



“AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA CLÍNICA AMPLIADA NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AOS USUÁRIOS DO CRT-DST-AIDS-SP A PARTIR DA PERSPECTIVA DO USUÁRIO”



Biagi, N.B., Campos, G.W.S., Pinto, C.A.G., Ferrer, A.L., Figueiredo, M.D. - Universidade Estadual de Campinas - Unicamp
Estevam, D.L., Fraissat, R.A., Souza, R.A., Souza, J.B.A. - CRT-DST-AIDS-SP - nataliab@fcm.unicamp.br

Faculdade de Ciências Médicas, CP 6111 - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, CEP 13083-887, Campinas, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Em 2000, foi implantado o arranjo institucional de Equipes de Referência (ER) - compostas por médico infectologista, assistente social, psicólogo e apoio de enfermeiro - no Ambulatório do Centro de Referência e Treinamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida de São Paulo, com a hipótese de que favoreceria a ampliação da clínica e estimularia coeficientes de vínculo com cada usuário.

OBJETIVO

Investigar o impacto dessa mudança sob a perspectiva do usuário, por meio da avaliação de satisfação com a atenção e o serviço, percepção de vínculo, de cuidado humanizado e de adesão ao tratamento e ganhos em autonomia na condução de seu projeto terapêutico.

METODOLOGIA

Utilizou-se a técnica de grupo focal. Criou-se 8 categorias analíticas, a partir da transcrição do material.

RESULTADOS

Em relação à ER:

- Os usuários possuem alto grau de satisfação com a designação de uma equipe para acompanhá-lo, embora alguns aspectos os desagradem.

- Questões subjetivas e sociais como preconceito sofrido pela condição de portador do HIV, relação de culpa por ter a doença, drogadição e sexualidade são abordadas ao menos por um profissional.

Em relação ao assistente social:

- Há críticas. Para os usuários, este profissional falha em informar e orientar sobre os direitos do portador de HIV.

Em relação ao médico, os usuários:

- Sentem-se apoiados nas dimensões biológicas da doença. Contudo, a subjetividade é abordada superficialmente.

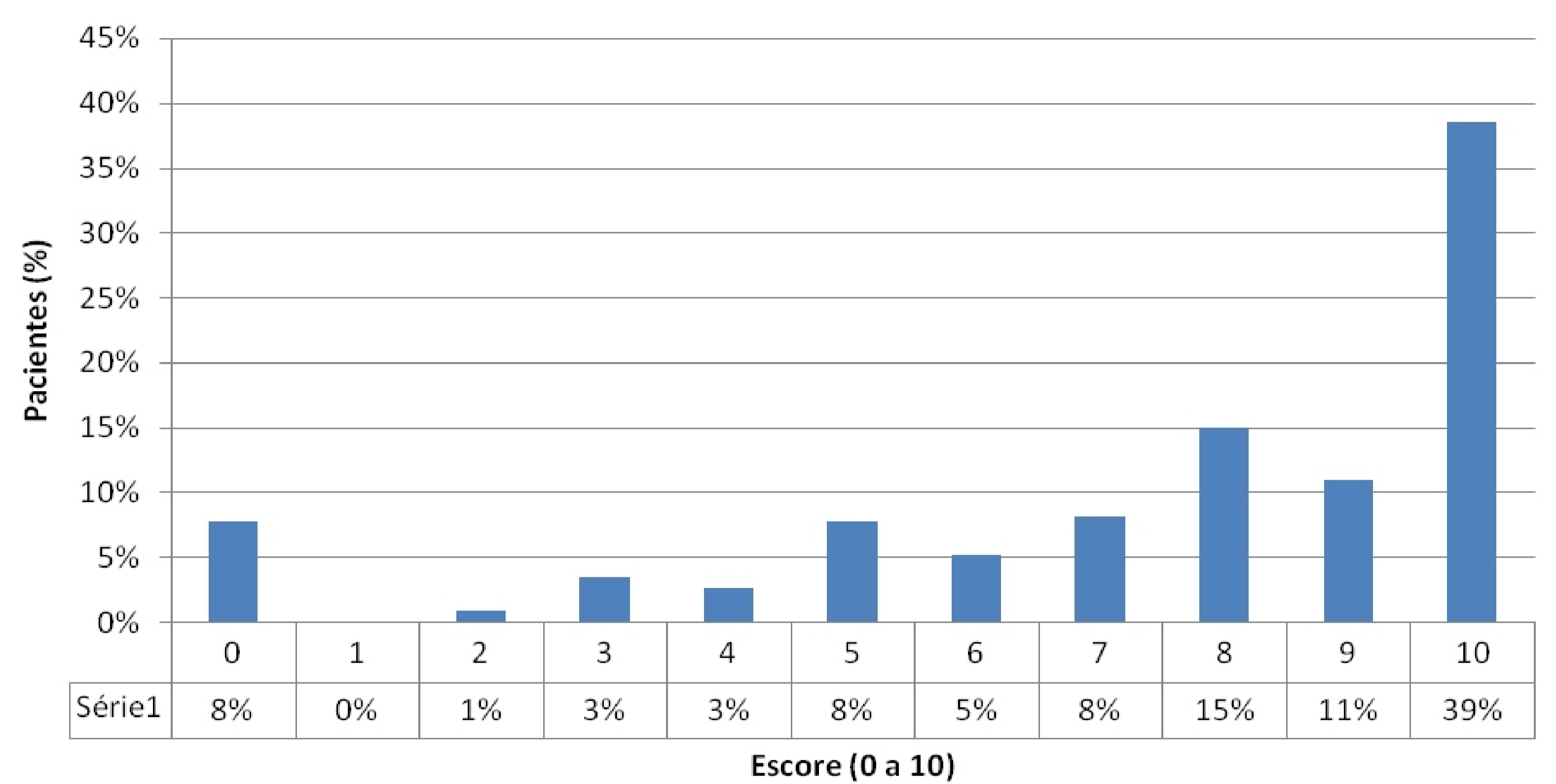
- Percebem a existência de vínculo com infectologistas.

- Estão satisfeitos com o compartilhamento da decisão terapêutica, uma vez que a sua opinião é considerada.

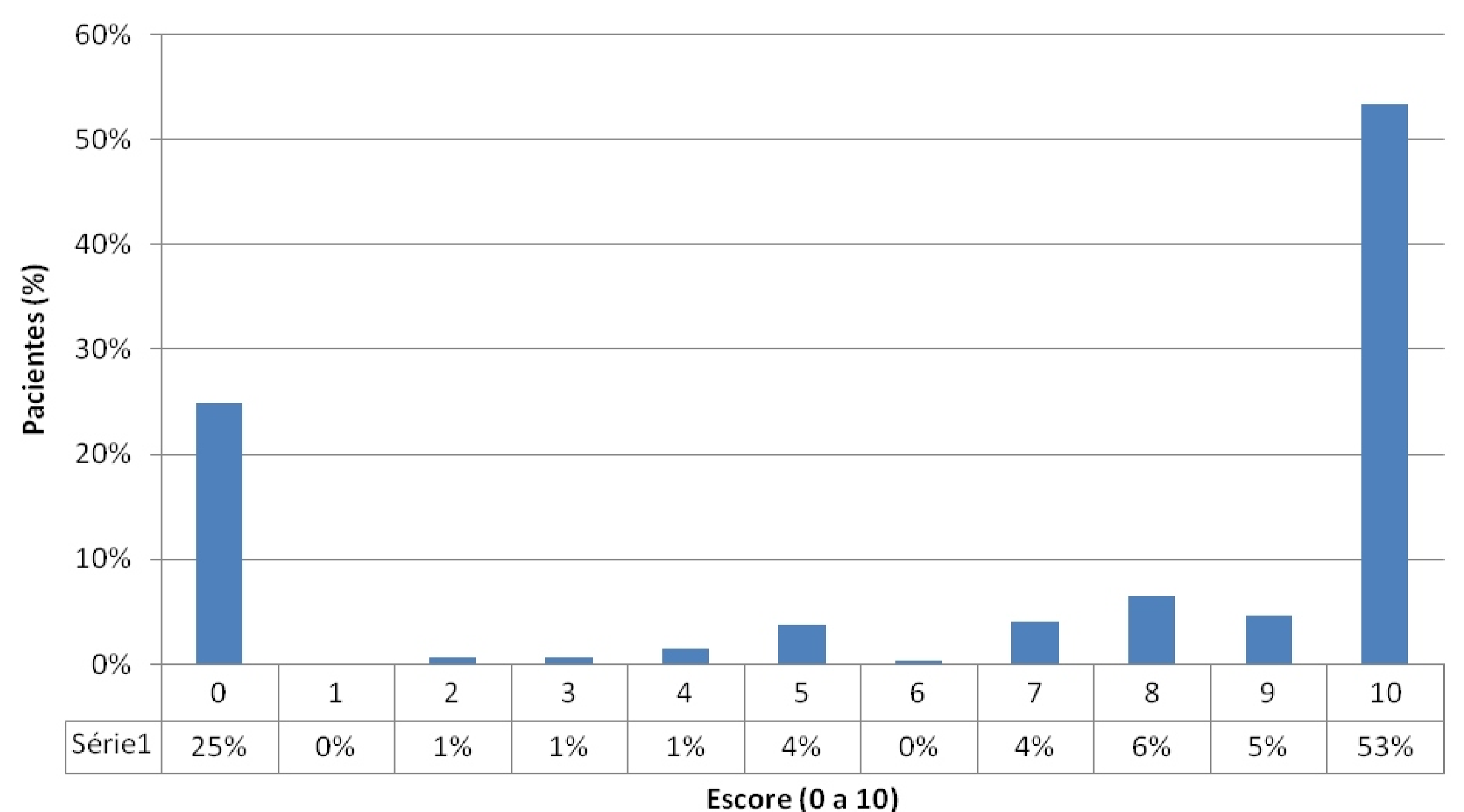
Outras questões:

- Foram evidenciadas dificuldades como o preconceito contra doentes, AIDS e suas diversas facetas: a dupla exclusão sofrida pelo portador de HIV homossexual, a auto-introjeção do preconceito; as dificuldades de relacionamento do doente com as pessoas ao redor, o impacto da descoberta da doença e a perspectiva do futuro e a relação com a doença.

Como você considera o vínculo que possui com as pessoas da equipe que atende você no ambulatório do CRT?



As pessoas que atendem você no ambulatório do CRT conversam com você e levam em consideração as coisas que você gosta e as que você não gosta, no momento de decidir com você seu tratamento?



CONCLUSÃO

Quanto à prática da metodologia da Clínica Ampliada, sugerimos o investimento em educação continuada para trabalhadores em ER.

BIBLIOGRAFIA

- Campos, GWS. Equipes de referência e apoio especializado matricial: uma proposta de reorganização do trabalho em saúde. *Ciência e Saúde Coletiva* 1999; 4(2):393-404.
- Minayo, MCS. Técnicas de análise do material qualitativo. In: Minayo, MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 9a edição revista e aprimorada. São Paulo: HUCITEC, 2006.
- Sontag, S. AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- Gir, E, Vaichulonis, CG, Oliveira, MD. Adesão à terapêutica antiretroviral por indivíduos com HIV/AIDS assistidos em uma instituição do interior paulista. *Rev Latino-americana de Enfermagem*. 2005. 13(5): 634-641, set/out.

Nota: Esta pesquisa foi financiada pela FAPESP.

