

Avaliação da Aceitabilidade de um Programa de Homeopatia sob a Ótica dos Usuários: construção e validação de instrumento

▸ Isabela Braga Coelho *

▸ Andreia Ferreira de Oliveira **

▸ Lenice Gnocchi da Costa Reis ***

Resumo

Este artigo tem por objetivo construir e validar um instrumento para avaliar a aceitabilidade de um Programa de Homeopatia, sob a ótica do usuário. A partir da revisão da literatura foi elaborado um quadro de critérios para nortear a construção do instrumento que foi submetido a um painel de especialistas. A metodologia foi desenvolvida em 3 etapas: 1) análise de congruência entre as dimensões/subdimensões; 2) análise das subdimensões/itens; 3) validação técnica. As subdimensões provenientes das dimensões de acesso, amenidades, efetividade e custo do cuidado foram mantidos, à exceção da dimensão relação profissional-paciente. Houve deslocamento, desmembramento, retirada e incorporação de novos itens. Aspectos relacionados à melhoria da clareza, simplicidade, adequação, objetividade, ordenação e *layout* do instrumento foram incorporados a versão final. O instrumento elaborado poderá contribuir para a obtenção de informações sobre as expectativas, percepções de desempenho e preferências dos usuários nos serviços de saúde oferecidos, favorecendo a qualidade do cuidado prestado.

Palavras-chave: Avaliação da aceitabilidade. Programa de homeopatia. Instrumento para avaliação.

* Mestre em Avaliação, Faculdade Cesgranrio. Médica Homeopata da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Médica do Ambulatório da PUC-Rio. E-mail: isabelabraga@hotmail.com

** Doutora em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Professora Adjunta Mestrado Profissional em Avaliação da Fundação Cesgranrio. E-mail: andreiaf@cesgranrio.org.br.

*** Doutora em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Pesquisadora do Departamento de Administração e Planejamento em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). E-mail: lenicereis@ensp.fiocruz.br.

Estudo proveniente de dissertação de mestrado profissional intitulada: construção e validação de instrumento para avaliação da aceitabilidade do programa de homeopatia do Município do Rio de Janeiro-2017.

Introdução

A satisfação de usuários é um conceito cujos contornos se mostram vagos, reunindo realidades múltiplas e diversas (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006). Segundo estas autoras, estudos vêm mostrando que usuários satisfeitos tendem a aderir ao tratamento prescrito, fornecendo informações importantes para o provedor do cuidado e favorecendo a continuidade na utilização dos serviços de saúde. Além disso, constataram, por meio de revisão da literatura, que as avaliações de satisfação de usuários não são capazes de fornecer um modelo teórico razoavelmente consistente que permita o alcance de sua complexidade. Estas autoras destacam, ainda, que as avaliações de satisfação dos usuários servem basicamente a duas funções: descrever os serviços na perspectiva dos usuários ou para mensurar a qualidade dos serviços de saúde fornecidos, sendo esta última considerada a função mais utilizada na avaliação da satisfação de usuários.

Diferentes autores vêm definindo o conceito de satisfação de usuários (VAITSMAN; ANDRADE, 2005; GOUVEIA, 2009; SILVA; FORMIGLI, 1994; ESPERIDIÃO, TRAD, 2006). Neste sentido, Vaitsman e Andrade (2005) referem-se ao conceito de satisfação medido desde a relação médico-paciente até a qualidade das instalações e técnica dos profissionais. Já Gouveia (2009) afirma que o conceito de satisfação pode ser entendido como a soma das experiências vividas em relação aos serviços utilizados, aliando-se às expectativas dos usuários em relação ao desempenho e qualidade dos sistemas de saúde. Silva e Formigli (1994) descrevem que a satisfação do usuário diz respeito à percepção subjetiva do cuidado recebido e o grau de satisfação ou insatisfação pode decorrer das relações interpessoais entre o profissional e o paciente. Além disso, podem se relacionar, ainda, com aspectos da infraestrutura material dos serviços que aumentam o bem-estar de profissionais e usuários como, por exemplo, o conforto das instalações, aqui tratados como amenidades, e com as percepções dos usuários do processo saúde-doença.

Para Donabedian (1980; 1984) a satisfação de usuários insere-se no componente relacional entre profissionais de saúde e usuários, ressaltando-a como um dos componentes da aceitabilidade. Para este autor, este termo representa a aceitação e aprovação de um serviço de saúde por parte da população.

O conceito de aceitabilidade vem sendo trabalhado por autores como Gaioso (2007) e Sanchez e Ciconelli (2012). Gaioso (2007) afirma que a aceitabilidade está diretamente

relacionada às expectativas e satisfações dos usuários. Já Junqueira (1996 apud GAIOSO, 2007) avança ao mencionar que este conceito se refere à utilização dos serviços de saúde, por meio das necessidades e expectativas envolvidas, individuais ou coletivas, relacionadas a um problema de saúde ou a um conjunto de problemas.

Segundo Sanchez e Ciconelli (2012), a aceitabilidade faz parte de uma das dimensões da acessibilidade em saúde e compreende os serviços prestados bem como estes são percebidos pelos usuários e pela comunidade. É a dimensão menos concreta da acessibilidade e, portanto, a mais difícil de ser avaliada.

O conceito de aceitabilidade também tem sido utilizado no Projeto de Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde (PROADESS, 2011). Trata-se de um projeto de avaliação para o sistema de saúde brasileiro baseado num contexto político, social e econômico que traduz a sua história e a sua conformação atual, seus objetivos e suas prioridades. Neste processo, organiza-se a classificação do sistema de saúde brasileiro em quatro dimensões: determinantes da saúde, condições de saúde da população, sistema de saúde e desempenho dos serviços de saúde. Esta última dimensão é avaliada por meio de oito subdimensões: efetividade, acesso, eficiência, respeito aos direitos das pessoas, aceitabilidade, continuidade, adequação e segurança. Neste projeto, a aceitabilidade foi definida como “o grau em que os serviços de saúde ofertados estão de acordo com os valores e expectativas dos usuários e população.” (PROADESS, 2011).

Aspectos específicos relacionados à aceitabilidade foram trazidos por Donabedian (1990) e Sanchez e Ciconelli (2012). Para Donabedian (1990), novos elementos são introduzidos dentro do conceito de aceitabilidade. Ele a subdivide em cinco componentes:

- 1) Acessibilidade: definida como a habilidade do indivíduo em conseguir o cuidado quando necessário, de forma fácil e oportuna;
- 2) relação médico-paciente: contribui para a efetividade do cuidado e a adesão ao tratamento pelo paciente;
- 3) amenidades do cuidado: características do serviço de saúde em relação às instalações e como esse fator pode aumentar o bem-estar de profissionais de saúde e usuários;
- 4) preferência do paciente em relação a efetividade do cuidado: capacidade que o paciente tem de escolher entre as várias opções de tratamento, visando o menor risco para sua saúde e o maior benefício;
- 5) preferência do paciente em relação ao custo do cuidado: refere-se a como o

usuário avalia o custo em relação ao método de tratamento escolhido (DONABEDIAN, 1990).

Já Sanchez e Ciconelli (2012) ressaltam que a aceitabilidade é uma dimensão dentro do conceito de acesso à saúde, além das dimensões disponibilidade, capacidade de pagamento e informação. Para estas autoras, a relação entre as atitudes dos profissionais de saúde e dos usuários, influenciadas por variáveis como idade, sexo, etnia, idioma, crenças culturais e condição sócio econômica podem definir o conceito de aceitabilidade.

Além disso, a relação entre as expectativas dos profissionais de saúde e dos pacientes também influenciam a aceitabilidade dos serviços de saúde. As expectativas dos profissionais em relação aos pacientes dizem respeito à aderência ao tratamento prescrito. Já a expectativa dos pacientes em relação aos profissionais é que sejam tratados com respeito, escutados atentamente durante a consulta, examinados de forma minuciosa; também esperam ter explicação das doenças, sobre as alternativas de tratamento e sobre como o sistema de saúde se organiza (SANCHEZ; CICONELLI, 2012).

Neste sentido, a aceitabilidade é uma dimensão que pode ser trabalhada dentro da perspectiva de acesso ou qualidade em saúde. O presente estudo trabalhou com esta dimensão na perspectiva de Donabedian (1990), que a insere como um dos atributos da qualidade em saúde.

Objetivo e Justificativa

O objetivo desse estudo foi construir e validar um instrumento para avaliar a aceitabilidade do Programa de Homeopatia do Município do Rio de Janeiro, sob a ótica do usuário.

O Programa de Homeopatia no Município do Rio de Janeiro foi lançado em 1992 (CARSTENS, 2017), tendo como clientela-alvo a população que recorre ao SUS, independente da faixa etária e patologia em foco. Em 2017, o programa estava implantado em 25 unidades de saúde (13 dispensam gratuitamente os medicamentos prescritos), contando com 34 profissionais que prestam atendimento homeopático na rede municipal de saúde.

Dada a importância da inserção da Homeopatia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), visando a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica voltada ao cuidado humanizado e

integral na saúde (BRASIL, 2006) e a ausência de estudos avaliativos que refletissem sobre o desempenho do Programa de Homeopatia no Município do Rio de Janeiro, o presente estudo pode fornecer subsídios para a realização desses estudos com vistas à melhoria da qualidade do programa implementado.

Métodos

Foi realizada uma revisão da literatura para identificar os principais conceitos utilizados sobre aceitabilidade, entendida como uma das dimensões da qualidade em saúde.

O Quadro 1 sistematiza os conceitos de cada uma das quatro subdimensões da aceitabilidade propostas por Donabedian (1990) e seus respectivos aspectos de operacionalização e fontes bibliográficas e serviu de base para a elaboração do instrumento de avaliação.

Quadro 1 - Subdimensões da aceitabilidade: acessibilidade, amenidades, efetividade e custo do cuidado com seus respectivos aspectos operacionais e fontes bibliográficas

Subdimensões /Aspectos de operacionalização	Fontes
Acessibilidade	
Acesso à unidade de saúde (proximidade geográfica)	ESHER (2010); PAIVA (2013)
Tempo gasto para a chegada à unidade de saúde	MACHADO (2008)
Tempo de espera pela consulta	BRANDÃO (2013) PAIVA (2013)
Facilidade na marcação da consulta	BRANDÃO (2013); PAIVA (2013)
Tempo de marcação da consulta	ESHER (2010); BRANDAO (2013)
Marcação de consulta em data e horário convenientes	BRANDAO (2013)
Tempo de permanência na unidade de saúde	BRANDAO (2013)
Acesso ao medicamento gratuito e de qualidade para adesão ao tratamento	ESHER (2010)
Amenidades do cuidado	
Limpeza do ambiente	ESHER (2010); AZEREDO (2007)
Local proporciona conforto e bem-estar	ESHER (2010); FERNANDES (2002); PAIVA (2013); AZEREDO (2007)
Iluminação e conforto térmico	CONSENSO DE ESPECIALISTAS
Estrutura física da unidade	ESHER (2010)
Local sinalizado	AZEREDO (2007); PAIVA (2013)
Efetividade do cuidado	
Grau de confiança do usuário no tratamento prescrito	PAIVA (2013)
Disponibilidade do medicamento para a continuidade do tratamento	ESHER (2010)
Orientação correta para o uso do medicamento	ESHER (2010)
Custo do cuidado	
Obtenção do medicamento prescrito	MINISTÉRIO DA SAÚDE (2005)

Fonte: A autora (2017).

A subdimensão relação profissional-paciente e seus aspectos de operacionalização foram extraídos apenas do trabalho de Donabedian (1990), pois foram sobejamente detalhados e descritos por ele (Quadro 2).

Quadro 2 - Subdimensão relação profissional-paciente e seus aspectos de operacionalização

Aspectos de operacionalização
Consideração/ Respeito
Satisfação do paciente com a informação recebida
Oportunidade de participação nas decisões sobre sua saúde e bem-estar.
Estabilidade: continuidade do cuidado com o mesmo profissional/vínculo.
Congruência entre expectativas e orientações entre o profissional e o paciente.
Adaptação da linguagem profissional ao entendimento do paciente
Flexibilidade do profissional na utilização de linguagem acessível para entendimento do paciente
Participação ativa do paciente por meio da partilha de conhecimento com relação a sua situação de saúde
Participação do paciente na escolha da terapia
Divisão de responsabilidades na tomada de decisão
Relação de suporte: confiança/segurança nas informações fornecidas pelo profissional
Ausência de exploração econômica, social ou sexual do paciente ou profissional
Privacidade
Confidencialidade
Reciprocidade
Autonomia do paciente
Comunicação e laços entre profissional e paciente
Igualitarismo na relação profissional-paciente
Ação dos profissionais e pacientes dentro das suas funções sociais legítimas
Manutenção da dignidade

Fonte: DONABEDIAN (1990).

Foi construído um questionário com perguntas fechadas e mistas, cujos itens e opções de resposta englobaram a incorporação e/ou adaptações provenientes de instrumentos já validados: Pesquisa Mundial de Saúde (2003; 2005), Pesquisa Nacional de Saúde (2013), Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (2015). Outros itens foram criados com base na revisão da literatura específica. Os tipos de validação empregados foram as de conteúdo e técnica, realizadas por especialistas.

A validação de conteúdo foi realizada em duas etapas. Na primeira, foi feita uma análise de relevância e pertinência entre as subdimensões da aceitabilidade listadas por Donabedian (1990) - acessibilidade, relação profissional-paciente, amenidades, efetividade e custo do cuidado – e aquelas elencadas a partir da revisão da literatura. Esta

etapa contou com a participação de três especialistas, dois com expertise em qualidade do cuidado em saúde e um homeopata. Estes julgaram a pertinência e a relevância das subdimensões em relação à aceitabilidade utilizando sim ou não para análise da pertinência e uma escala (nada, pouco e muito relevante) para verificação da relevância. Como critérios para avaliação e tomada de decisão estabeleceu-se que a subdimensão permaneceria no instrumento somente em caso de julgamento positivo, isto é, com a concordância sobre sua pertinência (sim) e relevância (pouco/muito relevante) por dois ou mais especialistas.

A segunda etapa foi realizada em dois momentos e contou com a participação de quatro especialistas com expertise em qualidade do cuidado em saúde ou homeopatia. Estes julgaram, no primeiro momento, a adequação e suficiência (sim/não) dos itens/questões provenientes da literatura, para avaliar as subdimensões da aceitabilidade provenientes da realização da primeira etapa. No segundo momento, os especialistas julgaram a pertinência, relevância e a clareza (sim/não) para os itens/questões elaborados e/ou adaptados da literatura, dentro das respectivas subdimensões da aceitabilidade.

Como critérios para avaliação e tomada de decisão estabeleceu-se que, os itens/questões considerados adequados, suficientes, pertinentes, relevantes e claros por dois ou mais especialistas permaneceriam no instrumento.

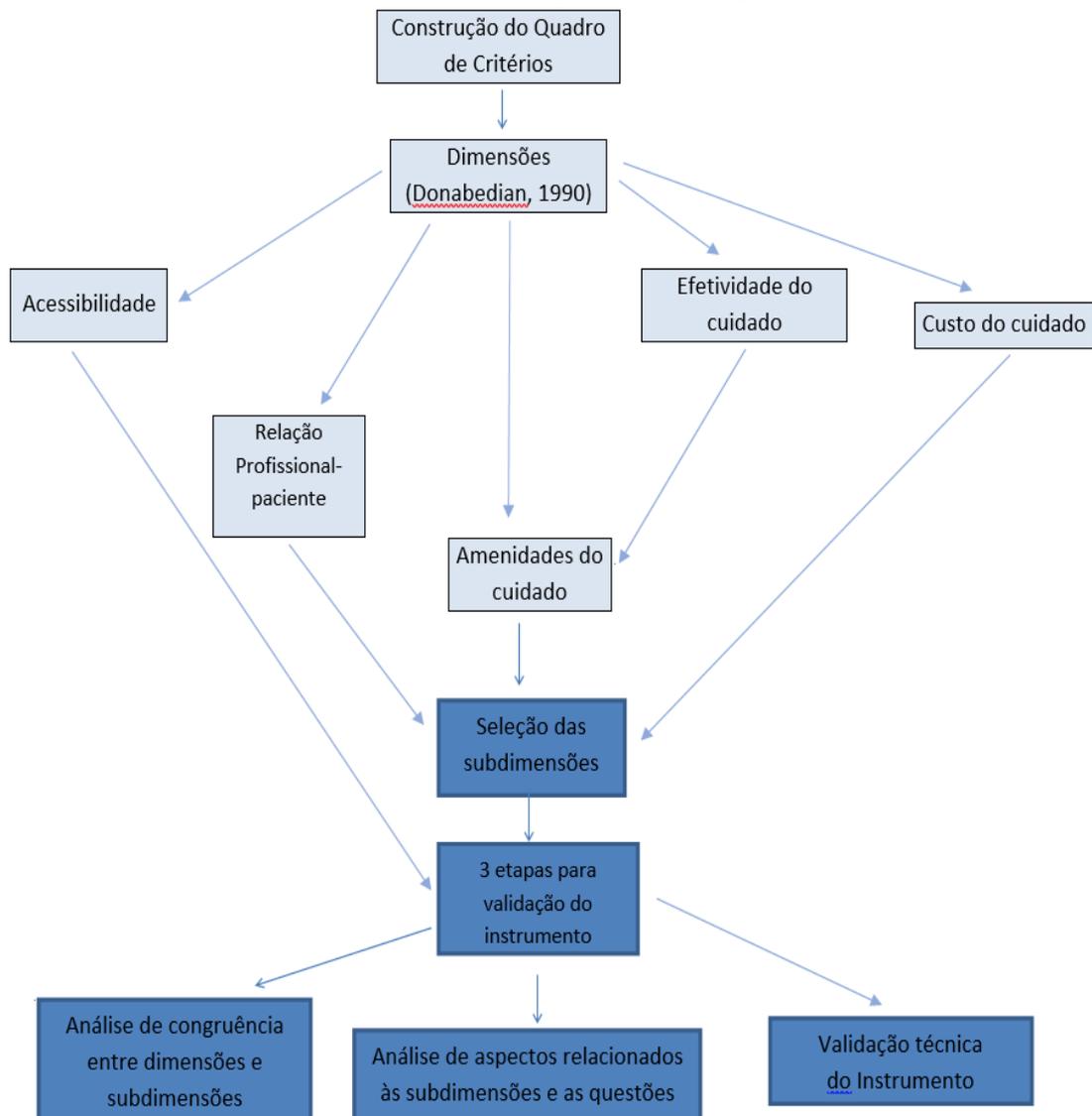
A validação técnica do instrumento foi realizada por três especialistas em avaliação, onde foram julgados (por meio de perguntas sim/não) os seguintes aspectos: adequação, objetividade, simplicidade, clareza, ordenação e layout do instrumento final elaborado.

Para cada um desses aspectos havia uma pergunta norteadora para subsidiar o julgamento.

Todas as etapas foram realizadas por meio eletrônico, onde foram enviados aos especialistas as cartas convites e os instrumentos especificamente construídos para cada etapa. Na segunda etapa também foram enviados aos especialistas o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e carta de aprovação do estudo pelo CEP da Prefeitura do Rio de Janeiro. O prazo de devolução dos instrumentos foi de sete dias úteis para primeira e segunda etapas e, cinco, para última etapa. Cada etapa contou apenas com uma rodada de opiniões.

Um fluxograma com as etapas desenvolvidas é apresentado abaixo.

Figura 1 - Fluxograma com as etapas metodológicas empregadas



Fonte: A autora (2017).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro sob Protocolo nº 1.919.889.

Resultados

Em relação à avaliação de conteúdo, para a subdimensão **acessibilidade**, dois especialistas avaliaram todos os aspectos de operacionalização como pertinentes e relevantes.

Na subdimensão **relação profissional-paciente**, os seguintes aspectos de operacionalização foram retirados: reciprocidade, autonomia do paciente, comunicação

e laços entre profissional e paciente, igualitarismo na relação profissional-paciente, ação dos profissionais e pacientes dentro das suas funções sociais legítimas, e manutenção da dignidade. Além disso, dois aspectos de operacionalização foram desagregados: adaptação/flexibilidade e divisão na tomada de decisão/participação na realização da terapia.

Na subdimensão **amenidades do cuidado**, todos os especialistas julgaram os aspectos de operacionalização pertinentes. Foram sugeridas pequenas alterações de forma e incorporação de itens sobre o acesso físico (rampas, escadas, etc).

Na subdimensão **efetividade do cuidado**, todos os especialistas julgaram os três aspectos de operacionalização como pertinentes e relevantes.

Na subdimensão **custo do cuidado**, o aspecto de operacionalização foi julgado pertinente e muito relevante pelos três especialistas.

A realização desta primeira etapa forneceu subsídios para a elaboração da segunda, onde foram julgados os itens/questões que comporiam as subdimensões resultantes da primeira etapa.

O Quadro 3 apresenta os itens/questões julgados pelos especialistas para as três subdimensões da aceitabilidade: acessibilidade, relação profissional-paciente e amenidades do cuidado.

Quadro 3 - Itens/questões julgados pelos especialistas provenientes de instrumentos já validados em pesquisas anteriores, de acordo com subdimensões e seus aspectos de operacionalização

Subdimensões/ aspectos de operacionalização	Itens/questões
Acessibilidade	
Acesso a unidade de saúde (proximidade geográfica)	Como você avalia a proximidade desse serviço?
Forma de recepção do usuário na unidade de saúde	De um modo geral, como você avalia o atendimento recebido quanto à forma como os atendentes o/a receberam?
Tempo gasto para a chegada à unidade de saúde	Quanto tempo você levou para chegar à unidade de saúde?
Tempo de espera pela consulta	Na sua última consulta, como você avalia o tempo de espera até ser atendido?
Tempo de marcação de consulta	Qual foi o tempo de espera, em média, para conseguir sua consulta?

Continua

		Conclusão
Subdimensões/ aspectos de operacionalização	Itens/questões	
Acessibilidade		
Marcação de consulta em horário e data convenientes	A sua consulta foi marcada para uma hora adequada para você?	
Acesso ao medicamento gratuito e de qualidade para a adesão ao tratamento	Em relação aos medicamentos prescritos, quantos você conseguiu obter gratuitamente?	
	Dos medicamentos prescritos que você não obteve gratuitamente, você conseguiu obtê-los de outra forma?	
Relação profissional-paciente		
Consideração/respeito	De um modo geral como você avalia o atendimento recebido quanto ao respeito do médico na maneira de atendê-lo(a)?	
Satisfação do paciente com a informação recebida	O profissional que lhe atendeu informou sobre o que você gostaria de saber sobre seus sintomas e sua doença?	
Oportunidade de participação nas decisões sobre sua saúde e bem estar	Na última vez que recebeu assistência de saúde, como você avalia a sua participação na tomada de decisões sobre o seu tratamento?	
Estabilidade (Continuidade do cuidado com o mesmo profissional/Vínculo)	Você considera que o profissional conhece você e seu caso?	
Adaptação da linguagem profissional ao entendimento do paciente	Como você avalia a clareza nas explicações do profissional de saúde?	
Participação ativa do paciente por meio da partilha de conhecimento com relação a sua situação de saúde	Como você avalia a disponibilidade de tempo para fazer perguntas sobre seu problema de saúde ou tratamento?	
Divisão de responsabilidades na tomada de decisão	Como você avalia a sua participação na tomada de decisões sobre o seu tratamento?	
Relação de suporte (Confiança/segurança nas informações fornecidas pelo profissional)	Você sentiu segurança/confiança no profissional de saúde durante o atendimento?	
Privacidade	Como você avalia a possibilidade de falar em privacidade com o profissional de saúde?	
Amenidades do cuidado		
Limpeza do ambiente	No geral, como você julga a limpeza dos ambientes?	
Local proporciona conforto e bem estar	A unidade de saúde tem acomodação para todos enquanto aguardam o atendimento?	
Local sinalizado	Como você avalia a sinalização do estabelecimento para encontrar o local onde precisa ir?	

Fonte: A autora (2017).

Na subdimensão acessibilidade, todos os itens foram mantidos de acordo com os critérios estabelecidos. Para esses itens, os especialistas fizeram algumas sugestões como

deslocamento da pergunta de uma subdimensão para outra. Também foi sugerido que algumas questões pudessem ter o campo de resposta aberto. No geral, todos os itens foram mantidos, alguns com pequenas adaptações, acatando as sugestões dos especialistas.

Na **dimensão relação profissional-paciente**, todos os itens foram mantidos, segundo os critérios estabelecidos. Um especialista sugeriu modificações em relação a algumas opções de resposta, para que fossem do tipo campo aberto. Houve um especialista que reforçou no item **“Como você avalia a disponibilidade de tempo para fazer perguntas sobre seu problema de saúde ou tratamento?”**, a necessidade de incorporação, pelo profissional de saúde, de espaço para realização de perguntas durante a consulta. Enfatizou, também, a necessidade de avaliação, pelo usuário, da postura do profissional de saúde durante a consulta, por considerar estes dois elementos fatores facilitadores, ou não, da participação do usuário na partilha de conhecimento.

Outro especialista sugeriu o deslocamento do item que avaliava a clareza nas explicações do profissional de saúde para próximo do item que corresponde à subdimensão satisfação do paciente com a informação recebida. O mesmo especialista também sugeriu que o item relacionado à disponibilidade de tempo para falar sobre o problema de saúde ou tratamento fosse deslocado para próximo do item que avaliou a subdimensão oportunidade de participação nas decisões sobre saúde e bem-estar.

Foi sugerido que o item referente à subdimensão relação de suporte fosse realocado para próximo do item referente à subdimensão estabilidade.

Todos os itens relacionados à dimensão **amenidades do cuidado** foram mantidos, segundo os critérios norteadores.

No segundo momento, foram julgadas a pertinência, a relevância e a clareza para os itens/questões elaborados e/ou adaptados da literatura, dentro das respectivas subdimensões da aceitabilidade.

O Quadro 4 apresenta os itens/questões adaptados e/ou propostos para o instrumento por cada uma das subdimensões da aceitabilidade, após julgamento dos especialistas.

Quadro 4 - Itens/questões adaptados e/ou propostos para o instrumento por subdimensões da aceitabilidade

Subdimensões/aspectos de operacionalização	Itens
Acessibilidade	
Tempo de permanência na unidade de saúde	Como você avalia o tempo total de permanência na unidade de saúde?
Facilidade na marcação de consulta.	Qual a sua opinião em relação a facilidade de marcação de consulta? (Disponibilidade de dia e horário no SISREG?)
Relação profissional-paciente	
Flexibilidade do profissional na utilização de linguagem acessível para entendimento do paciente	Como você avalia a linguagem que o profissional de saúde utilizou para explicar seus problemas de saúde?
Participação do paciente na escolha da terapia	Como você avalia a sua participação na escolha da Homeopatia como opção de tratamento?
Congruência entre expectativas e orientações entre o profissional e o paciente	Como você avalia a relação entre as orientações fornecidas pelo profissional de saúde e suas expectativas?
Ausência de exploração econômica, social ou sexual do paciente ou profissional	Na última vez que foi atendido você se sentiu explorado de alguma forma?
Confidencialidade	Como você avalia a maneira que suas informações foram mantidas em sigilo?
Amenidades do cuidado	
Iluminação e conforto térmico adequado	Como você avalia a iluminação e o conforto térmico, ventilação no local onde o atendimento foi prestado?
Estrutura física da unidade	Como você avalia o mobiliário na unidade de saúde onde recebe atendimento?
	Como você avalia a facilidade de acesso físico na unidade? (presença de rampas, escadas, elevadores e corrimão)
	Como você avalia a disponibilidade de água e banheiros na unidade de saúde onde recebe atendimento?
Efetividade do cuidado	
Grau de confiança do usuário no tratamento prescrito	Como você avalia a sua confiança no tratamento prescrito (receita fornecida pelo profissional de saúde)?
Orientação correta para o uso do medicamento	Como você avalia as orientações fornecidas pelo profissional de saúde com relação ao manuseio, armazenamento e dosagem do medicamento?
Opinião do usuário sobre o tratamento prescrito	Como você avalia a possibilidade de poder escolher a forma de administração do medicamento (glóbulos, tabletes, solução alcoólica, por exemplo) dentre as opções oferecidas pelo profissional de saúde?

Continua

Conclusão

Custo do cuidado	
Obtenção do medicamento prescrito	Como você avalia o custo do tratamento geral (envolve apenas o custo na obtenção dos medicamentos necessários ao tratamento)?
Custo do tratamento	Como você avalia o custo na obtenção dos medicamentos necessários ao tratamento?

Fonte: A autora (2017).

Na dimensão **acessibilidade**, três especialistas julgaram positivamente a pertinência, relevância e clareza dos itens e um deles não realizou julgamento desta dimensão.

Na dimensão **relação profissional-paciente**, os itens/questões foram julgados como pertinentes, relevantes e claros. Um especialista não julgou os itens dessa dimensão. No item que avalia a flexibilidade do profissional na utilização de linguagem acessível para entendimento do paciente foi sugerido * mudança de alguns termos.

Na dimensão **amenidades do cuidado**, o julgamento dos especialistas esteve relacionado à necessidade de desmembramento de itens e incorporação de novos itens.

Na dimensão **efetividade do cuidado**, dois especialistas sugeriram a retirada de um item. Além disso, um especialista sugeriu a troca de algumas palavras, para melhor entendimento.

Na dimensão **custo do cuidado**, dos dois itens julgados, apenas um foi mantido, na visão de dois especialistas.

Para a validação técnica cada especialista julgou o título, a apresentação e as instruções gerais do instrumento final elaborado, de acordo com os aspectos: adequação, objetividade, clareza e simplicidade. Ao final, foram sugeridas algumas alterações pelos especialistas relacionadas ao título e instruções gerais, sendo todas incorporadas.

Já em relação ao julgamento dos itens e opções de resposta do instrumento, foram julgados: objetividade, clareza, simplicidade e ordenação. As sugestões de modificações visaram melhorar a clareza e objetividade na dimensão acessibilidade; a clareza, objetividade e ordenação na dimensão relação profissional-paciente; a objetividade e simplicidade na dimensão amenidades do cuidado; clareza na dimensão efetividade do cuidado; e a clareza e ordenação na dimensão custo do cuidado. Todas as alterações sugeridas foram incorporadas.

Ao final, os especialistas julgaram também o *layout* final do instrumento construído e todas as sugestões foram incorporadas.

A versão final do instrumento elaborado encontra-se em anexo.

Considerações finais

Tendo em vista que não foram encontrados estudos que abordassem a construção e validação de instrumento para avaliação de um programa de homeopatia sob a ótica de seus usuários, este estudo foi importante na medida em que se utilizou de literatura científica sob a qualidade do cuidado em saúde e abordagem específica para cada uma das subdimensões da aceitabilidade empregadas no instrumento.

Espera-se que o presente instrumento venha contribuir para um melhor planejamento e organização do Programa, no sentido de fornecer subsídios para melhoria da implementação da homeopatia no SUS e com isso favorecer a sua inserção como prática de atenção integral à saúde. Além disso, este instrumento poderá ser útil para verificar o nível de satisfação dos usuários com programas de homeopatia espalhados em municípios de todo país, objetivando avaliar o andamento das ações realizadas e propondo melhorias para o aprimoramento do programa.

Como limitação do estudo destaca-se o pequeno número de especialistas envolvidos na avaliação do instrumento. Contudo, apesar de poucos, os mesmos possuíam vasta experiência na área, o que contribuiu para a construção de um instrumento de elevada qualidade.

A utilização futura deste instrumento requer: 1) a realização de pré-testagem em amostra representativa de usuários do Programa no Município; e 2) avaliação de suas propriedades psicométricas, principalmente a confiabilidade e a validade.

Instrumentos como este construído são uma importante ferramenta na obtenção de informações sobre as expectativas, percepções de desempenho e preferências dos usuários nos serviços de saúde oferecidos, contribuindo para o monitoramento e avaliação das ações do programa. Essas informações, se processadas, permitem a identificação de pontos fracos e fortes dentro dos serviços de saúde, favorecendo a melhoria dos mesmos e, conseqüentemente, a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- AZEREDO, T. B. *Satisfação de usuários do Programa Nacional de DST/AIDS com a dispensação de medicamentos: aspectos de validade e confiabilidade*. 2007. Dissertação (Mestrado)—Programa de Pós Graduação em Ciências na área de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro, 2007.
- BRANDÃO, A. L. da R. B da S. *Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros: uma aplicação na comunidade de Manguinhos*. 2013. 227 f. Dissertação (Mestrado)—Programa de Pós Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2013.
- CARSTENS, L. *Programa de homeopatia: entrevista concedida a Isabella Braga*. Rio de Janeiro, 2017.
- DONABEDIAN, A. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: _____. *Explorations in quality assessment and monitoring*. Michigan: Health Administration Press, 1980.
- DONABEDIAN, A. *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México: La Prensa Mexicana, 1984.
- _____. The seven pillars of quality. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, Chicago, v. 114, n. 11, p. 1115-1118, nov. 1990.
- MORITZ, Â. F. E. *Satisfação do usuário com a dispensação de medicamentos para o tratamento da AIDS no Brasil: contribuições para o desenvolvimento de um modelo de avaliação*. 2010. 113 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública)-Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.
- ESPERIDIÃO, M. A.; TRAD, L. A. B. Avaliação de satisfação de usuários. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-1276, jun. 2006.
- FERNANDES, L. de M. A. G. *Validação de um instrumento para avaliação da satisfação de usuários com os serviços públicos de saúde bucal-QASSaB*. 2002. 226 f. Tese (Doutorado)—Faculdade de Odontologia de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Pernambuco, 2002.
- GOUVEIA, G. C. *Avaliação da satisfação dos usuários com o Sistema de Saúde Brasileiro*. 2009. 243 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública)—Centro de Pesquisas Ageu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.
- GAIOSO, V. P. *Satisfação do usuário na perspectiva da aceitabilidade no cenário da saúde da família no município de Ribeirão Preto-SP*. 2007. 152 f. Dissertações (Mestrado)—Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- MACHADO, N. P.; NOGUEIRA, L. T. Avaliação da satisfação de usuários dos serviços de fisioterapia. *Rev. Bras. Fisioterapia*, São Carlos, v. 12, n. 5, p. 401-8, set./out. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Políticas nacional de práticas integrativas e complementares no SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2018

_____. Ministério da Saúde. *Pesquisa mundial de saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2005.

PAIVA, M. B. P. de. *Uma contribuição para um modelo de avaliação da Estratégia da Saúde da Família pela perspectiva do usuário*. 2013. Dissertação (Mestrado)—Programa de Pós Graduação em Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2013.

PROADESS. *Avaliação do desempenho do sistema de saúde*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2011. Disponível em: <<http://www.proadess.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

SANCHEZ, R. M.; CICONELLI, R. M. Conceitos de acesso à saúde. *Rev. Panam. Salud Publica*, Washington, v. 31, n. 3, p. 260-268, mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892012000300012>. Acesso em: 25 abr. 2018.

SILVA, L. M. V. da; FORMIGLI, V. L. A. Avaliação em saúde: limites e perspectivas. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 10, n. 1, p. 80-91, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1994000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 abr. 2018.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B. de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, jul./set. 2005.

WORTHEN, B. R.; SANDERS, J., R.; FITZPATRICK, J. L. *Avaliação de programas: concepções e práticas*. São Paulo: Ed. Gente, 2004.

Recebido em: 14/06/2018

Aceito para publicação em: 11/03/2019

Evaluation of the Acceptability of a Homeopathy Program from the Users' Perspective: construction and validation of an instrument

Abstract

This study's objective is to construct and validate an instrument to evaluate the acceptability of a Homeopathy Program, from the users' perspective. From the literature review, a framework of criteria was developed to guide the construction of the instrument that was submitted to a panel of specialists. The methodology was developed in 3 steps: 1) congruence analysis between dimensions/subdimensions; 2) analysis of subdimensions/items; 3) technical validation. The subdimensions from the dimensions of access, amenities, effectiveness and cost of care were maintained, with the exception of the professional-patient relationship dimension. There was displacement, dismemberment, withdrawal and incorporation of new items. Aspects related to improving the clarity, simplicity, adequacy, objectivity, ordering and layout of the instrument were incorporated into the final version. The instrument developed can contribute to obtain information about the expectations, perceptions of performance and preferences of the users in the health services offered, favoring the quality of the care provided.

Keywords: Acceptability evaluation. Homeopathy program. Instrument for evaluation.

Evaluación de la Aceptabilidad de un Programa de Homeopatía bajo la Óptica de los Usuarios: construcción y validación de instrumento

Resumen

Este estudio tiene por objeto construir y validar instrumento para evaluar la aceptabilidad de un Programa de Homeopatía, bajo la óptica del usuario. A partir de la revisión de la literatura se elaboró un cuadro de criterios para orientar la construcción del instrumento que fue sometido a un panel de expertos. La metodología se desarrolló en 3 etapas: 1) análisis de congruencia entre las dimensiones / subdimensiones; 2) análisis de las subdimensiones / ítems; 3) validación técnica. Las subdimensiones provenientes de las

dimensiones de acceso, amenidades, efectividad y costo del cuidado se mantuvieron, excepto la dimensión relación profesional-paciente. Hubo desplazamiento, desmembramiento, retirada e incorporación de nuevos ítems. Los aspectos relacionados con la mejora de la claridad, simplicidad, adecuación, objetividad, ordenación y layout del instrumento se incorporaron a la versión final. El instrumento elaborado podrá contribuir para obtener informaciones sobre expectativas, percepciones de desempeño y preferencias de los usuarios en los servicios de salud ofrecidos, favoreciendo la calidad del cuidado prestado.

Palabras clave: Evaluación de la aceptabilidad. Programa de homeopatía. Instrumento para la evaluación.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE DO PROGRAMA DE HOMEOPATIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Prezado usuário,

Você está recebendo um questionário que tem como objetivo avaliar o Programa de Homeopatia do Município do Rio de Janeiro. Neste questionário você encontrará perguntas relacionadas a diversos aspectos importantes do Programa.

Suas respostas ajudarão os coordenadores do Programa do Município do Rio de Janeiro a compreenderem o que precisa ser feito para melhorar a homeopatia no SUS. Sua participação respondendo e devolvendo esse questionário é **muito importante!** Desde já agradecemos a sua colaboração.

Não é necessária a identificação, seu anonimato será mantido.

A seguir estão instruções para você responder o questionário.

INSTRUÇÕES GERAIS

- O questionário possui 36 questões e está dividido em cinco blocos. Para cada questão, marque apenas uma resposta, de acordo com a sua opinião. Não existem respostas certas ou erradas.
- Algumas perguntas têm opções de resposta do tipo **sim** ou **não**. Se estas opções forem seguidas de justifique ou “por quê?” Pede-se que justifique sua resposta.

ACESSIBILIDADE

1. Como você avalia a proximidade desse serviço?
() Satisfeito () Mais ou menos satisfeito () Insatisfeito
2. Como você avalia o transporte público para acesso à unidade de saúde?
() Satisfeito () Mais ou menos satisfeito () Insatisfeito
3. Quanto tempo você levou para chegar à unidade de saúde? _____ horas ___ minutos
4. Como você avalia o tempo total de permanência na unidade de saúde? (*Considere o tempo entre a chegada e a saída*).
() Satisfeito () Mais ou menos satisfeito () Insatisfeito
5. Na sua última consulta, como você avalia o tempo de espera até ser atendido?
() Bom () Moderado () Ruim
6. Qual foi o tempo de espera, em média, para conseguir sua consulta? _
___ meses ___ dias
7. A sua consulta foi marcada para uma hora adequada para você?
() Sim () Não. Justifique _____
8. Qual a sua opinião em relação a facilidade de marcação de consulta?
(*Disponibilidade de dia e horário no SISREG?*)
() Fácil () Nem fácil nem difícil () Difícil
9. Em relação aos medicamentos prescritos, quantos você conseguiu obter gratuitamente?
() Todos () Alguns () Nenhum deles
10. Dos medicamentos prescritos que você não obteve gratuitamente, você conseguiu obtê-los de outra forma?
() Sim, todos () Não, só alguns () Nenhum deles

RELAÇÃO PROFISSIONAL-PACIENTE

11. De um modo geral, como você avalia o atendimento recebido quanto ao respeito do médico na maneira de atendê-lo?

() Bom () Regular () Ruim

12. O profissional que lhe atendeu informou sobre o que gostaria de saber sobre seus sintomas e sua doença?

() Sim () Não Por quê? _____

13. Como você avalia a clareza nas explicações do profissional de saúde?

() Boa () Regular () Ruim

14. Na última vez que recebeu assistência de saúde, como você avalia a sua participação na tomada de decisões sobre o seu tratamento?

() Boa () Regular () Ruim

15. Como você avalia a disponibilidade de tempo para fazer perguntas sobre seu problema de saúde ou tratamento?

() Boa () Moderada () Ruim

16. Como você avalia a receptividade do profissional de saúde que o atendeu com relação as suas queixas e entendimento sobre sua situação de saúde?

() Boa () Moderada () Ruim

17. Você considera que o profissional conhece você e seu caso?

() Sim () Não Por quê? _____

18. Como você avalia a sua participação na tomada de decisões sobre o seu tratamento?

() Boa () Regular () Ruim

19. Você sentiu segurança/confiança no profissional de saúde durante o atendimento?

() Sim () Não Por quê? _____

20. Como você avalia a possibilidade de falar em privacidade com o profissional de saúde?

() Boa () Regular () Ruim

21. Durante a sua consulta houve a necessidade da realização de exame físico?

() Sim () Não

22. Em caso positivo, houve privacidade durante a realização do exame?

() Sim () Não Por quê? _____

23. Como você avalia a forma de falar que o profissional de saúde utilizou para explicar seus problemas de saúde?

() Fácil () Nem fácil, nem difícil () Difícil

24. Como você avalia a sua participação na escolha da Homeopatia como opção de tratamento?

() Boa () Ruim Por quê? _____

25. Como você avalia a relação entre as orientações fornecidas pelo profissional de saúde e suas expectativas?

() Boa () Regular () Ruim Por quê? _____

26. Na última vez que foi atendido, você se sentiu explorado de alguma forma? (*Entenda como exploração: econômica, social, sexual ou outra forma*).

() Sim () Não Por quê? _____

27. Como você avalia a maneira que suas informações foram mantidas em sigilo?

() Adequada () Inadequada Por quê? _____

AMENIDADES DO CUIDADO

28. No geral, como você julga a limpeza dos ambientes?

Boa Regular Ruim

29. A unidade de saúde tem acomodação para todos enquanto aguardam o atendimento?

Sim Não

30. Como você avalia a sinalização do estabelecimento para encontrar o local onde precisa ir?

Boa Regular Ruim

31. Como você avalia o local que recebe atendimento com relação às condições de iluminação, temperatura e estrutura física? (Marque com um X seu julgamento):

Iluminação/conforto térmico	Julgamento		
	Bom	Regular	Ruim
Iluminação			
Conforto térmico			
Ventilação			
Estrutura física	Bom	Regular	Ruim
Rampa que facilita acesso físico à unidade			
Escadas			
Elevadores			
Corrimão			
Disponibilidade de água e copos			
Disponibilidade de banheiros (incluindo pacientes com necessidades especiais)			

32. Como você avalia o mobiliário na unidade de saúde onde recebe atendimento?

Adequado Inadequado Por quê? _____

EFETIVIDADE DO CUIDADO

33. Como você avalia a disponibilidade do medicamento prescrito na unidade de saúde que prestou atendimento?

Boa Regular Ruim

34. Como você avalia a sua confiança no tratamento prescrito (*receita fornecida pelo profissional de saúde*)?

Boa Regular Ruim

Por Quê? _____

35. Como você avalia as orientações fornecidas pelo profissional de saúde com relação ao manuseio, armazenamento e forma de utilizar a medicação?

Boa Regular Ruim

CUSTO DO CUIDADO

36. Como você avalia o custo do tratamento geral (*envolve apenas o custo na obtenção dos medicamentos necessários ao tratamento*)?

Alto Moderado Baixo