

Telma Ferreira de Freitas

O ACONSELHAMENTO COMO PRÁTICA NA OFERTA DA TESTAGEM DO HIV NA  
REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS  
GUARARAPES- PE

Monografia Apresentada no III Curso de  
Especialização de Gestão de Sistemas e  
Serviços de Saúde, departamento de  
Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas  
Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo  
Cruz para Obtenção do Título de  
Especialista em Gestão de Sistema e  
Serviços de Saúde

Orientadora: Tereza Maciel Lira

Recife  
2010

**Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães**

---

F862a Freitas, Telma Ferreira de.

O aconselhamento como prática na oferta da testagem do HIV na rede de atenção primária de saúde do município de Jaboatão dos Guararapes - PE. / Telma Ferreira de Freitas. — Recife: T. F. de Freitas, 2010.

19 f.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Tereza Lira Maciel.

1. Doenças Sexualmente Transmissíveis - prevenção e controle. 2. Doenças Sexualmente Transmissíveis - diagnóstico. 3. Aconselhamento. 4. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. I. Maciel, Tereza Lira. II. Título.

---

CDU 616.9

Telma Ferreira de Freitas

O ACONSELHAMENTO COMO PRÁTICA NA OFERTA DA TESTAGEM DO HIV NA  
REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JABOATÃO DOS  
GUARARAPES- PE

Monografia Apresentada no III  
Curso de Especialização de  
Gestão de Sistemas e Serviços de  
Saúde, departamento de Saúde  
Coletiva, Centro de Pesquisas  
Aggeu Magalhães, Fundação  
Oswaldo Cruz para Obtenção do  
Título de Especialista em Gestão  
de Sistema e Serviços de Saúde

Aprovado em 17/02/2011

Banca Examinadora

---

Tereza Maciel Lira  
Doutora em Saúde Pública  
Centro de Saúde Aggeu Magalhães

---

Ana Lúcia Vasconcelos  
Doutora em Saúde Pública  
Centro de Saúde Aggeu Magalhães

FREITAS, Telma Ferreira de. O aconselhamento como prática na oferta da testagem do HIV na rede de atenção primária de saúde do município de Jaboatão dos Guararapes – PE. 2010. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2010.

## RESUMO

Este projeto propõe a inserção do aconselhamento em DST/Aids, no momento da oferta do exame do HIV, como prática na rotina dos serviços da Rede de Atenção Primária do município do Jaboatão dos Guararapes. Visa instrumentalizar os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, nesta prática. Será realizado estudo descritivo, utilizando questionário estruturado com questões pertinentes ao controle do HIV/Aids, que possam identificar as dificuldades encontradas pelos médicos e enfermeiros no processo do aconselhamento pré e pós testagem do HIV. Após análise do questionário serão realizadas capacitações com temas referentes ao acolhimento, aconselhamento, prevenção, promoção, assistência e vigilância epidemiológica do HIV. A inclusão da prática do aconselhamento pré e pós diagnóstico para HIV é um recurso que favorece a reflexão das práticas sexuais, avaliação de risco, propicia apoio emocional, informações sobre DST/HIV/Aids, contribuindo na ampliação da cobertura do diagnóstico e na adesão ao tratamento.

**Descritores:** Doenças sexualmente transmissíveis, prevenção, diagnóstico.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>11</b>
3.1	Geral	11
3.2	Específicos	11
<b>4</b>	<b>DESENHO DO PROJETO</b>	<b>13</b>
4.1	Processamento e elaboração do banco de dados	15
4.2	Plano de descrição e análise dos dados	15
<b>5</b>	<b>ASPECTOS ÉTICOS</b>	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>ASPECTOS OPERACIONAIS</b>	<b>17</b>
6.1	Previsão orçamentária	18
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids/Sida) é relativamente recente, foi descrita como entidade nosológica em 1981, nos Estados Unidos da América (EUA). Em 1983 foi descoberto o agente etiológico, denominado Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (AMATO, 1996).

Os estudos retrospectivos permitiram identificar a ocorrência de casos nos EUA desde 1978, havendo evidência de que, na mesma época, já estariam ocorrendo casos também no Haiti e em alguns países da África. Em 1983, o HIV foi identificado no Instituto Pasteur de Paris, a partir daí foram desenvolvidos testes para detecção de anticorpos no sangue de pessoas infectadas, sendo lançados no mercado em 1985 (FERREIRA; GERBASE; RODRIGUES, 1996).

Estima-se que, no Brasil, até meados de 2009 cerca de 630 mil indivíduos de 15 a 49 anos vivam com HIV/AIDS. A taxa de prevalência da infecção no país, nesta população, mantém-se estável em aproximadamente 0,6% desde 2004.

De acordo com parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, a epidemia de AIDS no país é concentrada, e com tendência à estabilização nas regiões Sul e Sudeste, e crescimento nas regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste (BRASIL, 2010a).

A epidemia de AIDS em Pernambuco iniciou-se em 1983, apresentando desde então, tendência de crescimento. Em Pernambuco até junho de 2009, o número de casos acumulados de AIDS é de 12.827, onde 8.685 são do sexo masculino e 4.142 do sexo feminino. A dinâmica da epidemia apresenta uma tendência à interiorização, heterossexualização, feminização e pauperização (BOLETIM INFORMATIVO, 2009).

O primeiro caso de AIDS em adulto notificado em Jaboatão dos Guararapes ocorreu em 1985, e o primeiro caso em criança no ano de 1990. O número total de casos de AIDS no município do Jaboatão dos Guararapes – PE, acumulado até 2009 é de 1.643 (BRASIL, 2009).

A AIDS possibilitou a ampliação do diálogo, na abordagem médico-terapêutica, considerando o que cada cultura classifica como uma crença, tabu, sexualidade, poder, saúde, estigma e religiosidade, marcando e determinando os

caminhos da história natural de uma epidemia, favorecendo o desenvolvimento de iniciativas tidas como precedentes no enfrentamento de uma doença (GALVÃO, 2000).

A prática do aconselhamento desempenha importante papel no contexto da epidemia da AIDS e se reafirma como um campo de conhecimento estratégico para a qualidade do diagnóstico do HIV e da atenção à saúde (BRASIL, 2003).

O aconselhamento pré - teste, pode ser individual ou coletivo, e deve ser oferecido a todos os usuários que desejarem realizar o exame do HIV, sendo decisão dos mesmos utilizá-lo ou não. Mesmo que o usuário opte pela não realização do aconselhamento pré - teste, o que não significa suprimir o acolhimento, o diálogo sobre a motivação para a realização do teste, metodologia utilizada e as expectativas do resultado (BRASIL, 2010b).

O aconselhamento pós - teste é individual, neste, o profissional de saúde necessita manejar adequadamente as reações dos usuários frente ao diagnóstico, reiterar as orientações preventivas e todas as entregas de exames, independente do resultado (BRASIL, 2010 b).

O conhecimento do diagnóstico positivo para HIV, mobiliza dúvidas e receios que direta ou indiretamente se apresentam como possíveis obstáculos para a adesão ao tratamento, e que podem ser minimizados, ou mesmo evitados, no processo de aconselhamento pós-teste (BRASIL, 1997).

O aconselhamento é um diálogo baseado na relação de confiança visando a pessoa e suas condições, para que juntos (profissional e usuário) construam estratégias para avaliar seus próprios riscos, tomar decisões e encontrar maneiras realistas de enfrentar seus problemas relacionados as DST/HIV/Aids (BRASIL, 2005a).

O aconselhamento é um processo que deve conter aspecto: educativo, a troca de informações sobre DST/HIV/Aids, formas de transmissão, prevenção e tratamento, janela imunológica, fluxo do exame, uso do preservativo assim como de apoio emocional por meio do acolhimento e manejo de ansiedades, medos, desconfianças, inibições que aparecem na busca da testagem para o HIV ou tratamento de outras DST e finalmente o de avaliação de riscos que consiste no diálogo sobre estilo de vida, práticas sexuais de risco, uso de drogas, histórias de DST, uso de preservativo, estratégia de redução de riscos para cada caso (BRASIL, 2006).

Dessa forma, o processo de aconselhamento em DST/HIV/Aids tem como finalidade trabalhar a pessoa na integralidade, descobrir suas potencialidades, fortalecer sua autonomia e responsabilidade no desenvolvimento do auto cuidado, bem como, a transformação na adoção de hábitos mais seguros com vistas à prevenção das DST/ HIV e Aids (BRASIL, 2006).

Estudos apontaram que o aconselhamento melhora os índices de adesão ao tratamento, retorno para receber o resultado dos exames, no tratamento do parceiro sexual e no uso do preservativo (ARAÚJO, M.A.L.; BUCHER. J.S.N.F. e BELLO, P.Y. 2004).

As ações de aconselhamento facilitam o resgate de recursos internos do indivíduo, possibilitando o reconhecimento do mesmo como sujeito de sua própria saúde e transformação. O diagnóstico precoce da infecção, possibilita o seu controle, e, relacionados à gestante, possibilita melhores resultados referentes à saúde da mulher e à prevenção da transmissão vertical do HIV (BRASIL, 2006).

O aconselhamento sobre o HIV tem demonstrado a sua eficácia de diversas formas. Uma avaliação da Organização de Apoio às Pessoas com SIDA (TASO) de Uganda demonstrou que o aconselhamento favorece a conscientização das pessoas face à sua soropositividade, além de proporcionar a aceitação do doente pela família e comunidade. Em Ruanda estudos confirmaram que o aconselhamento sobre HIV ajuda na decisão de submeter-se ao teste de HIV, assim como reduzir a transmissão do vírus (ONUSIDA, 1997).

Não obstante, alguns formadores de políticas e gestores de serviços não reconhecem essa técnica como estratégia importante e eficiente no processo da oferta do diagnóstico, por ignorar a técnica e parâmetros de avaliação (ONUSIDA, 1997).

O aconselhamento na rede de Atenção Primária tem relevante papel nas ações de prevenção e controle da infecção pelo HIV, e para que possa contribuir de forma eficiente e com eficácia, é necessário que as equipes estejam informadas, habilitadas e empoderadas de toda amplitude de conhecimento para facilitar a abordagem das questões que envolvem o HIV/AIDS, como aconselhamento pré e pós-diagnóstico do HIV, fluxo de assistência e tratamento, que são prerrogativas para promoção à saúde e melhoria da qualidade do serviço prestado e que são



atribuições da Atenção Primária e contribui para viabilizar a acessibilidade ao diagnóstico (BRASIL, 2003).

No município do Jaboatão dos Guararapes, apesar do processo de descentralização da oferta da testagem para HIV na rede da Atenção Primária da Saúde vir se efetivando desde o início de 2009, os profissionais mostram dificuldades na entrega do diagnóstico positivo para o HIV, encaminhando esses usuários para o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Diante dessa dificuldade, surge a necessidade de se investigar as possíveis representações do diagnóstico positivo do HIV para os profissionais da rede Atenção Primária e quais fatores contribuem para essa dificuldade, visto que a Aids apresenta inúmeros desafios para os profissionais na compreensão de suas múltiplas implicações.

A incorporação do aconselhamento e ações de prevenção em DST/Aids pelos serviços de saúde, é um grande desafio, pois ainda restringi-se aos serviços de referência (BRASIL, 2003).

## 2 JUSTIFICATIVA

Considerando que nas atribuições da Atenção Primária, faz parte o papel de informar a população quanto às ações de prevenção de doenças e de promoção à saúde, assisti-la de forma contínua e resolutiva, e encaminhar os doentes, quando necessário, aos serviços de referência;

Considerando que as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), configuram entre os problemas de Saúde Pública mais comuns no Brasil e em todo o mundo, sendo atualmente o principal fator facilitador da transmissão sexual do HIV

Considerando que o diagnóstico do HIV facilitado e efetivado na rede de Atenção Primária, possibilita a ampliação da cobertura da testagem e do diagnóstico precoce do HIV.

Considerando o Aconselhamento uma estratégia de prevenção e controle da transmissão das DST/HIV/Aids, que desempenha importante papel no contexto da epidemia da Aids e contribui para que a pessoa aceite sua soropositividade e proporciona a aceitação do doente pela família e comunidade, ajuda na decisão de realizar ou não o teste de HIV, e se reafirma como um campo de conhecimento estratégico para a qualidade do diagnóstico, reduzindo a transmissão do vírus e contribuindo com o controle da epidemia.

Considerando ainda, que o aconselhamento em HIV e outras DST, quando realizadas pelos profissionais da Atenção Primária, impactam na prevenção e controle dessas doenças, uma vez que esses profissionais estarão promovendo maior acesso e adesão das pessoas aos serviços, possibilitando o diagnóstico precoce e acompanhamento adequado dos casos.

Esse projeto poderá contribuir para melhorar a atuação do profissional em seu território, ampliar a cobertura da testagem e do diagnóstico precoce do HIV, aumentar a assistência aos portadores de DST/HIV/Aids, à adesão ao tratamento e a informação sobre prevenção, reduzir os riscos de contaminação e a transmissão vertical do vírus e contribuir com o controle da epidemia, garantir a promoção à saúde, melhorar a qualidade do serviço prestado. Ainda poderá contribuir para incentivar o desenvolvimento de outros projetos de intervenção no município.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo Geral

a) Elaborar um plano de intervenção voltado para os profissionais (médicos e enfermeiros) da rede de Atenção Primária do município de Jaboatão dos Guararapes, visando a introdução do aconselhamento em DST/HIV/Aids no momento da oferta do exame do HIV como prática na rotina dos serviços

#### 3.2 Objetivo específico

a) Capacitar os profissionais da rede de atenção primária (médicos e enfermeiros) no aconselhamento em DST/HIV/Aids que aderirem ao projeto até o final de 2011.

b) Aumentar anualmente o número de atendimento acompanhado da prática do aconselhamento na oferta da testagem para HIV na rotina de trabalho dos profissionais da atenção primária.

c) Realizar anualmente o aconselhamento a todos os usuários que realizarem diagnóstico para HIV.

#### METAS

-Capacitar 100% dos profissionais da rede de atenção primária (médicos e enfermeiros) no aconselhamento em DST/HIV/Aids que aderirem ao projeto até o final de 2011.

- Aumentar anualmente em 10% o número de atendimento acompanhado da prática do aconselhamento na oferta da testagem para HIV na rotina de trabalho dos profissionais da atenção primária.

- Realizar anualmente o aconselhamento em 100% dos usuários que realizarem diagnóstico para HIV.

## 4 DESENHO DO PROJETO

Trata-se de um Projeto de intervenção estruturante para consolidar a prática do aconselhamento na oferta do diagnóstico do HIV na Atenção Primária do município de Jaboatão dos Guararapes.

O município do Jaboatão dos Guararapes – PE está situado no litoral do Estado de Pernambuco, com uma superfície de 263Km<sup>2</sup>, sendo 166Km<sup>2</sup> de área urbana (63,12%) e 97Km<sup>2</sup> de área rural (36,88%). De acordo com o IBGE, sua população estimada para o ano de 2009 é de 687.687 habitantes.

A partir de 2009 o município de Jaboatão dos Guararapes – PE está dividido em seis regionais de saúde: 1ª Regional: Jaboatão centro (106.400 hab); 2ª Regional: Cavaleiro (126.200 hab); 3ª Regional: Curado (53.200 hab); 4ª Regional: Muribeca (73.000 hab); 5ª Regional: Prazeres (185.200 hab); 6ª Regional: Praias (119.200 hab).

A Rede municipal de saúde está composta por 14 Unidades básicas (UBS); 74 unidades de saúde da família (USF) com cobertura de 41,56%; 18 equipes do Programa da agentes comunitários de saúde (PACS); 05 policlínicas; 01 Unidade de Atenção Especializada para tratamento de HIV/AIDS (SAE); 01 Unidade de prevenção às DST/HIV/AIDS (CTA); 01 Centro de Atenção à Saúde do Adolescente (CASA); 03 Centros de fisioterapia; 02 Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) e Transtorno Mental (CAPS - Transtorno); 02 Centros de reabilitação; 01 Centro de Vigilância Ambiental; 01 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); 01 Centro de Referência da Mulher. Vale ressaltar que o Município não dispõe de maternidade, hospital e serviço de pronto atendimento 24 horas na rede Municipal.

O projeto será dividido em três etapas:

1º etapa:

Será utilizado o espaço, data e horário das reuniões mensais realizadas pelas regionais com os profissionais alvo do projeto, onde serão apresentadas as propostas e uma pesquisa que utilizará um questionário estruturado auto aplicável

com questões referentes ao controle do HIV/Aids, para identificar as dificuldades encontradas no processo do diagnóstico, além de elencar os possíveis significados da entrega do diagnóstico positivo para HIV a um usuário de sua área de atuação;

A participação do profissional será voluntária e haverá possibilidade de se deixar de responder a qualquer pergunta ou a todo questionário. Todas as informações dos profissionais serão confidenciais e não identificadas.

As perguntas serão fechadas e as respostas categorizadas em SIM ou NÃO.

2ª etapa:

Será realizada uma capacitação onde contemplará as questões referentes à prevenção: o quê, o porquê e como operacionalizar; a promoção: meios eficientes e eficazes, assistência, modelo e fluxo; testagem do HIV, questões referentes ao HIV e transmissão vertical (TV) e implicações éticas; acolhimento, processo de estabelecer vínculos; aconselhamento, prática importante no controle da epidemia e na adesão ao tratamento; Vigilância epidemiológica do HIV/Aids, conhecimentos básicos e notificações.

O modelo de capacitação a ser utilizada será nas bases da educação continuada, que tem por meta ações transformadoras, fazendo uso do ensino por competência, tendo por princípio a relação educação e trabalho, que leva o indivíduo a mobilizar, de forma articulada, conhecimentos, habilidades e atitudes para resolução de problemas do cotidiano profissional, acumuladas, criando e transformando a sua própria realidade. Os participantes são agentes ativos de suas próprias aprendizagens (BRASIL, 2005b).

3ª etapa:

Estabelecer uma agenda de assistência aos profissionais na prerrogativa de educação continuada promovendo discussões de casos com a equipe profissional, debate e grupos de trabalho sobre o tema, contribuindo para as implicações que envolvem a testagem do HIV e os aspectos da entrega do resultado do diagnóstico positivo.

Serão calculados anualmente os percentuais de acréscimo da oferta do diagnóstico.

#### . 4.1 Processamento e elaboração do banco de dados

Os dados serão obtidos do questionário impresso e posteriormente digitado no programa EPI-INFO WINDOWS em um arquivo em formato data base (.mdb), posteriormente formarão um banco único, construído em uma planilha eletrônica do software Excel.

#### 4.2 Plano de descrição e análise dos dados

Todos os dados coletados farão parte de um único banco, inicialmente construído sob a forma de planilha do *software* Excel e como ferramentas de auxílio à descrição e análise dos dados, será utilizado o programa Excel.

Serão calculados o percentual de adesão dos profissionais capacitados, o percentual anual de aumento de aconselhamento realizados nas unidades de saúde e o percentual anual de aumento de aconselhamento realizados aos usuários.

## **5 ASPECTOS ÉTICOS**

O presente projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Científica, para análise e posterior consentimento da realização do projeto.



## 6 ASPECTOS OPERACIONAIS

Segue abaixo o cronograma das atividades na elaboração deste projeto, como mostra a figura 1.

ATIVIDADES	MÊS/ANO																
	2010												2011				
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
Revisão bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Elaboração do projeto										x	x	x	x				
Revisão do texto											x	x	x				
Defesa da Monografia													x				
Revisão da Monografia													x	x	x		
Entrega da Monografia revisada																x	

**Figura 1** – Cronograma de atividades

## 6.1 Previsão orçamentária

Na figura 2, apresentam-se os elementos de despesas e o material de consumo no desenvolvimento da monografia.

Elementos de despesas	Valor em R\$
<b>ITENS DE CUSTEIO</b>	
<b>1- Material de Consumo</b>	
Borracha	5,00
Caneta esferográfica	6,00
Cartucho para impressora jato de tinta	100,00
Corretivo	4,00
Lápis	5,00
Papel A4	12,00
CD-R	7,00
<b>Total</b>	<b>139,00</b>

**Figura 2** – Elementos de despesas

## REFERÊNCIA

AMATO, V. et al. **Aids na prática médica**. São Paulo: Sarvier, 1996.

ARAÚJO, M. A. L.; BUCHER. J. S. N. F.; BELLO, P. Y.; Eficácia do Aconselhamento para Doenças Sexualmente Transmissíveis em Unidades de Referência da cidade de Fortaleza, CE, Brasil. **Jornal Brasileiro de Doenças sexualmente Transmissíveis**. Fortaleza, CE, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Aconselhamento em DST/ HIV e Aids: diretrizes e procedimentos básicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997.

\_\_\_\_\_. **Aconselhamento em DST/HIV/Aids para Atenção Básica**. Fique Sabendo. Brasília, DF, 2003.

\_\_\_\_\_. **A Educação Permanente Entra na Roda: Pólos de Educação Permanente em Saúde: Conceitos e Caminhos a Percorrer**. Brasília, DF, 2005.

\_\_\_\_\_. **Boletim Epidemiológico AIDS/ DST**. Brasília, DF, 2010a. V.01.

\_\_\_\_\_. **Boletim Informativo DST/Aids**. Pernambuco, 2009. n 1.

\_\_\_\_\_. **Caderno de Atenção Básica . HIV/AIDS, Hepatites e outras DST – Brasília, DF, 2006. n18.**

\_\_\_\_\_. **Curso Básico de Vigilância Epidemiológica (CBVE) – Sífilis congênita, Sífilis em gestantes, Infecção pelo HIV em gestantes e crianças expostas**. Brasília, DF, 2006.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes para Organização e Funcionamento dos CTA do Brasil**. Brasília, DF, 2010b.

\_\_\_\_\_. **Manual de Adesão ao Tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS**. Brasília, DF, 2008.130 p.

\_\_\_\_\_. Manual normativo para profissionais de saúde de maternidade: **Referência para mulheres que não podem amamentar. Brasília, DF, 2006.**

\_\_\_\_\_. **Oficina de Aconselhamento DST/HIV/AIDS para Atenção Básica.** Brasília, DF, 2005.

\_\_\_\_\_. **Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN ).** 2009.  
Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sinanweb>. Acesso em: 15 dez 2010c.

FERREIRA, J.; GERBASE, A. C.; RODRIGUES, L. G. M. Aids e infecção pelo HIV. In: BRUCE, B. D.; MARIA, I. S.; ELSA, G. (Org.). Medicina Ambulatorial: **condutas clínicas e Atenção Primária.** Porto Alegre, RS, 1996.

GALVÃO, J. Aids no Brasil: **A agenda de construção de uma epidemia.** Rio de Janeiro, ABIA, São Paulo: 2000.

IBGE. Censo demográfico 2000: **resultados do universo, características da população e dos domicílios.** Rio de Janeiro: IBGE, 2002. Disponível em:<http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 20 dez.2010

Organização das Nações Unidas. **Aconselhamento e HIV/SIDA:** Actualização Técnica da ONUSIDA , coleção ONUSIDA de Boas práticas: Genebra, ONUSIDA, novembro de 1997.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ  
CENTRO DE PESQUISA AGGEU MAGALHÃES  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
III Curso de especialização em Gestão de sistemas  
e serviços de Saúde

Telma Ferreira de Freitas

O ACONSELHAMENTO COMO PRÁTICA NA OFERTA DA TESTAGEM DO  
HIV NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE  
JABOATÃO DOS GUARARAPES- PE

Recife  
2010