 17 m², melhorando o armazenamento de medicamentos e o fluxo dos funcionários dentro da farmácia.

A farmácia estudada está posicionada no corredor da enfermaria, próxima ao setor de quimioterapia do hospital, para facilitar o fluxo de medicação quimioterápica dentro do estabelecimento.

Atualmente a demanda mensal por medicação quimioterápica é gerada por mais de 1000 pacientes, que são atendidos por 2 (duas) auxiliares de farmácia e 2 (dois) farmacêuticos responsáveis pela unidade da farmácia em questão.

O público alvo é constituído por pacientes que se encontram em estado de fragilidade, irritabilidade e/ou agressividade, devido à doença (câncer) e necessitam de atendimento personalizado conforme a prescrição médica para o tratamento.

Destaca-se que os serviços prestados aos clientes da farmácia estudada não são avaliados pelos seus clientes e nem pela Instituição, não oferecendo à ela e nem ao SUS informações referentes à realidade e necessidades da farmácia e de seus clientes.

Mediante esse contexto questiona-se: qual é a percepção dos clientes e dos funcionários da farmácia hospitalar em oncologia de um hospital de grande porte localizado no Sul de Minas em relação à sua estrutura física e aos produtos – bens e serviços – oferecidos?

A seguir apresentam-se o referencial teórico, a metodologia utilizada e os resultados da pesquisa realizada na farmácia hospitalar em oncologia que atende a região do Sul de Minas.

Referencial Teórico

A percepção está relacionada com a economia, a psicologia e a cultura, que influenciam na percepção do consumidor que está com os sentidos atentos aos preços, às cores, às informações e às tradições. (COBRA, 1997). É a forma com que as pessoas coletam e interpretam os estímulos provindos do seu meio ambiente e assim criam sua própria realidade. (SAMARA; MORSH, 2005). A orientação de percepção resulta em experiências passadas, atitudes, normas culturais e comportamento aprendido.

Samara; Morsh (2005) completam destacando que no processo de percepção o indivíduo percebe mensagens que escolhe para prestar atenção e as utiliza para interpretar o mundo ao seu redor. Podendo entender de forma contrária a mensagem pretendida, onde a reação imediata de receptores sensoriais como os olhos, ouvidos, boca, nariz e mãos que refletem os estímulos como a cor, a luz, o som, os odores e as texturas. A maneira em que são selecionadas, organizadas e interpretadas as sensações se relaciona com a forma da percepção.

A percepção é determinada pela interação entre os fatores fisiológicos e psicológicos, variando o processo perceptivo de pessoa para pessoa. (BOWDITCH, 1992).

A competitividade, tanto em produto como em serviço, encontra-se elevada, aumentando o grau de exigência do consumidor, o que acaba interferindo na organização por um todo, onde todos devem estar se aprimorando para poder prestar um atendimento de qualidade ao cliente, seja ele interno ou externo. (KOTLER, 2003)

Sobre as expectativas dos clientes em relação à qualidade dos serviços, Lovelock e Wright (2004) destacam que elas têm como base as recomendações de terceiros, experiências anteriores. Nas avaliações da qualidade do serviço pelos clientes, destacam-se a confiabilidade, pois quando o serviço é confiável a empresa ganha credibilidade e competência no ponto de vista dos clientes, o que gera a sua satisfação.

O serviço resulta em um ato ou desempenho que uma parte é capaz de oferecer a outra, sendo intangível e não resultando na propriedade de coisa alguma, a sua produção pode ou não ter vínculo a um produto físico. (KOTLER, 1998).

Os componentes de um pacote de serviços são: as instalações de apoio, os bens facilitadores, serviços explícitos e serviços implícitos. As instalações de apoio apresentam o local que está instalado ou que precisa para que seja obtido o serviço, os bens facilitadores são os que auxiliam a execução do serviço; os serviços explícitos definem o que se espera receber com aquele

serviço e os serviços implícitos referem-se ao que é percebido ou obtido por meio do uso daquele serviço. (FITZSIMMONS; FITZSIMMONS, 2000).

O produto final de um serviço é um sentimento, onde os clientes ficam satisfeitos ou não, de acordo com suas expectativas. (LAS CASAS, 1997).

Ressalta-se que a prestação de serviços possui uma natureza muito diferente daquela verificada na confecção, oferta e/ou comercialização de bens tangíveis. Essa diferenciação é caracterizada pela intangibilidade, perecibilidade, simultaneidade e heterogeneidade. A intangibilidade significa que os serviços são intangíveis; a perecibilidade representa que os serviços não podem ser estocados; a simultaneidade significa que os serviços ocorrem no momento de seu consumo; e a heterogeneidade representa a variabilidade dos serviços, demonstrando que estas características dependem de vários fatores, principalmente o fator humano. (GRONROOS, 1990). Os serviços prestados na área da saúde são influenciados, também, pelo envolvimento e interação de profissionais de diferentes áreas do conhecimento e a capacidade de empatia deste profissional, Sendo assim, afirma-se que a qualidade do serviço é variável de acordo com o tipo de pessoa que o oferece.

A aplicação dos conceitos de qualidade por empresas que não visam lucro segue basicamente os mesmos princípios da qualidade aplicados às empresas em geral, sendo de extrema importância conhecer seus clientes e criar maior valor para eles. (DRUCKER, 1999).

Ferreira e Sganzerlla (2000) afirmam que os conceitos de serviços voltados para os clientes orientam o gerenciamento dos recursos e atividades geradoras da qualidade. Sendo essencial para o processo de desenvolvimento da qualidade em serviços.

Qualidade é um conjunto de atributos ou elementos que compõem o produto ou serviço. Para obter qualidade é necessário que haja um planejamento. (PALADINI, 2000). Planejar a qualidade significa tomar decisões gerenciais, escolher as melhores formas de procedimentos, selecionar os recursos adequados, estruturar serviços, para melhor atender ao mercado. A prestação de serviços envolve a produção de serviços, e a qualidade aparece

na interação com o usuário. Para a prestação de serviços com qualidade a prioridade é eficiência, eficácia e a produtividade. (PALADINI, 2000).

Lovelock e Wrigth (2001) completam definindo qualidade do serviço como uma opinião do cliente sobre a entrega do serviço, constituída por uma série de experiências, que podem ser bem e mal sucedidas com o serviço recebido.

Lovelock e Wright (2004) ressaltam que para melhorar os níveis de satisfação dos clientes as empresas devem descobrir o quanto seus clientes estão satisfeitos ou insatisfeitos.

Para atingir a satisfação é necessário entender os tipos de satisfação que os clientes poderiam esperar de um produto ou serviço.

Destarte, muitas características específicas dos serviços em saúde dificultam a mensuração da qualidade dos serviços e a identificação da satisfação do consumidor. Na área da saúde a satisfação por parte do consumidor não se restringe ao resultado final, a aquilo que é oferecido, mas envolve todo o processo que gera esse resultado. Sendo assim, a mensuração da qualidade em serviços é um processo contínuo, que acontece enquanto o serviço estiver sendo executado, influenciando diretamente na avaliação final.

Assim como a satisfação, a percepção também tem grande importância na avaliação do cliente de uma farmácia hospitalar, sendo a forma como interpretam o atendimento.

Abreu, Marins; Sette (2011) destacam que “a gestão da qualidade na prestação de serviços em saúde pode gerar benefícios que vão muito além da simples satisfação do cliente, influenciando sua qualidade de vida, seu bem estar, conforto psicológico, físico e emocional.”

Para que haja percepção positiva dos produtos – bens e serviços - de uma farmácia hospitalar é necessário que estejam adequadas todas as suas atribuições.

Com a evolução dos conceitos da farmácia hospitalar é possível identificar diversas visões, como o atendimento e as necessidades do perfil assistencial do hospital em relação aos medicamentos e produtos

farmacêuticos. (GOMES; REIS, 2001). A farmácia hospitalar é responsável pelo gerenciamento das atividades, reduzindo custos, a racionalização do trabalho e a garantia do uso adequado dos medicamentos. A Farmácia Hospitalar se conceitua como um órgão de abrangência assistencial técnico-científica e administrativa. O conceito de farmácia hospitalar como unidade clínica, administrativa e econômica, é hierarquicamente relacionado à direção do hospital onde o farmacêutico administra integralmente com os demais departamentos a assistência ao paciente.

A principal atribuição da Farmácia Hospitalar é dispensar medicamentos, sendo o fluxo do medicamento responsabilidade do farmacêutico dentro do hospital, orientando os pacientes internos e ambulatoriais como administrar e usar os medicamentos visando à eficácia terapêutica, e também a redução dos custos. (SANTOS, 2006)

A farmácia hospitalar é regulamentada pela Resolução nº 300, de 1997, do Conselho Federal de Farmácia. (SANTOS, 2006).

A assistência farmacêutica pode ser considerada como um conjunto de procedimentos necessários à promoção, prevenção e recuperação da saúde, individual e coletiva, centrado no medicamento. (ARAÚJO et al, 2010).

Conforme destacado na Cartilha da Farmácia Hospitalar do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo (CRFSP, 2010), o serviço farmacêutico hospitalar é responsável pela capacitação e educação de seus colaboradores para poder prestar um serviço de qualidade, onde minimizam os resíduos visando proteção e preservação do meio ambiente e dos trabalhadores.

Entretanto, ao destacar a importância dos serviços e de sua qualidade para o alcance ou superação das expectativas dos clientes de uma empresa, mesmo sendo de uma farmácia hospitalar em oncologia, deve-se realizar uma análise interna a fim de verificar quais são as potencialidades e fragilidades a fim de eliminar ou diminuir o efeito gerado por fragilidades identificadas e enfatizar as potencialidades.

A análise do ambiente interno da organização deve ser norteada a partir do seu negócio e missão, permitindo o seu posicionamento face às oportunidades e ameaças ambientais. “A análise do ambiente interno da

organização deve ser orientada pelas exigências de atuação visualizadas no ambiente externo.” (TAVARES, 1991, p. 124).

Corraliza (1998) citado por Pinheiro; Bomfim (2009) destaca que, em relação ao espaço físico, um dos processos mais relevantes da interação indivíduo-ambiente, está relacionado à sua conversão em espaço significativo para o indivíduo, para quem o significado de um ambiente se refere à representação que ele tem, contando com os processos culturais, sociais, políticos, entre outros, na construção social do significado espacial. Considerando que o significado de um ambiente para uma pessoa é em função do impacto emocional que ele tem sobre ela, afetando as suas ações, gerando implicações tanto física, como psicológica, tem-se a afetividade como categoria mediadora neste estudo, considerando a relação existente entre paciente e ambiente farmacêutico.

Destaca-se que afetividade neste trabalho é considerada “como a tonalidade e a cor emocional que impregna a existência do ser humano, compreendendo as emoções e os sentimentos”. (PINHEIRO; BOMFIM, 2009).

Finalizando, destaca-se que:

[...] a ampliação do comprometimento e da corresponsabilidade entre trabalhadores da Saúde, usuários e território em que se localizam altera os modos de atenção e de gestão dos serviços de saúde, uma vez que a produção de saúde torna-se indissociável da produção de subjetividades mais ativas, críticas, envolvidas e solidárias e, simultaneamente, exige a mobilização de recursos políticos, humanos e financeiros que extrapolam o âmbito da saúde. Assim, coloca-se ao setor Saúde o desafio de construir a intersectorialidade. Compreende-se a intersectorialidade como uma articulação das possibilidades dos distintos setores de pensar a questão complexa da saúde, de corresponsabilizar-se pela garantia da saúde como direito humano e de cidadania, e de mobilizar-se na formulação de intervenções que a propiciem. (BRASIL, 2010, p. 13)

Metodologia

Para a elaboração desse trabalho foram utilizados os tipos de pesquisa bibliográfica, qualitativa, descritiva e participante, e para a captação de dados foram realizadas observações e aplicados questionários.

Com a pesquisa descritiva visou-se descrever as características da farmácia, de acordo com a visão de seus clientes e funcionários em relação às variáveis escolhidas, tendo como base a pesquisa bibliográfica, cujo resultado é apresentado no Referencial Teórico.

Devido uma das autoras deste trabalho atuar profissionalmente como auxiliar de farmácia na farmácia objeto de estudo, a pesquisa participante teve como objetivo coletar dados utilizando-se observação e questionários, que foram aplicados em 100 pacientes (APÊNDICE A) que retiraram medicações na farmácia no período de 11 a 18 de março de 2011 – das 7:30 hs às 12:00 hs e das 13:00 hs às 17:00 hs e em 2 (dois) auxiliares de farmácia e 2 (dois) farmacêuticos (APÊNDICE B), no dia 18 de abril de 2011.

Além das técnicas para captação de dados, acrescentam-se as conversas informais realizadas por uma das autoras do trabalho com os pacientes que participaram da pesquisa, por se tratarem de pacientes que retiram produtos na farmácia objeto de estudos há semanas, meses ou anos e não somente durante o período em que foram captados os dados.

Análise dos resultados

Para se atingir o objetivo da pesquisa, fez-se necessário, inicialmente, identificar quem são os clientes da farmácia objeto de estudo e com qual finalidade se dirigem à farmácia.

As principais características destacadas sobre os clientes foram em relação ao gênero, em que 60% dos entrevistados eram do gênero masculino e 40 % do feminino (GRÁF. 1); em relação a faixa etária dos pacientes respondentes, a maioria dos pacientes masculinos possui idade igual ou superior a 70 anos e do gênero feminino entre 60 – 69 anos (GRÁF. 2). No

levantamento dos dados referentes ao estado civil dos respondentes foi constatado que 65 % são casados. Outro fato que chamou a atenção durante a realização da pesquisa refere-se à localização das cidades em que os pacientes atendidos pela farmácia hospitalar em oncologia residem, pois 25% dos respondentes residem a 200 km do local que recebem tratamento disponibilizado pelo SUS na região do Sul de Minas. \

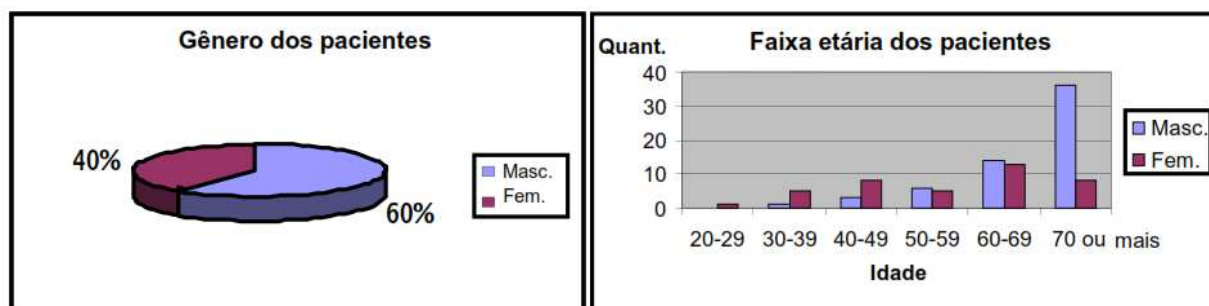


Gráfico 1 - Classificação por gênero

Gráfico 2 - Relação entre gênero e faixa etária

Os medicamentos mais utilizados pelos 100 respondentes são para o combate do câncer de mama, próstata e leucemia. As clientes com câncer de mama fazem uso contínuo da medicação por 60 meses após as sessões de quimioterapia. Os medicamentos fornecidos para elas são: Anastrozol, Capecitabina, Fulvestranto e Tamoxifeno. Os clientes com câncer de próstata consultam-se com os médicos urologistas e oncologistas a cada 3 (três) meses, com o resultado de exame de sangue (PSA) para controle, e a seguir são prescritos os medicamentos de hormônio terapia para o tratamento, sendo os medicamentos injetáveis e orais, tais como: Bicalutamida, Ciproterona, Flutamida, Dietilestilbestrol, Gosserrrelina, e Leuprorrelina. Para os clientes com hematologia, os respondentes foram de leucemia crônica, que fazem uso contínuo dos medicamentos: Anagrelida, Clorambucila, Hydrea, e Mesilato de Imatinibe.

A farmácia em questão também distribui medicamentos quimioterápicos para uso no hospital em que se situa.

De acordo com os clientes o ambiente interno da farmácia hospitalar em oncologia foi avaliado como ótimo e bom na maioria dos critérios utilizados na

pesquisa: iluminação, área de espera, horário de atendimento, limpeza do ambiente, atendimento (presencial), medicamentos oferecidos, quantidade de funcionários e tempo de atendimento (GRÁF. 3).

Outra avaliação realizada pelos clientes foi sobre o atendimento recebido por telefone e foi constatado que 87% dos respondentes nunca utilizaram esse tipo de atendimento e que dos 13 % que já utilizaram o serviço obteve-se os conceitos ótimo ou bom.

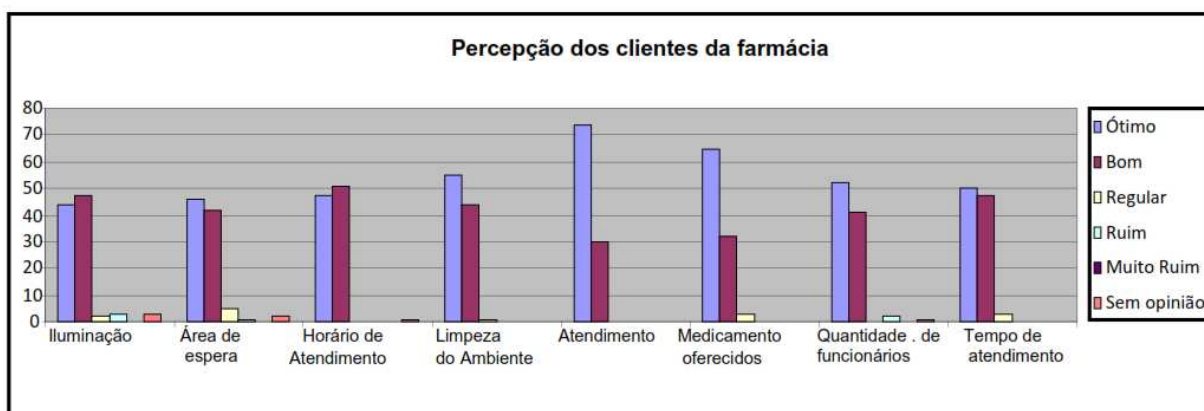


Gráfico 3 Percepção dos clientes em relação a farmácia hospitalar em oncologia

Foram apresentadas, também, 2 (duas) questões abertas para que os entrevistados pudessem apresentar reclamações e dar sugestões. O resultado foi surpreendente, pois a maioria só tinha a agradecer, e alguns acabaram deixando elogios nas respostas, apenas 1 (um) paciente que no dia não tinha a medicação do mês para seu tratamento e teve que aguardar a entrega do fornecedor por alguns dias. Na questão de sugestões muitos não opinaram, outros deram sugestões relacionadas ao atendimento recebido no UNACON e não direcionadas para a farmácia, sendo as sugestões: não atrasar as consultas principalmente para clientes de outras cidades; aumentar o UNACON; não demorar no atendimento no UNACON; médico chegar mais cedo; farmácia não ter intervalo para almoço; melhorar a sala de espera para consultas, pois, está irregular; elaboração de folhetos explicativos de quimioterapia; o UNACON permitir a retirada de medicamento para 3 (três) meses e não só mensalmente;

também foi solicitado que um dos médicos não fumasse no intervalo de uma consulta para outra.

Pode-se, a partir das sugestões apresentadas pelos clientes da farmácia, destacar que os clientes – pacientes oncológicos - estão insatisfeitos com os serviços oferecidos pelo UNACON e não especificamente com a farmácia, ficando evidente a importância de realizar análises da qualidade destes serviços visando identificar ações de melhoria para os itens que não estão correspondendo às expectativas dos usuários do UNACON.

A fim de obter outra visão sobre a estrutura física da farmácia e dos produtos – bens e serviços – disponibilizados para os pacientes oncológicos, realizou-se, também, uma pesquisa com os funcionários da farmácia.

Nos questionários aplicados aos funcionários da farmácia obtiveram-se respostas mais críticas em relação às fornecidas pelos clientes

Foram aplicados 4 (quatro) questionários aos funcionários da farmácia em questão, sendo que 3 (três) são do gênero feminino e 1 (um) do gênero masculino.

Quanto às variáveis destacadas na pesquisa, constata-se que, de acordo com o apresentado no Gráfico 4, os funcionários da farmácia, sem serem identificados pelo cargo que ocupam, destacaram insatisfação em relação à maioria. Destaca-se, entretanto, que para o atendimento 50% dos entrevistados atribuíram conceito bom, fato que caracteriza descontentamento com o seu trabalho ou com o trabalho dos demais funcionários. Tal fato deverá ser investigado com profundidade em outras oportunidades, a fim de identificar qual é o motivo de tal avaliação, que demonstra insatisfação pessoal e/ou coletiva.

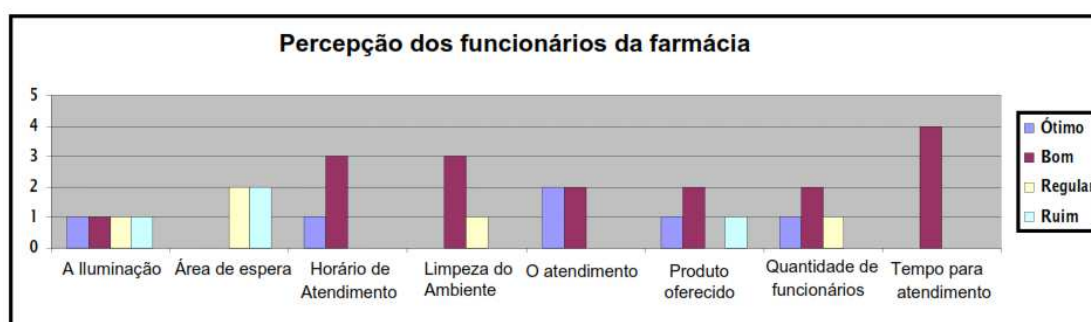


Gráfico 4 - Percepção dos funcionários da farmácia hospitalar em oncologia

De acordo com os funcionários da instituição, a estrutura física da farmácia apresenta várias fragilidades e precisa de mudanças, conforme apresentado no Gráfico 4. Como sugestões de melhorias, os funcionários apresentaram: criar de uma sala de espera com assentos para os clientes da farmácia, próxima a ela; aumentar o tamanho da janela existente no interior da farmácia, a fim de permitir ventilação adequada; posicionar a farmácia mais próxima a central de quimioterapia e não no corredor da enfermaria, para que evitasse o fluxo de pacientes externos e acompanhantes dentro do hospital e também facilitasse para os usuários que se deslocam do UNACON, que fica fora da instituição, e têm que entrar no hospital para poder retirar as medicações para o tratamento, gerando, assim, um índice maior de infecção hospitalar. Quanto ao horário de almoço 1 (um) deles acredita que não deveria ter intervalo, os outros opinaram que deve continuar da mesma forma.

Em relação à disponibilidade de medicamentos, 2 (dois) funcionários responderam que deveriam ter mais fornecedores para que pudessem evitar as faltas de medicamento e não correr o risco de adquirir medicamentos com validade curta, como também haver comparação nas cotações. Para os colaboradores da farmácia da oncologia a limpeza poderia ser melhorada, pois a higiene do local é fundamental para que haja uma boa impressão.

Outro item que deveria ser providenciado, de acordo com os funcionários, para que os clientes não fiquem tão perdidos ao necessitarem de medicamentos oferecidos na farmácia hospitalar em oncologia é a colocação de uma placa com identificação na porta da farmácia, facilitando o acesso de todos à ela.

Finalizando, destaca-se que em relação ao atendimento e prestação de serviços, de acordo com a pesquisa realizada com os clientes, constata-se que a farmácia objeto de estudo oferece ótimo atendimento e prestação de serviços aos usuários, e precisa de alguns aperfeiçoamentos para que os funcionários da instituição sintam-se confortáveis em relação ao serviço desenvolvido por eles.

De acordo com os pacientes oncológicos, as mudanças devem ocorrer primeiramente no UNACON, e de acordo com os funcionários as mudanças

necessárias precisam começar pela estrutura física e também no sistema de atendimento do UNACON.

Constata-se, em relação aos resultados obtidos durante as pesquisas realizadas com os clientes da farmácia de oncologia estudada, que a visão de Samara e Morsh, (2005), no que tange ao processo de percepção, foi confirmada, pois, pelo constatado durante a realização das observações e aplicação dos questionários, o indivíduo percebe mensagens que escolhe para prestar atenção e as utiliza para interpretar o mundo ao seu redor, coletando e interpretando os estímulos provindos do seu meio ambiente, criando, assim, sua própria realidade. No caso em questão, as mensagens escolhidas pelos entrevistados referem-se ao atendimento prestado pelos profissionais que trabalham na referida farmácia, destacado pela afetividade, principalmente das auxiliares de farmácia, e dos profissionais que atuam no UNACON. Outro fato que não pode ser desconsiderado é a procura pela cura da doença, pois, independentemente da estrutura-física, layout, localização e iluminação de uma farmácia, uma farmácia será sempre vista como o local em que os pacientes procuram a cura da doença que os incomoda tanto e os limita e abala física e/ou psicologicamente. Juntamente com este fato, o carinho como são tratados pelos funcionários da farmácia objeto de estudo impacta positivamente nos aspectos emocional e psicológico.

Entretanto, ao confrontar as respostas obtidas durante a realização da pesquisa com os clientes e das realizadas com os funcionários da farmácia, contata-se, também, que as mensagens podem ser entendidas de forma contrária à mensagem pretendida e que a forma da percepção se relaciona com a maneira em que são selecionadas, organizadas e interpretadas as sensações.

As emoções e os sentimentos dos pacientes oncológicos refletem o processo de adoecer de cada indivíduo e não deve ser negligenciado. Contudo, conforme relatado na pesquisa realizada, as necessidades emocionais dos pacientes são, muitas vezes, desconsideradas em busca da cura e eficiência dos tratamentos físicos, esquecendo-se que o emocional, psicológico, espiritual e físico constituem a mesma pessoa.

A farmácia hospitalar em oncologia é um lugar de imagens de contrastes que provoca no paciente uma mistura de sentimentos. Ao mesmo tempo em que eles sentem felizes por terem acesso a uma farmácia hospitalar em oncologia num hospital de grande porte, recebendo medicamentos gratuitos, atenção e afeto de seus funcionários, eles se sentem tristes por precisarem da instituição.

Considerações finais

Repensar modelos de avaliações, desenvolver metodologias de análises numa visão sistêmica - multidisciplinar e multissetorial, articulando planejamento, governança e saúde pública são desafios relevantes. Os níveis de saúde de uma população são consequências de um fenômeno social e do direcionamento das políticas públicas. Ao considerar um ambiente urbano, verifica-se que são inúmeros os fatores de risco à saúde das pessoas que nele habitam ou dele utilizam, podendo incluir desde ambientes desfavoráveis até situações laborais críticas. Sendo assim, o enfoque de risco à saúde se torna fator fundamental na análise da Qualidade de vida de uma população.

Mesmo se propondo com este trabalho a valorização das percepções dos pacientes oncológicos, acreditando que a partir deste enfoque poderá ser alcançada uma integração do paciente com a UNACON e um cuidado com a saúde mais humanizado, faz-se necessário, também, destacar que as cidades possuem as suas especificidades e devido a isso se deve contemplar, também, o planejamento urbano, utilizando todos os recursos disponíveis à análise e compreensão dos fenômenos próprios de uma cidade.

Finalizando, torna-se importante reforçar que tanto o município em que a farmácia hospitalar em oncologia estudada está situada, atendendo a região do Sul de Minas, quanto a UNACON em questão, deve merecer atenção de seus planejadores no sentido de associar ações de promoção à saúde, sendo complementares no alcance da qualidade de vida da população local e regional, principalmente da população oncológica.

Referências Bibliográficas

ABREU, A. A.; MARINS, J. V.; SETTE, R. S. **Políticas de promoção da saúde: avaliação do perfil e satisfação dos clientes do Centro Viva Vida em Minas Gerais.** XIV SemeAD – Seminário em Administração. Outubro de 2011. Disponível em <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/14semead/resultado/trabalhosPDF/311.pdf>> Acesso em: 09 abr. 2012.

ARANTES, N. **Sistemas de gestão empresarial: conceitos permanentes na administração de empresas válidas.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

ARAÚJO, A. L. A.; PEREIRA, L. R. L.; UETA, J. M.; FREITAS, O. **Perfil da Assistência Farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232008000700010&script=sci_arttext&lng=pt> Acesso em: 06 set. 2010

BOWDITCH, J. L.; BUONO, A. F. **Elementos de Comportamento Organizacional.** São Paulo: Pioneira, 1992.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Seção 1. 20/09/1990. p. 18055. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=20/09/1990>> Acesso em: 10 abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Portaria GM nº 3535, de 02 de setembro de 1998. Estabelecer uma rede hierarquizada dos Centros que prestam assistência oncológica e atualizar os critérios mínimos para o cadastramento de Centros de Alta Complexidade em Oncologia. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, nº 241, p. 19753, 12 out. 1998a.

BRASIL. Portaria GM n. 3536, de 2 de setembro de 1998. Determina a implantação do sistema de autorização de procedimentos de alta complexidade na área de oncologia (APAC/ONCO). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção I, n. 169, p. 77-83, 3 set. 1998b.

CAIAFFA, W. T. et al. Saúde urbana: “a cidade é uma estranha senhora, que hoje sorri e amanhã te devora”. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v 13, um n. 6, Dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 abr. 2012

CERQUEIRA, M. T. Promoción de la salud y educación para la salud: retos y perspectivas. In: Organización Mundial de La Salud.. La promoción de la salud y la educación para la salud em América Latina: un análisis sectorial. Genebra: Editorial de La Universidad de Puerto Rico, 1997. p.7-48. In: SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v.7, n12, p.101-22, fev 2003 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100008&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 09 abr. 2012.

COBRA, M. H. N.. **Marketing Básico**: uma perspectiva brasileira. 4 ed. São Paulo: Atlas, 1997.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO – CRFSP, **Cartilha da Farmácia Hospitalar do Conselho Regional de Farmácia de São Paulo**. Agosto/2010 Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com...gid>> Acesso em: 29 ago. 2010.

CORRALIZA, J. A. Emoción y ambiente. In J. I. Aragones, & M. Amérigo. Psicología ambiental. Madrid, España: Ediciones Pirâmide.1998. . 281 – 302. In: PINHEIRO, G. R.; BOMFIM, Z. A. C. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 9, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000100003&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 09 abr. 2012.

DRUCKER, P. F. **Administração de organizações sem fins lucrativos**: princípios e práticas. São Paulo: Pioneira, 1999.

FERREIRA, S.; SGANZERLLA, S. **Conquistando o Consumidor**. São Paulo: Gente, 2000.

FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **Administração de serviços**: operações, estratégica e tecnologia de informação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2000.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências Farmacêuticas**: uma abordagem em Farmácia Hospitalar. 1 ed. São Paulo. Editora Atheneu, 2001.

GRONROOS, C. **Service Management and marketing**: managing the moment of truth in service competition. Lexington: Free Press, Lexington Books, 1990.

KOTLER, P. **Administração de Marketing**: análise, planejamento, implementação e controle. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1998.

KOTLER, P. **Administração de Marketing**, 10 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

LAS CASAS, A. L. **Qualidade total em serviços**: conceitos, exercícios, casos praticos. 3 ed São Paulo: Atlas, 1999.

LOVELOCK, C. e WRIGHT, L. **Serviços: Marketing e gestão.** São Paulo: Saraiva, 2001.

LOVELOCK, C; WRIGHT, L. **Serviços: marketing e gestão.** São Paulo: Saraiva, 2004.

PALADINI, E. P. **Gestão da qualidade: teoria e prática.** São Paulo: Atlas, 2000.

PINHEIRO, G. R.; BOMFIM, Z. A. C. Afetividade na relação paciente e ambiente hospitalar. **Rev. Mal-Estar Subj.**, Fortaleza, v. 9, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482009000100003&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 09 abr. 2012.

SAMARA, B. S.; MORSCH, M. A. **Comportamento do Consumidor conceitos e casos.** São Paulo: Pretince Hall, 2005.

SANTOS, G. A. A. **Gestão de Farmácia Hospitalar,** São Paulo: SENAC, 2006. Disponível em: <http://books.google.com.br/books?id=N55l2kkEs5QC&printsec=frontcover&dq=gestao+de+farmacia+hospitalar&hl=pt-BR&ei=h8tdTOD3JYvJcb-lyNoO&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CDYQ6AEwAA#v=onepage&q&f=true> Acesso em: 27 agost. 2010.

SÍCOLI, J. L.; NASCIMENTO P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v.7, n12, p.101-22, fev 2003. p. 102 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100008&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 09 abr. 2012.

TAVARES, M. C. **Planejamento Estratégico: a opção entre sucesso e fracasso empresarial.** São Paulo: Harbra, 1991.

Contato

Marialva Mota Ribeiro

marialva.ribeiro@gmail.com

Apêndice A –Questionário para pacientes

1-Identificação:

Gênero
 Masculino Feminino

Faixa etária
 20-29 anos 30-39 anos 40-49 anos
 50-59 anos 60-69 anos 70 anos ou +

Estado Civil:
 Solteiro Casado Divorciado
 Viúvo Separado Outros

Reside em:
 Poços de Caldas Outra cidade Em qual cidade? _____

Tratamento:
 Oral Injetável Qual medicamento? _____

2- Qual sua avaliação:

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Sem opinião
A Iluminação do ambiente						
Área de espera para retirada dos medicamentos						
Horário de Atendimento						
Limpeza do Ambiente						
O atendimento(Gentileza, atenção)						
Medicamento oferecido						
Quantidade de funcionários						
Tempo para atendimento						

3- Você já utilizou o atendimento telefonico?
 Sim Não Se sim, qual é a sua avaliação

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim	Sem opinião
Atendimento recebido						
Orientações recebidas						

4- Você tem alguma reclamação em relação a algum tipo de serviço ou atendimento?

5- você tem alguma sugestão para os produtos e serviços oferecidos pela farmácia?

Apêndice B – Questionário para funcionários

1-Identificação:

Gênero

Masculino Feminino

Faixa etária

20-29 anos 30-39 anos 40-49 anos

50-59 anos 60-69 anos 70 anos ou +

Estado Civil:

Solteiro Casado Divorciado

Viúvo Separado Outros

2- Qual sua avaliação:

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Muito Bom	Sem opinião
A Iluminação						
Área de espera para retirada dos medicamentos						
Horário de Atendimento						
Limpeza do Ambiente						
O atendimento						
Produto oferecido						
Quantidade de funcionários						
Tempo para atendimento						

3- Na sua opinião, enquanto colaborador (a), há algo que possa ser melhorado:

Na estrutura física () Não () Sim Qual é a sua sugestão?

No horário () Não () Sim Qual é a sua sugestão?

Disponibilidade de medicamento () Não () Sim Qual é a sua sugestão?

Limpeza e localização da farmácia () Não () Sim Qual é a sua sugestão?