



## REFLEXÃO

**Cuidados de saúde mental em serviços especializados de atenção à DST/AIDS**  
**Mental health care to specialized care services STD / AIDS**  
**Atención de salud mental a los servicios de atención especializada de DST / AIDS**

Jonas Alves Cardoso<sup>1</sup>, Giovanna de Oliveira Libório Dourado<sup>2</sup>, Felipe de Sousa Moreiras<sup>3</sup>, Joelson dos Santos Almeida<sup>4</sup>, João Márcio Nunes de Alencar<sup>5</sup>, Alex Barbosa Sobreira de Miranda<sup>6</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** This article of reflective nature aims to reflect upon the of mental health care provided in specialized care to STD / AIDS services. **Development:** the moment of diagnosis is a significant impact on patients' lives, as they live with STD / AIDS modifies the the Quality of Life by engaging stigma and prejudice. Therefore, professionals should seek approach and inclusive and welcoming assistance, considering the individual in full. The care directed to the mental health of these individuals covers the dignified welcoming, qualified listening and development activities that strengthen the mental well-being representing the key axis in the mental health care to specialized care services to STD / AIDS. **Final considerations:** it is essential to plan the mental health care in these services and act in a humane and unique way.

**Descriptors:** Mental Health; Sexually Transmitted Diseases; Delivery of Health Care.

**RESUMO**

**Objetivo:** o presente artigo de natureza reflexiva objetiva refletir sobre os cuidados de saúde mental desenvolvidos em serviços especializados de atendimento à DST/AIDS. **Desenvolvimento:** o momento do diagnóstico representa impacto relevante na vida dos pacientes, visto que conviver com DST/AIDS modifica a Qualidade de Vida por envolver estigma e preconceito. Diante disso, os profissionais devem buscar abordagem e assistência inclusiva e acolhedora, considerando o indivíduo integralmente. O cuidado direcionada à saúde mental desses indivíduos abrange o acolhimento digno, escuta qualificada e desenvolvimento de atividades que fortaleçam o bem estar mental representando o eixo chave no atendimento à saúde mental em serviços especializados de atenção a DST/AIDS. **Considerações finais:** é essencial planejar a assistência em saúde mental nesses serviços e atuar de forma humanizada e singular.

**Descritores:** Saúde mental; doenças sexualmente transmissíveis; assistência à saúde

**RESUMEN**

**Objetivo:** El presente artículo de naturaleza reflexiva tiene como objetivo reflexionar sobre la atención de salud mental proporcionada en atención especializada a los servicios de ETS / SIDA. **Desarrollo:** el momento del diagnóstico es un impacto significativo en la vida de los pacientes, puesto que viven con DST / AIDS esto modifica la calidad de vida mediante la participación de la estigmatización y los prejuicios. Por lo tanto, los profesionales deben buscar el enfoque y la asistencia inclusiva y acogedora, considerando al individuo en su totalidad. La atención dirigida a la salud mental de estos individuos incluye el digno acogimiento, actividades de escucha calificadas y desarrollo que fortalezcan el bienestar mental que representa el eje fundamental en la atención de salud mental a los servicios de atención especializada a las ITS / SIDA. **Consideraciones finales:** es esencial para planificar la atención de salud mental en estos servicios y actuar de una manera humana y única.

**Descriptor:** Salud mental; Enfermedades de Transmisión Sexual; Prestación de Atención de Salud.

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí, Campus Amílcar Ferreira Sobral - UFPI/CAFS. Floriano-PI. E-mail: jnscardoso@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI, docente do curso de Enfermagem UFPI/CAFS. Floriano-PI. E-mail: giovannaliborio@ufpi.edu.br.

<sup>3</sup>Graduando em Enfermagem pelo CAFS/UFPI. Floriano-PI. E-mail: felipe\_moreiras007@hotmail.com.

<sup>4</sup> Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí-UESPI. Parnaíba-PI E-mail: joelsonalmeida2011@gmail.com.

<sup>5</sup> Graduando em enfermagem pela UFPI/CAFS. Floriano-PI. E-mail: jmnalen@hotmail.com.

<sup>6</sup>Psicólogo. Graduado pela UESPI. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional-Fatesp. Canto do Buriti-PI. E-mail: alex\_barbo\_sa@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

O momento de diagnóstico de uma Doença Sexualmente Transmissível (DST), para muitos, pode envolver tensões e quebra de perspectivas, o que torna necessário que os profissionais que trabalham com essas pessoas preocupem-se com sua saúde mental. As DST são facilmente transmitidas pela falta de uso de preservativos, instrumentos contaminados utilizados na realização de tatuagens e procedimentos médicos e outras atividades invasivas. As doenças como sífilis, gonorreia, hepatites B e C, estão entre as principais DST adquiridas mundialmente. Dentre essas, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) representa um importante problema de saúde pública.

A aids é considerada uma epidemia mundial e uma patologia desafiadora para a assistência à saúde. Sua capacidade debilitadora atinge não somente o contexto físico, mas afeta de maneira rápida e veemente o aspecto psicossocial. Dessa forma, aconselha-se o acompanhamento profissional de saúde mental desde o momento do diagnóstico no intuito de preservar a saúde mental do indivíduo.

Para o enfrentamento da problemática em torno da transmissão/difusão de DST/aids surgiram diversas políticas de saúde e espaços destinados à prevenção dessas doenças e diagnóstico, dentre estes, estão os centros especializados no atendimento específico a esse público, como os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

O CTA é um serviço especializado com a missão de preservar a equidade e o acesso ao aconselhamento para diagnóstico de DST como: hepatites B e C, HIV, sífilis e demais doenças ligadas as DST's. Possuem como primícias o cuidado preventivo aos grupos populacionais vulneráveis, com respeito aos direitos humanos, a dignidade, a integralidade da atenção, a voluntariedade e não há restrições territoriais. Além dos testes sorológicos ofertados para as DST, o serviço utiliza no atendimento compreende também o aconselhamento, que trata-se de uma ação de prevenção que permite a atenção individualizada e singular, além de representar um importante componente do processo de diagnóstico do HIV, da sífilis e das hepatites virais<sup>1</sup>.

O aconselhamento é realizado antes da testagem sorológica devendo ser oferecido a todos os usuários dos CTA. Integra a etapa de atendimento, o acolhimento é uma tecnologia leve que estabelece o vínculo, o mapeamento de situações de vulnerabilidade e a orientação sobre o teste. Por isso, devem ser realizadas ações em saúde para que esse cuidado tenha fins de reabilitação psicossocial e inclusiva do sujeito<sup>1</sup>.

Os profissionais devem estar preparados para trabalhar com este público. A reação diante do resultado positivo é singular, e necessariamente envolve questões muito além do contexto patológico, abrangem questões sociais, econômicas, afetivas, sexuais e comportamentais. Conviver com o diagnóstico é extremamente

delicado, os indivíduos com DST/aids enfrentam dificuldades familiares e sociais, principalmente na busca por novos relacionamentos afetivos, e além do sentimento de perda, angústia e medo existe a possibilidade do desenvolvimento de doenças psicológicas severas.

O impacto à saúde mental pode ser relacionado inicialmente ao sentimento de culpa do contágio diante do resultado positivo da DST/aids; acrescido a dificuldade de comunicar a família e enfrentar rótulos e preconceitos. As dificuldades e mudanças vividas podem acarretar processos psicológicos que podem ser irreversíveis, bem como situações ou circunstâncias que podem fragilizá-lo. Apesar dos avanços na medicina no que concerne ao tratamento do paciente com DST/aids, o preconceito se faz presente, sendo muitas vezes decorrentes de valores éticos, religiosos e morais que conduzem a um julgamento o que dificulta para o paciente a aceitação desse diagnóstico e o convívio social<sup>2-3</sup>.

Considerando o contexto apresentado a temática é abordada com o enfoque na convivência com DST/AIDS e cuidados em saúde mental nos serviços especializados de atendimentos a esse grupo populacional. Dessa forma, o presente artigo de natureza reflexiva objetiva refletir sobre os cuidados de saúde mental desenvolvidos em serviços especializados de atendimento à DST/aids.

## DESENVOLVIMENTO

### A convivência com DST/aids e saúde mental

O diagnóstico de uma DST pode representar um impacto importante em diversos aspectos da vida cotidiana do indivíduo. O processo saúde-doença relacionado a uma patologia estigmatizada pode ocasionar danos além da saúde física e interferir na saúde mental.

A literatura<sup>1</sup> revela que a presença de depressão e sofrimento mental são os mais constantes impactos na vida de portadores de HIV/aids. Tal fato está relacionado principalmente ao conhecimento do diagnóstico, medo da rejeição social e familiar, medo da morte, estigmatização e de perda das amizades.

Os aspectos supracitados possuem relação direta com a qualidade de vida (QV). Tal conceito é objeto de vários estudos e a definição de QV está ligada de forma singular ao modo subjetivo que cada pessoa satisfaz suas necessidades em relação ao seu estado mental, emocional e físico<sup>4</sup>.

A percepção subjetiva e objetiva das pessoas sobre sua própria vida, são aspectos fundamentais na avaliação da QV. Estudo qualitativo realizado com 14 sujeitos em um serviço de referência no atendimento a pessoas com HIV/aids de um município litorâneo de Santa Catarina destacou uma diversidade de percepções sobre os aspectos que contribuem para uma vida melhor, entre eles os mais citados: fé, bem estar, vida saudável, condições financeiras, trabalho, saúde mental e física. Os sujeitos mesmo conscientes da possibilidade de se ter uma boa QV com a patologia revelam fatores adversos para tal:

Cardoso JA, Dourado GOL, Moreiras FL *et al.*

o diagnóstico representa algo negativo e pode prejudicar a QV. Durante o tratamento ocorre uma adaptação e se aprende a conviver com a doença, assim se muda o pensar e a percepção sobre sua QV<sup>5</sup>.

Constata-se os diversos aspectos envolvidos na QV, porém, ao remeter ao cuidado à saúde, a maior ênfase para os exames clínico-laboratoriais costuma ser corriqueira, não priorizando a satisfação global da pessoa em relação a sua saúde/tratamento<sup>5</sup>. Tal fato interfere na compreensão do profissional sobre a real percepção do que a pessoa entende sobre si mesmo.

Outro estudo, com 90 pessoas soropositivas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) onde se aplicou o questionário sobre QV (WHOQOL-bref) construído pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que engloba 04 domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) encontrou que a percepção da QV foi positiva, em todos os domínios. Com relação ao sexo, as mulheres se avaliaram melhor fisicamente que os homens. Na análise linear de regressão múltipla (Stepwise), com a intenção de verificar quais as variáveis do questionário melhor respondiam a QV presente na amostra, evidencia que a dimensão psicológica, a contagem de células CD4+ e o domínio ambiente foram as que mais explicaram a avaliação por eles satisfatória<sup>6</sup>.

As condições socioeconômicas e saúde inadequada representam dois aspectos de

Cuidados de saúde mental em serviços...

influencia negativa na QV daqueles que vivem com DST/aids. Como possível opção para minimizar essa realidade está a ampliação de políticas públicas de inclusão social que devem garantir benefícios que proporcionem melhores condições de vida; maior acesso aos serviços de saúde e ao mercado de trabalho formal, contribuindo para socialização e melhoria da QV<sup>7</sup>.

Diante da QV abalada, é papel do enfermeiro buscar informações para melhorar o atendimento ao paciente de uma forma holística. O enfermeiro deve ser o elo da QV não só do paciente como da sua família, visto que o papel da enfermagem está diretamente ligado ao cuidado<sup>8</sup>.

Com relação ao tratamento, ao analisarmos pelo prisma da saúde mental, ainda é algo desafiador. A aceitação do estado de vida atual, da rotina de coquetéis medicamentoso ainda é envolto de estigmas e preconceitos que geram resistência por parte de alguns pacientes. Os trabalhadores dos serviços de saúde diante dessa situação devem buscar o alcance da efetivação das políticas públicas em saúde. Singularizar sua abordagem e moldar a assistência em uma rotina inclusiva e acolhedora, e assim torna o horizonte a ser trilhado pelo paciente mais próximo do cuidado holístico exigido e preconizado pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante disso, a avaliação da qualidade do tratamento é fundamental e paramétrica para a medição da qualidade da assistência prestada e permite uma compreensão multidimensional e

Cardoso JA, Dourado GOL, Moreiras FL *et al.*

subjetiva da vida do paciente, incluindo o bem-estar físico, mental, emocional e social<sup>9</sup>.

Com relação aos antirretrovirais (ARV) é evidente que ficam cada vez mais eficientes, diminuem as doenças oportunistas e contribuem para a redução das taxas de morbimortalidade dessa população. Consequentemente, obtivemos um aumento significativamente grande na expectativa de vida e na QV dessas pessoas<sup>10</sup>. Dessa forma, o planejamento da atenção em saúde mental se deve visar o bem estar prolongado dos pacientes, buscar cada vez mais aprimorar sua compreensão e valorizar seu cotidiano a partir de sua vivência.

#### **Cuidados em saúde mental nos serviços especializados de atendimentos à DST/aids**

Como visto anteriormente, o diagnóstico de DST/AIDS repercute negativamente na vida de muitas pessoas e pode desencadear sofrimento em relação a diversos aspectos da vida dessas pessoas. Dentre esses aspectos, os psicológicos e sociais são fragilmente abalados e os indivíduos nessas ocasiões se tornam mais suscetíveis ao desenvolvimento de sofrimento psíquico e transtornos mentais, visto que podem ser expostos a preconceitos, estigmas, dificuldade de aceitação social, discriminação sexual e afetiva. Todas essas circunstâncias podem gerar desorganização em diversas áreas da vida de uma pessoa, dessa forma torna-se essencial atenção especializada em DST/aids abordando a saúde mental.

#### **Cuidados de saúde mental em serviços...**

Os instrumentos assistenciais disponíveis para o atendimento em saúde mental a população com DST/Aids compreende desde o aconselhamento/ escuta inicial em ambulatórios ou centros de saúde até estratégias avançadas com o objetivo de diagnosticar e/ou tratar transtornos mentais. As práticas assistenciais desenvolvidas nos serviços especializados em DST/aids visam um manejo adequado da situação de vida, com planejamento específico para a realidade vivenciada a partir do diagnóstico de DST/aids. Para isso, os profissionais de saúde fazem uso principalmente de tecnologias leves.

O uso de tecnologia leve é uma forma de aproximação rápida para o reconhecimento das questões subjetivas do ser humano. Logo, pode-se entender as demandas do sujeito, e, a partir da escuta qualificada, compreender suas necessidades para a formulação adequada do programa terapêutico.

A abordagem em saúde mental a pacientes com DST/aids inicia com o acolhimento, que se constitui um instrumento essencial para manejo de caso. Esse primeiro contato, deve ser pautado na inclusão, empatia e na compreensão singular da visão dos indivíduos sobre seu diagnóstico e objetiva então garantir a sensibilização necessária para a aceitação da situação de vida atual, com a aplicação de intervenções em prol da saúde.

Junto ao acolhimento, também existe a escuta qualificada que visa garantir que o sujeito seja ouvido integralmente, desde sua queixa, até

Cardoso JA, Dourado GOL, Moreiras FL *et al.*

suas questões subjetivas, sociais, individuais. No entanto, o profissional deve estar disponível para compreender a complexidade dos fatores que envolvem o fenômeno da DST/aids.

A escuta qualificada supera aspectos superficiais e aparentes, e permite a quem escuta tomar para si posição conformadora capaz de mergulhar na subjetividade e individualidade dos indivíduos, de modo a tornar o tratamento do sofrimento mais favorável. Essa atividade representa confiança, prontidão e respeito à singularidade do sujeito<sup>11</sup>.

Nesse contexto, a escuta qualificada destaca-se no hall de atividades prestadas pelos profissionais da saúde e sua finalidade é evidenciar precocemente alterações psicobiológicas para planejamento de intervenções benéficas ao indivíduo. Com base nisso, entende-se que essa prática de cuidado deve ser pautada no respeito com o sujeito que procura o serviço, a fim de possibilitar uma escuta ativa e livre de preconceitos. Para o exercício dessa prática, a equipe multiprofissional deverá realizar aprimoramentos constantes e articular-se a redes de atenção à saúde, a fim dar suporte especializado, solicitar apoio necessário e proceder com acompanhamento comunitário do indivíduo.

Entende-se que os processos de acolhimento e escuta são possibilidades práticas para a atenção de qualidade e efetiva, trabalhando a possibilidade de inserção imediata do paciente no serviço, beneficiando-o das possibilidades existente e que

Cuidados de saúde mental em serviços...

atendam suas necessidades, bem como através da promoção do conhecimento de suas vivências, desmistificando mitos e reafirmando conceitos para sua saúde de forma geral. A família nesse processo é um elemento essencial e um dos principais instrumentos para o enfrentamento do sofrimento advindo desse processo.

A inclusão familiar no contexto de vida pós-diagnóstico de DST/aids, por parte do profissional de saúde, deve ocorrer no primeiro contato com o paciente. A investigação acerca de sua participação e interação familiar no momento do diagnóstico é essencial para dimensionar o grau de suporte que a família pode oferecer a pessoa que possui DST/aids.

Atividades específicas de promoção e prevenção, realizadas por psicólogos, psiquiatras ou outro profissional qualificado, assim como ações desenvolvidas por outros serviços da rede especializada em saúde mental, fazem parte do quadro de possibilidades em saúde mental desses serviços especializados no atendimento de DST/aids<sup>1</sup>. O suporte da rede de saúde é fundamental para a garantia de atendimento digno e de qualidades. A Rede de Atenção Psicossocial (RAS), no atendimento em saúde mental e nesses casos, serve de referência quando no desenvolvimento de transtornos, onde agirá conforme a necessidade expressa e necessária para a total assistência do paciente.

Cabe ressaltar que mesmo os pequenos cuidados prestados pelos profissionais de saúde são

Cardoso JA, Dourado GOL, Moreiras FL *et al.*

ricos em significados para esses indivíduos. Uma atitude profissional inclusiva, apoiadora e baseada na esperança promove ressignificados no processo de adoecimento desses indivíduos, sendo fundamental para o processo de vida<sup>12</sup>.

Desse modo, essas condutas e intervenções disponíveis para a articulação em saúde mental dos profissionais da atenção especializada em DST/aids, baseiam-se no atendimento integral, em que se disponibilizam atividades como: avaliação psicossocial, grupos de adesão e convivência e projetos terapêuticos individuais, com abordagens preventivas com o intuito de fortalecer a esfera emocional e psicológica dos usuários.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao buscar refletir sobre os Cuidados de saúde mental em serviços especializados de atenção à DST/aids, observa-se os diversos aspectos envolvidos no processo. O diagnóstico é envolto de sentimentos como medo e culpa, e uma nova realidade marcada por estigma e preconceito que pode levar a isolamento familiar e social. Todos os aspectos trabalhados podem interferir na qualidade de vida e conseqüentemente saúde mental dos indivíduos.

O cuidado ao paciente com DST/aids considerando sua integralidade abrange a preocupação com a saúde mental e QV. Os profissionais envolvidos no manejo ao paciente com DST/aids devem ser preparados para o cuidado em saúde mental, o que envolve acolhimento, escuta

Cuidados de saúde mental em serviços...

qualificada, compreensão da percepção sobre sua QV, identificação precoce de transtornos, além da promoção da saúde. O profissional deve atuar de forma humanizada com planejamento terapêutico desenvolvido considerando a singularidade de cada paciente.

### REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde. Atenção em saúde mental nos serviços especializados em DST/Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
- 2 Lemos CT, Ecco C. Religião, sexualidade e família: o caso em que um dos parceiros é soropositivo para o HIV. Horizonte [Internet]. 2014 Apr./June [cited 2015 July 03]; 34(12): 568-588. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/P.2175-5841.2014v12n34p568/6694>
- 3 Souza VB, Silva JS, Barros MC, Freitas PSP. Tecnologias leves na saúde como potencializadores para qualidade da assistência às gestantes. Rev enferm ufpe on line. [Internet]. 2014 May [cited 2015 July 23]; 8(5):1388-93. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5023/9132>
- 4 Francischetti CE, Camargo LSG, Santos NC. Qualidade de vida, sustentabilidade e educação financeira. Revista de Finanças e Contabilidade da Unimep - REFICONT [Internet]. 2014 July [cited 2015 July 29]; 1(1): 33-47. Available from: <http://www.reficontunimep.com.br/ojs/index.php/Reficont/article/view/17/16>
- 5 Meirelles BHS, Silva DMGV, Vieira FMA, Souza SS, Coelho IZ, Batista R. Percepções da qualidade de vida de pessoas com hiv/aids. Rev. Rene. [Internet]. 2010 July/Sept. [cited 2015 July 29]; 11(3): 68-76. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3\\_pdf/a07v11n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a07v11n3.pdf)

- 6 Medeiros B, Saldanha AA. Religiosidade e qualidade de vida em pessoas com HIV. *Estudos de Psicologia* [Internet], 2012 Jan./Mar. [cited 2015 July 29]; 29(1): 53-61. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2012000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000100006&lng=en&lng=pt)
- 7 Soares GB, Garbin CAS, Rovida TAS, Garbin AJL. Qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS assistidas no serviço especializado em Vitória (ES), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet] 2015 [cited 2015 July 28]; 20(4):1075-1084. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt\\_1413-8123-csc-20-04-01075.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-01075.pdf)
- 8 Acadroli RARS, silva MA. Conflitos e sentimentos familiares no conviver com o paciente portador de HIV/AIDS. *Estudos* [Internet] 2014 Oct. [cited 2015 July 28]; 41: 101-112. Available from: <http://seer.ucg.br/index.php/estudos/article/view/3811>
- 9 Lima DX, Pires CR, Santos AC, Mendes RG, Fonseca CE, Zocratto OB. Quality of life evaluation of patients with neurogenic bladder submitted to reconstructive urological surgeries preserving the bladder. *Int Braz J Urol*. [Internet] 2015 May./Jun. [cited 2015 July 29];41(3):542-6. Available from: [http://brazjurol.com.br/may\\_june\\_2015/Lima\\_542\\_546.htm](http://brazjurol.com.br/may_june_2015/Lima_542_546.htm)
- 10 Silva JB, Cardoso GCP, Ruffino Netto A, Kritski AL. Os significados da comorbidade para os

- pacientes vivendo com TB/HIV: repercussões no tratamento. *Physis Revista de Saúde Coletiva* [Internet] 2015 [cited 2015 July 29]; 25 [ 1 ]: 209-229. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v25n1/0103-7331-physis-25-01-00209.pdf>
- 11 Maynard WHC, Albuquerque MCS, Brêda MZ, Jorge JS. Qualified listening and embracement in psychosocial care. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2014 Aug [cited 2015 July 21] ; 27( 4 ): 300-304. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000400003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000400003&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400051>
- 12 Galvão MTG, Bonfim DYG, Gir E, Carvalho CML, Almeida PC, Balsanelli ACS. Hope in HIV-positive women. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2012 Feb [cited 2015 July 21] ; 46( 1 ): 38-44. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100005&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100005>

**Recebido em: 16/03/2015**  
**Aprovado em: 19/04/2015**  
**Publicado em: 01/08/2015**

#### **Colaborações**

Cardoso JA e Dourado GOL contribuíram com a elaboração do projeto, coleta de dados, análise dos dados e redação do artigo. Moreiras FL, Almeida JS, Alencar JMN e Miranda ABS participaram da análise dos dados, redação do artigo e revisão do artigo.