

Satisfação dos usuários com um serviço de referência no cuidado do HIV*

Satisfacción de usuarios en un servicio de referencia en el cuidado para el VIH

Satisfaction of users with a reference health service for care of HIV

• Betina Hörner Schlindwein Meirelles¹ • Micheline Henrique Araújo da Luz Koerich² •
• Veridiana Tavares Costa³ • Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni⁴ •

* O artigo é originado do macro projeto: "A gestão do cuidado para a promoção da saúde de pessoas com HIV/AIDS".

•1• Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis, Brasil).
Correio Eletrônico: betina.hsm@ufsc.br

•2• Grupo de Pesquisa em Doenças Crônicas da Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis, Brasil).
Correio Eletrônico: michelinekoerich@gmail.com

•3• Laboratório de Pesquisas e Tecnologias em Enfermagem e Saúde às Pessoas em Condição Crônica (Florianópolis, Brasil).
Correio Eletrônico: veritavarescosta@gmail.com

•4• Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis, Brasil).
Correio Eletrônico: gabimrc@gmail.com

Recibido: 28/07/2017 Aprobado: 18/10/2018

DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.66509>



Resumo

Objetivo: caracterizar os usuários vivendo com HIV que utilizam um serviço de referência no Estado de Santa Catarina, Brasil, e comparar a satisfação entre os usuários da unidade ambulatorial e da internação.

Método: estudo quantitativo, transversal, realizado com 106 pessoas vivendo com HIV, atendidas em um serviço de infectologia no Município de Florianópolis/sc. A coleta de dados ocorreu de julho a dezembro de 2013, por meio de um formulário composto por questões sociodemográficas e sobre satisfação. Para análise dos dados utilizou-se o teste Qui-Quadrado por meio do *software* SPSS®.

Resultados: a maioria dos usuários demonstrou-se satisfeita com o serviço em todos os aspectos: disponibilidade dos cuidados (80,2 %); oportunidades/liberdade para dar sugestões (94,3 %); satisfação com as relações pessoais (94,3 %); acesso ao serviço (87,7 %); e cuidado recebido (90 %). Não houve diferença entre os grupos (ambulatorio e internação) na comparação entre os aspectos relacionados à satisfação.

Conclusão: a satisfação das pessoas vivendo com HIV mostrou-se positiva tanto para os usuários do serviço ambulatorial quanto da internação.

Descritores: Satisfação do Paciente; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Serviços de Saúde (fonte: DeCS, BIREME).

Resumen

Objetivos: caracterizar a los usuarios con VIH que utilizan un servicio de referencia en el Estado de Santa Catarina, Brasil, y comparar la satisfacción entre los usuarios del ambulatorio e internación.

Metodología: estudio cuantitativo transversal, realizado con 106 personas con VIH asistidas en un servicio de infectología en la ciudad de Florianópolis (Santa Catarina). La recolección de datos ocurrió de julio a diciembre de 2013 por medio de un formulario compuesto por cuestiones sociodemográficas y satisfacción. Para análisis de datos se utilizó el test chi-cuadrado y el *software* SPSS®.

Resultados: la mayoría de los usuarios demostró satisfacción con el servicio en todos los aspectos: disponibilidad de los cuidados (80,2 %), oportunidad/libertad para dar sugerencias (94,3 %), satisfacción con las relaciones personales (94,3 %), acceso al servicio (87,7 %) y cuidado recibido (90 %). No hubo diferencia entre los grupos (ambulatorio e internación) en la comparación entre los aspectos relacionados con la satisfacción.

Conclusión: la satisfacción de las personas viviendo con VIH se mostró positiva para los usuarios del servicio en ambulatorio y para los de la internación.

Descriptoros: Satisfacción del Paciente; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Servicios de Salud (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: to characterize users who use a reference health service for care of HIV in the State of Santa Catarina, Brazil, and compare the satisfaction among users from outpatient and hospitalization units.

Method: a quantitative, cross-sectional study of 106 people living with HIV treated at an infectious disease service in the city of Florianópolis (Santa Catarina). Data collection was developed between July and December 2013, through a form composed of sociodemographic and satisfaction issues. The chi-square test and SPSS® software were used for data analysis.

Results: the majority of users were satisfied with the service in all aspects: availability of care (80,2 %), opportunities/freedom to make suggestions (94,3 %), satisfaction with personal relationships (94,3 %), access to the service (87,7 %) and care received (90 %). There was no difference between the groups (outpatient and hospitalization) in the comparison between the aspects related to satisfaction.

Conclusion: the satisfaction of people living with HIV was positive for both outpatient and hospitalization services.

Descriptors: Patient Satisfaction; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Health Services (source: DeCS, BIREME).

Introdução

A qualidade em serviços de saúde vem sendo discutida com maior ênfase desde o surgimento dos modelos de qualidade em 1940. Ao conceito de qualidade, atrela-se a percepção daquele que avalia ações e serviços (1-3). Por isso, medir a satisfação dos usuários nas instituições de saúde é algo apontado como necessário, uma vez que a percepção da qualidade está relacionada às expectativas dos usuários com base em suas experiências (1).

A satisfação dos usuários vivendo com HIV no que se refere à qualidade de ações e serviços para o cuidado dessa condição ainda é um aspecto pouco explorado no cenário nacional, embora seja considerada um instrumento relevante para avaliação das práticas em saúde. Destaca-se o registro de insatisfação por parte dos usuários em atendimento ambulatorial de um hospital referência estadual na Região Nordeste com os serviços e o atendimento oferecidos, sinalizando fragilidades no respeito à privacidade, relacionamento com profissionais, oferta de suporte e orientações para tratamento (2).

Estudos internacionais têm apontado que a percepção desses usuários sobre a satisfação em relação à qualidade dos serviços prestados pode variar em diferentes contextos (3-5), e que alguns fatores podem influenciar no resultado. Dentre os fatores relacionados mencionam-se: sexo, idade, tempo de convivência com o HIV, tempo de uso de terapia antirretroviral, estado marital, educação, religião, emprego e renda (6). Somam-se a estes os seguintes aspectos: estrutura e organização dos serviços de saúde, bem como a percepção da assistência recebida (2, 7).

Diante do contexto histórico de marginalização do atendimento e sentimento de exclusão pelo estigma da doença (8), destaca-se que o entendimento dos possíveis fatores relacionados à satisfação das pessoas vivendo com HIV pode auxiliar profissionais e gestores dos serviços de saúde na implementação de práticas de cuidado inovadoras. Assim, aprimora-se a assistência prestada com base na percepção dos usuários que frequentam os serviços especializados em HIV e, ao atingir as necessidades e expectativas dessas pessoas de forma eficaz, as instituições de saúde estarão promovendo serviços de qualidade (1).

Nessa direção, este estudo tem por objetivo descrever as características dos usuários vivendo com HIV que utilizam um serviço de referência no Estado de Santa Catarina, Brasil, e comparar a satisfação entre os usuários da unidade ambulatorial e internação.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa com delineamento transversal, realizado em um serviço de referência no município de Florianópolis em Santa Catarina, Brasil.

O hospital possui porte médio, conta com 104 leitos ativos, sendo o atendimento totalmente público e gratuito. O ambulatório registra uma média de 2000 consultas por mês, sendo que 50 % destes atendimentos são de pessoas com HIV ou Aids. Além disso, tem uma média de 120 atendimentos de acidentes com material biológico ao mês. Em relação aos serviços de assistência direta a pessoas que vivem com HIV ou Aids, a instituição conta com duas unidades de internação com 26 leitos no total e com o Hospital-Dia (15 leitos, sendo 7 específicos para HIV/Aids). Além destes, as unidades de internação de tisiologia (20 leitos), pneumologia (24 leitos), isolamento (8 leitos) e UTI (9 leitos) dão suporte ao atendimento.

Os participantes foram 106 pessoas vivendo com HIV que frequentavam as unidades de ambulatório e de internação do serviço estadual de referência para doenças infecciosas e parasitárias, no Hospital Nereu Ramos, localizado na capital de Santa Catarina, Brasil. A seleção dos mesmos foi realizada por conveniência e os critérios de inclusão adotados foram: idade igual ou superior a 18 anos; ser usuário registrado no serviço de referência e ter diagnóstico de infecção pelo HIV há pelo menos um ano. Os critérios de exclusão utilizados foram: a avaliação subjetiva das pesquisadoras acerca da capacidade cognitiva dos entrevistados de compreensão do instrumento de coleta de dados e da capacidade de elaboração de respostas.

Os dados foram coletados de julho a dezembro de 2013, tendo como instrumento de coleta de dados um formulário com questões fechadas, abrangendo características sociodemográficas, clínicas e relacionadas à satisfação das pessoas vivendo com HIV no que tange à organização e/ou utilização dos serviços de saúde. A equipe para a coleta das informações foi composta por uma acadêmica de enfermagem e três enfermeiras, previamente treinadas para aplicação do instrumento.

A coleta dos dados se realizou no ambulatório e na unidade de internação. Após apresentação da finalidade e procedimentos da pesquisa, obteve-se o consentimento dos participantes (registrado em documento), e em seguida iniciava-se a coleta, em dois momentos. No primeiro momento, os usuários com HIV foram abordados no serviço ambulatorial, sendo convidados a participar da pesquisa enquanto aguardavam atendimento em sala de espera. Os que aceitaram participar eram encaminhados para uma sala reservada, onde se realizavam as entrevistas individuais, com os pesquisadores fazendo a leitura das questões e possibilidades de respostas. No segundo momento, foram convidados os usuários da unidade de internação, sendo seguido o mesmo protocolo de coleta de dados utilizado na etapa anterior, buscando preservar sua privacidade, aplicando o instrumento somente quando o usuário estivesse sozinho.

As variáveis utilizadas no estudo referem-se aos aspectos sociodemográficos (idade, identidade de gênero, estado marital, escolaridade e atividade laboral); clínicos (tempo de infecção pelo HIV) e atrelados à satisfação (disponibilidade dos cuidados para o tratamento do HIV; oportunidades/liberdade para falar sobre necessidades de cuidado do HIV; oportunidades/liberdade para dar sugestões para a melhoria no serviço –profissionais, outros usuários–; satisfação com as relações pessoais no serviço –profissionais, outros usuários–; satisfação com o acesso ao serviço; satisfação com o cuidado recebido).

Os dados coletados foram analisados por intermédio de estatística descritiva (médias, frequências e percentuais) e, para comparação entre proporções utilizou-se o teste do Qui-Quadrado. O nível de significância estatística foi estabelecido em 0,05, e as análises foram executadas pelo programa Statistical Package for the Social Science (SPSS)[®], versão 20.

O estudo atendeu às normas apresentadas na Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (9) e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o Parecer de número 167.681/2013.

Resultados

O total de participantes do estudo foi 106; 67 eram usuários do serviço ambulatorial e 39, do serviço de internação. As características sociodemográficas (idade, identidade de gênero, estado marital, escolaridade, atividade laboral) e o tempo de infecção pelo HIV estão apresentados na Tabela 1 e Tabela 2.

Tabela 1. Características de pessoas vivendo com HIV atendidas em um serviço de referência em infectologia (n=106). Florianópolis/Santa Catarina, 2015

Características sociodemográficas e clínica	Ambulatório (n=67)		Internação (n=39)		Total (n=106)	
	M	DP	M	DP	M	DP
Idade	43,57 (19-82 anos)	±11,68	41,39 (21-74 anos)	±13,38	42,78 (19-82 anos)	±12,30
Tempo de HIV	12,26 (1-28 anos)	±7,18	10,49 (1-30 anos)	±7,33	11,60 (1-30 anos)	±7,25

Fonte: dados da pesquisa

Tabela 2. Distribuição de pessoas vivendo com HIV atendidas em um serviço de referência em infectologia, segundo identidade de gênero, estado marital, escolaridade e estado marital (n=106). Florianópolis/Santa Catarina, 2015

Características sociodemográficas	Ambulatório (n=67)		Internação (n=39)		Total (n=106)	
	n	%	n	%	n	%
Identidade de gênero						
Masculino	45	67,2	25	64,1	70	66,0
Feminino	19	28,2	14	35,9	33	31,1
Transexual	3	4,5	0	0	3	2,9
Estado marital						
Solteiro	25	37,3	16	41	41	38,68
Casado/união estável	22	32,8	9	23,1	31	29,24
Separado/divorciado	11	15,6	11	28,2	22	20,76
Viúvo	8	11,9	3	7,7	11	10,38
Não declarou	1	1,5	0	0	1	0,94
Escolaridade						
Analfabeto	1	1,5	0	0	1	0,94
Fund. incompleto	18	26,9	17	43,6	35	33,02
Fund. completo	9	13,4	10	25,6	19	17,93
Ensino médio incompleto	8	11,9	4	10,3	12	11,32
Ensino médio completo	18	26,9	4	10,3	22	20,76
Graduação/ Pós-Graduação	13	19,4	4	10,3	17	16,03
Atividade laboral						
Inativo/desempregado	20	29	17	43,6	37	34,91
Ativo	32	47,8	15	38,5	47	44,34
Aposentado	15	22,4	7	17,9	22	20,75

Fonte: dados da pesquisa

A média de idade do total de participantes foi de 42,78 (± 12,3 anos). Houve predomínio de pessoas do gênero masculino (66 %) e do estado marital solteiro (38,68 %). Em relação à escolaridade, percebeu-se que a maioria dos participantes tinha ensino fundamental incompleto e poucos possuíam ensino superior.

No que concerne à atividade laboral, identificou-se que os usuários que frequentavam o serviço ambulatorial eram, na sua maioria, ativos economicamente, porém esse número diminui quando comparados aos usuários que se encontravam internados. A mesma comparação foi evidenciada em relação às pessoas aposentadas. Por fim, aponta-se uma proximidade no número de pessoas consideradas inativas/desempregadas em ambos os serviços.

Os dois grupos estudados foram homogêneos em relação às variáveis sociodemográficas. No entanto, em relação ao tempo médio de infecção pelo HIV, o mesmo foi maior nas pessoas que estavam utilizando o serviço de internação.

Os resultados dos fatores relacionados à satisfação estão apresentados na Tabela 3. Levando em consideração esses aspectos, evidenciou-se que a maioria dos participantes estava satisfeita com o serviço. Não houve diferença entre os grupos na comparação entre os fatores relacionados à satisfação, exceto para a variável *Satisfação com o cuidado recebido*, que apresentou um número de participantes satisfeitos significativamente maior no grupo “ambulatorio”. Ressalta-se ainda que, embora os resultados não tenham evidenciado diferença significativa entre os grupos para a variável *oportunidades/liberdade para dar sugestões para a melhoria do serviço*, verificou-se um maior percentual de participantes insatisfeitos no grupo “ambulatorio”.

Discussão

As características sociodemográficas apresentadas no presente estudo ratificam a mudança no perfil das PVHA nos últimos anos (10). Os dados apontaram um predomínio de homens, solteiros e a média de idade entre os participantes de 42,78 (\pm 12,3 anos).

Ao se discutir vulnerabilidade ao HIV no contexto brasileiro, menciona-se que os indivíduos menos escolarizados, os homens e os mais velhos estão mais vulneráveis (7). No entanto, também se destaca uma tendência ao processo de feminização da epidemia nos últimos anos, ou seja, maior incidência de casos de HIV no sexo feminino (10). Tal achado não foi ratificado neste estudo, uma vez que a maioria dos participantes se autodeclarou do gênero masculino, corroborando, assim, com outras realidades (5, 11).

Tabela 3. Comparação entre os fatores relacionados à satisfação entre pessoas vivendo com HIV usuárias do serviço ambulatorial e de internação (n=106). Florianópolis/Santa Catarina, 2015

Variáveis	Ambulatório (n=67) n(%)	Internação (n=39) n(%)	Total (n=106) n(%)	valor	p
Disponibilidade dos cuidados para o tratamento do HIV/Aids na rede de cuidados					
Insatisfeito	06 (09,0)	04 (10,3)	10 (09,4)	0,07	0,93
Regular	04(06,0)	07(17,9)	11(10,4)		
Satisfeito	57(85,1)	28 (71,8)	85(80,2)		
Oportunidades/liberdade para falar sobre necessidades de cuidado no serviço de saúde					
Insatisfeito	06 (09,0)	03 (07,7)	9 (08,5)	0,25	0,62
Regular	04 (06,0)	01 (02,6)	5(04,7)		
Satisfeito	57 (85,0)	35 (89,7)	92(86,8)		
Oportunidades/liberdade para dar sugestões para a melhoria do serviço de saúde					
Insatisfeito	06(09,0)	01(02,6)	07(06,6)	2,64	0,1
Regular	09 (13,4)	03(07,7)	12(11,03)		
Satisfeito	52 (77,6)	35(89,7)	87 (82,1)		
Satisfação com as relações pessoais no serviço (profissionais, outros pacientes)					
Insatisfeito	01(01,5)	2(05,1)	03(02,8)	0,85	0,35
Regular	02(03,0)	1 (02,6)	03(02,8)		
Satisfeito	64 (95,5)	36(92,3)	100(94,3)		
Satisfação com o acesso ao serviço de saúde					
Insatisfeito	01(1,5)	03(07,7)	04(03,8)	2,68	0,1
Regular	05(7,5)	04(10,3)	09(08,5)		
Satisfeito	61 (91)	32 (82,1)	93(87,7)		
Satisfação com o cuidado recebido no serviço					
Insatisfeito	01(01,5)	03(07,7)	04(03,8)	3,13	0,07*
Regular	03(04,5)	03(07,7)	06(05,7)		
Satisfeito	63 (94,0)	33(84,6)	96(90,6)		

Fonte: dados da pesquisa

O predomínio de participantes que cursaram apenas o ensino fundamental reforça a evidência de que o HIV vem atingindo as pessoas de baixa escolaridade (12). Esses achados caracterizam o fenômeno de pauperização da aids demonstrado na literatura atual (12).

Em relação à situação profissional, 44,34 % dos participantes do estudo referiram estar ativos economicamente, mas aproximadamente 35 % estavam desempregados ou inativos. Entre os participantes que estavam no setor de internação, o percentual de participantes desempregados ou inativos foi ainda maior (38,5 %), sugerindo que as complicações da doença e a necessidade de internações possam comprometer as atividades profissionais destes indivíduos. Esses resultados corroboram com outros estudos realizados em países em desenvolvimento (5, 13), que também apontam percentuais altos de desempregados ou *freelancers*.

O percurso dos usuários nos serviços de saúde está norteado por algumas necessidades, dentre elas, a comunicação entre usuários e equipe de saúde, o acesso e o cuidado recebido (14). Neste estudo, os participantes mostraram-se satisfeitos em relação à disponibilidade dos cuidados e à rede de serviços para o tratamento do HIV. Em estudo realizado em outra realidade, na República Islâmica do Irã, houve insatisfação dos participantes com relação a este aspecto (15).

A avaliação da qualidade do atendimento para as pessoas vivendo com HIV pode ser identificada por meio da verificação dos aspectos atrelados à satisfação em relação ao atendimento prestado, sendo que há oportunidades/liberdade para falar sobre necessidades de cuidado do HIV/Aids, bem como para dar sugestões de melhoria do serviço é fator primordial para o alcance dessa satisfação (16).

A maioria dos entrevistados relatou estar satisfeita em relação à oportunidade/liberdade para dar sugestões de melhoria no serviço. Isto leva-nos a crer que os serviços de referência em HIV/Aids necessitam avaliar tal aspecto em suas práticas de cuidado, uma vez que se trata de um relevante indicador de qualidade, o qual pode ser capturado por meio dos relatos dos pacientes, muitas vezes, pouco valorizados na prestação dos serviços de saúde (16).

No que tange às relações pessoais, os participantes de ambos os grupos (ambulatório e internação) apontaram que a relação estabelecida, tanto com os profissionais quanto com outros usuários do serviço, foi satisfatória.

A avaliação do processo de atendimento de alguns serviços de saúde sob a ótica dos usuários identifica os aspectos comunicação/interação e profissional-cliente como itens necessários para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde (17). Esta mesma avaliação apontou como satisfatória a relação usuário/equipe de saúde, porém destacou que, para o alcance do nível ideal, faz-se necessário aprimorar o fornecimento de informações e as ações voltadas para segurança do usuário (18).

Em contrapartida, um estudo realizado na Holanda destacou uma série de experiências negativas entre as relações das pessoas vivendo com HIV e os profissionais de saúde, dentre elas: interações sociais inábeis, culpa, pena, precauções excessivas e tratamento diferenciado, recusa ou relutância para prestar cuidados, encaminhamentos desnecessários, diagnóstico tardio, atrasos de tratamen-

to, descuido com confidencialidade, experiência limitada com conseqüente limitação de conhecimento para cuidar dessa população, curiosidade a respeito de como o HIV foi adquirido, dentre outras (19). Isto ratifica a relevância de explorar os aspectos envolvidos na relação profissional-paciente, já que se trata de um indicador de desempenho (14).

Outro ponto a ser discutido é a questão do acesso, avaliada com frequência nos serviços de referência em HIV/Aids nos últimos anos (14-20). Os participantes deste estudo mostraram-se satisfeitos com o acesso, pois existe uma agenda diferenciada para consultas em ambulatório para as pessoas com HIV, com vagas reservadas em caso de urgência. O acesso é considerado um elemento essencial para um serviço de qualidade, e sua falta pode tornar-se um grande obstáculo na prestação dos serviços de saúde dessa população, geográfica e economicamente, ou quando as necessidades de cuidado se apresentam e não encontram respostas ou condições de acesso nos serviços.

Dessa forma, o acesso universal aos serviços para tratamento e cuidado do HIV/Aids de forma equitativa e de alta qualidade é fator primordial para o enfrentamento da epidemia da Aids, sendo também considerado uma nova tecnologia de prevenção (21, 22) e, por isso, vem sendo discutido mundialmente (23, 24). Isto justifica as novas estratégias globais para controle do HIV no mundo, como é o caso da meta 90-90-90, a qual esclarece a necessidade de que, até 2020, 90 % das pessoas vivendo com HIV em todo o mundo devam estar diagnosticadas, tratadas e com supressão viral (25).

Além do acesso, o cuidado também é apontado como uma necessidade a ser compreendida na ótica dos usuários dos serviços de saúde para melhoria da assistência prestada (14-23). A satisfação das pessoas vivendo com HIV em relação ao cuidado recebido mostrou-se positiva e significativa tanto para os usuários do serviço ambulatorial, quanto do serviço de internação.

A satisfação com o cuidado recebido pode estar atrelada a uma concepção fragmentada dos usuários sobre o seu cuidado, uma vez que, mesmo diante de discussões aprimoradas em relação às redes de atenção em saúde, ainda vivenciamos uma fragmentação dos níveis de atenção, com a conseqüente fragilidade no sistema de referência e contrarreferência entre os serviços (14).

Uma percepção fragmentada do cuidado pode reforçar a percepção das pessoas vivendo com

HIV de que a disponibilidade de cuidado é mais adequada nos serviços nos quais são prestados cuidados mais específicos, como no caso dos serviços de referência em HIV/Aids (14). Assim sendo, considera-se que os resultados desta pesquisa não refletem a satisfação dos usuários em relação aos outros níveis de atenção ou outros contextos e que novos estudos podem ser realizados, buscando conhecer a percepção do usuário em diferentes realidades. Aponta-se que a configuração atual da infecção pelo HIV como sendo uma condição crônica de saúde, bem como uma doença complexa, reforça que a atenção às pessoas vivendo com essa condição deve assumir um caráter interdisciplinar, com ações multiprofissionais, para que se possa alcançar a integralidade do cuidado.

Conclusão

A maioria dos participantes deste estudo foram homens, solteiros, com baixa escolaridade e em idade economicamente ativa, mostrando as variações do perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV. A satisfação dessas pessoas com o serviço de referência demonstrou-se satisfatória na totalidade dos aspectos investigados. Tais aspectos podem estar vinculados aos indicadores de qualidade dos serviços prestados, tornando-se necessário explorá-los em outros contextos e, assim, contribuir para a integralidade do cuidado desta população.

Apoio financeiro

Esta pesquisa teve apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Edital/Chamada: Universal 14/2011.

Referências

- (1) Pena MM, Silva EM, Tronchin DM, Melleiro MM. The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [citado 2017 jul. 23];47(5):1235-40. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>
- (2) Silva RAR, Torres GV, Dantas SC, Nelson ARC, Duarte FHS, Costa DARS. Health care for people with HIV: evaluation of users. *Rev Fund Care Online* [Internet]. 2017 [citado 2018 out. 10];9(1):21-7. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.21-27>
- (3) Bjertnaes OA, Sjetne IS, Iversen HH. Overall patient satisfaction with hospitals: effects of patient-reported experiences and fulfilment of expectations. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2012 [citado 2017 jul. 23];21:39-46. Disponível em: DOI: [10.1136/bmjqs-2011-000137](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2011-000137)
- (4) Dansereau E, Masiye F, Gakidou E, Masters SH, Burteins R, Kumar S. Patient satisfaction and perceived quality of care: evidence from a cross-sectional national exit survey of HIV and non-HIV services in Zambia. *BMJ Open* [Internet]. 2015 [citado 2017 jul. 23];5(12):e009700. Disponível em: DOI: [10.1136/bmjopen-2015-009700](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009700)
- (5) Tran BX, Nguyen NPT. Patient satisfaction with HIV/AIDS. Care and treatment in the decentralization of services delivery in Vietnam. *PLoS ONE* [Internet]. 2012 [citado 2017 jul. 21];7(10):e46680. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046680>
- (6) Figueiredo LA, Lopes LM, Magnabosco G, Andrade RL, Faria MF, Goulart VC et al. Provision of health care actions and services for the management of HIV/AIDS from the users' perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [citado 2017 jul. 23];48(6):1026-34. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700010>
- (7) Cooper V, Clatworthy J, Youssef E, Llewellyn C, Miners A, Lagarde M et al. Which aspects of health care are most valued by people living with HIV in high-income countries? A systematic review. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2016 [citado 2017 jul. 23];16:1-15. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1914-4>
- (8) Villarinho MV, Padilha MI. Feelings reported by health workers when facing the Aids epidemic (1986-2006). *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2016 jun. 28];25(1):e0010013. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016000010013>
- (9) Brasil. Resolução n.o 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília. 2013. Seção 1, p. 59.
- (10) Rodrigues JA, Carneiro WS, Nogueira JA, Athayde ACR. HIV: factors increasing the vulnerability of the young female population. *Rev Bras Ciênc Saúde* [Internet]. 2013 [citado 2016 jun. 28];17(1):3-10. Disponível em: DOI: [10.4034/RBCS.2013.17.01.01](https://doi.org/10.4034/RBCS.2013.17.01.01)
- (11) Schuelter-Trevisol F, Pucci P, Justino AZ, Pucci N, Silva ACB. Perfil epidemiológico dos pacientes com HIV atendidos no sul do Estado de Santa Catarina, Brasil, em 2010. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2013 [citado 2017 jul. 21];22(1):87-94. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742013000100009>
- (12) Silva RAR, Duarte FHS, Nelson ARC, Holanda JRR. A epidemia da AIDS no Brasil: análise do perfil atual. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2013 [citado 2017 jun. 28];7(10):6039-48. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4882>
- (13) Yacob B, Ncama BP. Client satisfaction: correlates and implications for improving HIV/AIDS treatment and care services in southern Ethiopia. *Int. Health* [Internet]. 2016 [citado 2017 jul. 21];8(4):292-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihw008>

- (14) Palácio MB, De Castro-Figueiredo MA, De Souza LB. O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência. *Psico* [Internet]. 2012 [citado 2017 jul. 21];43(3):369-77. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistaspsico/article/view/9816>
- (15) Moradi G, Mohraz M, Gouya MM, Dejman M, Seyedalinaghi S, Rahmani K, Malekafzali-Ardakani H. Problems of providing services to people affected by HIV/AIDS: service providers and recipients perspectives. *East Mediterr Health J* [Internet]. 2015 [citado 2017 jul. 21];21(1):20-8. Disponível em: DOI: 10.26719/2015.21.1.20
- (16) Johnston S, Kendall C, Hogel M, McLaren M, Liddy C. Measures of quality of care for people with HIV: a scoping review of performance indicators for primary care. *PLoS ONE* [Internet]. 2015 [citado 2017 jul. 21];10(9):1- 11. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136757>
- (17) Dixit S, Verma N, Shrivastava N, Sharma M, Pradhan SK, Agarwal S. Patient satisfaction with ART centre services among people living with HIV: a cross sectional study in a tertiary care hospital, Chhattisgarh, India. *Int J Community Med Public Health* [Internet]. 2018 [citado 2018 out. 10];5(6):2564-71. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20182195>
- (18) Ribeiro IM, Rosa AF, Felacio VCM. Avaliação dos serviços de assistência em HIV/Aids na perspectiva de portadores. *R. Interd* [Internet]. 2015 [citado 2017 jul. 21];8(4):71-81. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/511>
- (19) Stutterheim SE, Sicking L, Brands LR, Baas I, Roberts H, Van Brakel WH et al. Patient and provider perspectives on HIV and HIV-related stigma in dutch health care settings. *AIDS Patient Care STDS* [Internet]. 2014 [citado 2017 jul. 21];28(2):652-65. Disponível em: DOI: 10.1089/apc.2014.0226
- (20) Yacob B, Ncama BP. A socio-ecological perspective of access to and acceptability of HIV/AIDS treatment and care services: a qualitative case study research. *BMC Public Health* [Internet]. 2016 [citado 2017 jul. 21];16:1-15. Disponível em: DOI: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-016-2830-6>
- (21) Chakrapani V, Velayudham J, Shunmugam M, Newman PA, Dubrow R. Barriers to antiretroviral treatment access for injecting drug users living with HIV in Chennai, South India. *AIDS Care* [Internet]. 2014 [citado 2017 jul. 21];26(7):835-41. Disponível em: DOI: 10.1080/09540121.2013.861573
- (22) Maksud I, Fernandes NM, Filgueiras SL. Technologies for HIV prevention and care: challenges for health services. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2015 [citado 2018 nov. 19]; 18 (Suppl 1):104-119. Disponível em: DOI: 10.1590/1809-4503201500050008
- (23) Idrisov B, Lunze K, Cheng DM, Blokhina E, Gnatienko N, Patts GJ, et al. Food Insecurity, HIV Disease Progression and Access to Care Among HIV-Infected Russians not on ART. *AIDS Behav.* [Internet]. 2017 [citado 2018 nov. 19]; 21 (12):3486-3495. Disponível em: DOI: 10.1007/s10461-017-1885-4
- (24) Da Silva RR, Torres GVS, Ilisdayne, TS. Percepción de los usuarios y los profesionales de la salud acerca de la calidad de la atención prestada a los pacientes con AIDS. *Enfermería Global* [Internet]. 2015 [citado 2018 nov. 19]; XIV(40):233-243. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.4.201961>
- (25) Montaner JS, Socias ME. Restricting access to HIV-related services: a bad public health and economic policy. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2015 [citado 2016 jul. 21];33(7):435-6. Disponível em: DOI: 10.1016/j.eimc.2015.02.011