



ADMINISTRACIÓN – GESTIÓN - CALIDAD

Percepção de usuários e profissionais de saúde sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS

Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS

Perception of users and health professionals about the quality of care provided to patients with AIDS

*da Silva, Richardson Augusto Rosendo **Torres, Gilson de Vasconcelos
da Silva, Ilisdayne Thallita Soares *Nelson, Ana Raquel Cortês
****Lucena, Indira de Araújo *****Costa, Danyella Augusto Rosendo da Silva

*Doutor em Ciências da Saúde. Professor Adjunto III do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação (Mestrado Acadêmico e Doutorado) em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN). E-mail: rirosendo@yahoo.com.br **Pós-Doutor em Enfermagem. Professor Titular do Departamento de Enfermagem da UFRN. ***Enfermeira. Professora Temporária do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/Universidade Federal do Rio Grande do Norte ****Acadêmica de Enfermagem da UFRN *****Mestre em Enfermagem pelo programa de pós graduação em enfermagem. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN), Natal, RN, Brasil.

Palavras chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida; Avaliação de serviços de saúde; Satisfação do paciente; Qualidade da assistência à saúde:

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

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

RESUMO

Objetivo: Identificar a percepção de usuários e profissionais de saúde sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS.

Material e métodos: Estudo quantitativo, realizado no serviço ambulatorial de um hospital público do Nordeste do Brasil. Participaram da pesquisa 626 pacientes e 34 profissionais de saúde. Os dados

foram coletados através de formulário estruturado entre agosto de 2009 a julho de 2010, e analisados pela estatística descritiva e inferencial. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética sob o C.A.A.E nº. 0063.0.051.000-07.

Resultados: Identificou-se que a maioria dos usuários (85,6%) mostrou insatisfação, enquanto que a maior parte dos profissionais entrevistados (58,8%) está satisfeita com os cuidados prestados no serviço pesquisado.

Conclusões: Faz-se mister considerar a opinião tanto dos usuários quanto dos profissionais de saúde na avaliação dos serviços de saúde

RESUMEN

Objetivo: Identificar la percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención para los pacientes con SIDA.

Material y métodos: Estudio cuantitativo, realizado en el ambulatorio de un hospital público en el noreste de Brasil. En la encuesta participaron 626 pacientes y 34 profesionales de la salud. Los datos fueron recolectados a través de un formulario estructurado entre agosto 2009 y julio 2010, y se analizaron de forma estadística descriptiva e inferencial. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en virtud del CAEE. n.º. 0063.0.051.000-07.

Resultados: Se identificó que la mayoría de los usuarios (85,6%) mostraron insatisfacción, mientras que la mayoría de los profesionales entrevistados (58,8%) están satisfechos con la atención recibida en el servicio buscado.

Conclusiones: Es preciso considerar la opinión tanto de los usuarios como de los profesionales sanitarios en la evaluación de los servicios de salud

ABSTRACT

Objective: Identify the perception of users and health professionals about the quality of care for patients with AIDS.

Material and methods: Quantitative study, conducted at the outpatient clinic of a public hospital in northeastern Brazil. Participated in the survey 626 patients and 34 health professionals. Data were collected through structured between August 2009 to July 2010, and analyzed using descriptive and inferential statistical form. The research was approved by the Ethics Committee under C.A.A.E. nº. 0063.0.051.000-07.

Results: It was identified that the majority of users (85,6%) showed dissatisfaction, while most of the professionals interviewed (58,8%) are satisfied with the care provided in the service searched.

Conclusions: It is opinion mister consider both users of health professionals in the assessment of health services

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) suscita enorme preocupação devido a sua gravidade, disseminação mundial, dúvidas e dificuldades no seu controle. Apesar disso, houve diversos avanços nessa área que contribuiriam para melhorar tanto a qualidade quanto a quantidade de anos vividos pelos portadores dessa infecção⁽¹⁾.

Dentro da política brasileira da AIDS, há que se destacar a distribuição gratuita e universal dos medicamentos antirretrovirais, um dos fatores determinantes para a redução da morbimortalidade da infecção pelo HIV e adoecimento pela Aids^(2,3). Essa

política contribuiu para que a resposta brasileira à epidemia de AIDS fosse reconhecida em todo o mundo, fazendo do Brasil uma liderança internacional⁽⁴⁾. A terapia antirretroviral (TARV) combinada adotada no tratamento da AIDS mostrou-se efetiva em relação à diminuição das infecções oportunistas e ao aumento da expectativa de vida, o que proporcionou uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas e contribuiu para que a aids adquirisse um caráter de doença crônica⁽⁵⁾.

A necessidade de saúde decorrente da AIDS demanda um atendimento ambulatorial permanente para realizar o acompanhamento imunológico, clínico e farmacológico dos pacientes que vivem com a doença. Essa modalidade assistencial contribuiu para modificar o padrão da doença, minimizando as internações hospitalares e trazendo resultados de grande significado para o tratamento dos pacientes⁽⁶⁾.

Assim a qualidade da assistência ambulatorial é um dos principais determinantes dos resultados e impactos esperados das ações dirigidas as pessoas com AIDS⁽⁷⁾.

Nesse contexto, o presente estudo buscou identificar a percepção de usuários e profissionais de saúde sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS.

Esse estudo é relevante na medida em que traz subsídios para discussão de estratégias que possam colaborar para a melhoria do atendimento ambulatorial de pessoas vivendo com AIDS, além de apontar indicadores de percepção da qualidade prestada capazes de trazer benefícios para a instituição e usuários do serviço pesquisado.

MATERIAL E MÉTODO

Esse estudo configura-se como pesquisa avaliativa, com uma abordagem quantitativa, desenvolvido no ambulatório do Hospital Giselda Trigueiro (HGT), referência para o tratamento da AIDS, situado na capital do Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil.

A população constou de todos os pacientes com AIDS, identificados, cadastrados e assistidos no período de estudo no referido hospital e todos os profissionais que atendem a essa clientela. Calculou-se a amostra probabilística sem reposição por meio do cálculo para populações finitas com erro amostral de 5% e o nível de confiança de 95% ($Z_{\infty}=1,96$), constituindo-se assim uma amostra de 626 pacientes e 34 profissionais. A seleção dos participantes foi obtida através da amostragem por conveniência do tipo consecutiva.

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o C.A.A.E nº. 0063.0.051.000-07.

Para seleção dos pacientes obedeceu-se os seguintes critérios de inclusão: ter o diagnóstico médico confirmado de AIDS, ser maior de 18 anos, usuário acompanhado no serviço há pelo menos seis meses e estar em consulta no ambulatório do HGT. Em relação aos profissionais obedeceram-se os seguintes critérios de inclusão: assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; e fazer parte da equipe multiprofissional que atende a pacientes com AIDS. A coleta de dados ocorreu de agosto de 2009 a julho de 2010.

Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um formulário com questões estruturadas, validado por estudo piloto, abordando questões relativas ao funcionamento do HGT e serviços oferecidos. Para tanto, foram estabelecidos 11 indicadores de percepção da qualidade prestada: estrutura física; respeito à privacidade dos usuários; relacionamento profissionais/usuários; oportunidade dada aos usuários de fazerem reclamações; apoio oferecido pelo serviço; pontualidade dos profissionais de saúde; orientações recebidas sobre o tratamento; acolhimento; conveniência dos horários de atendimento; disponibilidade de antirretrovirais (ARV) e exames laboratoriais; facilidade de acesso aos serviços.

Cada indicador teve gradações com variação de 1 a 5 pontos, correspondendo respectivamente aos seguintes escores: péssimo (1 ponto), ruim (2 pontos), regular (3 pontos), bom (4 pontos), e excelente (5 pontos), sendo o menor valor atribuído ao somatório de todos os indicadores (11) e o valor máximo (55 pontos).

A escolha desses indicadores foi baseada em discussões com os usuários e profissionais de saúde, bem como na própria literatura pertinente ao tema ⁽⁷⁻⁹⁾.

Partindo do pressuposto que os indicadores de percepção da qualidade prestada, escolhidos influenciam na satisfação e insatisfação da qualidade da atenção à saúde, optou-se por criar uma nova variável resultante do somatório dos 11 indicadores, definida como a variável dependente (qualidade dos cuidados prestados) e categorizada em satisfatório e insatisfatório. Foi considerada insatisfatória a avaliação cujo somatório ficou abaixo de 70% (11 a 38 pontos) e como satisfatória, igual ou maior a 70% (39 a 55 pontos).

As entrevistas foram respondidas em uma sala reservada no próprio hospital, de forma individual e livre de interrupções, buscando manter a privacidade dos entrevistados, explicando previamente o objetivo da pesquisa e solicitando assinatura do TCLE, atendendo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde para realização com seres humanos assegurando o anonimato das entrevistas bem como a desistência em qualquer momento da pesquisa.

Após esta etapa, os resultados obtidos passaram por processo de revisão de forma pareada entre os autores, para assegurar um julgamento consensual, objetivando, assim, maior acurácia. Em seguida, os resultados coletados foram organizados em banco de dados eletrônico por meio de digitação em planilha do aplicativo Microsoft Excel®, no qual foram registrados os diagnósticos. Já para a análise dos dados foi utilizado o programa de estatística, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), que gerou valores descritivos e o valor p do teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, com intuito de verificar se a distribuição dos dados segue uma distribuição normal.

Para o tratamento estatístico descritivo e inferencial, os escores dos indicadores considerados anteriormente de forma individual, foram reagrupados, reclassificados e transformados em apenas duas categorias – insatisfatório (1- péssimo, 2- ruim e 3- regular) e satisfatório (4- bom e 5- excelente), visando o cruzamento e os testes estatísticos entre a variável dependente, qualidade dos cuidados prestados, e os 11 indicadores citados anteriormente.

Pelo programa, SPSS 20.0, executou-se análises descritivas com frequências absolutas e relativas, com cruzamento das variáveis em tabelas de contingências 2x2,

com teste de Qui-Quadrado (χ^2) e Correlação de Spearman ($r > 0,75$ =forte; $r < 0,75$ a $0,50$ =média; $r < 0,50$ =fraca), e adotado nível de significância estatística de p-valor $< 0,05$. Nessa etapa, os resultados foram tabulados e apresentados em um quadro.

RESULTADOS

Analisando o conjunto dos 11 indicadores utilizados para identificar a percepção de usuários e profissionais de saúde sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS, o serviço foi considerado insatisfatório por 85,6% dos usuários, e por 41,2% dos profissionais, sendo esta diferença significativa ($p=0,000$) e forte correlação ($r=0,865$) entre os indicadores analisados (Quadro 1).

Quadro 1. Percentuais de satisfação e insatisfação com a assistência ambulatorial de pacientes com Aids no Hospital Giselda Trigueiro, na perspectiva de usuários e profissionais. Natal/RN, 2009-2010.

Indicadores	Percepção sobre a satisfação e insatisfação da assistência ambulatorial							
	Usuários				Profissionais			
	I	S	p	r	I	S	p	r
	%	%			%	%		
Qualidade dos cuidados prestados	85,6	14,4	0,000	0,865	41,2	58,8	0,000	0,985
Estrutura Física	72,5	27,5	0,000	0,845	82,4	17,6	0,067	0,638
Respeito à privacidade	71,2	28,8	0,000	0,769	58,8	41,2	0,113	0,647
Relacionamento profissionais usuários	68,4	31,6	0,000	0,835	39,4	60,6	0,000	0,837
Oportunidade de fazer reclamações	67,7	32,3	0,000	0,787	52,9	47,1	0,071	0,898
Apoio oferecido	64,9	35,1	0,000	0,733	29,4	70,6	0,000	0,868
Pontualidade dos profissionais	64,2	35,8	0,000	0,628	36,3	63,7	0,000	0,787
Orientações sobre o tratamento	63,3	36,4	0,000	0,667	35,8	64,2	0,000	0,835
Acolhimento	49,8	50,2	0,955	0,598	35,3	64,7	0,000	0,789
Conveniência dos horários	49,5	50,5	0,865	0,647	32,4	67,6	0,000	0,769
Disponibilidade de ARV e Exames laboratoriais	49,2	50,8	0,777	0,748	38,2	61,8	0,000	0,833
Facilidade de acesso	48,2	51,8	0,534	0,594	44,1	55,9	0,000	0,767

Legenda: I: % de insatisfação; S: % de satisfação; p: p valor; r: correlação de Spearman.
Fonte: Dados da pesquisa

Analisando o conjunto dos 11 indicadores utilizados para identificar a percepção sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS, o serviço foi considerado insatisfatório por 85,6% dos usuários, e por 41,2% dos profissionais, sendo esta diferença significativa ($p=0,000$) e forte correlação ($r=0,865$) entre os indicadores analisados (Quadro 1).

Verificou-se diferença na avaliação dos seguintes indicadores de percepção da qualidade prestada: relacionamento profissionais usuários, apoio oferecido, pontualidade dos profissionais, orientações sobre o tratamento. No entanto, observou-se semelhança ao avaliarem os seguintes indicadores: estrutura física, respeito à privacidade, oportunidade de fazer reclamações, acolhimento, conveniência dos horários, disponibilidade de ARV e exames laboratoriais, e facilidade de acesso (Quadro 1).

Segundo a opinião dos usuários, a insatisfação foi predominante em sete indicadores: estrutura física; respeito à privacidade dos usuários; relacionamento profissionais/usuário; oportunidade dada aos usuários de fazer reclamações; apoio oferecido pelo serviço; pontualidade dos profissionais de saúde; orientações recebidas sobre o tratamento; demonstrando diferença significativa ($p=0,000$) e correlações de moderada a forte em relação à qualidade dos cuidados prestados (Quadro 1).

Dentre os quatro indicadores que apresentaram um pequeno percentual em favor da percepção da satisfação: acolhimento; conveniência dos horários de atendimento; disponibilidade de antirretrovirais e exames laboratoriais; facilidade de acesso aos serviços, não se observou diferença significativa ($p < 0,005$) e correlações moderadas em relação à qualidade dos cuidados prestados (Quadro 1).

Segundo a opinião dos profissionais, a percepção da satisfação foi predominante em oito indicadores: apoio oferecido pelo serviço; conveniência dos horários de atendimento; acolhimento; orientações recebidas sobre o tratamento; pontualidade dos profissionais de saúde; disponibilidade de antirretrovirais e exames laboratoriais; relacionamento profissionais/usuários; facilidade de acesso aos serviços, mostrando diferença significativa ($p=0,000$) e correlações fortes em relação à qualidade dos cuidados prestados (Quadro 1).

Dentre os três indicadores que apresentaram predominância da percepção da insatisfação: estrutura física; respeito à privacidade dos usuários; oportunidade de fazer reclamações não se observou diferença significativa ($p < 0,005$) e correlações de moderada a forte em relação à qualidade dos cuidados prestados (Quadro 1).

DISCUSSÕES

No que diz respeito à facilidade de acesso ao serviço, verificou-se uma percepção positiva sobre a qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS, expressa pela satisfação por parte dos usuários e profissionais entrevistados.

A assistência à saúde das pessoas vivendo com AIDS deve ser prestada de forma contínua, implantando estratégias de melhoria do acesso ao serviço de saúde, para impedir que o abandono aconteça, devendo iniciar-se imediatamente, antes mesmo do diagnóstico da infecção, e incluir o acompanhamento durante todo o curso da doença⁽¹⁰⁾. Nesse sentido, os serviços de saúde têm uma função relevante na medida

em que ao ampliar o acesso se tornam potencializadores da qualidade de vida das pessoas vivendo com AIDS⁽¹¹⁾.

O acesso ao diagnóstico precoce e o tratamento implementado antes do aparecimento dos sinais e sintomas da doença podem colaborar para um melhor prognóstico da infecção pelo AIDS. Assim, faz-se necessário um olhar mais profundo por parte do poder político, profissionais de saúde e sociedade em geral às pessoas com AIDS, no sentido de facilitar o acesso e acessibilidade desses pacientes ao serviço de maneira a promover um acompanhamento eficaz, com vistas a proporcionar uma atenção à saúde mais integral e de melhor qualidade⁽¹²⁾.

No tocante ao acolhimento, este também foi considerado favorável pela maioria dos usuários e profissionais do serviço.

O acolhimento traz consigo um impacto positivo na aceitação do diagnóstico pelo paciente com AIDS. Essa tecnologia de cuidado coloca o sujeito como elemento principal da atenção à saúde, estimulando o serviço de saúde a valorizar e compartilhar experiências, de maneira a promover o encontro entre as pessoas, em um processo permeado pelo diálogo e negociação^(12, 13).

A atitude de compreensão e acolhimento assumida pela equipe de saúde durante a assistência prestada as pessoas com AIDS, seja na recepção, no consultório, ou, até mesmo, no agendamento de consultas e na dispensação dos medicamentos, contribui para um melhor atendimento e tratamento, além de favorecer a adesão a terapia⁽¹⁴⁾.

No presente estudo, observou-se como prevalente a satisfação em relação ao indicador disponibilidade de medicamentos antirretrovirais e realização de exames laboratoriais. Resultado semelhante foi encontrado em pesquisa sobre a avaliação da qualidade dos serviços ambulatoriais do SUS que assistem adultos vivendo com HIV/AIDS no Brasil. Tal avaliação constatou que a disponibilidade pelos serviços de exames de contagem de linfócito TCD4+ e carga viral é alta, com 80,9% e 77, 8%, respectivamente, sendo o tempo de espera para a maioria dos exames laboratoriais menor que quinze dias. Com relação à disponibilidade de antirretrovirais, a dispensação desses medicamentos é realizada, em 73,1% dos casos, no mesmo dia da primeira prescrição⁽⁷⁾.

Uma das facetas mais conhecidas do programa brasileiro de HIV/AIDS é a distribuição gratuita e universal de antirretrovirais para o tratamento da infecção na rede pública de saúde, sendo responsável por mudanças significativas no perfil da epidemia⁽⁴⁾.

Os avanços nas pesquisas contribuíram para aumentar a sobrevivência dos portadores da doença e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Atualmente, existem vários casos onde os pacientes com AIDS passam anos sem manifestar a doença, diferentemente de alguns anos atrás em que o diagnóstico tinha associação com a morte. Esse quadro é resultante, principalmente, da eficácia do tratamento, que hoje, no Brasil, é considerado como referência⁽¹⁵⁾.

A deficiência de estrutura física na rede pública de saúde atinge até mesmo instituições de grande porte, como é o caso do serviço pesquisado; sendo destacada pelos usuários e profissionais de saúde como o indicador mais criticado nesse estudo. Outro estudo realizado nessa mesma instituição demonstrou que o desconforto e a

inadequação da estrutura física foram considerados como um dos maiores limites da atuação profissional plena⁽¹⁶⁾.

O local no qual o cuidado é fornecido devem possuir instalações mínimas para garantir um ambiente que proporcione maior confortabilidade, possibilitando o bem-estar tanto para o usuário quanto para o profissional⁽¹⁷⁾.

No que diz respeito ao indicador orientação sobre o tratamento, observou-se discrepância de opinião entre os entrevistados, sendo considerada insatisfatória pelos usuários e satisfatória pelos profissionais. A comunicação interpessoal configura-se como um meio humano de interação, de trocas e transmissão de significados. Em estudo realizado no HGT, buscando compreender aspectos comunicacionais envolvidos na interação do profissional com o usuário que vive com AIDS, observou-se que os profissionais consideram a comunicação verbal fundamental para o usuário entender as orientações e informações necessárias para uma boa adesão ao tratamento medicamentoso⁽¹⁸⁾.

Para isso, nesse processo torna-se imprescindível que os profissionais utilizem uma linguagem adequada, com informações escritas e verbais claras e precisas a cerca da prescrição, enfatizando a importância dos medicamentos para a saúde do paciente que vive com AIDS, contribuindo assim para uma melhor adesão a terapia estabelecida^(15,19).

A relação equipe-paciente tem uma função tão importante quanto o medicamento utilizado para o tratamento da doença. Nesse estudo, esse indicador foi considerado insatisfatório por parte dos usuários, porém satisfatório pelos profissionais do serviço. A AIDS é uma doença que exige idas constantes aos serviços de saúde para controles, submissão a variados exames e tratamentos prolongados, fatores que trazem repercussões negativas na qualidade de vida dessas pessoas⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, quando assumem atitudes positivas durante a assistência à saúde às pessoas que convivem com a AIDS, os profissionais estimulam mudanças de comportamento por meio da confiança estabelecida na relação profissional-paciente. O profissional de saúde torna-se, muitas vezes, o único recurso para o qual o paciente consegue dirigir suas queixas. Portanto, a maneira como este escuta sua queixa, pode implicar no seguimento ou não do tratamento. Ainda que este não apresente solução para o problema levantado, o principal gerador de sofrimento se dá quando o paciente percebe que o profissional não leva sua queixa em consideração e não se preocupa em tentar entendê-la.

No que concerne ao indicador apoio oferecido, este foi considerado como o indicador mais satisfatório para os profissionais, no entanto insatisfatório para os usuários.

O momento de enfrentamento do diagnóstico da AIDS implica em grandes consequências à vida do portador, gerando vários sentimentos, como a impotência e a dificuldade no enfrentamento dessa etapa da vida⁽¹⁴⁾.

Assim, o apoio oferecido pelo profissional é importante para que o paciente consiga enfrentar as diversas situações que permeiam a AIDS, influenciando positivamente na aceitação do diagnóstico pelo portador dessa infecção⁽¹²⁾.

Faça-se mister que a equipe de saúde conheça as vulnerabilidades dos pacientes, para então, desenvolver um espaço de intervenção que facilite a adesão ao tratamento, por meio de estratégias de apoio a esses indivíduos, de maneira a contribuir com a melhoria do seu bem-estar e da sua qualidade de vida⁽¹⁰⁾.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos demonstram, de forma geral, satisfação em relação à percepção da qualidade dos cuidados prestados a pacientes com AIDS, por parte dos profissionais de saúde e insatisfação segundo a avaliação dos usuários entrevistados, demonstrada pela predominância significativa e forte correlação de indicadores utilizados nesse estudo.

Verificou-se diferença na avaliação dos seguintes indicadores de percepção da qualidade prestada: relacionamento profissionais usuários, apoio oferecido, pontualidade dos profissionais, orientações sobre o tratamento. No entanto, observou-se semelhança nos seguintes indicadores: estrutura física, respeito à privacidade, oportunidade de fazer reclamações, acolhimento, conveniência dos horários, disponibilidade de ARV e exames laboratoriais, e facilidade de acesso.

Acredita-se que os resultados dessa pesquisa, se utilizados pelos gestores e profissionais, poderão contribuir para melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente com AIDS no serviço de saúde pesquisado e até mesmo em outros serviços, numa concepção de transformação baseada na opinião de usuários e profissionais de saúde, buscando condições mínimas de trabalho que deem suporte ao processo de atendimento mais humanizado.

REFERÊNCIAS

1. Ilias M, Carandina L, Marin MJS. Adesão à terapia antirretroviral de portadores do vírus da imunodeficiência humana atendidos em um ambulatório da cidade de Marília, São Paulo. Rev baiana saúde pública. 2011 Abr/Jun;35(1):471-84. Disponível em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/319/pdf_128
2. Potrich T, Paula CC, Padoin SMM, Silva CB. Cuidado familiar na adesão à terapia antirretroviral em crianças com HIV/AIDS. Cogitare enferm. 2012 Abr/Jun;18(2):379-86. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362013000200025
3. Sousa AM, Lyra A, Araújo CCF, Pontes JL, Freire RC, Pontes TL. A política de AIDS no Brasil: uma revisão de literatura. J Manag Prim Health Care. 2012;3(1):62-6. Disponível em: <http://www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/view/38/34>
4. Grangeiro A, Silva LL, Teixeira PR. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. Rev panam salud pública. 2009;26(1):87-94. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v26n1/13.pdf>
5. Kramer AS, Lazzarotto AR, Sprinz E, Manfroi WC. Alterações metabólicas, terapia antirretroviral e doença cardiovascular em idosos portadores de HIV. Arq Bras Cardiol. 2009; 93(5):561-568. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2009001100019&script=sci_arttext
6. Ribeiro AC, Paula CC, Neves ET, Padoin SMM. Perfil clínico de adolescentes que têm AIDS. Cogitare enferm. 2010 Abr/Jun;15(2):256-62. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17858>
7. Ministério da Saúde (BR) Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. 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: Ministério da Saúde; 2011. [cited 2014 jun 2]. Disponível em: [http://sistemas.aids.gov.br/qualiaids/\(Produto%201.%20Relat%F3rio%20Final%20da%20aplica%E7%E3o%20do%20Qualiaids%202010\).pdf](http://sistemas.aids.gov.br/qualiaids/(Produto%201.%20Relat%F3rio%20Final%20da%20aplica%E7%E3o%20do%20Qualiaids%202010).pdf)
8. Nemes MIB, Melchior R, Basso CR, Castanheira ERL, Alves MTSSB. The variability and predictors of quality of AIDS care services in Brazil. *BMC Health Services Research* 2009;9:51-58. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2671500/>
 9. Nemes MIB, Castanheira ERL, Helena ETS, Melchior R, Caraciolo JM, Basso CR, et al. Adesão ao tratamento, acesso e qualidade da assistência em Aids no Brasil. *Rev Assoc Med Bras* 2009;55(2):207-12. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302009000200028&script=sci_arttext
 10. Schilkowsky LB, Portela MC, Sá MC. Fatores associados ao abandono de acompanhamento ambulatorial em um serviço de assistência especializada em HIV/aids na cidade do Rio de Janeiro, RJ. *Rev bras epidemiol.* 2011;14(2): 187-97. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2011000200001&script=sci_abstract&tlng=pt
 11. Meirelle BHS, Silva DMGV, Vieira FMA, Souza SS, Coelho IZ, Batista R. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. *Rev RENE.* 2010 Jul/Set;11(3):68-76. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a07v11n3.pdf
 12. Campos LA. As diferentes facetas no tratamento do HIV/AIDS: uma análise de representações sociais de enfermeiros [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010.
 13. Pinho LB, Hernández AMB, Kantorsk LP. O discurso sobre o acolhimento e a acessibilidade nos serviços comunitários de saúde mental. *Cogitare enferm.* 2009 Out/Dez;14(4):612-9. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362009000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
 14. Botti ML, Leite GB, Prado MF, Waidman MAP, Marcon SS. Convivência e percepção do cuidado familiar ao portador de HIV/AIDS. *Rev enferm UERJ.* 2009 Jul/Set; 17(3):400-5. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a18.pdf>
 15. Almeida EL, Araújo GBS, Santos VA, Bustorff LACV, Pereira AVL, Dias MD. Adesão dos portadores do HIV/AIDS ao tratamento: fatores intervenientes. *REME rev min enferm.* 2011 Abr/Jun;15(2): 208-16. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4e662b005a6b3.pdf
 16. Silva RAR. Cartografia da percepção de mães e profissionais sobre a atenção à Saúde de crianças/adolescentes soropositivos no município de Natal-RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006.
 17. Esher A, Santos EM, Margarinos-Torres R, Azeredo TB. Construindo critérios de julgamento em avaliação: especialistas e satisfação dos usuários com a dispensação do tratamento do HIV/Aids. *Ciênc saúde coletiva.* 2012;17(1):203-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000100022&script=sci_abstract&tlng=pt
 18. Carvalho ALS, Gico VV. Communicational aspects in health care. *Fiep Bulletin* 2009;79:12-16.
 19. Navarro AMA, Bezerra VP, Oliveira DA, Moreira MASP, Alves MSCF, Gurgel SN. Representações sociais do HIV/AIDS: percepção dos profissionais da atenção primária à saúde. [periódico da Internet]. *Rev pesqui cuid fundam* (periódico online).

2011 [acesso em 2013 ago 10] (Ed.Supl.):92-99. Disponível em:
<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/1966>

Recebido: 07 de julho de 2014; Aceito: 20 de setembro de 2014

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia