

Percepções sobre os serviços de saúde pública em Macaé-RJ: um estudo transversal

Perceptions of Public Health Services in Macaé-RJ: A Cross-Sectional Study

Beatriz da Silva Souza Dornas¹, Edna Afonso Reis², Aline Aparecida de Oliveira Campos³, Isabella Piassi Dias Godói⁴

1. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6830-3195>. Graduanda do curso de farmácia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé -RJ, Brasil. E-mail: beatrizdornas3@gmail.com

2. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1465-9167>. Professora Titular da Universidade Federal de Minas Gerais: Belo Horizonte, MG, Brasil. Doutora em Estatísticas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: ednareis@gmail.com

3. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3795-2588>. Professora Adjunto C da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa), Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas (IESB), Brasil. Doutora em Ciência da Nutrição pelo Departamento de Nutrição e Saúde da Universidade Federal de Viçosa (UFV), Brasil. E-mail: aline.campos@unifesspa.edu.br

4. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0568-6625>. Professora do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ/Macaé), Brasil. Doutora em Medicamento e Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)/Universidade de Strathclyde (Escócia). E-mail: isabellapiassi@macae.ufrj.br

RESUMO

O estudo investiga a percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre o acesso e a qualidade dos serviços de saúde em Macaé/RJ. Foi realizado um estudo transversal com 150 residentes entre agosto e novembro de 2023. Análises descritivas e estatísticas foram feitas usando o teste Qui-Quadrado no software R. Após as análises, verificou-se que 62,7% eram do público feminino, 37% dos entrevistados concluíram o ensino médio e 23,4% relataram ter renda total familiar entre dois e cinco salários mínimos. Notou-se uma avaliação mais positiva dos serviços do SUS entre os usuários frequentes (valor-p = 0.014). No entanto, desafios e fragilidades foram

apontadas, como a necessidade de melhorias na infraestrutura e nos serviços farmacêuticos. Este estudo visa contribuir para as discussões e demandas sociais em saúde, destacando a importância da participação social no planejamento e gestão dos serviços de saúde.

DESCRITORES: SUS. Saúde Pública. Qualidade da Assistência à Saúde. Acesso aos Serviços de Saúde. Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

The study investigates the perception of users of the Unified Health System (SUS) regarding access to and the quality of health services in Macaé/RJ. A cross-sectional study was conducted with 150 residents between August and November 2023. Descriptive and statistical analyses were performed using the Chi-Square test in R software. The analysis revealed that 62.7% of the participants were female, 37% had completed high school, and 23.4% reported a total family income between two and five minimum wages. A more positive evaluation of SUS services was noted among frequent users (p-value = 0.014). However, challenges and weaknesses were identified, such as the need for improvements in infrastructure and pharmaceutical services. This study aims to contribute to social discussions and demands in health, highlighting the importance of social participation in the planning and management of health services.

DESCRIPTORS: SUS. Public Health. Quality of HealthCare. Access to Health Services. Health Evaluation.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem dentre seus muitos objetivos promover o acesso universal e a integralidade dos serviços em saúde no Brasil, sendo regulamentado pelas chamadas Leis Orgânicas de Saúde nº 8080 e 8142 de 1990¹⁻². Ressalta-se que desde a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, a saúde passou a ser reconhecida como um direito a todo cidadão brasileiro³, e muitos têm sido os esforços deste sistema público de saúde. Considerado um dos mais complexos do mundo, o qual tem dentre seus muitos desafios a responsabilidade pela oferta universal e gratuita aos mais de 200 milhões de habitantes, em um país marcado por particularidades e as mais diversas desigualdades em cada uma de suas regiões⁴. Diversas são as ações e iniciativas promovidas pela sua rede de atenção de serviços, em suas diferentes complexidades, com destaque para o Programa Nacional de Imunização (PNI), vinculado a Atenção Primária à Saúde (APS), o qual disponibiliza gratuitamente 31 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas aos distintos públicos (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes)⁵. Adicionalmente, ressalta-se outros serviços ofertados à população como o acesso à medicamentos de alto custo, realização de consultas médicas e transplante de órgãos, a partir do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), que é o responsável por financiar cerca de 88% dos transplantes no Brasil⁶.

A partir de princípios como a descentralização, hierarquização, bem como a universalidade e a integralidade da promoção de ações em saúde, uma série de serviços e ações são propostas e previstas, de modo a envolver a APS, média e alta complexidade⁷. Ressalta-se que a APS, que representa o primeiro nível de atenção, em outras palavras, a porta de entrada do usuário ao SUS, sendo responsável por realizar ações no âmbito individual e coletivo, com foco na promoção e proteção da saúde e, principalmente, na prevenção de agravos⁸.

Após a institucionalização do SUS, muitas têm sido as ações e esforços para viabilizar o acesso, bem como a qualidade dos serviços disponibilizados à população. Como as iniciativas e propostas de organização de serviços direcionados à APS associados com a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em 2008 com a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008⁹ e com a regulamentação da

Estratégia de Saúde em Família (ESF) e do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), em 2011 com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011¹⁰. Neste contexto, a partir da Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023¹¹, foi instituído a criação de equipes multiprofissionais, na APS, também chamadas de e-Multi, que contemplam diferentes categorias profissionais como psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e farmacêutico clínico, a fim de que possam, a partir de um trabalho integrado e complementar, para melhor contribuir para atendimento das demandas em saúde neste nível de atenção¹². Além de todos os serviços mencionados e ofertados pelo SUS, destaca-se o acesso gratuito de medicamentos à população, uma conquista do cidadão e que está diretamente associada à Política Nacional de Medicamentos (PNM), estabelecida em 1998¹³.

Reforça-se que a população tem representado um importante papel para a construção e, principalmente, para a concretização de uma política pública a ser estabelecida para atender as demandas de saúde dos brasileiros, em seus diferentes cenários socioeconômicos. Com isso, incentiva-se a realização de estudos que visem melhor avaliar e compreender as percepções e experiências dos usuários referente à temas como acesso¹⁴ e qualidade¹⁵ dos serviços em saúde, dificuldades e desafios¹⁶ vivenciados no cenário da saúde pública. Destaca-se a relevância da realização de estudos, em suas diferentes esferas de governo (federal, estadual e municipal), no intuito de que possam viabilizar a compreensão das percepções dos usuários (controle social) do SUS, essencial ao processo de planejamento e gestão dos serviços em saúde.

Considerando a inexistência de estudos envolvendo as temáticas citadas, em especial, no contexto municipal, o presente estudo visa avaliar a percepção e experiências dos residentes do município de Macaé, referente aos serviços ofertados no SUS. Busca-se contribuir para as futuras discussões e reflexões sobre as demandas, fragilidades e desafios em saúde deste município, localizado na Região Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Ressalta-se a importância da avaliação contínua dos serviços ofertados, na perspectiva dos usuários, principalmente, pelos tomadores de decisão, para que possam planejar e promover ações que melhor atendam às reais necessidades e anseios da comunidade.

MÉTODOS

Tipo e local do estudo

Realizou-se um estudo transversal, no segundo semestre de 2023, para avaliar as percepções dos residentes do município de Macaé, localizado na Região Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, sobre aspectos como acesso, qualidade e perfil de utilização dos serviços públicos de saúde. Este estudo foi realizado em duas etapas: na primeira etapa, foi conduzida uma análise descritiva, incluindo todos os participantes (n=150), para a avaliação de aspectos gerais da amostra (ex: gênero, idade, escolaridade e renda familiar); e, na segunda etapa, foi realizada a avaliação das percepções dos participantes, que relatam utilizar os serviços do SUS, independente da frequência e quais serviços, para que as percepções destes sobre aspectos que perpassam o SUS fossem avaliados.

O município de Macaé está situado a, aproximadamente, 190 quilômetros a nordeste da capital. Sua população estimada em 2022 era de 246.391 habitantes, abrangendo uma área total de 1.216,989 km²¹⁷. É conhecida como a Capital Nacional do Petróleo, uma vez que se destacou, em especial nos últimos anos, na realização de atividades petrolíferas, bem como no processamento de gás¹⁸. Adicionalmente, é o principal produtor de feijão preto no Estado e, na pecuária, representa o terceiro maior rebanho do Estado, além de uma forte tradição na pesca, exportando peixes para países como Estados Unidos e Suíça¹⁸. Ressalta-se que o território macaense é dividido em seis distritos, sendo estes Sede, Cachoeiros de Macaé, Córrego do Ouro, Glicério, Frade e Sana¹⁸ e possui renda mensal bruta *per capita* média de R\$ 66.684,012¹⁷. Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde (2024), Macaé disponibiliza 34 estabelecimentos de ESF; 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 57 consultórios odontológicos; 12 Unidades Especializadas; 3 Centros de Atenção Psicossocial; 2 Unidades Hospitalares; 7 Unidades Assistenciais, além de diversas gerências¹⁹.

Instrumento da Pesquisa

Foi elaborado um questionário (Material Suplementar) pela equipe do estudo²⁰, tendo sido utilizadas durante a elaboração publicações do Ministério da Saúde, como a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM)²¹ e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)²². O instrumento contém 66 questões objetivas e foi organizado em quatro seções: (A) Perfil Socioeconômico e de Utilização de Serviços de Saúde; (B) Condição Clínica; (C) Uso de Medicamentos e (D) Percepções e Uso de Serviços de Saúde Pública. Ressalta-se que as perguntas da última seção (D) foram respondidas apenas os entrevistados que relataram utilizar os serviços do SUS. Ressalta-se que o questionário elaborado é extenso, podendo ser explorados diferentes análises, contudo o presente trabalho avaliou as percepções aplicadas ao cenário do acesso e qualidade dos serviços em saúde, incluindo os farmacêuticos.

Coleta dos Dados e Critérios de Inclusão

A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2023, no município de Macaé. A seleção da amostra foi feita por conveniência, o qual foi considerado o tamanho da população do município, bem como uma margem de erro máxima de 7% na estimativa de percentagens globais, o que totalizou o envolvimento de 150 participantes.

Indivíduos com 18 anos ou mais (maioridade civil no Brasil) foram recrutados por amostragem de conveniência, permitindo aos pesquisadores obter resultados referente às atitudes, vivências e opiniões²³ dos entrevistados sobre o SUS. Para os participantes que declararam nunca utilizar os serviços do SUS foram feitas perguntas na Etapa Um (seções A, B e C). Nos casos em que participantes relataram usar os serviços do SUS, estes também responderam a perguntas da Etapa Dois (seção D), relacionadas às percepções dos usuários sobre o acesso e a qualidade dos serviços do SUS.

Além disso, também foram excluídos da Segunda Etapa os indivíduos que relataram adquirir medicamentos apenas em farmácias privadas, que envolvia questões relativas à assistência farmacêutica no sistema público de saúde.

A coleta de dados foi realizada por uma discente de graduação do Instituto de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Macaé, previamente treinada pela professora IPDG, responsável pelo projeto. As perguntas do questionário foram aplicadas em espaços públicos e áreas de livre circulação (mercados públicos, praças, avenidas, dentre outros). Os participantes foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, sendo explicados os objetivos e contribuições da pesquisa, bem como a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o TCLE em duas vias, uma para o participante e outra para a pesquisadora.

Análise dos Dados

Na primeira etapa da análise dos dados, foi realizada a análise descritiva das características da população (renda, gênero, escolaridade) e dos aspectos gerais dos serviços de saúde, utilizando a resposta de todos os participantes. Posteriormente, na segunda etapa realizou-se a avaliação sobre a percepção dos usuários do SUS referente a aspectos como acesso e à qualidade do sistema público de saúde. Conforme mencionado, nesta última etapa da análise dos dados foram excluídos os indivíduos que declararam nunca utilizar os serviços do SUS.

Destaca-se a avaliação de algumas variáveis, incluindo o perfil de utilização de serviços de saúde (apenas público, privado/apenas plano de saúde ou ambos), frequência e tipos de serviços do SUS utilizados, relevância/importância do SUS, percepção dos usuários sobre acesso e qualidade dos serviços públicos de saúde, bem como aquisição e uso de medicamentos (apenas público, privado/apenas plano de saúde ou ambos, com ou sem prescrição médica) e serviços farmacêuticos (ex: presença e reconhecimento do farmacêutico nas farmácias públicas e processo de orientação quanto ao uso de medicamentos). Adicionalmente, foram avaliadas as experiências dos usuários na obtenção e uso de medicamentos, bem como sua adesão ao uso de medicamentos prescritos. Além disso, foram analisados aspectos como a compreensão de bulas/folhetos informativos de medicamentos, incluindo

orientações sobre o uso de antibióticos e recomendações sobre o uso concomitante de álcool e polifarmácia.

As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. As variáveis quantitativas foram descritas pela média e desvio-padrão (DP). A associação entre variáveis categóricas foi analisada pelo teste Qui-Quadrado de Pearson e foi considerada estatisticamente significativa quando valor de $p < 0,05$. Utilizou-se os softwares Microsoft Excel e R versão 4.3.0.

Aspectos Éticos

O instrumento de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) do Centro Multidisciplinar da UFRJ-Macaé (CAAE: 68864623.6.0000.5699).

RESULTADOS

Características da População

Após a realização de 150 entrevistas, constatou-se que 62,7% dos participantes eram do público feminino, com idade média de 42 (± 16) anos. No perfil de escolaridade, destaca-se que 37% concluiu o Ensino Médio e 11,3% relataram ter Ensino Superior Completo. Além disso, 25% apresentou renda familiar mensal de até dois salários mínimos (R\$2.640,00) e 23,4% reportaram ter renda familiar entre dois (R\$2.640,00) e cinco salários mínimos (R\$6.600,00). Cerca de 75% dos entrevistados não possuem plano de saúde privado, em outras palavras, são SUS-dependentes, conforme dados apresentados na Tabela 1.

Ressalta-se que as enfermidades mais prevalentes foram a hipertensão arterial (37,3%), os distúrbios de ansiedade e depressão (28,7%) e a dislipidemia (20,0%), sendo que 38% apresentavam dois ou mais agravos.

No contexto farmacêutico, dentre os 150 participantes, 71,3% afirmaram fazer uso de medicamentos sem prescrição médica. Os fatores mais frequentemente associados a essa prática incluem a presença prévia do medicamento no domicílio do paciente, o uso do medicamento em ocasiões anteriores e a indicação fornecida em farmácias. Adicionalmente, destacam-se a dificuldade de lembrar do horário correto de administração, seguido de problemas para o acesso aos medicamentos nas

farmácias do SUS, como os principais obstáculos associados ao uso dos medicamentos enfrentados pelos participantes, conforme apresentado na Figura 1.

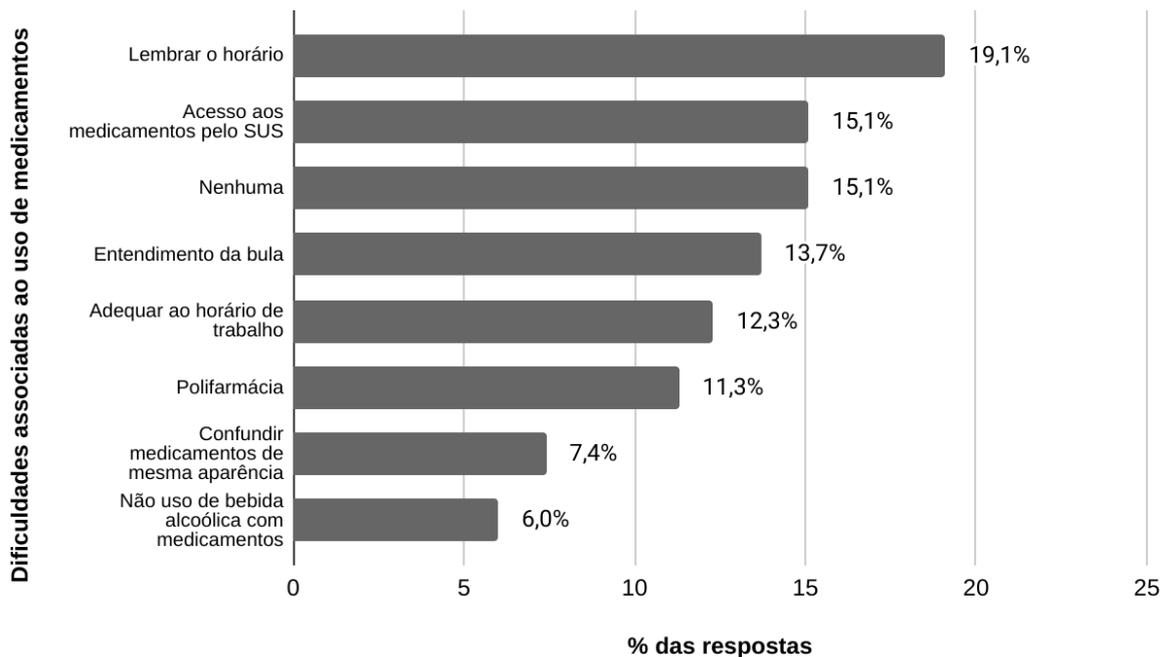
Tabela 1. Características dos entrevistados (n = 150)

Variável	N	%
<i>Idade (média em anos ± DP)</i>	42 (±16)	
Gênero		
Masculino	56	37,3
Feminino	94	62,7
Plano de Saúde Privado		
Sim	37	24,7
Não	113	75,3
Nível educacional		
Analfabeto	4	2,7
Ensino fundamental incompleto	26	17,3
Ensino fundamental completo	14	9,3
Ensino médio incompleto	9	6,0
Ensino médio completo	56	37,3
Ensino superior incompleto	24	16,0
Ensino superior completo ou mais	17	11,3
Renda total familiar (salário mínimo)		
Até 1	51	34,0
1-2	38	25,3
2-3	28	18,7
3-5	7	4,7
5-10	12	8,0
10-20	4	2,7
Não sabe/Não respondeu	10	6,7

Nota: Salário Mínimo Brasileiro em 2023: R\$ 1320,00²⁴

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Figura 1. Dificuldades em relação ao uso de medicamentos



Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Percepções dos usuários do SUS sobre os serviços de saúde no município de Macaé

Verificou-se que apenas cinco (2,3%) entrevistados reportaram nunca utilizar os serviços públicos de saúde, o que representou um público de 145 participantes elegíveis para as análises direcionadas às percepções sobre os serviços do SUS.

Dentre os participantes, 60,7% alegam que suas consultas médicas são realizadas somente pelo SUS e 103 (71,0%) afirmam ser cadastrados em alguma ESF e/ou UBS do município. Entre aqueles que utilizam os serviços do SUS, 83 (57,2%) afirmaram usar “frequentemente”, enquanto os demais 62 (42,8%) disseram utilizar “às vezes” ou “raramente”.

Na avaliação geral da qualidade do acesso aos serviços do SUS, 46,2% o avaliaram como *bom* ou *muito bom*, 27,8% como *ruim* ou *muito ruim* e 31,0% como *nem bom*, *nem ruim*. Adicionalmente, verificou-se uma tendência (valor-p= 0,014) da melhor avaliação do acesso como *muito bom* ou *bom* (56,6%) entre os usuários que mais frequentam o SUS, comparado com aqueles que utilizam com menor frequência (32,3%); em outras palavras, quem mais utiliza tende a melhor avaliar o acessos aos serviços, apresentado na Tabela 2. Nesta temática, observou-se algumas fragilidades e demandas dos usuários do SUS referente ao acesso à serviços como a marcação

de consultas com médicos especialistas, avaliado pela maioria dos participantes como *muito ruim* (37,3%) sendo comumente registrado a necessidade de se realizar este tipo de atendimento em outro município (24,8%). Além disso, verificou-se que a qualidade dos serviços em saúde oferecidos pelo SUS foi considerada *boa* ou *muito boa* para 46,9%, 17,2% como *ruim* ou *muito ruim* e 35,9% como *nem boa, nem ruim* .

Tabela 2. Associação entre a frequência de uso do SUS e a avaliação do acesso aos serviços públicos de saúde (n=145)

Avaliação ao acesso – n (%por linha)				
Frequência de uso	Boa	Nem boa, nem ruim	Ruim	valor-p
Frequentemente	47 (56,6%)	21 (25,3%)	15 (18,1%)	
Às vezes/raramente	20 (32,3%)	24 (38,7%)	18 (29,0%)	0,014
Total	67 (46,2%)	45 (31,0%)	33 (27,8%)	

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Tabela 3. Percepções dos participantes sobre alguns serviços do SUS (n=145)

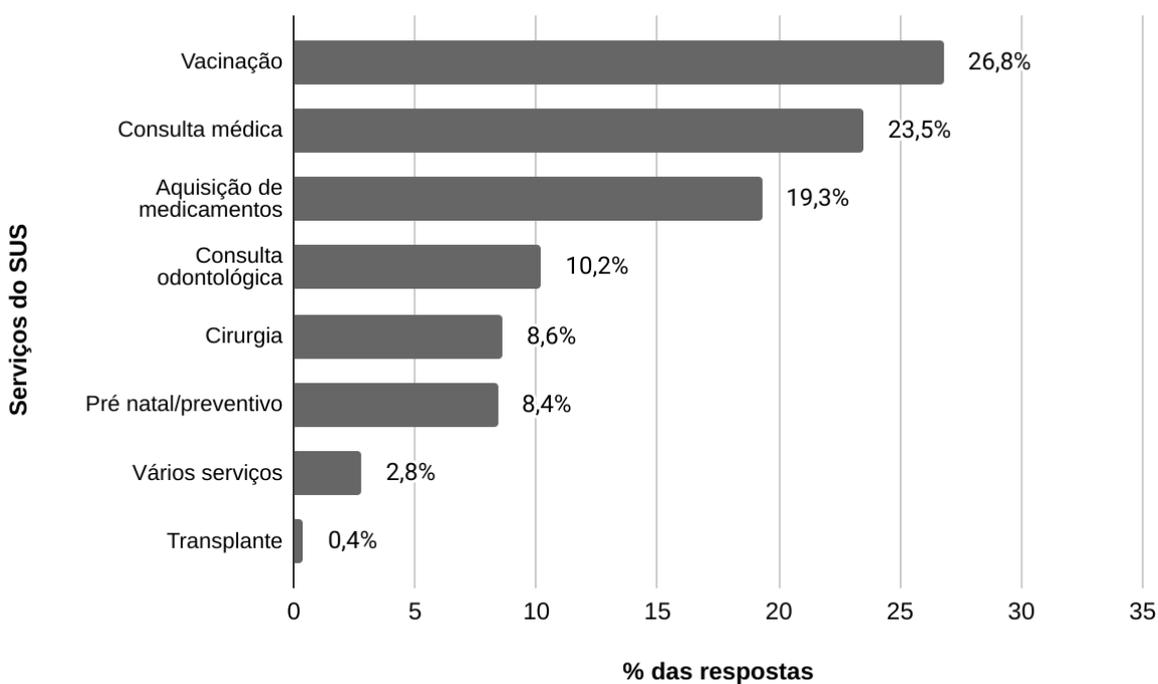
Perguntas	Respostas n (%)				
	Muito bom	Bom	Nem bom, nem ruim	Ruim	Muito Ruim
Como você considera o processo para marcação de consultas médicas com o clínico geral pelo SUS?	8 (5,6)	55 (37,9)	37 (25,5)	28 (19,3)	17 (11,7)
Como você considera o processo para marcação de consultas com especialistas pelo SUS?	9 (6,2)	26 (17,9)	31 (21,4)	25 (17,2)	54 (37,3)
Como você considera o atendimento médico oferecido pelo SUS?	18 (12,4)	89 (61,4)	36 (24,8)	1 (0,7)	1 (0,7)
Como você avalia a qualidade dos serviços em saúde oferecidos pelo SUS?	2 (1,4)	71 (49,0)	47 (32,4)	20 (13,8)	5 (3,4)

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Segundo as experiências dos indivíduos que utilizam os serviços do SUS, a agilidade no agendamento do atendimento (66,2%) foi considerado o fator mais importante a ser considerado aplicado à qualidade dos serviços públicos de saúde, seguida pela acessibilidade geográfica do local onde o serviço é ofertado (33,8%). Destaca-se que os principais desafios a serem melhorados no SUS, na perspectiva dos usuários, foram, respectivamente, a infraestrutura (88,7%), qualificação dos profissionais (5,7%) e a melhoria/maior facilidade para o acesso à medicamentos nas farmácias públicas (5,6%).

Neste contexto, verificou-se que 53,3% (n=80) dos entrevistados adquirem medicamento pelo SUS, e destes, 56,8% utilizam o transporte público para o acesso à farmácia municipal de Macaé. Ressalta-se que os serviços do SUS mais utilizados pelos entrevistados foram, respectivamente, a vacinação (26,8%), consultas médicas (23,5%) e aquisição de medicamentos (19,3%), demonstrado na Figura 2.

Figura 2. Principais serviços do SUS utilizados pelos entrevistados (n=145)



Nota: Cinco indivíduos reportaram nunca utilizar os serviços do SUS

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

No contexto das percepções e experiências dos usuários (n=111) que realizam serviços nas farmácias públicas do SUS, observou-se 35,2% destes relataram nunca receberam orientações sobre o uso adequado de medicamentos. Além disso, 47,7% disseram não saber se há um profissional farmacêutico atuando na unidade. No geral,

os participantes concederam uma boa avaliação às farmácias públicas, cerca de 78% dos usuários afirmaram que os funcionários atendem com respeito e 82% alegam que a farmácia é um ambiente limpo e organizado.

No que concerne ao papel do farmacêutico, cerca de 56% dos entrevistados relataram nunca receber orientação deste profissional e apenas 21% alegam receber orientações do farmacêutico. Além disso, para 72% dos entrevistados relataram que a orientação sobre o uso de medicamentos é a principal atribuição do farmacêutico para os pacientes. Contudo, 51,3% alegam nunca terem encontrado um farmacêutico em uma farmácia pública do município e/ou outro cenário/ambiente de saúde pública como ESF e/ou UBS.

DISCUSSÃO

Trata-se do primeiro estudo, considerando nenhuma publicação nesta temática e neste contexto geográfico, no município de Macaé desenvolvido com o intuito avaliar as percepções e vivências dos residentes desta localidade referente à aspectos como acesso e qualidade dos serviços do SUS ofertados no município. Considerando todas as características socioeconômicas de Macaé, divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)¹⁷, destaca-se que nossa amostra apresenta similaridade frente aos aspectos de gênero, com superioridade do público feminino (62,7%), renda familiar, em sua maioria entre 1 e 3 salários mínimos, e escolaridade, sendo 37,3% concluintes de Ensino Médio Completo. Adicionalmente, observou-se que os principais agravos em saúde foram hipertensão, ansiedade, depressão e dislipidemia, sendo que 38% dos entrevistados apresentou mais de uma doença. . Neste contexto , um estudo (2018) demonstrou que em Macaé, há uma considerável frequência de óbitos por doenças do aparelho circulatório, que muitas vezes são relacionadas a agravos advindos de enfermidades crônicas²⁵.

Dentre os principais achados deste estudo, destacam-se as percepções dos usuários sobre os serviços do SUS como acesso, os quais 46,2% consideram como *muito bom* e *bom* e para 46,9% a qualidade foi considerada como *muito boa* e *boa* . Resultados como estes refletem que grande parte da população demonstra algumas insatisfações e fragilidades do SUS, os quais evidenciam importantes dificuldades a

serem melhorados como ampliação dos serviços ofertados no município, a fim de se evitar a utilização de serviços em outra localidade, bem como melhorias na infraestrutura, considerada como o principal desafio a ser melhorado por parte dos gestores em saúde. Reforça-se que a infraestrutura é algo muito reportado e destacado a ser melhorado, no cenário do SUS, considerando estudos como o desenvolvido por Bastos e colaboradores (2020)²⁶ que evidenciaram além deste aspecto, a insuficiência de investimentos e falta de manutenção adequada das unidades de saúde como outras importantes fragilidades dos serviços públicos. Neste contexto, estudo, recentemente, publicado referente à alocação dos recursos públicos de saúde do município de Macaé revelou que, entre 2014 e 2017, foram destinados R\$5.154.487,66 para o bloco de financiamento de Investimento na Rede de Saúde, o que representou a segunda área com menor valor a ser alocado em saúde, considerando todos os demais blocos sendo os outros Atenção Primária, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade e Gestão do SUS¹⁶. Ressalta-se que, embora baixo percentual de entrevistados (5,6%) relataram a necessidade de melhoria e/ou maior facilidade para o acesso à medicamentos nas farmácias públicas, este achado representa um desafio a ser enfrentado a fim de melhorar o acesso e a qualidade dos serviços oferecidos pelo SUS. Estudo realizado por Boing e colaboradores (2022)²⁷ identificou que o acesso ineficiente aos serviços do SUS esteve associado à não obtenção de medicamentos por usuários deste sistema de saúde, corroborando, portanto, com os achados do presente estudo.

Reforça-se que demandas e desafios foram registrados e envolvem diferentes níveis de atenção à saúde como dificuldade para marcação de consulta médica, principalmente, para especialistas, o que representou para apenas 6,2% dos participantes este processo como “*muito bom*”. O resultado encontrado corrobora com outro estudo que aponta falhas na cobertura de serviços especializados no SUS²⁸. É interessante salientar que a regionalização é um princípio do SUS que visa a organização da rede de atenção em regiões de saúde de forma a racionalizar o uso de recursos conforme critérios geográficos, viabilizando o acesso de serviços especializados à população. As razões por trás das dificuldades no acesso às consultas especializadas incluem a falta de vagas conforme o padrão previsto,

deficiência de médicos, desafios na retenção de profissionais em áreas remotas, forte dependência do setor privado, e diminuição do apoio financeiro e da participação do governo federal e estadual na prestação e financiamento de serviços de saúde²⁸.

Ademais, o estudo mostra uma tendência entre a percepção dos usuários sobre o acesso aos serviços de saúde pública juntamente com a frequência com que estes utilizam o SUS (valor-p = 0,014). Em outras palavras, usuários que utilizam mais os serviços do SUS tendem a melhor avaliar o seu acesso. A partir destes resultados, percebe-se que os usuários que utilizam os serviços de saúde com mais frequência tendem a avaliá-los de forma mais positiva em termos de acesso. Acredita-se que essa tendência pode ser entendida considerando que estes usuários que mais frequentam a rede de serviços públicos, apresentam, em sua maioria uma maior familiaridade e compreensão dos processos e dos profissionais envolvidos, além de verificar que a continuidade do cuidado e a relação com os profissionais de saúde podem ser fatores relevante para a satisfação dos usuários²⁹.

Em relação ao uso do SUS, a alta adesão, com 71,0% dos usuários registrados nas ESFs, é um sinal positivo envolvendo os serviços da APS do município, contudo ainda assim revela desafios para a ampliação desse percentual. Além disso, mais de 60% dos participantes afirmam que suas consultas médicas são realizadas apenas pelo SUS, o que sugere que este sistema seja para muitos a principal ou então a única fonte de acesso aos serviços de saúde, resultado este que vai ao encontro com o observado do elevado percentual de participantes que não tem plano de saúde (75%).

A ausência de farmacêuticos em ESF e UBS em Macaé tem impacto significativo na qualidade do cuidado e orientação sobre o uso de medicamentos para a população local. A falta de orientação farmacêutica adequada foi um ponto destacado por 56% dos entrevistados, que relataram nunca ter recebido orientações de um farmacêutico, enquanto 51,3% alegaram nunca ter encontrado um farmacêutico em farmácias públicas do município ou em ambientes de saúde pública como ESF e UBS. Esta realidade pode contribuir para o uso inapropriado e a automedicação também evidenciadas no estudo. Ressalta-se que o farmacêutico é essencial para viabilizar a promoção do uso racional de medicamentos, uma vez reconhecido como o profissional tecnicamente habilitado e preparado para conduzir orientações que

perpassam sobre diversas áreas como administração, reações adversas e interações medicamentosas³⁰.

O objetivo primordial deste estudo foi proporcionar dados para uma reflexão e debate acerca das vulnerabilidades nos serviços do SUS em Macaé, a partir da análise da percepção e avaliação dos seus usuários. Entretanto, pode-se registrar algumas limitações como o não envolvimento dos usuários do SUS deste município, para uma visão holística e completa dos aspectos avaliados. A elevada proporção de participantes de baixa renda pode introduzir um viés na análise, resultando na generalização dos resultados para uma população com diversos estratos socioeconômicos. Além do não envolvimento de participantes residentes de localidades rurais mais afastadas, considerando que as entrevistas foram realizadas em espaços públicos de grande circulação e ao ar livre, mais próximos à região central do município. Apesar dessas limitações, este estudo revelou dados que poderão contribuir para futuras discussões e reflexões deste município, no contexto da relevância da compreensão das reais demandas e necessidades da população direcionadas aos serviços públicos de saúde deste importante município para o Estado do Rio de Janeiro, também conhecido como a Capital do Petróleo no Brasil.

CONCLUSÃO

Trata-se de um estudo com importantes informações, para o cenário da gestão municipal em saúde, com o intuito de apresentar percepções e experiências dos usuários do SUS referente à avaliação do acesso e qualidade dos serviços públicos em saúde, incluindo os farmacêuticos. De acordo com este estudo, 46,2% dos entrevistados classificaram o acesso aos serviços públicos de saúde do município de Macaé como "*muito bom*" ou "*bom*", e 46,9% avaliaram a qualidade da mesma forma. Dados que evidenciam que muitos usuários consideram a necessidade de melhorias e ações, uma vez que ainda consideram estes serviços como "*nem bom nem ruim e/ou ruim*". Adicionalmente, algumas dificuldades e desafios foram verificados referente a Atenção Especializada das ações do SUS, como o acesso a consultas com especialistas, o que para 37,3% dos participantes foi considerado como "*muito ruim*". Além disso, observou-se importantes demandas e fragilidades aplicadas ao

cenário dos serviços farmacêuticos, como a necessidade de melhorias em infraestrutura e acesso a medicamentos, juntamente com esforços e estratégias da gestão local para viabilizar a maior atuação do profissional farmacêutico em contextos como Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família, como ocorre em outros municípios do Brasil.

Este estudo buscou evidenciar dados inéditos sobre as percepções dos usuários do SUS em Macaé, em uma avaliação até então não conduzida e/ou publicada. O estudo responde aos objetivos iniciais ao evidenciar tanto os pontos fortes quanto as lacunas do sistema de saúde público local. Além disso, reforça a importância de investimentos contínuos na infraestrutura e na contratação de profissionais de saúde para melhorar a eficiência e a satisfação dos usuários. Ao iluminar as dificuldades enfrentadas pelos moradores do município, o estudo oferece subsídios para que gestores de saúde possam desenvolver estratégias mais eficazes e direcionadas às necessidades da comunidade.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (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. [Internet]. Diário Oficial da União. 1990 set. 19. [citado em 2024 abr. 09] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. Presidência da República (Brasil). Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União. 1990 dez. 28. [citado em 2024 abr. 09] Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
3. Presidência da República (Brasil). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.
4. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. SUS: um dos mais complexos sistemas de saúde pública do mundo completa 33 anos de serviços aos brasileiros [internet]. Distrito Federal: Secretaria de Saúde; 2023 [citado em 2024 abr. 24] Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/sus-um-dos-mais-complexos-sistemas-de-saude-publica-do-mundo-completa-33-anos-de-servicos-aos-brasileiros#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20dos,e%20por%20toda%20a%20vida>

5. Ministério da Saúde (Brasil). Campanhas da Saúde - vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado em 2024 abr. 09] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao>
6. Ministério da Saúde (Brasil). Sistema Nacional de Transplantes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.[citado em 2024 abr. 09] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/snt>
7. Presidência da República (Brasil). Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [Internet]. Diário Oficial da União. 2010 dez. 30. [citado em 2024 mai. 23] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html
8. Ministério da Saúde (Brasil). O que é Atenção Primária? [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. [citado em 2024 abr. 24] Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria>
9. Presidência da República (Brasil). Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF [Internet]. Diário Oficial da União, 2008 jan. 24. [citado em 2024 mai. 25] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html
10. Presidência da República (Brasil). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) [Internet]. Diário Oficial da União, 2011 out. 21. [citado em 2024 mai. 25] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
11. Presidência da República (Brasil). Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Diário Oficial da União. 2023 mai. 22. [citado em 2024 abr. 24] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html
12. Ministério da Saúde (Brasil). eMulti - Equipes multiprofissionais na APS [internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. [citado em 2024 abr. 24] Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti#:~:text=As%20equipes%20multiprofissionais%20na%20APS,Prim%C3%A1ria%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20\(APS\)%3A](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti#:~:text=As%20equipes%20multiprofissionais%20na%20APS,Prim%C3%A1ria%20%C3%A0%20Sa%C3%BAde%20(APS)%3A)
13. Presidência da República (Brasil). Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. [Internet] Diário Oficial da União. 1998 out. 30. [Citado em 2024 mai. 23] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html#:~:text=Contempla%20diretrizes%20e%20define%20prioridades,e%20desenvolvimento%20cient%C3%ADfico%20e%20tecnol%C3%B3gico
14. Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CLG. Use of and access to health services in Brazil, 2013 National Health Survey. Rev Saúde

- Pública [Internet]. 2017 [citado em 2024 abr. 24]; 51(suppl 1). Doi: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000074>
15. Simão CCAL, Costa MB, Colugnati FAB, Paula EA, Vanelli CP, Paula RB. Quality of Care of Patients with Diabetes in Primary Health Services in Southeast Brazil. *Journal of Environmental and Public Health* [Internet]. 2017:e1709807 [citado em 2024 abr. 24]. Doi: <https://doi.org/10.1155/2017/1709807>
 16. Silos NA, Santos DMS, Souza JF, Silva RR, Godói IPD. Alocação de recursos públicos para saúde em Macaé entre 2014 e 2017: Reflexões e desafios. *J Assist Farmacocon* [internet]. 2024 [citado em 2024 abr. 24]; 9(2):21-32. Doi: <https://doi.org/10.22563/2525-7323>
 17. Governo Federal (Brasil). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) - Macaé. [internet] Brasília: Serviços e informações do Brasil; 2023. [citado em 2024 abr. 22] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/macaee/panorama>
 18. Prefeitura Municipal de Macaé (Brasil). Informações Socioeconômicas [internet]. Macaé: Prefeitura Municipal de Macaé. [citado em 2024 abr. 22] Disponível em: <https://macae.rj.gov.br/cidade/conteudo/titulo/informacoes-socioeconomicas#:~:text=Maca%C3%A9%20possui%20o%20terceiro%20maior,%20pr%C3%B3xima%20%C3%A0%20BR%2D101>
 19. Prefeitura Municipal de Macaé (Brasil). Relatório Anual de Gestão 2023 [internet]. Macaé: Secretaria Municipal de Saúde; 2024 [citado em 2024 abr. 22] Disponível em: <https://macae.rj.gov.br/midia/conteudo/arquivos/1712113173.pdf>
 20. Souza JS, Reis EA, Godman B, Campbell SM, Meyer JC, Sena LWP, Godói IPD. Users' Perceptions of Access to and Quality of Unified Health System Services in Brazil: A Cross-Sectional Study and Implications to Healthcare Management Challenges. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [internet]. 21(6):721, 2024. [citado em 2024 jun. 05] DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph21060721>
 21. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.077, de 17 de setembro de 2012. Institui a Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos no Brasil (PNAUM). [internet]. Diário Oficial da União. 2012 set. 17 [citado em 2024 abr. 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2077_17_09_2012.html
 22. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.654, de 19 de julho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável - PAB Variável. [internet]. Diário Oficial da União. 2011 jul. 19 [citado em 2024 abr. 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1654_19_07_2011.html
 23. Galloway A. Non-Probability Sampling. *Encyclopedia of Social Measurement* [internet] 2005. [citado em 2024 mai. 28]; 859-864. Doi: <https://doi.org/10.1016/B0-12-369398-5/00382-0>
 24. Presidência da República (Brasil). Lei nº 14.663, de 28 de Agosto de 2023. Define o valor do salário mínimo a partir de 1º de maio de 2023; estabelece a política de valorização permanente do salário mínimo a vigorar a partir de 1º de janeiro de

- 2024 [internet]. Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos, 2023 ago. 28. [citado em 2024 jun. 01] Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/lei/l14663.htm
25. Lourenço AEP, Junior HS, Souza IL, Amaral IBT, Coelho KSC, Cruz KT, Monteiro LS, Sperandio N, Souza TO. Trajetória da atenção à saúde em Macaé: desafios e perspectivas. Prefeitura de Macaé [internet] 2018. [citado em 2024 abr. 27] Disponível em: <https://www.macaee.rj.gov.br/midia/conteudo/arquivos/1574354213.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2024.
 26. Bastos LBR, Barbosa MA, Rosso CFW, Oliveira LM de AC, Ferreira IP, Bastos DA de S, et al.. Practices and challenges on coordinating the Brazilian Unified Health System. Rev Saúde Pública [Internet]. 2020;54:25. [citado em 2024 jun. 01] Doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001512>
 27. Boing AC, Andrade FB de, Bertoldi AD, Peres KG de A, Massuda A, Boing AF. Prevalências e desigualdades no acesso aos medicamentos por usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil em 2013 e 2019. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2022 [citado em 2024 jun 03]; 38(6):e00114721. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT114721>
 28. Silva CR, Carvalho BG, Cordon L, Nunes E de FP de A. Dificuldade de acesso a serviços de média complexidade em municípios de pequeno porte: um estudo de caso. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2017 [citado em 2024 jun. 01]; 22(4):1109–20. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.27002016>
 29. Silva JFT, Júnior CP, Belforte MO, Silva RF, Sousa EO, Santos MOB, Santos MP, Araújo YEL, Filho MAR, Dornelles C, Aguiar JRV, Moura LC, Aguiar CS, Silva LM, Barbosa MJL. Saúde Pública no Brasil: a percepção dos usuários sobre os serviços de saúde. Revista Brasileira de Revisão de Saúde [internet] 2022 [citado em 2024 jun. 01]; 5(1):2755-2767. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-246>
 30. Júnior OMR, Oliveira MLA, Cabral MDF, Dias NP. O papel social do farmacêutico: as contribuições desse profissional para a promoção da saúde no uso racional de medicamentos. Brazilian Journal of Development [internet] 2022 [citado em 2024 jun. 01]; 8(11):73801-73818. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-200>

RECEBIDO: 23/06/2024
APROVADO: 18/11/2024