



**Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina**

**Relatório Consolidado**



**Visita Técnica nº 1**

**Unidade: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE ITIRAPINA**

**Município: ITIRAPINA/SP**



## Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - DEMANDA	3
III - TAREFA	3
IV - NOTA TÉCNICA	4
V - RELATÓRIO	4
VI - ANEXOS	6
VII - FOLHA DE ASSINATURA	14



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina

### Relatório Consolidado



#### I - DADOS BÁSICOS

**Finalidade:** Entrevista com usuários das Farmácias Municipais

**Unidade Visitada:** SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE ITIRAPINA

**CPF/CNPJ:** 46.313.714/0001-50

**Município/UF:** ITIRAPINA/SP

**Demandante:** Controladoria Geral do Município

**Objeto:** Visita Técnica

**Equipe:**

Nome	CPF
Magne Adiana Marcondes De Oliveira	247.833.888-22
Erik Ricardo Da Silva	363.263.638-96
Viviane Seculo Sabaini	278.874.598-26

#### II - DEMANDA

**Demande Nº:** 142627

**Tipo:** Externa

**Demandante:** Controladoria Geral do Município

**Origem:** Controladoria Geral do Município

**Cadastro:** 16/12/2025

**Prazo Inicial:** 15 Dia(s)

**Teor:** Solicita-se a realização de visita técnica às Farmácias Municipais, com aplicação de pesquisa de satisfação junto aos usuários, visando avaliar a qualidade dos serviços prestados, identificar a percepção dos municípios quanto ao atendimento, à disponibilidade de medicamentos e às condições de funcionamento, bem como subsidiar a gestão municipal com informações para o aprimoramento das ações na área da assistência farmacêutica.

**Observações:** A atividade não possui caráter fiscalizatório ou punitivo, tratando-se de ação avaliativa e orientativa, com foco na percepção dos usuários e no aprimoramento dos serviços da Farmácia Municipal. As informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins de diagnóstico e apoio à gestão.

#### III - TAREFA

**Origem:** Auditoria

**Nº:** 154474

**Destino:** Auditoria

**Descriptivo:** Realizar entrevistas presenciais com usuários da Farmácia Municipal, por meio da aplicação do Questionário de Satisfação do Usuário, com o objetivo de avaliar a qualidade dos serviços prestados, identificar pontos fortes e oportunidades de melhoria no atendimento farmacêutico municipal.

A tarefa consiste em abordar os usuários de forma cordial e ética, após o atendimento, explicando brevemente a finalidade da pesquisa e coletando suas percepções quanto à frequência de uso da farmácia, localização, ambiente, disponibilidade de medicamentos, tempo de espera, cordialidade e clareza das orientações prestadas pela equipe, respeito à privacidade, satisfação geral, além de sugestões de melhoria. Também deverão ser registradas informações sociodemográficas básicas, como faixa etária, gênero, escolaridade e bairro de residência, conforme previsto no instrumento de pesquisa.

As entrevistas deverão ser conduzidas de maneira padronizada, garantindo o anonimato dos respondentes e a fidedignidade das respostas, utilizando exclusivamente o questionário oficial aprovado, cujos itens abrangem aspectos estruturais, operacionais e de atendimento da Farmácia Municipal.



#### IV - NOTA TÉCNICA

##### 1. Contextualização

No âmbito das ações de fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e das atividades do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), identificou-se a necessidade de obter informações qualificadas sobre a percepção dos usuários quanto aos serviços prestados pela Farmácia Municipal.

##### 2. Objetivo

Avaliar a satisfação dos usuários da Farmácia Municipal, por meio da aplicação de questionário estruturado, com foco no atendimento, na disponibilidade de medicamentos, no tempo de espera, na clareza das orientações prestadas, no respeito à privacidade e na satisfação geral com o serviço oferecido.

##### 3. Metodologia

A atividade será realizada por meio de visita técnica à Farmácia Municipal, com aplicação presencial de questionário de satisfação aos usuários atendidos no local. As entrevistas serão conduzidas de forma padronizada, garantindo o anonimato dos respondentes e a fidedignidade das informações coletadas.

##### 4. Natureza da Atividade

Trata-se de ação avaliativa e orientativa, sem caráter fiscalizatório ou punitivo, não se configurando como auditoria ou inspeção técnica, tendo como finalidade subsidiar a gestão municipal com informações para o aprimoramento dos serviços de assistência farmacêutica.

##### 5. Resultados Esperados

Espera-se obter subsídios técnicos para identificação de pontos fortes e oportunidades de melhoria na prestação dos serviços da Farmácia Municipal, contribuindo para o aperfeiçoamento do atendimento aos usuários e para a tomada de decisões pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

##### 6. Encaminhamentos

Após a consolidação das informações, os resultados serão sistematizados e poderão subsidiar ações corretivas, preventivas ou de aprimoramento dos serviços, no âmbito da assistência farmacêutica municipal.

#### V - RELATÓRIO

##### 1. Identificação

**Tipo de Atividade:** Visita Técnica

**Finalidade:** Avaliação da satisfação dos usuários das Farmácias Municipais

**Unidades Avaliadas:**

- Centro de Saúde III – Centro
- E.S.F. “Dr. Genésio Pimenta Marcondes” – Jardim Nova Itirapina

Município: Itirapina/SP

**Período de Execução:** dezembro de 2025



**Responsável:** Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria – SNA

## 2. Fundamentação

A presente atividade insere-se no contexto das atribuições do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria, com foco em ações avaliativas e orientativas, voltadas ao acompanhamento da qualidade dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente no que se refere à assistência farmacêutica municipal.

## 3. Objetivo

Avaliar, de forma sistematizada, a percepção dos usuários quanto aos serviços prestados pelas Farmácias Municipais de Itirapina, abrangendo aspectos de acesso, estrutura física, disponibilidade de medicamentos, atendimento, comunicação, respeito à privacidade e satisfação geral, com vistas a subsidiar a gestão municipal no aprimoramento dos serviços.

## 4. Metodologia

A atividade foi desenvolvida por meio de visitas técnicas presenciais às duas unidades de farmácia do município — Centro de Saúde III — Centro e E.S.F. “Dr. Genésio Pimenta Marcondes” — Jardim Nova Itirapina — com aplicação de questionário estruturado de satisfação aos usuários atendidos no período da coleta.

No total, foram entrevistados 100 (cem) usuários, abordados de forma aleatória no momento do atendimento, assegurando-se o anonimato dos respondentes e a confidencialidade das informações prestadas.

O instrumento utilizado foi o Questionário de Satisfação do Usuário – Farmácia Municipal, previamente definido, contendo questões objetivas e campos para manifestações espontâneas. Os dados coletados foram consolidados e analisados por meio de abordagem descritiva, sem identificação individual dos participantes.

## 5. Instrumento de Avaliação

O questionário aplicado contemplou os seguintes eixos avaliativos:

### 5.1 Utilização e Estrutura

Frequência de utilização da farmácia

Avaliação da localização

Avaliação do ambiente físico

### 5.2 Disponibilidade de Medicamentos

Frequência de disponibilidade

Ocorrência de falta de estoque

Frequência da falta



Avaliação do prazo de regularização

Disponibilidade de medicamentos no dia do atendimento

#### 5.3 Atendimento

Tempo de espera

Cordialidade da equipe

Clareza das orientações

Respeito no atendimento

Resolução de dúvidas

#### 5.4 Privacidade

Respeito à privacidade durante o atendimento

#### 5.5 Avaliação Geral

Grau de satisfação (escala de 1 a 5)

Recomendação do serviço

Sugestões de melhoria

#### 5.6 Perfil do Usuário

Faixa etária

Gênero

Escolaridade

Bairro de residência

## 6. Resultados Consolidados

### 6.1 Utilização do Serviço

Verificou-se elevada frequência de utilização das Farmácias Municipais, com predominância das respostas "Sempre" e "Quase sempre", evidenciando a relevância do serviço para a população atendida nas duas unidades avaliadas.

### 6.2 Estrutura Física



A localização das unidades foi amplamente considerada conveniente. O ambiente físico foi avaliado como adequado pela maioria dos usuários, embora tenham sido registradas manifestações indicando necessidade de ampliação do espaço e melhorias estruturais.

#### 6.3 Disponibilidade de Medicamentos

A disponibilidade de medicamentos foi avaliada, de modo geral, como satisfatória. Contudo, foram identificados relatos de falta pontual de determinados medicamentos, com avaliação variada quanto ao prazo de regularização, incluindo respostas classificadas como "Razoável" ou "Não sei".

#### 6.4 Atendimento

Os aspectos relacionados ao atendimento apresentaram avaliação predominantemente positiva, com destaque para a cordialidade da equipe, clareza das orientações prestadas, respeito aos usuários e adequada resposta às dúvidas apresentadas.

#### 6.5 Privacidade

A maioria dos usuários considerou que a privacidade foi respeitada durante o atendimento nas duas unidades avaliadas.

#### 6.6 Satisfação Geral

Predominaram avaliações de satisfação classificadas como "Satisffeito" e "Muito Satisffeito", com elevado índice de recomendação das Farmácias Municipais, indicando percepção positiva quanto à qualidade do serviço prestado.

#### 6.7 Sugestões Apresentadas

As sugestões concentram-se principalmente em:

- ampliação do espaço físico;
- aumento do quadro de profissionais;
- maior agilidade no atendimento;
- melhoria da disponibilidade de medicamentos;
- melhorias no conforto ambiental;
- ampliação da comunicação sobre falta e previsão de regularização de medicamentos.

### 7. Análise Técnica

Os resultados consolidados evidenciam desempenho satisfatório das Farmácias Municipais de Itirapina, especialmente no que se refere ao atendimento e à satisfação dos usuários. As oportunidades de melhoria identificadas relacionam-se, predominantemente, a aspectos estruturais, operacionais e de comunicação, comuns às duas unidades avaliadas.

### 8. Conclusão

Conclui-se que a visita técnica atingiu plenamente seu objetivo, permitindo a obtenção de informações relevantes sobre a percepção dos usuários em relação aos serviços prestados pelas Farmácias Municipais de Itirapina. Os achados fornecem subsídios técnicos para o



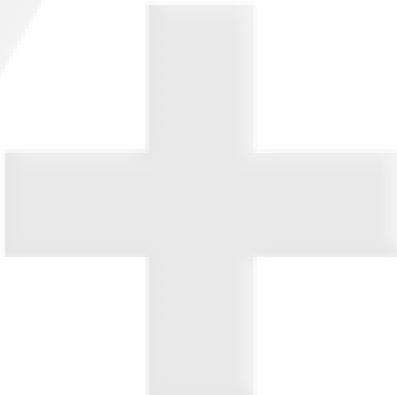
aprimoramento contínuo da assistência farmacêutica no âmbito municipal.

#### 9. Encaminhamentos

Recomenda-se o encaminhamento deste relatório à Secretaria Municipal de Saúde para ciência e adoção das providências administrativas que entender cabíveis, visando à melhoria contínua dos serviços ofertados à população.

#### VI - ANEXOS

##### QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DA FARMÁCIA MUNICIPAL.





## PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPINA

Avenida 01 nº 106 Centro – Itirapina – SP – CEP 13.530-000

Fone: (19) 3575-9000 - CNPJ: 46.313.714/0001-50 - I.E: Isenta

[www.itirapina.sp.gov.br](http://www.itirapina.sp.gov.br)

## QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO – FARMÁCIA MUNICIPAL

Área	Item de Verificação (Pergunta Direta ao Usuário)
I. Acesso e Estrutura	
1.1	<b>Com que frequência você utiliza esta farmácia?</b> <input type="radio"/> Sempre <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> As vezes
1.2	Você considera a localização da farmácia conveniente e de fácil acesso? <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
1.3	O ambiente da farmácia (limpeza, conforto) é adequado? Havia assentos suficientes na área de espera? <input type="radio"/> Sempre <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> As vezes
II. Disponibilidade e Acesso ao Medicamento	
2.1	<b>Com que frequência os medicamentos prescritos estão disponíveis no estoque da farmácia?</b> <input type="radio"/> Sempre <input type="radio"/> Nunca <input type="radio"/> As vezes
2.2	<b>Você já teve que retornar ou deixar de pegar um medicamento por falta de estoque?</b> <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
2.2.1	<b>Se "Sim", qual foi a frequência?</b> ____ X
2.2.2	O prazo para regularização da pendência foi satisfatório? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina

### Relatório Consolidado



#### QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DA FARMÁCIA MUNICIPAL.



#### PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPINA

Avenida 01 nº 106 Centro – Itirapina – SP – CEP 13.530-000

Fone: (19) 3575-9000 - CNPJ: 46.313.714/0001-50 - I.E: Isenta

[www.itirapina.sp.gov.br](http://www.itirapina.sp.gov.br)

Área	Item de Verificação (Pergunta Direta ao Usuário)
2.3	Você encontrou todos os produtos que procurava hoje? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
III. Qualidade do Atendimento e Orientação	
3.1	O tempo de espera para ser atendido foi razoável? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
3.2	Como você avalia a cordialidade e o profissionalismo da equipe da farmácia (atendente/farmacêutico)? <input type="radio"/> Muito Cordiais <input type="radio"/> Cordiais <input type="radio"/> Pouco Cordiais
3.3	O modo como o profissional reforçou as instruções de uso do medicamento (dose, horário) foi clara? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
3.4	Você se sentiu respeitado (a) e valorizado (a) durante o atendimento? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
3.5	Você teve a oportunidade de fazer perguntas sobre seus medicamentos e elas foram respondidas de forma satisfatória e precisa? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
IV. Privacidade e Confidencialidade	
4.1	Você sentiu que a privacidade da sua conversa e dispensação foi respeitada? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

## Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina

### Relatório Consolidado



#### QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DA FARMÁCIA MUNICIPAL.



#### PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPINA

Avenida 01 nº 106 Centro – Itirapina – SP – CEP 13.530-000

Fone: (19) 3575-9000 - CNPJ: 46.313.714/0001-50 - I.E: Isenta

[www.itirapina.sp.gov.br](http://www.itirapina.sp.gov.br)

Área	Item de Verificação (Pergunta Direta ao Usuário)
V. Avaliação Geral e Sugestões	
5.1	Quão satisfeito (a) você está com a sua experiência geral nesta farmácia? (Utilize a escala definida abaixo.) ( )
5.2	Em relação a possibilidade de recomendação desta farmácia para amigos e familiares: <input type="radio"/> Recomendo <input type="radio"/> Não Recomendo
5.3	O que a farmácia poderia fazer para melhorar o seu atendimento ou experiência? _____ _____
5.3.1	Quanto às melhorias já realizadas, como painel digital de senhas, entre outras, qual sua percepção? (Utilize a escala definida abaixo.) ( )
VI. Dados Demográficos (Essencial para Análise)	
6.1	Qual a sua faixa etária?
6.2	Qual o seu gênero?
6.3	Qual o seu nível de escolaridade?
6.4	Qual o bairro que você mora?



#### QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DA FARMÁCIA MUNICIPAL.



### PREFEITURA MUNICIPAL DE ITIRAPINA

Avenida 01 nº 106 Centro – Itirapina – SP – CEP 13.530-000

Fone: (19) 3575-9000 - CNPJ: 46.313.714/0001-50 - I.E: Isenta

[www.itirapina.sp.gov.br](http://www.itirapina.sp.gov.br)

#### Escala de Satisfação (Pergunta 5.1)

Para a pergunta **5.1 (Satisfação Geral)**, utilize a seguinte escala de 5 pontos, que é fácil de aplicar e permite uma análise estatística clara:

Opção	Classificação
1	Muito Insatisfeito(a)
2	Insatisfeito(a)
3	Neutro(a) / Indiferente
4	Satisfeito(a)
5	Muito Satisfeito(a)



# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina

Relatório Consolidado





# SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina

Relatório Consolidado



## VII - FOLHA DE ASSINATURA

Viviane Seculo Sabaini  
CPF:278.874.598-26

COORDENADOR

### Equipe:

Nome	CPF
Magne Adiana Marcondes De Oliveira	247.833.888-22
Erik Ricardo Da Silva	363.263.638-96
Viviane Seculo Sabaini	278.874.598-26