

Percepção dos pacientes a respeito do atendimento recebido em uma unidade de referência em infecções sexualmente transmissíveis

Perception of patient's with the service in a reference unit in sexually transmitted infections

Arthur Leônidas Accordi-Bittencourt, Luiza Caroline Netto Zanette, Liliansa Maria Dimer e Kristian Madeira

RESUMO:

Objetivo: Avaliar a percepção dos usuários com o atendimento ofertado por um programa de atenção municipal às ISTs/HIV/AIDS no extremo sul catarinense. **Metodologia:** Estudo descritivo, com coleta de dados a partir da aplicação de questionário em usuários do Programa de Atenção Municipal às DST/HIV/AIDS com 251 pacientes durante um período de oito meses. **Resultados:** Usuários com média de idade de 37,86, brancos (78,1%), mulheres (50,6%), heterossexuais (64,9%) e não solteiros (66,1%). O principal motivo de comparecer ao serviço de mais da metade dos usuários entrevistados é para buscar medicação para HIV/AIDS (54,6%) e de modo geral tem sua demanda solucionada completamente (98,4%). A maior parte dos entrevistados considera a maioria dos quesitos sobre a avaliação do serviço e da estrutura “muito bom” e “bom”. **Considerações finais:** Com o presente estudo foi possível traçar o perfil epidemiológico dos pacientes que utilizam o serviço, sendo um perfil de uma mulher, de meia idade, branca, heterossexual, não solteira e portadora de HIV/AIDS. Por meio de indicadores foi possível analisar a satisfação dos usuários, a qual de modo geral é muito boa. Além disso, foi analisado que os usuários de modo geral não sentem preconceito dentro do programa.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de Serviços de Saúde; Satisfação do Paciente; Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; IST.

ABSTRACT:

Objective: To evaluate the perception of users with the care offered by a municipal STDs / HIV / AIDS care program in the extreme south of Santa Catarina. **Methodology:** Descriptive study, with data collection from the questionnaire application in users of the Municipal Care Program for STD / HIV / AIDS with 251 patients over a period of eight months. **Results:** Most users between 20 and 40 years old, white (78.1%), women (50.6%), heterosexuals (64.9%) and non-singles (66.1%). The main reason for comparing the service of more than half of the users interviewed is to seek medication for HIV / AIDS (54.6%) and, in general, their demand has been completely resolved (98.4%). Most users find most questions about service and structure evaluation “very good” and “good”. **Final considerations:** With the present study it was possible to trace the epidemiological profile of the patients who use the service, being a profile of a woman, of middle age, white, heterosexual, without being single and with HIV / AIDS. Through indicators it was possible to analyze user satisfaction, which in general is very good. In addition, it was analyzed that users in general do not feel prejudice within the program.

KEYWORDS: Health Services Research; Patient Satisfaction; Quality Indicators; Sexually Transmitted Diseases.

Como citar este artigo:

ACCORDI-BITTENCOURT, ARTHUR L.; ZANATTE, LUIZA CAROLINE N.; DIMER, LILIANA MARIA.; MADEIRA, KRISTIAN. Percepção dos pacientes a respeito do atendimento recebido em uma unidade de referência em infecções sexualmente transmissíveis. Revista Saúde (Sta. Maria). 2022; 48.

Autor correspondente:

Nome: Arthur Leônidas Accordi-Bittencourt
E-mail: arthurlab@hotmail.com
Formação: Acadêmico do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma (SC), Brasil

Filiação Institucional: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma (SC), Brasil.

Endereço: Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.
Av. Universitária, nº 1105
Bairro: Universitário
Código Postal: 3167
Cidade: Criciúma
Estado: Santa Catarina
CEP: 88806-000

Data de Submissão:

23/05/2021

Data de aceite:

02/12/2021

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



INTRODUÇÃO

Um dos marcos do atual século é o ressurgimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no mundo, principalmente em homens que fazem sexo com outros homens (HSH), e associado com surtos e epidemias de patógenos não clássicos que são sexualmente transmissíveis, como *Shigella*, vírus da hepatite A, *Neisseria meningitidis*¹. Na década passada, por exemplo, muitas das ISTs ocorreram em países de baixa e média renda², as quais podem levar a graves complicações a longo prazo, como a sobrecarga dos sistemas de saúde. A fim de gerenciar os casos dessas doenças é empregado testes rápidos, em que se consegue em pouco espaço de tempo fazer o diagnóstico, comunicar o resultado, decidir clinicamente e fazer o acompanhamento³.

Na última década foi ainda relatado surtos de infecção pelo Vírus da Hepatite C (HCV) em HSH portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tipo I, na Europa, nos Estados Unidos e na Austrália⁴. Isso é relacionado com a sindemia de comportamento sexual de alto risco e o uso de drogas não injetáveis, especialmente metanfetamina de cristal. Fatores de risco incluem maior número de parceiros, sexo grupal, outras doenças sexualmente transmissíveis, ulcero-genitais, atos sexuais traumáticos e com sangramento e exposição ao sêmen⁵.

No Brasil, em se tratando da infecção pelo HIV, entre os anos de 2007 e 2017, houve a notificação de 230.547 casos ao Ministério da Saúde. Já entre 2014 e 2019 foi registrado uma média de 40 mil novos casos de AIDS no País, sendo aproximadamente 67% em homens e 33% em mulheres⁶. Ainda se tratando do HIV, é estimado que há em torno de 866 mil indivíduos vivendo com o vírus, sendo que, desses, 135 mil não conhecem seu estado sorológico⁶.

No Estado de Santa Catarina, a taxa de detecção do HIV entre 2009 e 2019 foi de 28,8 casos/100.000 habitantes, sendo notificados 15.933 casos/100.000 habitantes nesse período⁷. Após quase duplicar os casos de infecção no Estado em 2013, eles seguem em queda, podendo ser atribuído uso do Tratamento como Prevenção (TASP) pelo conceito de “indetectável” e “intransmissível” como sinônimos⁷. Em 2019, viviam 3287 pessoas com HIV/AIDS no Estado⁷.

No tocante a sífilis adquirida, no Estado de Santa Catarina, foram notificados, entre 2010 e 2019, 45527 casos, sendo 10881 em 2019⁸. Destes casos recentemente diagnosticados, 4485 eram mulheres e os demais homens, sendo a faixa etária com maior detecção a de 20-29 anos e cor/raça branca⁸.

Na década de 70 surgiu a preocupação pela satisfação dos usuários, considerando aspectos técnicos e estruturais da qualidade de atenção. Mais recentemente, isso vem sendo considerado algo muito importante na qualidade do cuidado⁹. Antes disso, na década anterior, nos Estados Unidos e na Europa, surgiu a prática de avaliação do serviço, inicialmente como forma de avaliar a adesão ao tratamento. No Brasil, essa prática se difundiu principalmente a partir de meados de 1990, com a participação da comunidade no processo de planejamento e avaliação¹⁰.

A partir do ponto de vista do usuário, sua satisfação pode ocorrer quando são atendidas tanto suas necessidades

quanto expectativas, tornando suas percepções positivas. Não obstante a mensuração de tais percepções tornarem-se cada vez mais objeto de estudo, não há um consenso na forma de avaliá-las. Assim, faz-se necessário o desenvolvimento de sistemas avaliativos para a área da saúde com propósito de conhecer a satisfação do usuário¹¹.

O presente trabalho se justifica na identificação da satisfação do usuário do serviço de atenção às ISTs, sendo assim possível reconhecer os pontos de falha ou ineficiência do serviço prestado pelo sistema público de saúde ao atendimento desses pacientes e, a partir disso, a criação de metas e políticas públicas que possam melhorar o serviço e solucionar os problemas identificados. Outrossim, com o perfil epidemiológico dos pacientes é possível conhecer a população mais vulnerável e assim estabelecer programas sociais e estratégias de prevenção com maior enfoque a esse grupo.

Diante disso, o trabalho tem como objetivo geral avaliar a percepção dos usuários do atendimento ofertado por um programa de atenção municipal às ISTs/HIV/AIDS no extremo sul catarinense.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado no Centro de Especialidades em Saúde, com pacientes do Programa de Atenção Municipal às DST/HIV/AIDS (PAMDHA), na cidade de Criciúma, Santa Catarina. Os pacientes que concordaram com os termos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram convidados a participar do estudo, sendo selecionados os maiores de 18 anos que procuraram algum serviço do PAMDHA.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob parecer número 3.768.310.

A seleção dos usuários se deu da seguinte forma: abordagem direta das pessoas que procuraram o serviço do PAMDHA e indireta através do acesso de uma lista de contatos de pacientes HIV positivos fornecidas pela coordenação e contatos via telefone. A coleta de dados se deu aplicando um questionário estruturado.

O instrumento de coleta de dados foi segmentado em três partes: 1) Questões referentes aos dados epidemiológicos e satisfação com o serviço, sua estrutura e seu conforto; 2) Questões relacionadas aos pacientes que foram ao serviço realizar teste rápido e que responderam de forma presencial e 3) Questões direcionada aos pacientes que possuem alguma IST. Nas pesquisas realizadas via telefone foram aplicadas somente às partes um e quatro do instrumento de coleta de dados.

Os dados coletados foram analisados por planilhas do software *IBM Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de média e desvio padrão. As variáveis qualitativas foram expressas por meio de frequência e porcentagem. As análises inferenciais foram realizadas com um nível de significância $\alpha = 0,05$, ou seja, um nível de confiança de 95%.

RESULTADOS

Foram analisados dados de 251 pessoas que já frequentaram pelo menos uma vez o PAMDHA. Conforme tabela 1, a média de idade foi de $37,86 \pm 11,70$ anos. A maior parte da população de estudo se declara como sendo de cor de pele branca (78,1%), são mulheres (incluindo cisgênero e transgênero - 50,6%), com orientação heterossexual (64,9%), sendo que deste valor 3,2% declararam manter relações sexuais com pessoas do mesmo sexo. 166 usuários (66,1%) não se declararam solteiros, sendo que destes, 95,2% disseram ter um relacionamento monogâmico com o parceiro.

Tabela 1: Dados epidemiológicos dos usuários.

	Média \pm DP, n (%) n=251
Idade (anos)	37,86 \pm 11,70
Cor da pele	
Branco	196 (78,1)
Preto	31 (12,4)
Pardo	23 (9,2)
Amarelo	1 (0,4)
Indígena	0 (0,0%)
Sexo	
Homem cisgênero	124 (49,4)
Mulher cisgênero	122 (48,6)
Mulher transgênero	5 (2,0)
Orientação Sexual	
Heterossexual	163 (64,9)
Há relação sexual com o mesmo sexo	8 (3,2)
Homossexual	62 (24,7)
Bissexual	12 (4,8)
Pansexual	4 (1,6)
Outro	10 (4,0)
Relacionamento atual	
Casado	88 (35,1)
Solteiro	85 (33,9)
Namorando	34 (13,5)
União Estável/União Consensual	25 (10,0)
Divorciado/Separado	10 (4,0)
Outro	9 (3,6)
Tipo de Relacionamento (n=166)	
Monogâmico	158 (95,2)
Poligâmico	7 (4,2)
Aberto somente para o companheiro	1 (0,6)

DP: Desvio padrão.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Especificamente das pessoas soropositivas para HIV (211), obteve-se média de idade de 38,58 ± 11,53 anos, o sexo principal foi mulher cisgênero (50,2%), com predomínio da heterossexualidade (63,0%) e não solteiros (67,3%).

Já quando se trata de pessoas que frequentaram o CTA pelo menos uma vez (179), observou-se que a maioria tem idade de 36,61 ± 11,72 anos, sexo masculino cisgênero (53,1%), cor de pele autodeclarada branca (77,7%) e relacionamento solteiro (37,4%).

Ao cruzar os dados de pessoas que já frequentaram pelo menos uma vez o CTA com satisfação em relação ao horário de funcionamento, a maioria (91,0%) considera “muito bom” ou “bom” tal quesito, e, ao comparar com a facilidade em conseguir atendimento obteve-se que 86,0% dos usuários consideram como “muito bom” ou “bom”.

Conforme consta na tabela 2, quando questionado o principal motivo de comparecer ao serviço, 54,6% dos usuários referiram ser para buscar medicação para HIV/AIDS, seguido de realização de consulta médica (23,1%) e em terceiro lugar para realizar teste rápido (8,0%). Do total de usuários, 98,4% responderam que sua demanda foi totalmente solucionada.

Tabela 2: Motivo de comparecimento e solução de demandas.

	n (%) n=251
Motivos de comparecer ao PAMDHA	
Buscar medicação para HIV/AIDS	137 (54,6)
Consulta com médico	58 (23,1)
Teste Rápido	20 (8,0)
Realizar exame de sangue para controle de alguma IST	11 (4,4)
Realização de exame de sangue comprobatório	2 (0,8)
Busca de PrEP	3 (1,2)
Consulta com enfermeiro	1 (0,4)
Outro	19 (7,6)
Demanda Solucionado	
Sim	247 (98,4)
Em partes	2 (0,8)
Não	2 (0,8)

PAMDHA: Programa de Atenção Municipal às DST/HIV/AIDS; HIV: vírus da imunodeficiência humana; AIDS: síndrome da imunodeficiência adquirida; IST: infecção sexualmente transmissível; PrEP: profilaxia pré-infecção.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Na tabela 3, pode-se inferir dados sobre como os usuários avaliam o serviço de várias formas. Observa-se que com o atendimento geral, 74,5% de todos os sujeitos avaliaram como “muito bom” e 22,3% como “bom”, enquanto que “muito ruim” não foi avaliado por nenhum usuário. Desse mesmo modo, foi avaliado pela maioria como “muito bom” o atendimento dos funcionários, atendimento médico, atendimento da enfermagem, estrutura da recepção, estrutura da sala do CTA, estrutura do consultório médico e facilidade em conseguir atendimento. No horário de funcionamento houve

a mesma porcentagem entre o “muito bom” e “bom”, com 45,4% dos pesquisados. Estrutura geral, conforto na recepção e conforto na fila para coletar exames a maioria respondeu como sendo “bom”.

Tabela 3: Avaliação do serviço e do espaço.

	n (%) n = 251				
	Nível de Satisfação				
	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim
Atendimento geral	187 (74,5)	56 (22,3)	5 (2,0)	3 (1,2)	0 (0,0)
Atendimento dos funcionários	187 (74,5)	53 (21,1)	7 (2,8)	2 (0,8)	2 (0,8)
Atendimento médico (n=217)	157 (72,4)	50 (23,1)	7 (3,2)	2 (0,9)	1(0,4)
Atendimento da enfermagem (n=240)	186 (77,5)	46 (19,2)	7 (2,9)	0 (0,0)	1 (0,4)
Estrutura geral	102 (40,6)	108 (43,0)	30 (12,0)	8 (3,2)	3 (1,2)
Estrutura da recepção	114 (45,4)	101 (40,2)	25 (10,0)	5 (2,0)	6 (2,4)
Estrutura da sala CTA (n=179)	94 (52,5)	69 (38,5)	13 (7,3)	3 (1,7)	0 (0,0)
Estrutura do consultório médico (n=217)	106 (48,8)	89 (41,0)	19 (8,8)	3 (1,4)	0 (0,0)
Conforto da Recepção	88 (35,1)	90 (35,9)	57 (22,7)	7 (2,8)	9 (3,6)
Conforto na fila de espera de coleta de exame (n=217)	61 (28,1)	79 (36,4)	48 (22,1)	20 (9,2)	9 (4,2)
Horário de funcionamento	114 (45,4)	114 (45,4)	18 (7,2)	4 (1,6)	1 (0,4)
Em conseguir atendimento	123 (49,0)	89 (35,5)	28 (11,2)	9 (3,6)	2 (0,8)

CTA: Centros de Testagem e Aconselhamento;

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

De todos os usuários, apenas três referiram sentir preconceito por parte dos funcionários e 25 disseram que sentem preconceito por parte dos outros usuários. Ainda, 213 referiram que têm sua privacidade totalmente preservada

dentro do serviço.

Em relação aos pesquisados que fizeram teste rápido (n=17), três disseram ter vergonha ou constrangimento para fazer o teste, um disse que tem medo de alguém ouvir a conversa pela porta, nove declararam que foi informado o caráter confidencial do resultado do teste antes de realizar o exame, 10 referiram que foram informados dos possíveis resultados do teste, todos falaram que foi incentivado a realização dos exames de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C, apenas um referiu que foi pedido para ver imunização para o vírus HBV, 16 declararam que foi dado abertura para conversa, 10 responderam que foi informado o caráter sigiloso do teste após o exame, 14 disseram que foi informado o significado do resultado do teste e 12 referiram que foi incentivado o uso de preservativo.

Sobre as ISTs que os usuários possuíam, 79,7% declararam possuir somente HIV/AIDS (n=200), 4,0% tendo HIV/AIDS e sífilis (n=10), 2,4% somente sífilis (n=6), 0,4% (n=1) HIV/AIDS, sífilis e outra(s) e 13,5% como não tendo nenhuma doença (n=34). Em relação ao estado de relacionamento no momento do diagnóstico, para os que têm alguma doença, em um total de 218 pacientes, 32,6% disseram que estavam solteiros e o restante como outro tipo de relacionamento, sendo que destes, 81,6% responderam estar em um relacionamento monogâmico no momento da descoberta. Dos usuários que relataram ter apenas uma IST (206 pesquisados), 51,5% disseram não saber a fonte de transmissão. Já para os usuários que relataram ter duas IST (10 pessoas), 60,0% disseram saber a fonte de transmissão de ambas, 30,0% disseram saber apenas de uma e 10,0% não saber de nenhuma. O único usuário que relatou ter três ou mais ISTs disse não saber a fonte de transmissão de nenhuma. Dos usuários que têm duas ou mais ISTs (11 participantes), 81,8% disseram ter conhecimento se adquiriram ambas ao mesmo tempo.

A maioria dos usuários que retiram medicação antirretroviral na farmácia (n=207) do serviço disseram que não há falta do medicamento (99,0%).

Em relação a consultas, 206 usuários relataram realizar consultas no serviço e destes 70,9% disseram que desmarcam a consulta infrequentemente.

DISCUSSÃO

Vive-se hoje uma verdadeira pandemia de infecções sexualmente transmissíveis, com taxas de mais de um milhão de novos casos de ISTs curáveis entre pessoas de 15 a 49 anos¹². No presente estudo, a média de idade das pessoas que procuram o serviço de referência em ISTs está em $37,86 \pm 11,70$ anos, dentro da faixa etária em que ocorre grande parte das transmissões das ISTs curáveis.

Em um estudo feito em Natal, Rio Grande do Norte, especificamente avaliando a satisfação dos usuários com o atendimento de um CTA¹³ a média de idade predominante encontrava-se dentro da faixa de 20-29 anos, o que difere do presente estudo, que demonstrou média de idade de $36,61 \pm 11,76$ anos para usuários que já foram atendidos na sala

do CTA pelo menos uma vez.

Em outros estudos realizados anteriormente, um no interior do Estado de São Paulo¹⁴ e outro em Fortaleza, CE¹⁵, a média de idade de pacientes com HIV era próxima aos 40 anos^{14,15}, e isso vai ao encontro deste estudo, que demonstrou que os pacientes com HIV atendidos pelo serviço têm média de idade de $38,58 \pm 11,72$ anos.

No presente estudo, houve predomínio do sexo feminino que buscou algum tipo de atendimento, com 50,6%, incluindo mulheres cisgêneros e transgêneros, e o mesmo ocorre em relação ao sexo dos pacientes soropositivos para HIV, com 52,6% sendo feminino. Isso não foi demonstrado em outros estudos com populações infectadas pelo HIV^{14,15,16}. Quando se trata de usuários que já foram atendidos no CTA pelo menos uma vez, houve predomínio do sexo masculino (53,1%), o que difere de dois outros estudos^{13,17}, mas vai ao encontro de um realizado em Natal, Rio Grande do Norte¹⁸.

Quanto à orientação sexual, 64,9% do total de usuários são heterossexuais, sendo também a orientação predominante entre os soropositivos para o HIV (63,0%). Essa mesma orientação sexual também é relatada como maioria em outro estudo que envolve pessoas com HIV, realizado em dois serviços de saúde no interior do estado de São Paulo¹⁴.

O atual estudo obteve como principal estado de relacionamento não solteiros (66,1%), sendo que esse também é o mesmo estado de relacionamento dos pacientes com HIV (67,3%), e também é demonstrado no estudo anterior¹⁴.

Para pessoas que já frequentaram o CTA pelo menos uma vez, o estado de relacionamento é dito como solteiro (37,4%), o que vai ao encontro de dois estudos feitos na cidade de Natal^{13,18}, e de um estudo feito no Estado do Rio de Janeiro¹⁷.

A maioria das pessoas declararam ter cor de pele branca (78,1%). Quando se trata especificamente de pessoas que já procuraram pelo serviço do CTA, a cor predominante encontrada também foi a branca (77,7%), indo ao encontro de dois estudos feitos com populações usuárias do CTA^{13,18}, mas difere de outro estudo realizado no estado do Rio de Janeiro¹⁷, o qual apresentou cor parda como predominante.

Quando foi questionado aos entrevistados que realizaram teste rápido na sala do CTA (17 participantes) se tiveram vergonha ou constrangimento de realizar o teste, apenas 17,6% respondeu como “sim”, assim como demonstrou um estudo realizado em Natal, com uma porcentagem baixa¹³, uma vez que apenas 7,2% afirmaram terem ficado envergonhados. Esse mesmo estudo mostrou que a maioria tem facilidade em conseguir atendimento¹³, o que também é encontrado no presente trabalho, além de estarem satisfeitos com o horário de funcionamento em ambos os estudos¹³.

Comparando os resultados obtidos por meio deste estudo com os registros epidemiológicos do Estado de Santa Catarina, segundo dados do ano passado para o ano anterior, em se tratando especificamente sobre infecção pelo HIV, mostrou-se que a maioria dos casos ocorre em homens e na faixa de 30-39 anos⁸, ou seja, o serviço estudado segue a tendência estadual para faixa etária, mas não segue para o sexo.

Em relação aos usuários que realizaram teste rápido, foi visto que, em um total de 17 pesquisados, todos foram

estimulados a realizar os testes de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis, como preconizado em manual elaborado pelo Ministério da Saúde, o qual estabelece as diretrizes do CTA no âmbito da prevenção combinada e redes de atenção à saúde¹⁹. Porém, em se tratando da verificação da imunização para hepatite B, apenas um entrevistado disse que isso foi questionado, o que vai de encontro com o manual em questão, em que estabelece o dever de ser visto a imunização para o vírus da hepatite B¹⁹. Quando avaliado se foi reafirmado o caráter confidencial do teste antes de sua realização, 52,9% responderam “sim”, mostrando que em quase metade dos usuários que realizaram o exame o profissional da saúde não explicou tal informação, preconizada no referido manual do Ministério da Saúde¹⁹. Demais informações, como os possíveis resultados do teste, caráter sigiloso do exame após seu resultado, o significado do teste e a orientação do uso de preservativo foram dadas, segundo a maioria dos usuários. Isso mostra que é seguido, somente em partes, as orientações de pré e pós teste preconizadas no manual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível traçar o perfil epidemiológico dos pacientes que utilizam o serviço, sendo sua maioria mulher, de meia idade, branca, heterossexual, sem estar solteira e portadora de HIV/AIDS.

Por meio de indicadores foi possível analisar a satisfação dos usuários com o serviço, o que revelou que de modo geral os pesquisados estão muito satisfeitos com a estrutura física, com o atendimento recebido dos profissionais e com o horário de funcionamento. Eles também se sentem confortáveis em frequentar o programa e ainda têm facilidade em conseguir atendimento.

O principal motivo dos frequentadores do programa é para fins de retirada de medicação para HIV/AIDS, e de modo geral têm sua demanda atendida totalmente.

Embora exista um manual a ser seguido com orientações sobre pré e pós teste rápido, elaborado pelo Ministério da Saúde, dos quesitos avaliados existem itens que são pouco realizados, como questionar sobre a imunização da hepatite B, porém isso não interfere de modo algum no resultado do exame.

Em relação a preconceitos que possa haver em quem frequenta um serviço especializado em ISTs, a grande maioria referiu não sofrer nenhum tipo de preconceito por parte de funcionários, médicos e usuários, mas, aos que sentem que sofrem algum tipo de preconceito, a maioria é por outros frequentadores do serviço.

O estudo possui algumas limitações, uma delas foi devido a pandemia do Coronavírus, a qual não permitiu a coleta de dados totalmente presenciais com os usuários que estavam frequentando o serviço, um dos motivos foi a não autorização por parte da secretaria de saúde do município por um período e também devido ao fechamento de consultas eletivas, dessa forma, foi feita pesquisa com pacientes já diagnosticados previamente com HIV, por meio de ligações telefônicas, o que pode tornar a amostra com um valor superestimado de pacientes HIV positivos que frequentam o

serviço.

Outra limitação ocorreu ao analisar os pacientes que fazem teste rápido, pois, apesar de ser a unidade referência em IST, ela não é a única que realiza testes rápidos, o que demonstra no estudo mais realidade da unidade e menos a realidade do município como um todo.

A unidade, não obstante ser referência em IST, não concentra o tratamento e acompanhamento de 100% das ISTs, ficando a cargo das Unidades Básicas de Saúde de cada bairro para tratamento de ISTs curáveis, assim, não é possível mostrar a realidade do município como um todo, e sim de uma parcela dela.

Percepção de melhora para a unidade seria uma reestruturação da recepção, em que é um ambiente sem janelas e pouco arejado e há falta de privacidade entre os usuários, pois os usuários recebem senhas com siglas claras sobre o motivo que foram ao serviço (retirada de medicação, consulta com médico infectologista, teste rápido etc), ferindo a intimidade do usuário, o que é extremamente ruim, haja vista ser referência em IST, infecções que ainda há preconceito enraizado na sociedade atual com portadores de tais comorbidades, principalmente o HIV. Tornar mais reservada a fila para coleta de exame sérico para contagem de linfócitos CD4+ e carga viral e demais exames em HIV positivos ou portadores de AIDS, uma vez que no dia do exame os usuários são marcados praticamente todos na mesma hora e ficam em fila indiana no corredor da unidade a espera da coleta, assim, há uma total perda do sigilo e praticamente todos os usuários ali presentes conseguem deduzir quase com total certeza a comorbidade que o paciente é acometido, no caso, o HIV ou a AIDS, podendo dificultar ou até mesmo afastar o paciente do serviço. Além disso, para acessar o serviço é necessário, obrigatoriamente, atravessar pelo ambiente em que é a fila de espera da farmácia central da cidade, comumente lotada, para ter acesso à escada que leva ao programa, o que pode gerar constrangimento em alguns usuários e até mesmo afastá-los da busca e acesso ao programa.

Em relação ao teste rápido, deve-se instruir o profissional a seguir o manual de rotina de pré e pós teste do Ministério da Saúde, principalmente em questionar sobre vacina da hepatite B e orientar vacinação caso necessário, a fim de prevenir novos casos em pessoas não vacinadas ou que não sabem seu status vacinal, e informar o caráter confidencial do teste antes e depois do exame, a fim de os pacientes ficarem cientes que estão em um ambiente acolhedor e o sigilo será mantido totalmente.

REFERÊNCIAS

1. Williamson DA, Chen MY. Emerging and Reemerging Sexually Transmitted Infections. *N Engl J Med* 2020; 382(21):2023-2032.
2. Newman L, Rowley J, Hoorn SV, Wijesooriya NS, Unemo M, Low N, *et al.* Global Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2012 Based on Systematic Review and Global Reporting. *PLoS One* 2015; 10(12):e0143304

-
3. Unemo M, Bradshaw CS, Hocking JS, Vries HJC, Francis SC, Mabey D, *et al.* Sexually transmitted infections: challenges ahead. *Lancet Infect Dis* 2017; 17(8):9-53
 4. Thomson EC, Smith JA, Klenerman P. The natural history of early hepatitis C virus evolution; lessons from a global outbreak in human immunodeficiency virus-1-infected individuals. *Gen Virol* 2011; 92(10): 2227-2236
 5. Kim AY, Onofrey S, Church DR. An Epidemiologic Update on Hepatitis C Infection in Persons Living With or at Risk of HIV Infection. *J Infect Dis* 2013; 207(Supl.1):S1-S6
 6. Pereira GFM, Pimenta MC, Giozza SP, Caruso AR, Bastos FI, Guimarães MDC. HIV/AIDS, STI and viral hepatitis in Brazil: epidemiological trends. *Rev Bras Epidemiol* 2019; 22(1):1-3
 7. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Boletim epidemiológico Barriga Verde da Aids. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; 2020
 8. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Boletim epidemiológico Barriga Verde sobre a Sífilis. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; 2020
 9. Cotta RMM, Marques ES, Maia TM, Azeredo CM, Schott M, Franceschini SCC, *et al.* A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde. *Sci Med* 2005; 15(4):227-234
 10. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Cien Saude colet* 2005; 10:303-312
 11. Cruz WBS, Melleiro MM. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(1):147-153.
 12. Organização Pan-Americana da Saúde. A cada dia, há 1 milhão de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis curáveis. [publicação online]; 2019 [Acesso em 15 fev 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/bra>.
 13. Silva RAR, Costa e Silva RK. Satisfação de usuários sobre o atendimento em um centro de testagem e aconselhamento. *Rev enferm UFPE on line* 2013; 7(1):213-20
 14. Reis RK, Santos CB, Dantas RAS, Gir E. Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Texto contexto- enferm* 2011; 20(3):565-575
 15. Romeu GA, Tavares MM, Carmo CP, Magalhães KN, Nobre ACL, Matos VC. Avaliação da adesão a terapia antirretroviral de pacientes portadores de HIV. *Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde* 2012; 3(1):37-41
 16. Quadros KAN, Campos CR, Soares TE, Silva FMR. Perfil epidemiológico de idosos portadores de HIV/AIDS atendidos no serviço de assistência especializada. *R Enferm Centr O Min* 2016; 6(2):2140-2146
 17. Sobreira PGP, Vasconcellos MTL, Portela MC. Avaliação do processo de aconselhamento pré-teste nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Estado do Rio de Janeiro: a percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cien Saude colet* 2012; 17(11):3099-3113

18. Silva RAR, Figueiredo MS, Medeiros LKA, Oliveira DKMA, Vieira NRS, Prado NCC. Avaliação das ações de aconselhamento para a prevenção das DST/AIDS sob a óptica de usuários. *J R Fundam Care Online* 2013; 6(3):1162-1177

19. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas redes de atenção à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017