

Michel Platinir Ferreira da Silva¹
Izaildo Tavares Luna²
Sara Taciana Firmino Bezerra²
Carlos Colares Maia²
Denizelle de Jesus Moreira Moura³
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro²

**Users' perception of
DST/HIV/AIDS testing
and counseling**

| Avaliação do serviço de testagem e aconselhamento em DST/HIV/AIDS na perspectiva do usuário

ABSTRACT | Introduction: *Brazil has extensive policy in the field of care and prevention of HIV/AIDS. Among the initiatives implemented, stand out the Testing and Counseling Centers, which constitute a specialized service of early diagnosis of seropositivity cases.*
Objective: *To survey users' perception of DST/HIV/AIDS testing and counseling.*
Methods: *This cross-sectional study was carried out at a Testing and Counseling Center in Fortaleza - Ceara, Brazil, from September to October 2014. Descriptive and bivariate statistics were used for data analysis. Chi-square and Fisher's exact test were undertaken, with a confidence level of 95% and $p < 0.05$.*
Results: *96.7% of users reported being satisfied with the service. The highest levels of satisfaction were reported for physical environment (97%), reception (70%) and waiting time for the exam (76,7%).*
Conclusion: *Despite the high levels of satisfaction, some aspects related to the over-centralization were observed, and they be carefully taken into account at the planning and implementation stages of other centers aimed at improving accessibility and resolution of care.*

Keywords | *Health service evaluation; Counseling; AIDS; User Satisfaction.*

RESUMO | Introdução: O Brasil tem vasta política no campo da assistência e da prevenção de HIV/AIDS. Dentre as iniciativas implantadas, destacam-se os Centros de Testagem e Aconselhamento, que se constituem num serviço especializado de diagnóstico precoce dos casos de soropositividade. **Objetivo:** avaliar o serviço de testagem e aconselhamento em DST/HIV/aids na perspectiva do usuário. **Métodos:** estudo transversal realizado em um Centro de Testagem e Aconselhamento de Fortaleza - Ceará, Brasil. A coleta ocorreu de setembro a outubro de 2014. Utilizou na análise a estatística descritiva e bivariada. Os testes estatísticos aplicados foram o qui-quadrado e teste exato de Fisher, com nível de confiança de 95% e $p < 0,05$. **Resultados:** 96,7% dos usuários referiram estar satisfeitos com o serviço. Os melhores níveis de satisfação estão relacionados ao ambiente físico (97%), acolhimento (70%) e tempo de espera para realizar o exame (76,7%). **Conclusão:** Apesar de elevado índice de satisfação, aspectos relacionados à centralização do serviço, demandam a atenção dos gestores para a implantação de outros centros visando à melhoria na acessibilidade e resolutividade do atendimento.

Palavras-chave | Avaliação de serviços de Saúde; Aconselhamento; AIDS; Satisfação do Usuário.

¹Faculdade Estácio de Sá, Fortaleza/CE, Brasil.

²Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, Brasil.

³Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza/CE, Brasil.

INTRODUÇÃO |

O Brasil é um dos países que tem uma vasta política no campo da assistência e da prevenção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Dentre as iniciativas implantadas para o enfrentamento da epidemia, destacam-se os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), que se constituem em um serviço especializado de diagnóstico precoce dos casos de soropositividade¹.

O Centro de Testagem e Aconselhamento foi instituído no país em meados do ano de 1990, anteriormente denominado de Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), e esse serviço tornou-se referência para o acesso universal à testagem e aconselhamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Estima-se, que atualmente o Brasil dispõe de um quantitativo de 426 centros distribuídos por todos os estados, e a maior concentração está na região Sudeste (166), seguida de 77 na Nordeste, 65 na Centro-Oeste, 61 na Sul e 57 na Norte².

A oferta desse serviço demonstra o compromisso do Ministério da Saúde em facilitar o acesso da população brasileira ao diagnóstico e à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)³.

Entre as estratégias realizadas pelo CTA, aponta-se o aconselhamento, que oferece condições de interação, reciprocidade na troca de conhecimentos e sentimentos e propicia um espaço de reflexão sobre os riscos de infecção e sobre a necessidade de prevenção das DST/HIV/AIDS⁴. Os aconselhamentos pré e pós-teste são considerados como fundamentais no processo de testagem porque se apoiam na escuta ativa, individualizada e centrada no usuário⁵.

Com a crescente demanda de serviços oferecidos em HIV/AIDS em nosso país, o Ministério da Saúde implementou o Sistema de Avaliação e Monitoramento da Qualidade da Assistência Ambulatorial em AIDS no Sistema Único de Saúde (SUS) (QualiAIDS) com vista a conhecer as características da assistência e avaliar a qualidade do serviço oferecido. Um dos parâmetros dessa avaliação leva em conta os fatores associados à assistência prestada e à percepção de satisfação da população⁶.

Um estudo brasileiro realizado com usuários dos CTA acerca da qualidade do serviço na cidade do Rio de

Janeiro revelou elevado grau de satisfação relacionado ao serviço, elevada satisfação com o relacionamento usuário-profissional de saúde e baixa satisfação com a estrutura física⁷.

Apesar do reconhecimento sobre a qualidade do serviço prestado nos CTA, ainda existe a necessidade de mudanças, e é importante conhecer a realidade desse atendimento com vista a subsidiar uma reflexão a partir das ações voltadas à melhoria da qualidade do serviço e, conseqüentemente, à satisfação dos usuários⁸.

Nessa perspectiva, este estudo objetivou avaliar o serviço de testagem e aconselhamento em DST/HIV/AIDS na perspectiva do usuário.

MÉTODOS |

Estudo transversal realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento de uma capital do Brasil. A rede municipal de saúde da referida cidade possui atualmente um CTA e realiza o atendimento ao usuário em demanda espontânea sem precisar de indicação clínica.

O processo de aconselhamento é realizado antes e após a testagem rápida (TR) anti-HIV. Além da TR para o HIV, o serviço oferece testagem rápida para sífilis, hepatites B, C e D, e distribuição de preservativos. A equipe multiprofissional que atua no CTA é composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais e educadores⁹.

É importante mencionar que os serviços em aconselhamento e testagem em DST/HIV/AIDS na referida capital são realizados em 10 Serviços de Atendimento Especializado (SAE) e, dentre estes, apenas um é caracterizado como Centro de Testagem e Aconselhamento.

Estima-se que de janeiro a julho de 2014 o CTA realizou 2633 sorologias para o HIV, com uma média de 376,1 exames ao mês. No período da coleta de dados, compreendido entre os meses de setembro e outubro, houve um total de aproximadamente 750 usuários que realizaram o exame de HIV.

Calculou-se o tamanho da amostra utilizando-se a fórmula indicada para estudos transversais com populações finitas¹⁰.

Fixou-se o nível de significância em 95%, o p-valor em 50% (Q=50%), pois isso implica tamanho máximo de amostra e um erro amostral de 5%.

A amostra constou de 93 usuários que utilizaram o serviço nos dias da coleta de dados e escolhidos aleatoriamente. Para o cálculo da prevalência realizou-se um estudo piloto com 30 pessoas, no qual se percebeu 85% de satisfação. Cabe ressaltar que os participantes do estudo piloto não foram incluídos nos resultados deste estudo.

Para a coleta de dados, utilizou-se instrumento adaptado da Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS¹¹, contendo as seguintes variáveis: infraestrutura, acolhimento, relação usuário-profissional de saúde, territorialidade, acesso e disponibilidade, além de dados relacionados ao perfil sociodemográfico e clínico dos participantes.

A coleta de dados ocorreu mediante a visita diária ao CTA. As entrevistas com os usuários aconteceram após eles terem recebido o aconselhamento pós-teste e recebimento do exame. Aos participantes foi solicitado o consentimento para realização da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram analisados através de análise estatística descritiva e bivariada. A variável desfecho foi o grau de satisfação geral e por aspectos do serviço. As preditoras foram as características relacionadas ao perfil sociodemográfico e clínico da amostra. Para auxiliar o processo de análise dos resultados, utilizou-se o pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS, versão 20.0. Os testes estatísticos utilizados foram o qui-quadrado e teste exato de Fisher, com o nível de confiança de 95% e $p < 0,05$.

O caráter ético esteve presente em todas as etapas desta pesquisa, conforme dispõe a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹², que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos. Logo, este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza e aprovado sob o número de protocolo 806.998.

RESULTADOS |

Dos 93 usuários a predominância foi de homens 59 (63,5%), solteiros 72 (74,4%), na faixa etária de 18-30 anos 62 (66,7%), autodeclarados da cor parda 64 (68,8%) e com ensino médio completo 40 (43%).

Tabela 1 - Grau de satisfação geral do serviço do CTA segundo perfil dos usuários, Fortaleza - CE, 2014

Variáveis Socioeconômicas	Satisfeito		Insatisfeito		p-valor
	N	%	N	%	
Idade					
18 – 44 anos	83	92,2	3	100,0	1,000
45 – 70 anos	7	7,8	0	0,0	
Sexo					
Masculino	57	63,3	2	66,7	1,000
Feminino	33	36,7	1	33,3	
Raça					
Branco	29	32,3	0	0,0	0,549
Pardo ou Negra	61	67,8	3	100,0	
Ocupação					
Trabalha ou estuda	78	86,7	2	66,7	0,367
Não trabalha	12	13,3	1	33,3	
Escolaridade					
Superior completo ou incompleto	34	37,8	3	100,0	0,006
Médio completo ou incompleto	56	62,2	0	0,0	
Estado Civil					
Solteiro	69	76,7	3	100,0	1,000
Casado	21	23,3	0	0,0	

Tabela 2 - Grau de satisfação dos usuários do CTA associado ao perfil clínico, Fortaleza - CE, 2014

Variáveis Clínicas	Satisfeito		Insatisfeito		p-valor
	N	%	N	%	
Doenças de base					
Não	87	96,7	3	100,0	1,000
Sim	3	3,3	0	0,0	
Diagnóstico de DST atual					
Não	82	91,1	2	66,7	0,266
Sim	8	8,9	1	33,3	
Diagnóstico progresso de DST					
Não	79	87,8	3	100,0	1,000
Sim	11	12,2	0	0,0	
Usa preservativo nas relações sexuais					
Não	58	64,4	2	66,7	1,000
Sim	32	35,6	1	33,3	
Motivo da realização da testagem					
Suspeita de infecção, parceiro com suspeita ou relação desprotegida	43	47,8	2	66,7	0,609
Outros motivos	47	52,2	1	33,7	
Como chegou ao serviço					
Encaminhamento profissional	19	21,1	1	33,3	0,521
Mídia ou Informações de amigos	71	78,9	2	66,7	

No tocante à variável satisfação geral em relação ao serviço, pode-se observar que 97% dos usuários declararam-se muito satisfeitos ou satisfeitos com o serviço oferecido nos CTA, enquanto 3% dos usuários mostraram-se pouco satisfeitos, apontando como motivos dessa avaliação a demora no tempo de espera para o recebimento do exame e/ou a distância do serviço de saúde em relação a suas moradias.

Com a visualização da satisfação geral do usuário, procedeu-se à análise bivariada. Para realizar a análise estatística, a satisfação foi reagrupada em duas categorias: satisfeito e insatisfeito. O serviço foi avaliado em aspectos relacionados à infraestrutura física, bem como questões subjetivas como o relacionamento profissional-usuário conforme a tabela 1.

A maioria dos usuários satisfeitos - 83 (92,2%) - está na faixa etária de 18-44 anos; são do sexo masculino 57

(63,3%); referiram raça parda 61 (67,8%); trabalham ou estudam 78 (86,7%); apresentam ensino médio completo ou incompleto 56 (62,2%); e eram solteiros 69 (76,7%).

Não foram identificados p-valores com associação estatística significativa entre o grau de satisfação e as características sociodemográficas dos usuários. No entanto ressalta-se $p=0,06$ na escolaridade, demonstrando uma tendência de melhor escolaridade entre os usuários insatisfeitos com o serviço.

A avaliação concernente ao grau de satisfação dos usuários associado ao perfil clínico deles pode ser visualizada por meio das informações apresentadas na tabela 2.

Entre os usuários satisfeitos, 87 (96,7%) não têm doença de base; 82 (91,1%) não referiram DST atualmente; 79 (87,8%) não referiram DST progressa; 58 (64,4%) usam preservativo nas relações sexuais; 47 (52,2%) realizam o

Tabela 3 - Satisfação por aspectos do serviço: ambiente físico do aconselhamento individual, acolhimento, escuta do aconselhador, trabalho realizado, relação com o aconselhador, tempo de duração do aconselhamento e tempo para chegar ao serviço, Fortaleza - CE, 2014

Variáveis por aspectos do serviço	Satisfeito		Insatisfeito		p-valor
	N	%	N	%	
Ambiente físico do aconselhamento individual					
Satisfeito	70	77,8	0	0,0	0,014
Insatisfeito	20	22,2	3	100	
Acolhimento					
Satisfeito	89	98,9	2	66,7	0,064
Insatisfeito	1	1,1	1	33,3	
Escuta do aconselhador					
Satisfeito	87	96,7	2	66,7	0,125
Insatisfeito	3	3,3	1	33,3	
Tempo de espera do exame					
Satisfeito	69	76,7	0	100,0	0,016
Insatisfeito	21	23,3	3	0,0	
Tempo previsto para receber o resultado					
Satisfeito	77	85,6	2	66,7	0,391
Insatisfeito	13	14,4	1	33,3	
Trabalho realizado					
Satisfeito	89	98,9	1	33,3	0,002
Insatisfeito	1	1,1	2	66,7	
Relação com o aconselhador					
Satisfeito	88	97,8	2	66,7	0,095
Insatisfeito	2	2,2	1	33,3	
Tempo de duração					
Satisfeito	85	94,4	2	66,7	0,183
Insatisfeito	5	5,6	1	33,3	
Tempo para chegar ao serviço					
Satisfeito	75	83,3	2	66,7	0,436
Insatisfeito	15	16,7	1	33,3	

exame rotineiramente; e 71 (78,9%) descobriram o serviço por informações de amigos.

Identificaram-se diferenças no nível de satisfação em relação às variáveis do perfil sociodemográfico e clínico dos usuários, todavia essas diferenças não suscitaram associações estatísticas em relação aos valores de p.

Analisando o grau de satisfação dos usuários por aspectos de serviço (Tabela 3), observou-se que 90 (97%) dos entrevistados relataram satisfação quanto aos aspectos gerais dos serviços ofertados no CTA.

Como ocorreu predomínio de indivíduos satisfeitos, os dados a seguir referem-se a esse total correspondente

a 90 (97%). Quanto à avaliação dos aspectos específicos do atendimento, destacam-se: a satisfação relacionada ao ambiente físico (90 - 97%); ao acolhimento individual (70 - 77,8%) e à escuta do aconselhador sobre sentimentos de medo e ansiedade, 87 (96,7%).

Com relação ao tempo de espera para realização do exame, 69 (76,7%) estavam satisfeitos, enquanto 21 (23,3%) relataram sua insatisfação relacionando a demora com o aumento do medo e ansiedade. O tempo de espera obteve uma média de 44,4 minutos e mediana de 40 minutos.

O tempo de entrega do resultado do exame também foi outro aspecto investigado e obteve satisfação em 77 (85,6%) dos entrevistados. Esse tempo apresentou-se mais rápido com média de 24 minutos e mediana de 20 minutos. Quando questionados sobre o trabalho realizado no CTA, 89 (98,9%) referiram estar satisfeitos.

Na relação usuário-profissional, 89 (97,8%) expressaram sua satisfação com os profissionais de todos os setores nos quais receberam atendimento. Quanto ao tempo de duração do aconselhamento, 85 (94,4%) informaram estar satisfeitos.

Dos entrevistados, 75 (83,3%) mencionaram estar satisfeitos com o tempo para chegar ao serviço. Dos insatisfeitos, 15 (16,7%) associaram sua insatisfação com a distância entre sua residência e o serviço.

Identificou-se ter havido associação estatística significativa entre a satisfação geral com o serviço e a satisfação relacionada aos seguintes aspectos: ambiente físico do aconselhamento individual ($p=0,014$), acolhimento ($p=0,064$), o tempo de espera para realizar o exame ($p=0,016$), e o trabalho realizado ($p=0,002$).

DISCUSSÃO |

No concernente à satisfação geral do usuário quanto ao serviço oferecido pelo CTA, o estudo evidenciou elevado grau de satisfação. Esse dado ratifica os achados de estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro, o qual mostrou que a maioria da população usuária dos serviços do CTA estava muito satisfeita (58,1%) ou satisfeita (38,7%)

com o serviço oferecido⁷. Não se encontrou associação estatística segundo variáveis sociodemográficas e a satisfação com a qualidade do serviço em consonância com o estudo supracitado, e isso nos leva a questionar o fato de a satisfação estar relacionada ao baixo grau de conhecimento. Já a estrutura física foi considerada como satisfatória pelos usuários.

Pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde destacou que a maioria dos CTA do país (68%) possui espaço essencial para o funcionamento do serviço, com 96,3% possuindo sala de aconselhamento individual¹³.

Estudo da literatura científica aponta ser indispensável o serviço apresentar estrutura física adequada para oferecer acolhimento e maior resolutividade na assistência a população visto que isso refletirá diretamente no grau de satisfação do usuário¹⁴.

Identificaram-se reclamações quanto ao ambiente para o aconselhamento individual e coletivo. Essas reclamações estavam relacionadas ao compartilhamento desse ambiente com outros profissionais para atividades distintas. Tal conduta não atende aos princípios das diretrizes do CTA as quais priorizam a garantia do anonimato e da confidencialidade do usuário⁸.

A avaliação dos usuários sobre a relação interpessoal com o aconselhador foi de elevada satisfação, compatível com achados de estudo que investigou o processo de aconselhamento pré-teste nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no estado do Rio de Janeiro⁷.

Observou-se que a maioria dos entrevistados se sentiram bem acolhidos, desde o profissional da recepção até o momento da entrega do resultado no aconselhamento individual, fato este que se refletiu na boa avaliação de todo o serviço. O acolhimento facilita o acesso da população aos serviços de saúde, e a maneira como se realiza pode ser um fator predominante para que esse usuário volte ou não a utilizar o serviço¹⁵.

Ao avaliarem como satisfatórias as informações recebidas durante o aconselhamento, os usuários ratificam que esse serviço tem promovido o acesso da população às informações essenciais, tais como: modos de transmissão do HIV; métodos de prevenção; cuidados no uso dos preservativos e possíveis resultados dos exames⁵.

O tempo de espera para a realização e recebimento do exame foram os quesitos de maior insatisfação. Esse achado foi compatível com as informações contidas em estudo que também evidenciou a demora no tempo previsto para a entrega de resultados. Esse fato evidencia a não observância ao constante nos princípios de acessibilidade, agilidade e resolutividade que regem a organização do CTA^{7,5}.

A demora no tempo de espera para o atendimento é um dos principais motivos de insatisfação por quem utiliza o serviço^{7,16,17} constituindo-se num dos fatores que dificultam o acesso a realização do teste anti-HIV porque gera medo, ansiedade e desistências por partes dos usuários¹⁶.

O tempo para chegar ao serviço também apresentou maior taxa de insatisfação entre os usuários do CTA, o que evidencia a fragilidade no processo de atenção integral e do acesso universal à população. As diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) determinam que o poder público deve favorecer condições necessárias para a população encontrar resolução de suas demandas de saúde próximo do local em que reside⁷.

Assim, ressalta-se a importância da implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) nesse serviço, favorecendo um atendimento de qualidade e humanizado¹⁸ aos usuários dos CTA visto que esse é um tipo de assistência marcado por estigmas sociais, onde há uma situação de vulnerabilidade com a possibilidade de diagnóstico positivo de uma doença incurável.

De fato, é imperativo o desenvolvimento de políticas sociais e de saúde factíveis e condizentes com as reais necessidades das pessoas que buscam os serviços oferecidos nos CTA do país. Logo, é importante considerar que as necessidades de saúde dos usuários dos serviços públicos de saúde requerem uma atenção específica a fim de se evitarem altos custos para o SUS e proporcionar melhores condições de saúde à população.

CONCLUSÃO |

De acordo com os resultados do estudo, foi possível obter-se um esboço de como o CTA tem respondido às

expectativas e anseios dos usuários. Em síntese, verificou-se um bom nível de satisfação no serviço.

Observou-se que os indicadores de satisfação do usuário utilizados no estudo foram considerados na maioria satisfatórios na opinião dos participantes. No entanto os indicadores tempo de espera para realizar o exame, a infraestrutura e o tempo para chegar ao serviço, apesar de bem avaliados pelo público-alvo, apresentaram as maiores taxas de insatisfação.

Esses indicadores refletem a necessidade do CTA adequar-se à demanda, ampliar os horários de funcionamento do serviço para o período da noite, assim como aumentar o quantitativo de profissionais, além de oferecer ambiente apropriado para a entrega de resultados dos exames com vista a favorecer a universalidade e equidade respeitando os usuários e levando em consideração o acesso, a resolutividade e a acessibilidade como importantes fatores no processo do cuidado.

Inferese a necessidade de capacitação continuada aos profissionais referentes ao processo de aconselhamento a fim de estabilizar a qualidade da assistência, melhorar a adesão para realização da testagem em caso de comportamento de risco bem como evitar o abandono do tratamento dos casos de soropositividade.

Espera-se com esse estudo que a opinião dos usuários acerca da avaliação do serviço possibilite a reflexão de atitudes para a mudança na atenção à saúde oferecida à população e sensibilize os gestores para realizarem intervenções sobre a forma de organização do serviço com vista ao seu aperfeiçoamento.

Apesar dos dados deste estudo terem sido criteriosamente avaliados e medidos por meio dos testes estatísticos, revelando sua consistência e relevância, existem limitações que merecem destaque: trata-se do uso de avaliações quantitativas para avaliar a satisfação, sem contemplar a subjetividade dos participantes.

Ressalta-se ainda, que os resultados relacionados ao grau de satisfação do usuário com o atendimento recebido denotam a necessidade de implantação de novos CTA na cidade investigada para que o serviço seja descentralizado e possa, assim, atrair um número maior de usuários.

REFERÊNCIAS |

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais [Internet]. Boletim Epidemiológico: HIV – AIDS [acesso em 15 ago 2014]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: URL: <<http://www.AIDS.gov.br/publicacao/2014/boletim-epidemiologico-2014>>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Diretrizes para organização e funcionamento dos CTA do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
3. Librelotto CS, Moreira PR, Ceccon R, Carvalho TS. Perfil epidemiológico dos portadores de HIV/AIDS do SAE de Cruz Alta, RS. *Rev Bras Anal Clin.* 2012; 44(2):101-6.
4. Ferraz DAS, Nemes MIB. Avaliação da implantação de atividades de prevenção das DST/AIDS na atenção básica: um estudo de caso na Região Metropolitana de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2009 [acesso em 20 ago 2014];25Suppl 2:S240-50. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25s2/06.pdf>>.
5. Fonseca PL, Iriart JAB. Aconselhamento em DST/AIDS às gestantes que realizaram o teste anti-HIV na admissão para o parto: os sentidos de uma prática. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2012 [acesso em 16 ago 2014]; 16(41):395-407. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v16n41/a09v16n41.pdf>>.
6. Borges MJL, Sampaio AS, Gurgel IGD. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/AIDS em Pernambuco. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [acesso em 15 ago 2014]; 17(1):147-56. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a17v17n1>>.
7. Sobreira PGP, Vasconcelos MTL, Portela MC. Avaliação do processo de aconselhamento pré-teste nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no estado do Rio de Janeiro: a percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [acesso em 16 set 2014]; 17(11):3099-113. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a25.pdf>>.
8. Darmont MQR, Martins HS, Calvet GA, Deslandes SF, Menezes JA. Adesão ao pré-natal de mulheres HIV+ que não fizeram profilaxia da transmissão vertical: um estudo sócio-comportamental e de acesso ao sistema de saúde. *Cad Saúde Pública.* 2010; 26(9):1788-96.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria do Estado da Saúde do Ceará. Informe epidemiológico: situação epidemiológica da AIDS. Fortaleza: SESA; 2013.
10. Hulley SB, Cumming SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica.* 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa nacional de avaliação da satisfação dos usuários do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
12. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diários Oficial da União* 12 dez 2012;Seção 1.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Avaliação da qualidade dos serviços do SUS que assistem adultos que vivem com HIV/AIDS no Brasil: relatório da aplicação de 2010 em comparação com o resultado de 2007. São Paulo: USP; 2011.
14. Neves FRAL, Gir E. O aconselhamento para realização da sorologia anti-HIV em gestantes. *DST J Bras Doenças Sex Transm.* 2009; 21(3): 111-7.
15. Araújo MAL, Andrade RFV, Melo SP. O acolhimento como estratégia de atenção qualificada: percepção de gestantes com HIV/AIDS em Fortaleza, Ceará. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2011; 35(3):710-21.
16. Araújo CLF, Costa LPM, Schilkowsky LB, Silva SMB. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no município do Rio de Janeiro e o acesso ao diagnóstico do HIV entre e população negra: uma análise qualitativa. *Saúde Soc.* 2010; 19Suppl 2:S85-95.
17. Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Szwarcwald CL, Souza Júnior PRB. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil,

2005. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [acesso em 20 out 2014]; 16(3):1849-61. Disponível em: URL: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v16n3/20.pdf>>.

18. Carneiro HG. Ética e bioética no atendimento aos pacientes portadores de HIV/AIDS no SUS. Revista Jurídica. 2013; 4(33):115-30.

Correspondência para/Reprint request to:

Michel Platinir Ferreira da Silva

Rua Naturalista Feijó, 618, casa 146,

Monte Castelo, Fortaleza - Ceará, Brasil

CEP: 60326-220

E-mail: michel.platini23@gmail.com

Submetido em: 17/06/2015

Aceito em: 11/12/2015