



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Celuppi, Ianka Cristina; Metelski, Fernanda Karla; Suplici, Samara Eliane Rabelo; Costa, Veridiana Tavares; Meirelles, Betina Hörner Schindwein
Melhores práticas de gestão no cuidado ao HIV: *scoping review*
Saúde em Debate, vol. 46, núm. 133, 2022, Abril-Junho, pp. 571-584
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213322>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406371514023>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais informações do artigo
- ▶ Site da revista em redalyc.org

UNEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Melhores práticas de gestão no cuidado ao HIV: *scoping review*

Best management practices in HIV care: scoping review

Ianka Cristina Celuppi¹, Fernanda Karla Metelski¹, Samara Eliane Rabelo Suplici¹, Veridiana Tavares Costa¹, Betina Hörner Schlindwein Meirelles¹

DOI: 10.1590/0103-1104202213322

RESUMO Este estudo objetivou mapear e examinar as melhores práticas de gestão do HIV disponíveis nas publicações científicas da área da saúde. Realizou-se revisão sistemática da literatura por meio de *scoping review*, nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, Cinahl, Lilacs e Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, no período de 2009 a julho de 2020. Dos 427 estudos identificados, 19 foram incluídos, e apesar de não explicitar um conceito de melhor prática, apresentam práticas de gestão do HIV expressas como uma melhor prática por meio da avaliação de estratégias, ferramentas, serviços de saúde, programas de saúde, intervenções e ações que contribuíram para uma melhoria de uma determinada condição de saúde na prevenção e cuidado em HIV. As práticas identificadas nos estudos com uma ‘melhor prática’ justificam-se pela análise dos aspectos de avaliação, os quais expressaram modificações positivas, contribuindo para melhorias das práticas de gestão do HIV. Acredita-se que esses achados podem subsidiar a construção de políticas públicas em diferentes cenários e a instituição de práticas de saúde que visem à melhoria da qualidade das ações direcionadas à gestão do HIV.

PALAVRAS-CHAVE HIV. Gestão da qualidade. Gestão em saúde. Guia de prática clínica. Planos e programas de saúde.

ABSTRACT *This study aimed to map and examine the best HIV management practices available in scientific publications in the health field. A systematic literature review was carried out through scoping review, on the basis of PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS, and CAPES Thesis and Dissertations Catalog, from 2009 to July 2020. From the 427 identified studies, 19 were included, and although it does not explain a concept of best practice, they present HIV management practices expressed as a best practice through the evaluation of strategies, tools, health services, health programs, interventions, and actions that contributed to an improvement of a given health condition in HIV prevention and care. The practices identified in the studies with a ‘best practice’ are justified by the analysis of the evaluation aspects, which expressed positive changes, contributing to improvements in HIV management practices. It is believed that these findings can support the construction of public policies in different scenarios and the establishment of health practices that seek to improve the quality of actions aimed at managing HIV.*

KEYWORDS HIV. Quality management. Health management. Practice guideline. Health programs and plans.

¹Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Florianópolis (SC) - Brasil.
iankacristinaceluppi@gmail.com



Introdução

A infecção pelo HIV apresenta um *status* de doença crônica, e tal condição exige um cuidado permanente expresso pela ‘Cascata de cuidado contínuo ao HIV’, usada globalmente no contexto da gestão dessa condição de saúde. Esse processo necessita do estabelecimento de metas e adoção de estratégias que abarcam práticas atreladas a promoção à saúde, prevenção, tratamento, promoção da gestão compartilhada da atenção às Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV) entre os serviços especializados e Atenção Primária à Saúde (APS), matriciamento, atendimento em rede, além da necessidade de adoção de práticas que considerem a singularidade e a integralidade dessa população¹⁻³.

O estabelecimento de aspectos para avaliação da atenção às PVHIV é fundamental para diferenciar uma ‘melhor prática’ na saúde, a exemplo da comprovação da efetividade por indicadores, informações em saúde, da análise sobre seu potencial inovador, da possibilidade de replicação em outros cenários e do compromisso com o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade^{4,5}. Nessa direção, o conhecimento envolvendo práticas que contribuem para o alcance dos melhores resultados diante de doenças crônicas como o HIV pode favorecer a diminuição da morbidade, da mortalidade e melhorar a qualidade de vida das PVHIV, o que continua sendo um grande desafio para os sistemas de saúde.

O compartilhamento das melhores práticas de gestão do HIV possibilita que prestadores de cuidados, formuladores de políticas e tomadores de decisão, bem como pesquisadores, aprendam uns com os outros e compartilhem experiências, sucessos e lições aprendidas no tratamento do HIV. Logo, as melhores práticas são ferramentas úteis para comunicar as inovações de profissionais e pesquisadores que trabalham na área de tratamento e cuidados do HIV⁶.

As melhores práticas de gestão do HIV estão relacionadas com resultados de intervenções baseadas em evidências em que se

pode comprovar eficácia⁷, e com diretrizes clínicas que orientam e padronizam o cuidado às PVHIV⁸. Ainda, as melhores práticas avaliam ativamente os resultados do trabalho que obtiveram sucesso, bem como possuem um efeito significativo que é replicável em vários contextos⁹.

Um estudo de revisão sistemática aponta que existem diversas informações sobre as melhores práticas de gestão do HIV; no entanto, há uma escassez de literatura sobre o rigor científico ou os padrões a serem observados antes que uma prática ou programa possa ser declarado como uma ‘melhor prática’. Além disso, foi evidenciado o uso arbitrário do termo ‘melhores práticas’ na literatura, na qual os autores nem sempre apresentam intenção de comunicar uma prática nova ou um modelo desejável, bem como enfatizam a necessidade de uma ferramenta cientificamente sólida para avaliar as melhores práticas⁶. Desse modo, diante dos muitos desafios concernentes ao entendimento e desenvolvimento de melhores práticas de gestão do HIV, destaca-se a necessidade de explorar tais lacunas e evidenciar o que a literatura internacional vem apontando acerca dessa temática.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi mapear e examinar as melhores práticas de gestão do HIV disponíveis nas publicações científicas da área da saúde.

Material e métodos

Trata-se de um tipo de revisão sistemática de literatura, o *scoping review*, que tem por objetivo identificar e sintetizar evidências científicas sobre questões emergentes e ainda não saturadas na literatura¹⁰.

Inicialmente, realizou-se uma busca nas bases de dados JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics (CONNECT+) e International Prospective Register of Ongoing Systematic Reviews (Prospero), no mês de julho de 2020, não sendo identificadas revisões anteriores ou

em andamento envolvendo protocolos semelhantes ao objetivo deste estudo. Então, foi elaborado um protocolo com cinco etapas¹⁰, bem como foi realizado o registro da presente revisão no Open Science Framework com DOI 10.17605/OSF.IO/X758N.

Na etapa 1, 'identificando a questão de pesquisa', utilizou-se do acrônimo PCC¹⁰, no qual a População são as PVHIV, o Conceito são as melhores práticas de gestão, e o Contexto é a área da saúde. Tal delimitação orientou a definição da questão geral orientadora do estudo: quais as melhores práticas de gestão do HIV disponíveis nas publicações científicas da área da saúde? Adicionalmente, foram elaboradas subquestões de pesquisa para ampliar o mapeamento.

Na etapa 2, 'identificando estudos relevantes', foi realizada a busca dos estudos nas seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Catálogo de Teses e Dissertações da Capes. Os descritores e suas combinações utilizadas para a construção da chave de busca foram: ((Health Services Administration) OR (Health Management) OR (Quality Management) OR (Cost-Benefit Analysis) OR (Program Evaluation) OR (Management Capacity) OR (Organizational

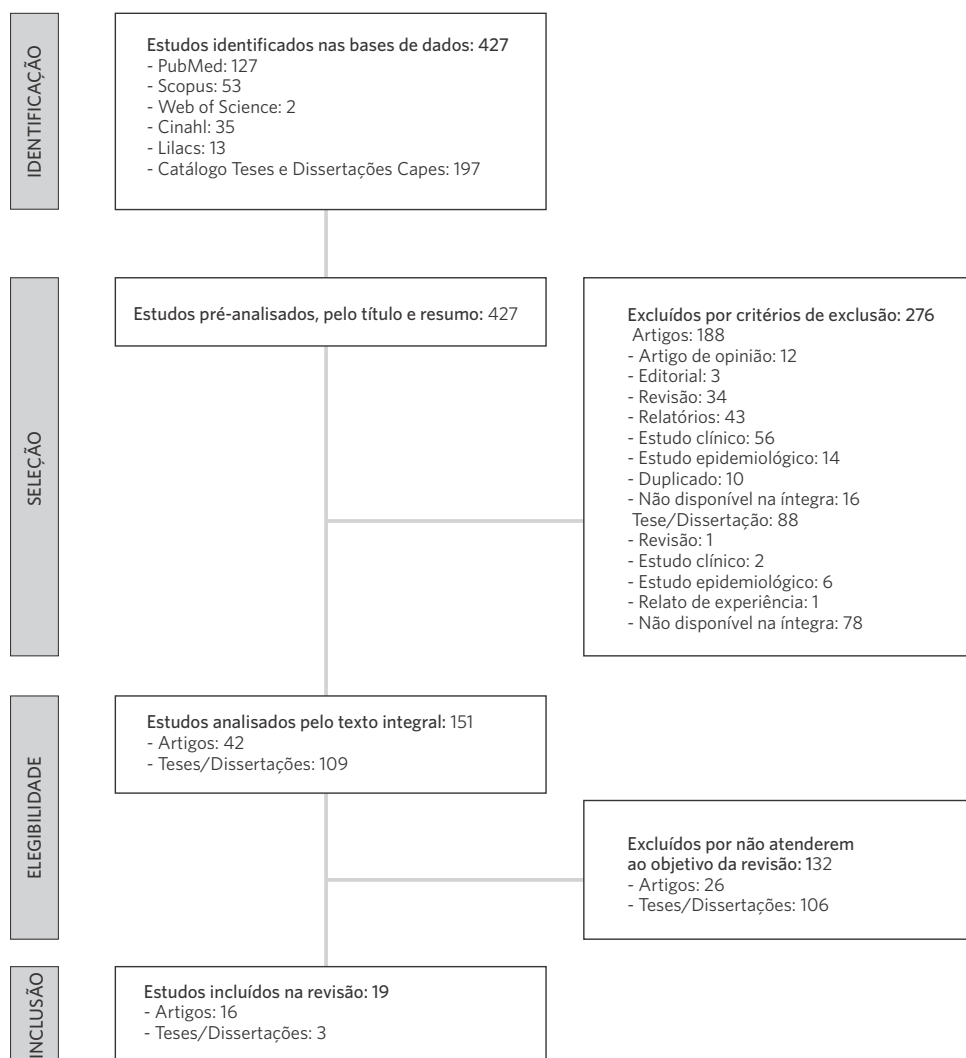
Capacity) OR (Cost Effectiveness) OR (Cost-Benefit Data) OR (Economic Evaluation) OR (Best Practices)) AND ((HIV) OR (AIDS)), nos idiomas inglês, espanhol e português.

A busca dos estudos foi realizada considerando o período de 2009 a julho de 2020. Optou-se por essa delimitação temporal com o intuito de abarcar as publicações e orientações decorrentes após o lançamento do guia de melhores práticas da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴. Assim, a busca totalizou 427 publicações, entre as quais, 230 artigos e 197 teses e dissertações. Os procedimentos de revisão foram realizados por quatro pesquisadoras.

A etapa 3, 'seleção de estudos', foi desenvolvida em julho de 2020, sendo incluídos estudos primários disponíveis na íntegra, teses e dissertações. Os critérios de exclusão dos estudos contemplaram publicações que não apresentaram resumo ou que se encaixavam em uma das seguintes modalidades: artigo de opinião, editorial, revisão, relatórios, nota de campo ou tutorial, cartas, comentários, resumos de anais, estudos clínicos, estudos epidemiológicos, relatos de experiência e trabalho de conclusão de curso.

As diretrizes do Prisma Extension for Scoping Reviews (Prisma-ScR): Checklist and Explanation foram seguidas para sistematizar o processo de seleção e inclusão dos estudos¹¹, conforme apresentado na *figura 1*.

Figura 1. Fluxograma de síntese das etapas de seleção dos estudos incluídos na revisão



Fonte: elaboração própria.

Na etapa 4, ‘traçando os dados’, as pesquisadoras utilizaram uma planilha do Excel® para preenchimento e organização das informações extraídas dos estudos incluídos, com as seguintes variáveis: base de dados, ano de publicação, periódico, título, autores, país de realização do estudo, objetivo da pesquisa, metodologia, participantes, instituições envolvidas, população a que as melhores práticas se destinam, conceito de melhores práticas, critérios definidores das

melhores práticas, principais resultados, situação-problema superada, contribuições dos estudos.

Na etapa 5, que consistiu em ‘reunir, resumir e relatar os resultados’, os estudos foram analisados na íntegra, buscando responder às subquestões de pesquisa, com o auxílio do gerenciador bibliográfico Mendeley®. As informações sistematizadas foram compartilhadas entre as pesquisadoras via Planilhas do Google®.

Resultados

Na busca por publicações nas bases de dados elencadas para este estudo, destacaram-se a PubMed com 127 artigos e a Scopus com 53. A busca no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes obteve 197 publicações. No total, 19 publicações foram incluídas no estudo, sendo 16 artigos e 3 teses/dissertações. Dentre os artigos analisados, sobressaíram-se o ano de 2017 com seis publicações e o periódico ‘Tropical Medicine and International Health’ com três artigos.

Outras informações também foram consideradas durante a presente revisão. Observou-se que, em relação às autorias, dois coautores estiveram presentes em dois estudos^{12,13}; os demais, em somente um estudo. Em relação ao país, seis estudos foram realizados nos Estados Unidos da América (EUA)¹⁴⁻¹⁹, seguido de três no Brasil²⁰⁻²², três na África do Sul²³⁻²⁵, dois na Índia^{12,13}, e um em Ruanda²⁶, Quênia²⁷, Moçambique²⁸, México²⁹ e Reino Unido³⁰.

O método/natureza de pesquisa mais utilizado foi o quantitativo, com 14 estudos^{12,13,15,18-19,22-30}, seguido de três estudos de métodos mistos^{14,16,17}, um estudo qualitativo²¹ e um metodológico²⁰.

Identificou-se que cinco estudos apresentaram adultos como participantes da pesquisa^{13,16,18,27,29}. O segundo grupo que recebeu maior destaque foi o de mulheres com quatro estudos, em que dois apresentaram enfoque no período puerperal^{19,28}, um no período gestacional²⁴, e outro direcionado a mulheres trabalhadoras do sexo¹². Dois estudos tiveram como participantes profissionais da saúde^{14,21}, dois estavam direcionados a serviços de saúde que prestam cuidados direcionados às PVHIV^{23,30}, e os demais estudos contaram com a participação de idosos²⁰, estudantes de enfermagem¹⁵, crianças²⁵ e lactentes²⁶.

O perfil das organizações executoras das melhores práticas variou entre os estudos; no entanto, serviços e programas de saúde receberam destaque em sete manuscritos, em que a iniciativa Avahan – India Aids esteve

presente em dois artigos^{12,13}, seguido do Mountain West Aids Education and Training Center¹⁴, Ubuntu Clinic²³, Howard Brown Health Center¹⁷, Programa Make A Difference about Art²⁵ e Hospitais distritais²⁸. Ainda, sete instituições eram da esfera de atuação governamental, com serviços de APS em dois artigos^{21,26}, seguido de Departamento de Saúde Pública^{18,19}, Instituições Federais que oferecem cuidados a pacientes do Programa Fonsida²⁹, sistema de saúde Iowa City Veterans Affairs¹⁶ e Centro de Prevenção ao Abuso de Substâncias, Escritório de Saúde da Mulher, Escritório de Política de HIV/Aids e Doenças Infecciosas e Administração de Serviços de Abuso de Substâncias e Saúde Mental¹⁵.

Três instituições de ensino foram identificadas como promotoras de melhores práticas, como o Centro de Pesquisa da Aids da Universidade de Washington²⁷, Universidade Federal do Ceará²² e Universidade Estadual do Ceará²⁰. Por fim, também se identificou a atuação de duas associações como a British HIV Association³⁰ e South African Medical Research Council em colaboração com o Saving Newborn Lives²⁴.

Os estudos apresentaram diferentes populações para as quais as melhores práticas foram destinadas. Para as PVHIV, sobressaíram os estudos acerca a saúde materno-infantil, envolvendo gestantes e puérperas com HIV¹⁴, recém-nascidos de mães com HIV^{14,28}, mulheres grávidas com seguimento para o puerpério e recém-nascidos²⁴, e recém-nascidos que iniciaram a Terapia Antirretroviral (Tarv)²⁶. Outros estudos envolveram crianças²⁵, PVHIV no geral^{16,18,21}, pessoas sem seguro saúde²⁹, pessoas adultas que fazem uso da Tarv²³, pessoas não tratadas com Tarv²⁷, e parturientes e recém-nascidos sem *status* de HIV documentado¹⁹.

Em relação às populações sem diagnóstico positivo de HIV, no que se refere a prevenção e promoção em saúde, as melhores práticas foram destinadas a motoristas de caminhão de longa distância¹³, mulheres trabalhadoras do sexo¹², jovens mulheres transexuais¹⁷, estudantes universitários de enfermagem¹⁵,

adolescentes em situação de rua²² e idosos²⁰. Outro estudo envolveu serviços de saúde especializados em HIV³⁰.

O quadro 1 apresenta informações relacionadas com as melhores práticas de gestão

do HIV que constituíram o foco dos estudos incluídos na revisão de escopo. Os estudos foram organizados pela proximidade das temáticas.

Quadro 1. Apresentação das melhores práticas abordadas nos estudos envolvendo a gestão do HIV, a situação ou contexto específicos e os resultados

N	Melhores Práticas de Gestão do HIV	Situações ou Contextos Específicos	Resultados	Aspectos
A1 ²⁶	Expansão do sistema nacional de informática de HIV/Aids baseado na Internet, o TRACnet, para incluir os resultados do PCR do HIV em tempo oportuno, em conjunto com pessoal treinado e qualificado.	Unidades de Saúde com recursos limitados em Ruanda.	Diagnóstico precoce de bebês expostos ao HIV e melhorias no início imediato de Tarv, devido à redução nos atrasos no tempo decorrido do teste e o recebimento do resultado.	Clínicos
A2 ³⁰	Ferramenta que consiste em um painel com gráficos de desempenho que fornecem resumos de dados de auditoria que são comparados com a média geral dos serviços de HIV.	Serviços de saúde especializados em HIV no Reino Unido.	Melhora do feedback e subsídios para a melhoria da qualidade do cuidado, que foram considerados aceitáveis e úteis.	Clínicos
A3 ¹⁸	Instalações financiadas que desenvolvem gerenciamento de casos médicos.	Departamento de Saúde do Distrito de Columbia nos EUA.	Aumento da retenção no cuidado, vínculo e melhoria nas condições clínicas do paciente e diminuição das taxas de supressão viral.	Clínicos
A4 ¹⁴	Programa ECHO (Extension for Community Health Outcomes), que oferta tele-mentoria para médicos de comunidade com práticas baseadas em evidências sobre gestão do cuidado em HIV perinatal.	Ambientes rurais e com poucos recursos nos EUA.	Melhoria no acesso ao acompanhamento clínico do HIV/Aids, melhoria na prevenção da transmissão vertical do HIV e redução da necessidade de encaminhamento para especialidades.	Clínicos
A5 ¹⁶	Programa de Telessaúde Colaborativo para PVHIV.	Ambientes rurais com baixa prevalência de HIV, poucos provedores de saúde com experiência em medicina de HIV e longas distâncias até as clínicas especializadas em HIV nos EUA.	Ampliação do acesso aos serviços de saúde, melhoria da qualidade do atendimento ao HIV e redução do tempo despendido para viagens de atendimento.	Práticas de saúde
A6 ¹⁹	Programa estadual de teste rápido de HIV para mulheres grávidas que se apresentavam para parto com status sorológico desconhecido.	Hospitais de Illinois nos EUA.	Aumento no diagnóstico de infecção materna por HIV e diminuição dos recém-nascidos que receberam alta com status sorológico desconhecido.	Clínicos
A7 ²⁹	Programa de Distribuição de Medicamentos Antirretrovirais Gratuitos.	Atenção de primeiro nível no México.	Ampliação da cobertura, maior eficácia do Tarv, incremento da sobrevida dos pacientes e ampliação do acesso à atenção especializada para PVHIV que não tinham seguro social.	Clínicos e Sociodemográficos
A8 ²³	Clubes de adesão em grupo liderados por profissionais de saúde leigos.	Ambiente de APS com escassez crônica de recursos humanos na África do Sul.	Menos visitas perdidas, tempos de espera mais curtos e maior aceitação dos serviços em comparação com o atendimento padrão, melhoria do acesso à Tarv e maior no custo-benefício.	Clínicos
A9 ²⁸	Programa para diagnóstico infantil precoce de HIV com fornecimento de Tarv para mães com HIV.	Hospitais em área predominantemente rurais de Moçambique.	Melhorias no diagnóstico e na retenção do cuidado.	Clínicos

Quadro 1. (cont.)

N	Melhores Práticas de Gestão do HIV	Situações ou Contextos Específicos	Resultados	Aspectos
A10 ²⁴	Programa de visita domiciliar pré e pós-natais do Agente Comunitário de Saúde.	Município de difícil acesso devido aos altos níveis de violência e prevalência muito alta de HIV na África do Sul.	Melhoria no acesso, prevenção, custo-benefício e mudança de comportamentos como o aleitamento materno exclusivo.	Comportamental
A11 ²⁵	'Make a Difference about Art', um programa comunitário de arte para crianças de 8 a 18 anos acometidas pelo HIV e Aids.	Comunidade carente na África do Sul.	Melhoria da autoestima, da autoeficácia e da percepção do HIV.	Comportamental
A12 ¹⁵	Programa de Conscientização do Aluno sobre a Ligação entre o Abuso de Substâncias e a Aids (Salsa).	Ambientes universitários nos EUA.	Aumento do conhecimento sobre a transmissão e prevenção do HIV e diminuição da probabilidade de praticar sexo de risco.	Comportamental
A13 ¹²	Programa Avahan de prevenção do HIV para mulheres trabalhadoras do sexo.	Serviços clínicos para infecções sexualmente transmissíveis na Índia.	Aumento da cobertura mensal do alcance das mulheres trabalhadoras do sexo, melhoria na qualidade dos serviços clínicos, aumento na distribuição de preservativos, uso consistente relatado de preservativos com clientes comerciais, diminuição dos casos de sífilis e estabilização da prevalência de HIV.	Comportamental e Socio-demográficos
A14 ¹³	Programa de prevenção Avahan entre motoristas de caminhão de longa distância.	Rodovias na Índia.	Melhora geral nas práticas sexuais seguras, aumento da participação dos caminhoneiros no programa e contribuição para práticas sexuais seguras entre caminhoneiros.	Comportamental
A15 ¹⁷	Intervenção local 'Habilidades para a Vida' com pequenos grupos para examinar o envolvimento dos participantes em comportamentos de risco relacionados com o HIV.	Uma instalação temporária que oferece uma ampla gama de serviços de apoio médico e psicossocial para populações jovens marginalizadas, incluindo mulheres transexuais jovens, nos EUA.	Mudanças de comportamentos de risco relacionados ao HIV.	Comportamental
A16 ²²	Vídeo educativo com enfoque na prevenção de IST/HIV/Aids.	Adolescentes em situação de rua no Brasil.	Aquisição de conhecimentos sobre a prevenção das IST/HIV/aids e estímulo ao pensamento crítico do adolescente quanto à importância da adoção de comportamentos saudáveis.	Comportamental
A17 ²⁰	Intervenção por meio da cartilha educativa intitulada 'Cuidar de si é se amar: um diálogo sobre HIV/Aids entre idosos'.	Idosos integrantes de projetos sociais no Brasil.	Eficácia do material educativo para a melhoria do conhecimento, adoção de medidas positivas em relação às atitudes para prevenção do HIV.	Comportamental
A18 ²⁷	Fornecimento de mosquiteiros tratados com inseticidas de longa duração e filtros de água.	Indivíduos infectados pelo HIV sem tratamento com ARV e seus familiares no Quênia.	Diminuição de custos associados à redução de carga de doenças, atraso da progressão da doença pelo HIV e prevenção da mortalidade e morbidade devido a doenças diarreicas e malária.	Clínicos e sociodemográficos
A19 ²¹	Ações desenvolvidas pelos profissionais médicos e de enfermagem.	Atenção Básica no Brasil.	Desenvolvimento de ações predominantemente de cunho assistencial executadas diretamente à pessoa que (con)vive com HIV/Aids.	Práticas de saúde

Fonte: elaboração própria.

Discussão

O artigo de A1²⁶ analisa os impactos de uma estratégia em saúde, a tecnologia (TRACnet) que repercutiu positivamente no tempo de entrega dos resultados do teste de HIV e na subsequente iniciação da Tarv em bebês infectados pelo HIV em Ruanda. Tal tecnologia trata da implementação de envio de mensagens por SMS-e, sistema de tecnologia baseado na internet, para fornecer os resultados do teste de Reação em Cadeia Polimerase (PCR) do HIV diretamente às unidades de saúde. Esse estudo evidenciou reduções significativas nos tempos de resposta/envio dos resultados da testagem PCR e no tempo total para iniciação de Tarv em bebês infectados com HIV após a implantação da intervenção.

O artigo A2³⁰ apresentou o desenvolvimento de uma ferramenta para fornecer dados de *feedback* para clínicas especializadas em cuidado à PVHIV no Reino Unido, mostrando-se como uma importante ação de apoio ao cuidado. Nesse estudo, a partir de uma auditoria da Associação Britânica do HIV, que avaliou o cumprimento das diretrizes para investigação e monitoramento da rotina de adultos infectados pelo HIV, foram propostos gráficos que comparam um serviço com os demais, fornecendo subsídios para a melhoria da qualidade do cuidado às PVHIV.

O artigo A3¹⁸ identificou diferenças nos resultados clínicos entre PVHIV que receberam cuidados em instalações financiadas por um programa de gestão de casos médicos em comparação com instalações não financiadas. O estudo apontou que PVHIV que recebem cuidados em instalações financiadas pelo programa eram significativamente mais propensas a serem retidas no cuidado e alcançarem supressão viral do que pessoas recebendo atendimento em instituições não financiadas.

O artigo A4¹⁴ está vinculado a um programa voltado para profissionais da saúde. O estudo descreveu uma experiência de treinamentos por meio do uso de telementoria destinada a médicos de comunidade para gestão do

cuidado em HIV perinatal. Essa telementoria utilizou estratégias de leituras e estudos de caso apontando resultados positivos na prevenção da transmissão vertical do HIV, no acesso ao acompanhamento clínico e, especialmente, na redução da necessidade de encaminhamento para atendimentos especializados.

O artigo A5¹⁶ apresentou um programa voltado para o apoio ao cuidado das PVHIV, sendo o uso de tecnologias digitais o destaque nesse estudo, que descreveu a experiência de um telessaúde colaborativo como uma abordagem para fornecer cuidados acessíveis e abrangentes às PVHIV em ambientes rurais. O estudo sinaliza que o matriciamento ocorreu de profissionais especialistas para profissionais generalistas de serviços de APS, o que facilitou o acesso ao acompanhamento clínico das PVHIV que residem em locais de difícil acesso.

O artigo A6¹⁹ destacou a avaliação do desempenho da realização de teste rápido em parturientes com *status* de HIV não documentado como forma de prevenir a transmissão vertical do HIV, em Illinois/EUA. O estudo avaliou a continuidade dos testes rápidos em parturientes quando o programa de financiamento terminou e foi substituído por uma parceria público-privada. Esse estudo evidenciou que, apesar das mudanças na infraestrutura de saúde pública, a proporção de mulheres com *status* de HIV não documentado que receberam o teste rápido para si ou para seus neonatos permaneceu alta. Essas descobertas afirmam a relevância de financiamento público e privado para importantes ações de saúde pública para proporcionar impactos positivos nas ações de identificação da infecção materna por HIV e diminuição no número de recém-nascidos que recebem alta com *status* sorológico desconhecido.

O artigo A7²⁹ avalia um programa de distribuição de medicamentos Antirretrovirais (ARV) gratuitos nos serviços de atenção primária na Cidade do México. Esse estudo retrata que os benefícios dessa prática de gestão ampliaram o acesso e a cobertura desses

medicamentos, melhoraram a eficácia no tratamento e aumentaram a sobrevivência das PVHIV.

O artigo A8²³ aborda um programa de distribuição de Tarv, avaliando o custo-eficácia, e conclui que ele melhorou o acesso à Tarv. Esse estudo demonstra uma importante estratégia de saúde pública, pois apresenta um programa com potencial para expandir a capacidade do sistema de saúde, enquanto facilita a permanência no tratamento eficaz e de longo prazo.

O artigo A9²⁸ avaliou um programa de diagnóstico infantil precoce durante o atendimento prestado a mães infectadas pelo HIV que deram à luz em dois hospitais, nos quais o cuidado tinha como base um protocolo, evidenciando benefícios na retenção do cuidado. Os resultados do estudo apontam para a gestão da qualidade enquanto ferramenta para aprimorar os processos de trabalho e relação entre os serviços de saúde.

O artigo A10²⁴ retrata um programa que consistiu em visitas domiciliares pré e pós-natais de Agente Comunitários de Saúde (ACS). Ao avaliar o efeito dessas visitas no nível de sobrevivência sem infecção por HIV e na alimentação infantil exclusiva e apropriada as 12 semanas, o estudo identificou que a intervenção quase dobrou o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em 12 semanas e apresentou um aumento relativo de 6% em AME com cada visita adicional do ACS. Foram avaliados também os custos dessa intervenção que se mostrou eficaz e uma alternativa barata.

O artigo A11²⁵ teve por finalidade avaliar um programa comunitário de arte visando reduzir problemas psicossociais entre crianças afetadas pelo HIV na África do Sul. O estudo revelou melhora da autoestima, da autoeficácia (habilidades próprias no que se refere a lidar com várias situações), além da sensibilização acerca da percepção do viver com HIV e melhoria de parte do impacto relativo ao enfrentamento dessas crianças diante da morte dos pais.

O artigo A12¹⁵ abordou um programa, destinado e desenvolvido por estudantes universitários de enfermagem, o qual apresentou

evidências que sugeriram que a prática de educação realizada pelos pares foi eficaz no ensino de informações essenciais sobre o HIV. Um modelo *peer-to-peer* como o utilizado no estudo com estudantes de enfermagem pode ser facilmente implementado em *campus* universitários, de modo a reduzir os comportamentos de risco e estimular a prevenção da infecção por HIV.

O artigo A13¹² avaliou um programa de prevenção atrelado a mulheres trabalhadoras do sexo baseado em atividades educativas, promoção e distribuição de preservativos e estabelecimento de clínicas vinculadas ao programa para gerenciar Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em Tamil Nadu na Índia. O programa apresentou impacto positivo, resultando em melhor uso do preservativo nas relações sexuais, diminuição da ocorrência dos casos de sífilis e estabilização da prevalência da infecção pelo HIV nessa população.

O artigo A14¹³ examinou a extensão e a tendência do comportamento sexual de risco, a prevalência de IST/HIV e a ligação entre exposição a programas de prevenção do HIV e comportamento sexual seguro. Foram comparados dados coletados em 2007 e 2010. Os programas de prevenção considerados no estudo foram aqueles classificados como mais intensivos: contatos por educadores, distribuição de preservativos pelos educadores, visita a clínicas Khushi, serviços de aconselhamento sobre HIV, participação em qualquer reunião da comunidade ou eventos.

Os resultados apresentados no artigo A14¹³ evidenciaram que o uso consistente de preservativo em relações sexuais com parceiras não regulares aumentou ao longo do tempo. A proporção de pessoas testadas como HIV positivo caiu de 3,2% para 2,5%, e a proporção testada positiva para sífilis também diminuiu de 3,2% para 1,7%. Caminhoneiros que faziam sexo com parceiros pagos eram significativamente mais propensos a procurar um programa de prevenção intensivo em comparação com aqueles que não fizeram sexo com parceiros remunerados. Caminhoneiros que fizeram

sexo com parceiros pagos e expostos a programas de prevenção eram mais propensos a usar preservativos nas relações sexuais de forma consistente.

O artigo A15¹⁷ avaliou uma intervenção baseada em pequenos grupos com mulheres transexuais jovens e examinou o envolvimento delas em comportamentos de risco relacionados com o HIV antes e três meses após a intervenção. Esta consistiu em seis sessões de grupo e pelo menos uma sessão individual nas quais era oferecido um plano personalizado para redução dos comportamentos de risco relacionados com o HIV. As reuniões abordaram os temas: saúde sexual, sexo seguro, comunicação saudável, negociação de parceiros e como identificar e acessar serviços comunitários. Os resultados evidenciaram que a participação na intervenção pode reduzir os comportamentos de risco relacionados com o HIV.

A tese A16²² trouxe informações referentes à produção de um vídeo educativo para adolescentes enfatizando a importância da adoção de comportamentos saudáveis em relação à prevenção do HIV. A ação apresenta o ambiente de rua com experiências reais que contribuem para aprendizagem, reflexão, criticidade e autonomia do adolescente. O vídeo estimula e desenvolve nos adolescentes competências e habilidades necessárias para que eles possam atuar efetivamente na melhoria de suas práticas sexuais, diminuindo os riscos de se infectar por uma IST/HIV.

A dissertação A17²⁰ retratou uma intervenção baseada em uma tecnologia educativa. O estudo envolveu dois grupos: comparação e intervenção. A intervenção deu-se pela aplicação de uma cartilha educativa intitulada 'Cuidar de si é se amar: um diálogo sobre HIV/Aids entre idosos' para o grupo intervenção. Já o grupo controle recebeu orientações na forma de educação em saúde. A intervenção mostrou-se eficaz sobre o conhecimento, atitude e prática dos idosos para prevenção do HIV, reconhecendo a eficácia da utilização do material educativo para a melhoria do conhecimento e adoção de medidas positivas

em relação às atitudes para prevenção do HIV.

O artigo A18²⁷ estimou a eficácia, os custos e a relação custo-benefício no fornecimento de mosquiteiros tratados com inseticida de longa duração e filtros de água para adultos infectados com HIV não tratados com Tarv e seus familiares, em comparação com aqueles que não receberam os mosquiteiros e filtros de água. Os resultados evidenciaram que a distribuição de mosquiteiros e filtros de água para PVHIV atrasou a progressão da doença HIV e pré-mortalidade e morbidade respiratórias devido a doenças diarreicas e malária entre esses indivíduos e suas famílias. As medidas também resultaram em economia substancial para o sistema de saúde.

A dissertação A19²¹ descreveu a atuação dos profissionais de saúde na APS no que se refere às ações de promoção, prevenção e tratamento de PVHIV. Esse estudo descreveu que as ações desenvolvidas incluem acolhimento, acompanhamento, orientações, trabalho multiprofissional, prevenção realizada com outros segmentos do território e promoção da saúde, destacando que o atendimento das PVHIV é predominantemente assistencial.

Os estudos analisados evidenciam que não há um conceito de melhor prática explícito nas publicações; no entanto, as práticas de gestão do HIV foram expressas como uma melhor prática com base nos resultados alcançados por meio da avaliação de estratégias, ferramentas, serviços de saúde, programas de saúde, intervenções e ações que buscaram melhorar uma determinada condição de saúde, em especial, na prevenção e cuidado em HIV.

Ademais, os estudos retrataram a utilização de aspectos de avaliação identificados na adoção de melhores práticas de gestão do HIV, os quais foram classificados na presente revisão como aspectos clínicos^{12,14,18,19,23,26-30}, aspectos sociodemográficos^{12,24,27,29}, aspectos comportamentais^{12,13,15,17,20,22,25} e aspectos atrelados às práticas de saúde^{16,21}.

Dentre os aspectos clínicos utilizados para avaliar as melhores práticas, destacaram-se os cuidados realizados pelos serviços às PVHIV

como a realização do exame de carga viral, adesão ao uso dos medicamentos registrados e exames de saúde oferecidos³⁰, retenção no cuidado^{23,28}, bem como o envolvimento da pessoa no cuidado oferecido¹⁸ e a evolução dos pacientes acompanhados com realização dos exames de CD4 e carga viral^{16,18,23,27,29}. Ainda, destacam-se a realização de teste rápido entre as parturientes com *status* de infecção pelo HIV desconhecido^{14,19} e o tempo de início da Tarv em bebês infectados pelo HIV²⁶.

Os aspectos sociodemográficos mencionados foram a taxa da população assistida pelo programa e a taxa de mortalidade após ingressar no programa²⁹, relação entre cobertura populacional¹², custos e tempo utilizado pelos profissionais²⁴, diminuição dos casos/estabilização da prevalência de HIV¹² e custos associados às doenças oportunistas²⁷.

Os aspectos comportamentais estão relacionados com a mudança de conhecimento, comportamento e/ou percepção para prevenção do HIV¹⁵, conhecimento sobre HIV e práticas relacionadas com a sua prevenção^{13,15,17,20,22}, percepção quanto a autoestima, autoeficácia e depressão em crianças que vivem com HIV²⁵, maior uso de preservativos^{12,13} e mudanças de comportamento com relação ao aleitamento materno exclusivo²⁴. Por fim, indicamos os aspectos atrelados às práticas de saúde à PVHIV, que foram vinculados à avaliação da descentralização do cuidado à PVHIV, antes ligada ao especialista, passando a apontar a APS como base para organizar as ações de cuidado às PVHIV, inclusive como suporte para outras demandas vinculadas ao cuidado dessas pessoas que vão além da doença²¹ e a ampliação do acesso e melhorias no atendimento¹⁶.

Essas práticas identificadas nos estudos com uma 'melhor prática' justificam-se pela análise dos aspectos de avaliação elencados nos estudos, os quais refletem modificações positivas/melhorias para a gestão do HIV. Tais aspectos demonstram a elegibilidade de condições para definição de práticas atreladas a situações e contextos específicos no intuito de atingir os resultados desejados e, para tanto,

desenvolver e implementar estratégias e ações de excelência na gestão das práticas em saúde do HIV.

Conclusões

As melhores práticas de gestão do HIV identificadas nos estudos estão relacionadas com a instituição de tecnologias de gestão e de cuidado, serviços de telessaúde, programas de realização de teste rápido, de educação, de distribuição de ARV, de diagnóstico infantil precoce, de visitas domiciliares pré e pós-natais, de prevenção da infecção por HIV, minimização de comportamentos de risco, redução dos agravos relacionados com o HIV, iniciativas comunitárias como grupos de adesão ao tratamento, atividades artísticas para crianças que vivem com HIV, e práticas de cuidado desenvolvidas por profissionais da saúde.

Identificou-se que não há um conceito de melhor prática explícito nas publicações, bem como de critérios mensuráveis para classificar as práticas em saúde como melhores. Apesar disso, ao admitir-se o conceito de melhores práticas da OMS, considerando ações em contextos específicos, resultados alcançados e aspectos envolvidos em cada prática, bem como seu potencial de replicabilidade em diferentes cenários, foi possível eleger estudos que apresentassem melhores práticas de gestão do HIV.

Como limitações, pode-se considerar que apenas três idiomas foram utilizados para a busca dos estudos e que os descritores utilizados podem ter influenciado nos achados da presente revisão de escopo.

Sugere-se o desenvolvimento de novos estudos sobre melhores práticas de gestão do HIV que tenham como objetivo estabelecer parâmetros definidores dessas práticas para considerá-las como melhores. Ademais, entende-se que esses achados podem subsidiar a construção de políticas públicas e a instituição de práticas de saúde que visem à

melhoria da qualidade das ações direcionadas à gestão do HIV.

Colaboradoras

Celuppi IC (0000-0002-2518-6644)* contribuiu para a criação da proposta, desenvolvimento metodológico, análise de dados, escrita do manuscrito e aprovação da versão a ser

publicada. Metelski FK (0000-0001-7833-0438)*, Suplici SER (0000-0002-0334-7195)* e Costa VT (0000-0001-5168-4383)* contribuíram para o desenvolvimento metodológico, análise de dados, escrita do manuscrito e aprovação da versão a ser publicada. Meirelles BHS (0000-0003-1940-1608)* contribuiu para a criação da proposta, supervisão do trabalho, revisão do manuscrito e aprovação da versão a ser publicada. ■

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos. 2018. [acesso em 2021 jan 7]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/64484/pcdt_adulto_12_2018_web.pdf?file=1&type=node&id=64484&force=1.
2. Costa VT, Meirelles BH. Adesão ao tratamento dos adultos jovens vivendo com HIV/aids sob a ótica do pensamento complexo. *Texto & Contexto Enferm*. 2019 [acesso em 2021 jan 7]; 28. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072019000100387&script=sci_arttext&tlng=pt.
3. Seidl EM, Remor E. Adesão ao Tratamento, Resiliência e Percepção de Doença em Pessoas com HIV. *Psic. Teoria Pesq*. 2020 [acesso em 2021 jan 7]; 36(esp). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722020000300205&script=sci_arttext.
4. Organização Mundial da Saúde. Guia para a Documentação e Partilha das “Melhores Práticas” em Programas de Saúde. Brasília, DF: OMS; 2008.
5. United Nations Programme on HIV/AIDS. Seizing the moment: Tackling entrenched inequalities to end epidemics. 2020. 384 p. [acesso em 2021 jan 6]. Disponível em: <https://aids2020.unaids.org/report/>.
6. Maina G, Mill J, Chaw-Kant J, et al. A systematic review of best practices in HIV care. *Journal of HIV/AIDS & social services*. 2016 jan 2 [acesso em 2020 dez 19]; 15(1):114-26. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15381501.2015.116037>.
7. Higa DH, Crepaz N, Mullins MM. Identifying best practices for increasing linkage to, retention, and re-engagement in HIV medical care: findings from a systematic review, 1996–2014. *AIDS and Behavior*. 2016 [acesso em 2020 nov 19]; 20(5):951-66. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-015-1204-x>.
8. Feyissa GT, Lockwood C, Woldie M, et al. Reducing HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings: a systematic review of guidelines, tools, standards of practice, best practices, consensus statements and systematic reviews. *J. multid. Health care*. 2018 [acesso em 2020 nov 18]; (11):405. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6118284/>.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

9. Deboviel J. Best Practices for Screening and Early Treatment for HIV in the Hispanic Community. Minneapolis: Walden University; 2020.
10. Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews. Adelaide: JBI; 2015. [acesso em 2020 jul 9]. Disponível em: <https://nursing.lsuhsu.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>.
11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of inter. med.* 2018 [acesso em 20 jun 12]; 169(7):467-73. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>.
12. Thilakavathi S, Boopathi K, Kumar CG, et al. Assessment of the scale, coverage and outcomes of the Avahan HIV prevention program for female sex workers in Tamil Nadu, India: is there evidence of an effect?. *BMC public health.* 2011 [acesso em 2020 jun 15]; (6):1-4. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-11-S6-S3>.
13. Pandey A, Mishra RM, Sahu D, et al. Heading towards the Safer Highways: an assessment of the Avahan prevention programme among long distance truck drivers in India. *BMC Public Health.* 2011 [acesso em 2020 jun 15]; 11(6):1-2. Disponível em: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-11-S6-S15>.
14. Ness TE, Annese MF, Martinez-Paz N, et al. Using an innovative telehealth model to support community providers who deliver perinatal HIV care. *AIDS Education and Prevention.* 2017 [acesso em 2020 jun 15]; 29(6):516-26. Disponível em: <https://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/aeap.2017.29.6.516>.
15. Jones SG, Chadwell K, Olafson E, et al. Effectiveness of nursing student-led HIV prevention education for minority college students: The SALSA project. *J. health care for the poor and underserved.* 2017 [acesso em 2020 jun 15]; 28(2):33-47. Disponível em: https://muse.jhu.edu/article/656961/summary?casa_token=YZE7EuzSVRUAAAAA:aZ-T8bSVu7QGtviBY_-9YYS8VnMpCkoa_3Q67L6axilCJCWPtXgkxBV8Z3aCiCcT8_HV3bwdAYc.
16. Ohl M, Dillon D, Moeckli J, et al. Mixed-methods evaluation of a telehealth collaborative care program for persons with HIV infection in a rural setting. *Journal of general internal medicine.* 2013 [acesso em 2020 jun 15]; 28(9):1165-73. Disponível em: https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-013-2385-5.pdf?casa_token=p5c8lbKU_jYAAAAA:enD9PxFOM77rRPOIaVaaAa9NMT9U_W3okfPv3vQSDOGao8IVyVN0dQ_4SZr4ZZgNnxCmP2qil3M12rSVw.
17. Garofalo R, Johnson AK, Kuhns LM, et al. Life skills: evaluation of a theory-driven behavioral HIV prevention intervention for young transgender women. *J. Urban Health.* 2012 [acesso em 2020 jun 15]; 89(3):419-31. Disponível em: https://idp.springer.com/authorize/casa?redirect_uri=https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11524-011-9638-6.pdf?casa_token=8YWivxz91oMAAAAA:q76xu31GlaOsNOWz9RmrcFOAzcxLEX7Hh20bdZpu0ZLMkuJ7gvZZJgLaAA5hhrp0Gt_orEEchtTEdwSrgw.
18. Willis S, Castel AD, Ahmed T, et al. Linkage, engagement, and viral suppression rates among HIV-infected persons receiving care at medical case management programs in Washington, DC. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999).* 2013 [acesso em 2020 jun 15]; 64(1). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3844615/>.
19. Yee LM, Miller ES, Statton A, et al. Sustainability of statewide rapid HIV testing in labor and delivery. *AIDS and Behavior.* 2018 [acesso em 2020 jun 15]; 22(2):538-44. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-017-1920-5>.
20. Cordeiro LI. Eficácia de uma tecnologia educativa no conhecimento, atitude e prática de pessoas com 50 anos e mais para prevenção do HIV. [dissertação]. Ceará: Universidade Estadual do Ceará; 2017. 82 p. [acesso em 2020 ago 15]. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/colleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=5303772.

21. Nickel L. O cuidado às pessoas que (con)vivem com HIV/Aids na atenção básica à saúde: história oral dos profissionais de saúde, Florianópolis (2005-2014). [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016. 132 p. [acesso em 2020 ago 15]. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3736604.
22. Luna IZ. Vídeo educativo com enfoque na prevenção de DST/AIDS para adolescentes em situação de rua. [tese]. Ceará: Universidade Federal do Ceará; 2014. 197 p. [acesso em 2020 ago 15]. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=1920614.
23. Bango F, Ashmore J, Wilkinson L, et al. Adherence clubs for long term provision of antiretroviral therapy: cost effectiveness and access analysis from Khayelitsha, South Africa. *Trop. Med. Inter. Health.* 2016 [acesso em 2020 jun 15]; 21(9):1115-23. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tmi.12736>.
24. Daviaud E, Nkonki L, Ijumba P, et al. South-Africa (Goodstart III) trial: community-based maternal and newborn care economic analysis. *Health policy and planning.* 2017 [acesso em 2020 jun 15]; 32(supl):i53-63. Disponível em: https://academic.oup.com/heapol/article/32/suppl_1/i53/4283076?login=true.
25. Mueller J, Alie C, Jonas B, et al. A quasi-experimental evaluation of a community-based art therapy intervention exploring the psychosocial health of children affected by HIV in South Africa. *Trop. Med Inter. Health.* 2011 [acesso em 2020 jun 15]; 16(1):57-66. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-3156.2010.02682.x>.
26. Kayumba K, Nsanzimana S, Binagwaho A, et al. TRAC-net Internet and SMS Technology Improves Time to Antiretroviral Therapy Initiation among HIV-Infected Infants in Rwanda. *The Ped. Infect. disease J.* 2016 [acesso em 2020 jun 15]; 35(7):767. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4925214/>.
27. Kern E, Verguet S, Yuhás K, et al. Provision of bed-nets and water filters to delay HIV 1 progression: cost effectiveness analysis of a K enyan multisite study. *Trop. Med. Inter. Health.* 2013 [acesso em 2020 jun 15]; 18(8):916-24. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/tmi.12127>.
28. Ciampa PJ, Tique J, Jumá N, et al. Addressing poor retention of infants exposed to HIV: a quality improvement study in rural Mozambique. *J. acquired imm def. synd.* (1999). 2012 [acesso em 2020 jun 15]; 60(2):e46. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3587032>.
29. Claudín CS. Acceso universal al Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México: resultados a seis años. *Salud pública de México.* 2009 [acesso em 2020 jun 15]; 51(1):26-33. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=25725>.
30. Michael S, Gompels M, Sabin C, et al. Benchmarked performance charts using principal components analysis to improve the effectiveness of feedback for audit data in HIV care. *BMC health serv. research.* 2017 [acesso em 2020 jun 15]; 17(1):1-0. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2426-6>.

Recebido em 08/06/2021

Aprovado em 21/01/2022

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: Programa de Excelência Acadêmica (Proex) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) - Código de financiamento 001. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq - Processo 134112/2019-9) - bolsa de mestrado. Programa de Pós-Graduação Uniedu/Fumdes - bolsa de doutorado