


SATISFAÇÃO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS COM O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA

HIV/AIDS PATIENTS SATISFACTION WITH THE SPECIALIZED CARE SERVICE

SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS CON VIH/SIDA CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

 Janaina Alves Guilherme¹
 Mirian Ueda Yamaguchi²
 Ely Mitie Massuda²

¹ Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Maringá, PR - Brasil.

² UNICESUMAR, Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI, Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Maringá, PR - Brasil.

Autor Correspondente: Mirian Ueda Yamaguchi
E-mail: mirianueda@gmail.com

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: Ely M. Massuda; **Coleta de Dados:** Janaina A. Guilherme; **Conceitualização:** Janaina A. Guilherme; **Gerenciamento do Projeto:** Mirian U. Yamaguchi; **Metodologia:** Janaina A. Guilherme; **Redação - Preparação do Original:** Janaina A. Guilherme, Mirian U. Yamaguchi; **Redação - Revisão e Edição:** Ely M. Massuda, Mirian U. Yamaguchi; **Supervisão:** Ely M. Massuda; **Validação:** Mirian U. Yamaguchi; **Visualização:** Mirian U. Yamaguchi.

Fomento: Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Submetido em: 27/04/2018

Aprovado em: 06/07/2019

RESUMO

A avaliação da satisfação dos usuários com o serviço de saúde prestado é importante para melhorar o atendimento e desempenho das equipes de saúde, além de corroborar no direcionamento das políticas públicas. **Objetivo:** avaliar a satisfação dos portadores de HIV/AIDS com o Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Maringá-PR, que abrange 30 municípios do noroeste do Paraná. **Métodos:** estudo transversal, analítico e de abordagem quantitativa. Por meio de entrevista obtiveram-se os dados sociodemográficos de 301 portadores de HIV/AIDS e aplicou-se o instrumento EUROPEP para avaliação da satisfação com o SAE. **Resultados:** 57,81% eram homens, 63,46% tinham 45 anos ou menos, 75,08% eram heterossexuais e 40,53% casados. As questões relacionadas aos profissionais de saúde: comunicação, cuidados médicos prestados, informações técnicas e apoio emocional obtiveram elevado grau de satisfação, com escores bom e muito bom. Por outro lado, os usuários indicaram como pontos negativos questões relacionadas à organização dos serviços: informações prestadas por telefone, contato por telefone e tempo de espera para atendimento das consultas. **Conclusão:** de modo geral, os portadores de HIV/AIDS encontram-se satisfeitos com os serviços dos profissionais do SAE. Espera-se que os indicadores negativos de satisfação apontados pelos usuários auxiliem na elaboração de estratégias organizacionais inovadoras para melhoria dos serviços de assistência especializada.

Palavras-chave: Assistência à Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Serviços de Saúde; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

ABSTRACT

The assessment of the patients' satisfaction with the health service provided is important to improve the care and performance of health teams, as well as to corroborate the direction of public policies. **Objective:** to assess the satisfaction of people with HIV/AIDS in the Specialized Assistance Service (SAE) of Maringá-PR, covering 30 municipalities in northwestern Paraná. **Methods:** this is a cross-sectional, analytical and quantitative approach study. Through interviews, the socio-demographic data of 301 patients with HIV/AIDS were obtained, and the EUROPEP instrument was used to assess SAE satisfaction. **Results:** there were 57.81% of men, 63.46% being 45 years old or younger, 75.08% of heterosexual and 40.53% of married patients. The questions related to health professionals: communication, medical care, technical information, and emotional support obtained a high level of satisfaction, with good and very good scores. On the other hand, patients indicated issues related to the organization of services as negative points: information provided by telephone, telephone contact and waiting time to attend appointments. **Conclusion:** most people with HIV/AIDS are satisfied with the services of SAE professionals. The negative satisfaction indicators were they were expected to be assisted in the elaboration of innovative organizational strategies to improve specialized care services.

Keywords: Delivery of Health Care; Quality of Health Care; Patient Satisfaction; Health Services; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

Como citar este artigo:

Guilherme JA, Yamaguchi MU, Massuda EM. Satisfação dos portadores de HIV/Aids com o serviço de assistência especializada. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em _____];23:e-1213. Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20190061

RESUMEN

La evaluación de satisfacción de los usuarios con el servicio de salud es importante para mejorar la atención y el desempeño de los equipos de salud así como para corroborar la dirección de las políticas públicas.

Objetivo: evaluar la satisfacción de las personas con VIH/SIDA con el Servicio de Atención Especializada (SAE) de Maringá- PR que cubre 30 municipios del noroeste de Paraná. **Método:** estudio transversal analítico de enfoque cualitativo. Los datos sociodemográficos se obtuvieron por medio de entrevistas con 301 personas con VIH/SIDA y se utilizó el instrumento EUROP para evaluar la satisfacción con el SAE. **Resultados:** 57,81% eran varones, 63, 46% tenían alrededor de 45 años, 75,08% eran heterosexuales y 40,53% estaban casados. Las preguntas relacionadas con los profesionales de salud: comunicación, atención médica, información técnica y apoyo emocional, obtuvieron alto grado de satisfacción, con puntajes bueno y muy bueno. Por otro lado, los usuarios señalaron como puntos negativos cuestiones relacionadas con la organización de los servicios: información por teléfono, contacto telefónico y tiempo de espera para acudir a las citas. **Conclusión:** en general, los usuarios están satisfechos con los servicios de los profesionales del SAE. Se espera que los indicadores negativos de satisfacción señalados por los usuarios ayuden en la elaboración de estrategias organizacionales innovadoras para mejorar los servicios de atención especializada.

Palabras clave: Prestación de Atención de Salud; Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del Paciente; Servicios de Salud; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

INTRODUÇÃO

Avaliar os serviços de saúde é relevante para produzir conhecimentos a respeito do funcionamento dos serviços, melhorar o desempenho das instituições e colaborar para o direcionamento de políticas públicas em saúde.¹ A satisfação dos usuários é um fator que favorece a adesão ao tratamento e fortalece a criação de vínculo e condições para estabelecer melhor relação entre o paciente e a equipe de saúde.^{2,3}

A qualidade da assistência é determinante fundamental para o sucesso de programas dirigidos a doenças crônicas, como a AIDS,⁴ de forma a contribuir para a redução da mortalidade, o aumento da sobrevida e a melhora da qualidade de vida dos pacientes. A assistência ao paciente, se bem conduzida, pode colaborar para o controle mais efetivo da epidemia.⁵

Para melhorar o acesso ao atendimento prestado aos portadores do vírus HIV/AIDS e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), foram criados os Serviços de Assistência Especializada (SAE), unidade assistencial de caráter ambulatorial que propicia o vínculo do paciente portador do vírus HIV/AIDS com uma equipe multiprofissional, ao longo de sua enfermidade. O serviço presta atendimentos como: cuidados de enfermagem, orientação e apoio psicológico aos pacientes e familiares, além de serviços nas áreas de Infectologia, Ginecologia, Pediatria, Odontologia, controle e distribuição de antirretrovirais, orientação farmacêutica, realização de exames,

distribuição de insumos de prevenção e atividades educativas para adesão ao tratamento, prevenção e controle de IST e AIDS.^{4,5}

Para avaliar a qualidade dos serviços ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) que prestam atendimento aos portadores de HIV/AIDS no Brasil, o Ministério da Saúde implantou o questionário de avaliação da qualidade organizacional (Qualiaids), fonte de informações utilizada pelo Monitoraids, Sistema de Monitoramento de Indicadores do IST/AIDS/HIV que fornece informações com o intuito de propiciar o acompanhamento da epidemia de AIDS e de outras ISTs no Brasil.⁶

O modelo Qualiaids tem como proposta avaliar e monitorar a qualidade da assistência do SAE, porém não contempla a satisfação dos usuários com os serviços prestados. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi avaliar o nível de satisfação dos portadores de HIV/AIDS dos municípios do Setentrião Paranaense (AMUSEP) com o SAE - Maringá.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa, realizado no SAE de Maringá que atende 30 municípios da região noroeste do Paraná. Foi utilizada neste estudo uma amostra de 301 pacientes do total de 2.019 usuários portadores de HIV/AIDS cadastrados no SAE de Maringá-PR. O cálculo da amostra considerou o nível de significância de 5% e o erro máximo admitido entre a estimativa e o valor real do parâmetro de 0,05, isto é, de cinco pontos percentuais para o cálculo amostral.

O Ministério da Saúde estabeleceu alguns padrões de funcionamento para os SAEs, como a instalação das unidades dentro de ambulatórios, policlínicas e hospitais, de forma a prestar atendimento exclusivo a pacientes portadores do HIV/AIDS⁷. O SAE de Maringá é um serviço de atenção secundária, instalado em uma policlínica e composto de uma equipe multidisciplinar que visa prestar assistência de qualidade e humanizada aos portadores de HIV/AIDS. Fornece atendimento médico na área de Infectologia, iniciando com o diagnóstico da doença, seguido de tratamento com oferta de medicamentos e assistência farmacêutica, além de apoio da equipe de enfermagem nas orientações aos usuários sobre prevenção e tratamento. Há também o acompanhamento psicológico aos pacientes e a seus familiares.⁶

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e julho de 2016 após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR), sob o Parecer de número 1.464.298, de 24 de março de 2016. No momento em que os pacientes compareceram ao serviço de atendimento especializado (SAE)

de Maringá, foram realizadas abordagens individualizadas, que consistiram na explicação sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos cabíveis para participação da pesquisa. No caso de aceite, foi lido o TCLE e solicitada assinatura ou impregnação da polpa digital nas duas vias do termo para, em seguida, serem aplicados os questionários. Utilizou-se como critérios de inclusão ser portador do HIV/AIDS e ter idade superior a 18 anos.

Na primeira etapa do estudo realizou-se a caracterização da amostra, por meio de um formulário estruturado contendo os seguintes dados sociodemográficos: idade, sexo, escolaridade, estado civil, raça, orientação sexual e classificação socioeconômica. A segunda etapa consistiu na aplicação do instrumento *European Task Force on Patient Evaluation of General Practice Care* (EUROPEP)¹ adaptado, utilizado para avaliar o nível de satisfação dos portadores de HIV/AIDS.

O instrumento EUROPEP é multidimensional, composto de 22 perguntas sobre as perspectivas dos usuários, possibilitando uma análise de cuidados de Clínica Geral e Medicina de Família (Tabela 1). Os resultados são obtidos por meio da escala de Likert de cinco pontos, classificados de um a cinco, cuja resposta mais favorável corresponde ao valor mais alto (muito bom, bom, regular, ruim e péssimo). O questionário analisa cinco dimensões dos indicadores de satisfação: relação e comunicação, cuidados médicos, informação e apoio, continuidade e cooperação e organização dos serviços.¹ A classificação geral do instrumento EUROPEP é obtida mediante indicadores-chave, somando as respostas e dividindo pelo número de perguntas referentes a cada indicador. A medição por indicador é classificada como “muito

bom” se a média das proporções de respostas muito bom e bom ultrapassam 85%, “bom” é considerado entre 84 e 65%, “regular” entre 64 e 45%, “ruim” entre 44 e 25% e “péssimo” entre 24 e 0%.¹

Na terceira etapa, os participantes da pesquisa avaliaram o grau de satisfação (muito bom, bom, regular, ruim e péssimo) dos serviços oferecidos pelo SAE: Enfermagem, Farmácia, Ginecologia, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

RESULTADOS

As características socioeconômicas e demográficas dos usuários do SAE Maringá participantes da pesquisa estão descritos na Tabela 2.

Os pacientes apresentaram satisfação muito boa em relação às questões que envolvem o indicador “relação e comunicação”, destacando-se que cerca de 80% deles manifestaram o maior grau de satisfação quando questionados sobre a atenção recebida. Situação similar foi observada para o indicador “cuidados médicos”. Entretanto, destaca-se que aproximadamente 10% dos pacientes entrevistados ressaltaram satisfação regular a péssima em relação à realização de “exame físico”, assim como quando questionados se o médico ofereceu “indicação de serviços”, que na prática inclui a prevenção de doenças, como os exames de rastreio, *check-ups* e vacinas (Figura 1).

Quanto ao indicador “informação e apoio”, a satisfação foi muito boa, próximo de 75% para a maioria das questões. Apenas para o item “questões emocionais” um montante de 10% citou satisfação regular (Figura 1).

Tabela 1 - Indicadores-chave e variáveis para avaliação da satisfação, do instrumento EUROPEP

Indicadores chave	Variáveis
Relação e Comunicação	Duração do tempo da consulta Interesse do profissional nos seus problemas de saúde e a forma como ele o ouviu Sentiu-se à vontade para contar os seus problemas ao profissional Sua participação nas decisões do cuidado que o profissional prestou Segredo/sigilo da informação sobre o seu caso
Cuidados Médicos	Alívio rápido dos seus sintomas Sentiu melhora para desempenhar suas tarefas diárias Qualidade do exame físico que o profissional fez durante a consulta Indicação de serviços de prevenção de doenças como, por exemplo, exames e vacinas
Informação e Apoio	Explicação sobre os exames e tratamentos prescritos Informações sobre o que gostaria de saber dos seus sintomas e da sua doença Profissional abordou questões emocionais relacionadas a seus problemas de saúde Incentivo fornecido pelo profissional para compreensão da importância de seguir as orientações e tratamento de saúde
Continuidade e Cooperação	Conhecimento do profissional sobre ele e o seu caso Preparação sobre o que esperar de especialistas e dos cuidados hospitalares quando necessário
Organização dos Serviços	Apoio dos profissionais do Centro de Saúde, além daquele que o atendeu Facilidade em marcar uma consulta em horário e data adequada no Centro de Saúde Tempo de espera para ser atendido Rapidez com que os problemas urgentes foram resolvidos

Tabela 2 - Características socioeconômicas e demográficas dos usuários participantes da pesquisa no SAE de Maringá (PR), 2016

Variável	(n=301)	%
Idade (anos)		
18 a 29	70	23,26
30 a 44	121	40,20
45 a 60	93	30,90
> 60	17	5,65
Sexo		
Feminino	127	42,19
Masculino	174	57,81
Escolaridade		
Analfabeto	6	1,99
Básico	50	16,61
Fundamental	99	32,89
Ensino Médio	113	37,54
Superior	16	5,32
Pós-Graduação	17	5,65
Estado Civil		
Casado	122	40,53
Divorciado	45	14,95
Solteiro	114	37,87
Viúvo	20	6,64
Raça		
Branca	199	66,11
Parda	69	22,92
Preta	33	10,96
Orientação Sexual		
Bissexual	11	3,65
Heterossexual	226	75,08
Homossexual	63	20,93
Panssexual	1	0,33
Classificação Socioeconômica		
Baixa inferior	13	4,32
Baixa superior	235	78,07
Média inferior	52	17,28
Média	1	0,33

Fonte: dados da pesquisa.

O indicador que apresentou o pior grau de satisfação está relacionado a “continuidade e cooperação”, sobretudo no item “contato telefônico”. Quando os pacientes foram perguntados se conseguem falar com o médico pelo telefone, 28, 27 e 7% mostraram satisfação regular, ruim e péssima, respectivamente (Figura 1).

A “organização dos serviços” no ponto de vista dos usuários foi bem avaliada para o quesito “apoio da equipe” e 50% apresentaram satisfação muito boa em relação à “facilidade de agendamento de consultas” e 44% em relação à “rapidez na solução”. Por outro lado, apresentou escore baixo de satisfação o item relacionado ao “tempo de espera” para atendimento nas consultas (Figura 1).

Na Figura 2 está representada a satisfação dos usuários quanto aos serviços oferecidos pelo SAE. Todos os pacientes entrevistados utilizaram o serviço de enfermagem e 97% indicaram nível de satisfação “bom ou muito bom”. Os demais setores totalizaram grau de satisfação “bom ou muito bom” superior a 80%, embora não tenham sido utilizados pela totalidade dos usuários. Dos entrevistados, 97% utilizaram a Farmácia, 70% o Serviço Social, 54% os serviços de Psicologia, 40% a Odontologia e menos de 25% utilizaram os serviços da Ginecologia (dados não mostrados).

DISCUSSÃO

O perfil epidemiológico dos portadores de HIV/AIDS dos 30 municípios do noroeste do Paraná atendidos no SAE de Maringá corrobora a evolução da epidemia no país.⁷ A faixa etária predominante dos entrevistados situou-se entre 30 e 45 anos. O número de casos de usuários do sexo masculino é maior, mas essa diferença vem diminuindo proporcionalmente ao longo dos anos. Em 1989, a razão de sexos era avaliada em seis casos de AIDS em homens para cada mulher. Em 2014, essa proporção diminuiu para 1,8 homem com AIDS para cada mulher.⁷

Apesar do número de pacientes masculinos ser maior, a diferença mostrou-se pequena na amostra analisada nesta pesquisa, refletindo a tendência epidemiológica do aumento da doença entre as mulheres. O fenômeno da feminização da AIDS é decorrente do aumento dos casos de transmissão heterossexual do HIV.^{7,8} A feminização da epidemia acomete principalmente a faixa etária na idade fértil, destacando a associação da transmissão heterossexual com o aumento da transmissão vertical do HIV.⁹ Nesse contexto, destaca-se a predominância dos entrevistados desta pesquisa serem heterossexuais e casados ou em união estável.

Historicamente, a epidemia dessa doença iniciou na população de melhor condição socioeconômica e com mais de oito anos de escolaridade, entretanto, a expansão do número de casos evoluiu, ao longo dos anos, nas populações de baixa renda e com baixa escolaridade.¹⁰ O perfil socioeconômico identificado nos portadores de HIV/AIDS atendidos no SAE de Maringá refere-se às camadas sociais mais baixas e justifica o atual emprego do termo “pauperização da epidemia” do HIV no Brasil.⁵

O conhecimento desses dados sociodemográficos é fundamental para o planejamento e tomada de decisões no processo de delineamento e elaboração de políticas voltadas

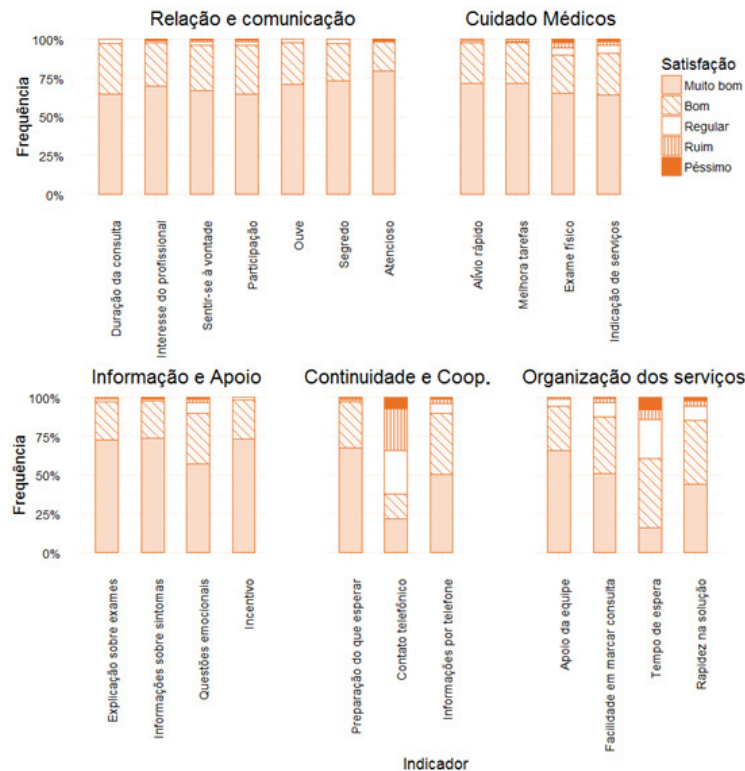


Figura 1 - Distribuição de frequências da classificação do escore de satisfação dos usuários do SAE em relação aos indicadores do instrumento EUROPEP, Maringá (PR), 2016.



Figura 2 - Distribuição de frequências da classificação do escore de satisfação dos usuários do SAE em relação aos serviços oferecidos, Maringá (PR), 2016.

para o atendimento das demandas sociais dos portadores de HIV/AIDS. A configuração demográfica atual desse público-alvo está estreitamente relacionada às necessidades dos serviços de saúde. Nesse contexto, as informações e análises demográficas são úteis para implementação de estratégias que visam à satisfação pelos serviços de saúde oferecidos a eles.

São muitos os desafios para que o tratamento aos usuários portadores de HIV/AIDS seja eficiente e satisfatório.

A satisfação do paciente é um conceito multidimensional associado a fatores que podem variar de acordo com o estado de saúde do indivíduo, o ambiente de serviço de saúde e o atendimento dos profissionais.¹¹

Ao avaliar a satisfação dos portadores de HIV/AIDS com o SAE - Maringá, verificou-se bom grau de satisfação dos pacientes pelo serviço ofertado. Existe relato na literatura científica sobre pacientes soropositivos apresentarem alto grau de satisfação se comparado aos pacientes não HIV.¹² Manter

elevado grau de satisfação dos pacientes com o serviço de saúde é relevante porque se tornam mais propensos a retornar à unidade de saúde para continuidade e acompanhamento do tratamento de doenças crônicas, como é o caso da AIDS.^{13,14}

O instrumento EUROPEP utilizado para avaliar o grau de satisfação dos pacientes nesta pesquisa foi também usado em nove países europeus.¹⁵ Nesses países os pacientes também demonstraram, de modo geral, estarem muito satisfeitos com o atendimento médico. Referenciaram positivamente o vínculo médico-paciente, a confidencialidade das informações e a prestação de serviços rápidos em caso de urgência.

Na presente pesquisa, o indicador mais bem avaliado pelos usuários do SAE de Maringá correspondeu à satisfação com a “relação e comunicação”. A boa comunicação com o usuário é resultado do bom desempenho dos profissionais de saúde lotados no serviço de saúde, oportunizando ao paciente um acompanhamento mais adequado do tratamento.¹⁶

O segundo indicador bem avaliado pelos pacientes refere-se ao “cuidado médico”. Os itens “alívio rápido” e “melhora nas tarefas” receberam excelentes escores de satisfação, de onde se conclui que a promoção do “alívio rápido” de sintomas promove a “melhora nas tarefas”, que representa grande desafio vivenciado pelos portadores de HIV/AIDS. As tarefas diárias são normalmente prejudicadas pelos sintomas da doença ou pelos efeitos adversos do tratamento.¹⁷ Considera-se que pacientes com elevado nível de satisfação com os serviços de saúde aderem melhor às terapias e, conseqüentemente, melhoram o estado de saúde e a qualidade de vida.¹⁸

Os indicadores bem avaliados, como os mencionados, representam os acertos de uma equipe multiprofissional, entretanto, o presente estudo identificou questões com pontuações baixas que merecem especial atenção. Entre os indicadores referentes à “informação e apoio”, os usuários expressaram baixo grau de satisfação às “questões emocionais”. A depressão é a comorbidade mais comum, vivenciada por 56% dos pacientes portadores de HIV/AIDS.¹⁹ Esse indicador pressupõe que os médicos gastam a maior parte do tempo da consulta avaliando resultados dos exames, muitas das vezes com foco em cuidados centrados na doença, negligenciando o cuidado integral ao paciente. Por outro lado, o serviço de Psicologia ofertado pelo SAE foi classificado com o segundo melhor escore na avaliação dos usuários. A depressão e outras comorbidades relativas à saúde mental são frequentemente subdiagnosticadas e o tratamento é tardio ou inadequado.²⁰

Os indicadores relacionados à “Continuidade e cooperação” e “organização dos serviços” obtiveram os piores escores nas avaliações dos usuários do SAE de Maringá. Os usuários, de forma geral, manifestaram grande insatisfação relacionada ao “contato por telefone” e à obtenção de “informações por telefone”. A considerar a rápida evolução das tecnologias da comunicação para todos os tipos de serviços,

muitas áreas passaram a propiciar atendimento via telefone, mensagens de texto, aplicativos e Internet, diminuindo os deslocamentos e agilizando as soluções.²¹ É compreensível que esses usuários apresentem expectativas semelhantes e anseiem por mais agilidade na busca de soluções nos serviços de saúde. Para sanar essa lacuna, como forma de prestar continuidade no tratamento e melhorar o vínculo do serviço de saúde e paciente, deve ser considerada a implantação de serviços inovadores que propiciem assistência aos usuários a longa distância, como a telemedicina.²² Esses serviços têm como propósito expandir o cuidado aos pacientes além do atendimento ambulatorial, fornecer informações sobre tratamento, medicamentos, bem como sobre efeitos adversos que possam surgir decorrentes de tratamento.²³

Embora nos países europeus o resultado do instrumento EUROPEP tenha indicado que a população se encontra muito satisfeita com os serviços de saúde, os usuários dos sistemas de saúde da Dinamarca, Islândia, Holanda, Noruega, Eslovênia e Suécia também demonstraram menos satisfação nos serviços por “contato telefônico” e dificuldade no “agendamento por telefone”. Apenas a Suíça, Bélgica e Alemanha referenciaram o “contato telefônico” médico-paciente como ponto positivo; e no Reino Unido foram consideradas muito positivas as avaliações sobre os serviços de “informação por telefone”.¹⁵

Outro indicador que apresentou baixos níveis de satisfação dos usuários foi o “tempo de espera” para as consultas. A insatisfação com o tempo de espera para o atendimento médico nos ambulatórios tem sido citada em diversos serviços de saúde.^{1,24} Os pacientes relatam se sentirem desrespeitados pelo longo período de espera para consulta médica.²⁵ O tempo de espera deve ser avaliado na equipe de profissionais para identificar o motivo, uma vez que no SAE de Maringá as consultas são agendadas previamente de acordo com a disponibilidade do médico para as consultas e ajustada de acordo com sua jornada de trabalho.

A maioria dos aspectos negativos mencionados pelos usuários para melhorias do SAE - Maringá são ações relacionadas à organização do serviço de saúde e acredita-se que possam ser melhorados sem necessidade de grandes investimentos financeiros.

Em estudos realizados em outros centros, os pacientes consideraram a ausência de informações prestadas pelos profissionais sobre a transmissão, tratamento e prevenção das infecções causadas pelo HIV/AIDS como indicadores de atendimento insatisfatório. Além disso, reclamaram do distanciamento do profissional com os pacientes soropositivos.²²⁻²⁵ No presente estudo não se observou insatisfação dessa natureza. De modo geral, identificou-se nível elevado de satisfação das pessoas que vivem com o HIV com os profissionais do SAE de Maringá.

Destaca-se que na avaliação dos usuários, os setores de Enfermagem, Farmácia, Ginecologia, Odontologia, Psicologia e Serviço Social obtiveram níveis elevados de satisfação, com escores bom e muito bom. Nesses setores o papel dos profissionais da saúde representa importante fonte de apoio aos pacientes que vivem com a cronicidade e os estigmas do HIV/AIDS.

Por fim, vale mencionar que apenas os pacientes que compareceram ao serviço participaram da pesquisa. As opiniões de pacientes que raramente comparecem ao SAE podem estar sub-representadas.

CONCLUSÃO

O estudo, realizado com uma amostra representativa de pacientes portadores de HIV/AIDS, possibilitou identificar o nível de satisfação desses usuários no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Maringá. Os indicadores relacionados aos profissionais de saúde como a comunicação, cuidados médicos prestados, informações técnicas e apoio emocional tiveram mais de 80% dos quesitos avaliados positivamente, com grau de satisfação bom e muito bom. Por outro lado, os usuários reconheceram como pontos negativos os quesitos relacionados às informações prestadas por telefone, contato por telefone e tempo de espera para atendimento das consultas. Dessa forma, partindo-se do princípio de que pesquisas dessa natureza têm como objetivo identificar os pontos que demandam melhorias, espera-se que o presente estudo forneça informações que auxiliem na busca de estratégias organizacionais inovadoras que melhorem a satisfação dos portadores de HIV/AIDS atendidos nos serviços de atenção especializados.

AGRADECIMENTO

Ao Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão de bolsas de pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciênc Saúde Colet*. 2013[citado em 2016 out. 02];18(1):103-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100012&script=sci_abstract&tlng=pt
- Lorscheider JA, Geronimo K, Colacite J. Estudo da adesão à terapia antirretroviral para hiv/aids de pacientes atendidos no município de Toledo/PR. *Acta Biomed Bras*. 2012[citado em 2016 out. 15];3(1):41-51. Disponível em: <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/35>
- Bellenzani R, Nemes MIB, Paiva V. Comunicação profissional-paciente e cuidado: avaliação de uma intervenção para adesão ao tratamento de HIV/Aids. *Interface (Botucatu)*. 2013[citado em 2016 out. 02];17(47):803-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832013000400005&script=sci_abstract&tlng=es
- Melchior R, Nemes MIB, Basso CR, Castanheira ERL, Alves MTSB, Buchalla CM, et al. Avaliação da estrutura organizacional da assistência ambulatorial em HIV/Aids no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2006[citado em 2016 out. 02];40(1):143-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102006000100022&script=sci_abstract&tlng=pt
- Soares GB, Garbin CAS, Rovida TAS, Garbin AJL. Qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS assistidas no serviço especializado em Vitória (ES), Brasil. *Ciênc Saúde Colet*. 2015[citado em 2016 out. 02];20(4):1075-84. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000401075&script=sci_arttext&tlng=pt
- Nemes MIB, Caraciolo JMM, Santos MA, Alves AM, Yokaichiya CM, Prado RR, et al. Avaliação da qualidade dos serviços ambulatoriais do SUS que assistem adultos vivendo com HIV/Aids no Brasil: relatório da aplicação de 2010 e comparação com o resultado de 2007. Brasília: Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Secretaria de Vigilância em Saúde; São Paulo: Equipe de Pesquisa QualiAids, Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2011[citado em 2016 out. 02]. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_qualidade_servicos_ambulatoriais_sus.pdf
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. HIV/AIDS 2015. *Bol Epidemiol Aids*. 2015[citado em 2016 out. 02];4(1). Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/boletim-epidemiologico-hivaids-2015>
- Tran BX, Nguyen NPT. Patient Satisfaction with HIV/AIDS Care and Treatment in the Decentralization of Services Delivery in Vietnam. *PLoS One*. 2012[citado em 2016 out. 02];7(10):e46680. Disponível em: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0046680>
- Grangeiro A, Escuder MML, Castilho EA. A epidemia de Aids no Brasil e as desigualdades regionais e de oferta de serviço. *Cad Saúde Pública*. 2010[citado em 2016 out. 02];26(12):2355-67. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001200014
- Moreira CB, Rocha GD, Sousa AI, Fernandes HM. Caracterização dos indivíduos portadores de HIV/SIDA quanto aos hábitos de vida e a percepção de saúde geral. *Motricidade*. 2012[citado em 2016 out. 02];8(Supl. 2):116-26. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/649/539>
- Almeida RS, Bourliataux-Lajoinie SB, Martins M. Instrumentos para mensuração de satisfação de usuários de serviços de saúde: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2015[citado em 2016 out. 02];31(1):11-25. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2015000100011&script=sci_abstract&tlng=pt
- Dansereau E, Masiye F, Gakidou E, Masters SH, Burstein R, Kumar S. Patient satisfaction and perceived quality of care: evidence from a cross-sectional national exit survey of HIV and non-HIV service users in Zambia. *BMJ Open*. 2015[citado em 2016 out. 02];5(12):e009700. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26719321>
- Baltussen R, Yazoume Y. Quality of care of modern health services as perceived by users and non-users in Burkina Faso. *Int J Qual Health Care*. 2006[citado em 2016 out. 02];18(1):30-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16234300>
- Raupp LM, Dhein G, Medeiros CRG, Grave MTQ, Saldanha OMFL, Santos MV, et al. Doenças crônicas e trajetórias assistenciais: avaliação do sistema de saúde de pequenos municípios. *Physis(Rio J)*. 2015[citado em 2016 out. 02];25(2):615-34. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312015000200615
- Grol R, Wendsing M, Mainz J, Jung HP, Pereira P, Hearnshaw H, et al. Patients in Europe evaluate general practice care: an international comparison. *Br J Gen Pract*. 2000[citado em 2016 out. 02];50(460):882-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1313852/>
- Devnani M, Gupta AK, Wanchu A, Sharna RK. Factors associated with health service satisfaction among people living with HIV/AIDS: a cross sectional study at ART center in Chandigarh, India. *AIDS Care*. 2012[citado em 2016 out. 02];24(1):100-7. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21767229>
- Cooper V, Clatworthy J, Harding R, Whetham J. Emerge Consortium. Measuring quality of life among people living with HIV: a systematic review of reviews. *Health Qual Life Outcomes*. 2017[citado em 2016 out. 02];15(1):220. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5688651/pdf/12955_2017_Article_778.pdf
- Lee YY, Lin JL. Do patient autonomy preferences matter? Linking patient-centered care to patient-physician relationship and health outcomes. *Soc Sci*

- Med. 2010[citado em 2016 out. 02];71(10):1811-8. Disponível em: [Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20933316](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20933316)
19. Pence BW, Gaynes BN, Adams JL, Thielman NM, Heine AD, Mugavero MJ, *et al.* Quinlivan EB. The effect of antidepressant treatment on HIV and depression outcomes: Results from a randomized trial. 2015 AIDS [citado em 2016 out. 02]; 29:1975-86. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26134881>
 20. Guzman JLD, Iriart JAB. Revelando o vírus, ocultando as pessoas: exames de monitoramento (CD4 e CVP) e relação médico-paciente no contexto da AIDS. Cad Saúde Pública. 2009[citado em 2016 out. 02];25(5):1132-40. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000500020&script=sci_abstract&tlng=pt
 21. Bayrak T. Identifying collaborative technology impact areas. Technology em society 2015[citado em 2016 out. 02];42:93-103. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X15000366>
 22. Machado FSN, Carvalho MAP, Mataresi A, Mendonça ET, Cardoso LM, Yogi MS, *et al.* Utilização da telemedicina como estratégia de promoção de saúde em comunidades ribeirinhas da Amazônia: experiência de trabalho interdisciplinar, integrando as diretrizes do SUS. Ciênc Saúde Colet. 2010[citado em 2016 out. 02];15(1):247-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000100030&script=sci_abstract&tlng=pt
 23. Natrielli Filho DG, Natrielli DG, Enokibara M. O uso da telemedicina com pacientes na Prática Clínica: uma visão da psicologia médica. Sao Paulo Med J. 2013[citado em 2016 out. 02];131(1):62-3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802013000100062
 24. Santiago RF, Mendes ACG, Miranda GMD, Duarte PO, Furtado BMASM, Souza WV. Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção dos usuários. Ciênc Saúde Colet. 2013[citado em 2016 out. 02];18(1):35-44. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000100005&script=sci_abstract&tlng=pt
 25. Szwarcwald CL, Damacena GN, Souza Júnior PRB, Almeida WS, Malta DC. Percepção da população brasileira sobre a assistência prestada pelo médico. Brasil, 2013. Ciênc Saúde Colet. 2016[citado em 2016 out. 02];21(2):339-50. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000200339&script=sci_abstract&tlng=pt
-