



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-671-3 DOI 10.22533/at.ed.713190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Nesse primeiro volume apresentamos de forma clara diferentes estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram principalmente entre fundamentos da farmacologia, nutrição, educação e pesquisa básica abordando: Uso da maconha, hiperêmese gravídica, Saúde Pública, Diabetes Mellitus, Qualidade De Vida, Idoso, Tratamento Farmacológico, Câncer de boca, Doença celíaca, Educação em Saúde, Formação em Saúde, *Toxoplasma gondii*, Nefrose lipóide, Atividade antioxidante, interação medicamentosa, Ansiedade, Terapia Cognitivo-Comportamental, Reprodução Humana, Glicose sanguínea, Doenças crônicas não transmissíveis e Atenção farmacêutica.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Deste modo a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A CONTRIBUIÇÃO DA MACONHA NA HIPERÊMSE GRAVÍDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Joseane Ferreira Parente	
Maria Aparecida Muniz Farias	
DOI 10.22533/at.ed.7131902101	
CAPÍTULO 2	8
A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 SOBRE A PATOLOGIA	
Maria Alyne Lima dos Santos	
Marcilene Barbosa de Oliveira dos Santos	
Joseline Pereira Lima	
Aldeiza Almeida Barros	
Francisco Elves de Lima Silva	
Flávia Sonaria da Silva	
Ilza Íris dos Santos	
Sammara Luizza de Oliveira Costa	
Ayrton Silva Brito	
Leyla Andrade Barbosa	
Eguimara de Souza Borges Fernandes	
Claudenisia de Freitas Lima Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.7131902102	
CAPÍTULO 3	31
A UTILIZAÇÃO DE PROBIÓTICOS PARA O BENEFÍCIO À SAÚDE DOS PACIENTES IDOSOS	
Maria Clara Feijó de Figueiredo	
Francisco Douglas Dias Barros	
João Matheus Ferreira do Nascimento	
Athanara Alves de Sousa	
Danielle Silva Araújo	
Diêgo de Oliveira Lima	
Flávia Vitória Pereira de Moura	
Marlene Gomes de Farias	
Taline Alves Nobre	
Tamiris Ramos Silva	
Joilane Alves Pereira-Freire	
Ana Cibele Pereira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.7131902103	
CAPÍTULO 4	43
ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MISSÃO VELHA – CE	
Anna Karoline Pereira Macêdo	
Emanuela Machado Silva Saraiva	
José Leonardo Gomes Coelho	
Régila Santos Pinheiro	
Gabriella Gonçalves Feitosa	
Hanyelle Felix Cruz Landim	
Helenicy Nogueira Holanda Veras	
DOI 10.22533/at.ed.7131902104	

CAPÍTULO 5 54

ATIVIDADES DA p53 NO EPITÉLIO ORAL COM CÂNCER DE OROFARINGE

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianne Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.7131902105

CAPÍTULO 6 59

DOENÇA CELÍACA E A DIFICULDADE EM SEGUIR UMA DIETA COM RESTRIÇÃO AO GLÚTEN

Israel Sobreira Machado
Karina Moraes Borges
Paloma Soares dos Santos
Mayara Fernandes Pereira
Raizza Barbosa Elói Mendes
Maria Auxiliadora Macedo Callou
Priscylla Tavares Almeida
Cicera Leticia da Silva
Maria Aparecida Nunes de Carvalho
Rejane Ferreira da Silva
Janice Alves Trajano

DOI 10.22533/at.ed.7131902106

CAPÍTULO 7 66

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helder Matheus Alves Fernandes
Daniele Cristina Alves Fernandes
Elane da Silva Barbosa
Gabrielle Cavalcante Barbosa Lopes
Márcia Jaíne Campelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.7131902107

CAPÍTULO 8 80

EFEITOS DO FENTANIL NA RIGIDEZ DA PAREDE TORÁCICA

Maria Larissa de Oliveira
Palloma Sobreira Barbosa Monteiro Penha
Ana Nagylla Figueiredo Leite
Terentia Batista Sá de Norões

DOI 10.22533/at.ed.7131902108

CAPÍTULO 9 83

ESTUDO RETROSPECTIVO DA INFECÇÃO POR *Toxoplasma gondii* EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Patricia Riddell Millar
Raíssa Oliveira de Almeida
Maria Regina Reis Amendoeira

DOI 10.22533/at.ed.7131902109

CAPÍTULO 10 92

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES COM GLOMERULOPATIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mônica de Oliveira Santos
Jordanna Mirelle Carvalho Pardinho
Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga
Edna Regina Silva Pereira
Mônica Santiago Barbosa
Aroldo Vieira de Moraes Filho

DOI 10.22533/at.ed.71319021010

CAPÍTULO 11 101

IMPACTO DO USO DE AGENTES ANTIOXIDANTES PARA O REPARO TECIDUAL

Vithória Régia Teixeira Rodrigues
Emanuel Messias Silva Feitosa
Cosmo Alexandre da Silva de Aguiar
Vitória Alves de Moura
Ana Luiza Rodrigues Santos
Josivaldo Macêdo Silva
Luis Rafael Leite Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.71319021011

CAPÍTULO 12 112

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E ANTIBIÓTICOS: A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO

Yolanda Gomes Duarte
Natália dos Santos Almeida
Maria Eduarda Correia dos Santos
Mayara De Alencar Amorim
Alyce Brito Barros
José Leonardo Gomes Coelho
Renata Evaristo Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.71319021012

CAPÍTULO 13 118

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E FARMACOLÓGICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ADESÃO AO TRATAMENTO E SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS EM PESSOA SOROPOSITIVA

Kethelyn Nayara de Almeida Pereira
Bárbara Rocha Lima Mello
Sílvia Furtado de Barros
Eliane Maria Fleury Seidl

DOI 10.22533/at.ed.71319021013

CAPÍTULO 14 132

LIGA ACADÊMICA DE REPRODUÇÃO HUMANA E EMBRIOLOGIA DA UFRGS: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR

Bárbara Mariño Dal Magro
Christofer da Silva Christofoli
Martina Caroline Stapenhorst
Giovanna Carello Collar
Vitória de Oliveira Batista
Ágata Dupont
João Paulo Duarte Witusk
João Pedro Ferrari Souza
Letícia Barbieri Caus
Simone D´ Ambros
Adriana Bos-Mikich

DOI 10.22533/at.ed.71319021014

CAPÍTULO 15 145

NÍVEIS DE GLICEMIA RELACIONADOS A PRÁTICA DE HANDEBOL AMADOR

Ronizia Ramalho Almeida
Elvis Alves de Oliveira
Gelbcke Félix Nogueira
Emanuel Belarmino dos Santos
Francisco Rodrigo da Silva
Yaskara Santos Lôbo
Francisca Alessandra Lima da Silva
Ana Karênina Sá Fernandes
Mônica Maria Siqueira Damasceno
Deborah Santana Pereira
Narcélio Pinheiro Victor
Mira Raya Paula de Lima

DOI 10.22533/at.ed.71319021015

CAPÍTULO 16 159

OBESIDADE, DIABETES E HIPERTENSÃO NA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE, CAMPUS RIO VERDE

Ana Luiza Caldeira Lopes
Ana Cristina de Almeida
Katriny Guimarães Couto
Nathália Marques Santos
Kênia Alves Barcelos
Cláudio Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.71319021016

CAPÍTULO 17 168

PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA EM USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Clemilson da Silva Barros
Ilka Kassandra Belfort
Mauricio Avelar Fernandes
Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.71319021017

CAPÍTULO 18 181

PROMOÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL EM DADOS OFICIAIS E MÍDIAS SOCIAIS

Bárbara Maciel de Pinho
Cristiane Silva de Oliveira
Deise Cristina Pereira de Oliveira
Fabiana Ferreira Koopmans
Mayara Dias de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.71319021018

CAPÍTULO 19 191

REDUÇÃO DA CHANCE DE PERDA AUDITIVA ASSOCIADA AO MONITORAMENTO TERAPÊUTICO DE AMINOGLICÓSIDIOS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE MULTIDROGA RESISTENTE: UMA RESENHA CRÍTICA

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Kelly Cristina Lira de Andrade
Andréa Rose de Albuquerque Sarmiento-Omena
Cristhiane Nathália Pontes de Oliveira
Silvio Leonardo Nunes de Oliveira
Aline Tenório Lins Carnaúba
Klinger Vagner Teixeira da Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Ana Amália Gomes de Barros Torres Faria
Renata da Rocha Soares Leão
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.71319021019

CAPÍTULO 20 196

TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR COMO ADJUVANTES NO TRATAMENTO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Karoliny Miranda Barata
Victor Hugo Oliveira Brito
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Luzilena de Sousa Prudêncio
Rosana Oliveira do Nascimento
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.71319021020

CAPÍTULO 21 206

TOXICIDADE ORAL AGUDA DO SEMISSINTÉTICO ÉTER *N*-BUTIL DILAPIOL EM CAMUNDONGOS BALB/C

Daniel Luís Viana Cruz
Andressa Karina Leitão da Encarnação
Ana Cristina da Silva Pinto
Míriam Silva Rafael

DOI 10.22533/at.ed.71319021021

CAPÍTULO 22 215

USO DE CAFÉINA E SUAS PRINCIPAIS VANTAGENS, BENEFÍCIOS E EFEITOS ADVERSOS PARA O ORGANISMO

Joanderson Nunes Cardoso
Lorena Alencar Sousa
Maria Jeanne de Alencar Tavares
Janaina Farias Rebouças
Cícera Janielly de Matos Cassiano Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.71319021022

CAPÍTULO 23 227

UTILIZAÇÃO DO GENGIBRE (*Zingiber officinale*) NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS

Maria Fernanda Larcher de Almeida
Jane de Carlos Santana Capelli
Laiz Aparecida Azevedo Silva
Rita Cristina Azevedo Martins
Edison Luis Santana Carvalho
Angelica Nakamura
Gilberto Dolejal Zanetti

DOI 10.22533/at.ed.71319021023

SOBRE O ORGANIZADOR 238

ÍNDICE REMISSIVO 239

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E FARMACOLÓGICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ADESÃO AO TRATAMENTO E SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS EM PESSOA SOROPOSITIVA

Kethelyn Nayara de Almeida Pereira

Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia
Brasília - Distrito Federal

Bárbara Rocha Lima Mello

Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia
Brasília - Distrito Federal

Sílvia Furtado de Barros

Hospital Universitário de Brasília
Brasília - Distrito Federal

Eliane Maria Fleury Seidl

Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia
Brasília - Distrito Federal

RESUMO: A redução de mortes pela Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (aids) e melhoria da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) apontam para avanços no processo de cuidado e na eficácia da terapia antirretroviral (TARV), mas revelam ainda a importância de maior atenção psicossocial a pessoas soropositivas. O objetivo do trabalho consiste em descrever efeitos psicológicos decorrentes do diagnóstico em uma pessoa vivendo com HIV/aids, a partir das variáveis depressão, ansiedade, percepção da doença e adesão ao tratamento antirretroviral, bem como relatar a intervenção cognitivo-comportamental realizada. Para tal, foi conduzido um relato de caso de um paciente do sexo masculino, de

24 anos, atendido em ambulatório do Hospital Universitário de Brasília (HUB), ao longo de um total de 15 sessões de psicoterapia breve, na abordagem da terapia cognitivo-comportamental. Houve melhora clínica relevante após a intervenção, com progressos nos sintomas de ansiedade e depressão. Os níveis de adesão à TARV aumentaram ao longo da intervenção, entretanto, ainda foram relatadas perdas de doses. Observou-se mudança nos comportamentos e crenças relacionados ao autoconceito e à percepção da soropositividade. O estudo revela a importância da avaliação cuidadosa dos aspectos psicossociais e da presença de transtornos psiquiátricos em PVHA, tendo em vista a interferência destes na adesão à TARV e no enfrentamento adaptativo do paciente. Por fim, o atendimento psicológico de base cognitivo-comportamental combinado à medicação psiquiátrica trouxe resultados satisfatórios ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, Depressão, Ansiedade, Adesão, Terapia Cognitivo-Comportamental.

COGNITIVE-BEHAVIORAL AND
PHARMACOLOGICAL INTERVENTION:
AN INTERDISCIPLINARY APPROACH
TO ADHERENCE TO TREATMENT AND

ABSTRACT: Reduced death rates from Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) and improved life quality of people living with HIV/aids point to advances in care processes and effectiveness of antiretroviral therapy (ART), but they also reveal the need of greater psychosocial attention to seropositive people. This study aims to describe psychological effects resulting from the diagnosis in a person living with HIV/aids, based on the variables of depression, anxiety, disease perception and adherence to antiretroviral treatment, as well as to report a cognitive-behavioral intervention. This case report relies on the assessment of a 24-year-old male patient assisted at an outpatient clinic at University Hospital of Brasília (HUB). The patient was seen in 15 sessions of brief cognitive-behavioral psychotherapy. Verified relevant clinical improvement after the intervention, as well as progress in anxiety and depression symptoms. Levels of ART adherence increased throughout the intervention, however, dose losses were still reported. Changes in behavior and cognition related to self-concept and the perception of seropositivity were observed. This study reveals the importance in evaluating carefully psychosocial aspects and psychiatric disorders in PLHA, due to their interference in adherence to ART and in the patient's adaptive coping. Finally, cognitive-behavioral approach combined with psychiatric therapy brought satisfactory results to the patient.

KEYWORDS: HIV, Depression, Anxiety, Adherence, Cognitive-Behavioral Therapy.

1 | INTRODUÇÃO

A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids) é uma manifestação clínica da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). O HIV é um retrovírus que, sem tratamento, ocasiona uma imunossupressão progressiva da imunidade celular, afetando os linfócitos T CD4+ (DHALLIA, 1998), o que torna o paciente suscetível a doenças infecciosas oportunistas.

A Aids foi descrita pela primeira vez em 1981, nos Estados Unidos das Américas, decorrente da percepção de uma série de sintomas, como pneumonia severa, sarcoma de Kaposi e perda de peso repentina em um grupo de pacientes homossexuais jovens do sexo masculino. Notificados ao Centers for Disease Control and Prevention (CDC), agência responsável por fiscalizar a saúde pública do país, tais sintomas foram caracterizados como parte de uma etiologia infecciosa, transmissível e ainda não classificada à época.

Enquanto isso, no Brasil, entre 1999 e 2007, percebeu-se uma grande incidência de casos nas regiões Sul e Sudeste (FERREIRA *et al.*, 2017). Desde então, até dezembro de 2017 foram notificados ao Ministério da Saúde, 882.810 casos novos (BRASIL, 2017).

Estima-se que no mundo haja 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV (UNAIDS, 2017). De acordo com o Boletim Epidemiológico da Secretaria de

Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, nos últimos dez anos foram referidos 194.217 pacientes novos, sendo 12.931 da região Centro Oeste. As informações acerca da epidemiologia brasileira acusam o aumento dos casos em jovens, externando a importância da contínua educação em saúde e prevenção ao HIV-Aids, especialmente em regiões de níveis socioeconômicos mais baixos.

Segundo Catunda, Seidl e Lemétayer (2017), os dados divulgados pelo Ministério da Saúde revelam os desafios no campo da prevenção, contudo, apontam para o progresso da Medicina e da terapia antirretroviral (Tarv). Conforme registrado pelo Governo do Brasil, em 2017, estima-se que cerca de 541 mil pessoas receberam medicamentos, fator que contribui para a queda de mortes por aids (BRASIL, 2017).

Apesar dos importantes avanços biomédicos, ainda há desafios a serem superados no âmbito psicossocial do paciente soropositivo, relacionados à doença e aos demais aspectos da vida da pessoa. Demanda-se, então, a necessidade de uma atenção multiprofissional que inclua o atendimento psicossocial à pessoa vivendo com HIV.

O resultado de uma sorologia positiva, traz para alguns pacientes o medo de uma morte rápida e dolorosa, receios referentes aos preconceitos e ao julgamento social. A suscetibilidade a desenvolver crenças disfuncionais que aumentam a vulnerabilidade a psicopatologias como depressão e ansiedade, provocam esquiva social, sofrimento psíquico e debilitam o processo de enfrentamento e resiliência do paciente, como aponta Seidl e Faustino (2014). O desconhecimento da patologia, suas formas de transmissão e os medos dos estigmas e preconceitos relacionados à doença levam a pessoa a experimentar sentimentos ambíguos durante a descoberta e o andamento do tratamento, o que demanda a necessidade de intervenções eficazes como estratégia de prevenção de má adesão e possíveis comorbidades.

Dentre as diversas abordagens psicológicas existentes, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) tem se mostrado altamente eficaz na atenção aos diversos aspectos psicossociais envolvidos em pessoas com doenças crônicas, como o HIV. Tal abordagem preconiza a noção de que cognições desempenham funções essenciais no controle das emoções e do comportamento humano. Assim, devido a seu caráter diretivo, estruturado, colaborativo e breve, a modalidade se encaixa muito bem em atendimentos na área da saúde (SAGE *et al*, 2008 *apud* BRITO; SEIDL, 2015).

Ademais, por ser de cunho educativo, a TCC impulsiona o desenvolvimento de habilidades que auxiliam os pacientes no enfrentamento de suas condições de saúde. Além disso, possui um arcabouço teórico e prático que permite verificar a inter-relação entre fatores psicológicos como percepção de controle, adesão ao tratamento, enfrentamento e crenças de saúde (BARROS, 2003; GEBO, KERULY e MOORE, 2003; SUN, ZHANG e FU, 2007; TULDRÀ e WU, 2002, *apud* FAUSTINO; SEIDL, 2010).

Com isso, pode-se destacar algumas técnicas amplamente utilizadas no

tratamento de doenças crônicas, tais como o registro de pensamentos automáticos, o relaxamento, o balanço de vantagens e desvantagens, a reestruturação cognitiva, o planejamento de tarefas graduais e o questionamento socrático (WRIGHT; BASCO; THASE, 2009).

Ainda, pacientes soropositivos podem enfrentar, sobretudo na fase diagnóstica inicial, impactos psicossociais marcantes no que diz respeito a suas perspectivas de futuro, objetivos pessoais, profissionais, relacionamentos, fatores relacionados ao tratamento e estreitamento de laços afetivos (CAMPO; CÉSAR; GUIMARÃES, 2009, *apud* CALVETTI *et al.*, 2016). Conseqüentemente, alguns deles podem vir a desenvolver sentimentos de ansiedade e sintomas de depressão no enfrentamento à doença, estendendo-se a transtornos psiquiátricos. Em ambos os casos, a presença de pensamentos automáticos desadaptativos pode desencadear respostas emocionais disfuncionais, fomentando os padrões negativos de pensamento que alimentam a manifestação dos sintomas psiquiátricos. Portanto, a sua modificação é uma técnica de grande valia em terapia cognitivo-comportamental realizada com pacientes vivenciando quadros depressivos e ansiosos (WRIGHT; BASCO; THASE, 2009).

Ademais, quadros depressivos e ansiosos possuem estreita relação com a adesão do paciente ao tratamento. A adesão pode ser descrita pela forma com que o indivíduo associa o uso da medicação a hábitos de cuidado (REMOR; MILNER-MOSKOVICS; PREUSSLER, 2007). O uso inadequado dos medicamentos é uma ameaça individual e coletiva, tendo em vista a importância de se controlar a epidemia a nível nacional.

Dentre os fatores que interferem na adesão à Tarv, a depressão e a ansiedade podem vir a operar como fatores de agravamento da doença e mortalidade (COUTINHO; O'DWYER; FROSSARD, 2018), por comprometer variáveis psicológicas dos indivíduos, como a percepção de controle, autoeficácia, otimismo, habilidades sociais e de enfrentamento do estresse, além das atitudes relacionadas à doença e ao tratamento (BARROS, 2003; GEBO, KERULY e MOORE, 2003; SUN, ZHANG e FU, 2007; TULDRÀ e WU, 2002, *apud* FAUSTINO; SEIDL, 2010).

Desse modo, o uso das técnicas da Terapia Cognitiva Comportamental mostram-se bastante eficazes na elaboração de estratégias para alívio dos sintomas da depressão e da ansiedade, adesão medicamentosa e melhora das habilidades cognitivas e comportamentais, que tendem a beneficiar o paciente em sua capacidade de enfrentamento, tomada de decisão e autocontrole sobre a condição de saúde.

Assim, este estudo visa evidenciar as formas pelas quais sintomas de depressão e ansiedade influenciam na qualidade de vida da pessoa soropositiva, em sua adesão ao tratamento e nas estratégias de resiliência e enfrentamento ao diagnóstico, por meio de estudo de caso realizado em uma unidade específica de atendimento à PVHA, em contexto ambulatorial no Hospital Universitário de Brasília. O serviço especializado tem como objetivo prestar serviços à comunidade oferecendo

atendimentos interdisciplinares e promovendo acolhimento e educação em saúde para pacientes e familiares em um panorama biopsicossocial.

2 | RELATO DO CASO

Participante

L., 24 anos, chegou ao serviço especializado na atenção a pessoas vivendo com HIV/aids do Hospital Universitário por encaminhamento do Hospital Regional do Gama, onde realizava o tratamento, com queixas referentes à humor rebaixado, dificuldades no sono, ansiedade elevada, inibição social e desafios na manutenção da adesão aos antirretrovirais.

História de vida

O paciente possui nível socioeconômico médio, é estudante de graduação e reside sozinho. Mantém uma boa relação com a família nuclear, mas sua rede de apoio mais consistente são os amigos. Possui histórico de tratamento psiquiátrico com ansiolíticos e antidepressivos, com adesão regular, tendo em vista a dificuldade de arcar com os custos dos medicamentos. O uso foi interrompido sem indicação médica.

Materiais utilizados e procedimentos

O paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando o uso do seu caso para relato e contribuição científica. Os 15 atendimentos que embasaram o presente estudo foram realizados por duas estagiárias de Psicologia - sob supervisão - no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília, utilizando-se da abordagem cognitiva-comportamental. A estruturação das sessões durante o processo terapêutico está apresentada no quadro 1 abaixo.

Sessões / Objetivos	Conteúdo
1ª Sessão / Avaliação inicial	Estabelecimento de vínculo; realização da entrevista de acolhimento psicossocial; acolhimento de queixas; levantamento das demandas; aplicação da BAI e da HADS.
2ª e 3ª Sessões / Intervenção	Psicoeducação em saúde a respeito do HIV e da TARV; orientação a respeito da higiene do sono e das atividades passadas para casa.

4ª a 6ª Sessões /Intervenção	Detecção de sintomas ansiosos e de inibição social; identificação de crenças e de pensamentos automáticos desadaptativos; Auto-registro e monitoramento de pensamentos como tarefa de casa.
7ª a 8ª Sessões / Intervenção	Reestruturação cognitiva; relaxamento muscular progressivo de Jacobson; Solução de problemas; Balanço de Vantagens e Desvantagens; Auto-registro e monitoramento de pensamentos.
9ª a 10ª Sessões /Intervenção	Mindfulness; Respiração diafragmática; Reestruturação cognitiva; Interconsulta com Psiquiatria; Psicoeducação em saúde a respeito da intervenção farmacológica.
11ª e 12ª Sessões/Intervenção	Investigação acerca dos comportamentos relacionados à adesão à TARV; nova aplicação da BAI e da HADS; uso da BDI para avaliação qualitativa dos sintomas depressivos e do CEAT-VIH para análise do repertório referente ao uso dos medicamentos antirretrovirais.
13ª e 14ª Sessões /Avaliação Final	Verificação de queixas iniciais; checagem de novo repertório cognitivo e comportamental; feedback da evolução do tratamento.
15ª Sessão	Interconsulta com Psiquiatria; Verificação da aquisição e manutenção de novo repertório cognitivo-comportamental; avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão.

Quadro 1: Conteúdo geral das sessões durante o processo terapêutico.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2018).

Para fins de avaliação e monitoramento das queixas, foram utilizados os seguintes instrumentos de avaliação psicológica: Inventário Beck de Depressão (BDI), Inventário Beck de Ansiedade (BAI), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), Questionário de adesão ao tratamento Antirretroviral (CEAT-VIH) e Escala de percepção de doença (Brief IPQ), descritas no quadro 2 abaixo.

Instrumento	Descrição
Brief IPQ - Escala de percepção de doença (WEINMAN <i>et al.</i> , 1996)	Instrumento utilizado para investigar de que forma o paciente percebe sua doença, o quanto se sente informado e responsável por ela.
Inventário Beck de Depressão – BDI (BECK; STEER; BROWN, 1996)	Escala de autorrelato para levantamento da intensidade dos sintomas depressivos.
Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS (ZIGMOND; SNAITH, 1983)	Instrumento de detecção de estados de depressão e ansiedade em contexto hospitalar.

Questionário de adesão ao tratamento Antirretroviral – CEAT-VIH (REMOR; MILNER-MOSKOVICS; PREUSSLER, 2007)	Avalia o grau de adesão dos pacientes à TARV em três níveis: baixa (d <50%); média (50 a 84%) e alta (e” > 85%).
--	--

Quadro 2: Tipo de instrumento utilizado e sua descrição.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2018).

Foram adotadas técnicas da terapia cognitiva-comportamental para manejo das emoções, crenças e comportamentos do paciente, visando reduzir pensamentos automáticos negativos, alterar comportamentos disfuncionais e reforçar padrões adaptativos.

Para modificação dos pensamentos disfuncionais relacionados aos autoconceitos, a inibição social e à percepção de saúde e doença, utilizou-se das técnicas de Auto-registro e monitoramento de pensamentos, Reestruturação Cognitiva, Balanço de Vantagens e Desvantagens e Solução de Problemas. Quanto aos sintomas de ansiedade, dificuldades associadas ao sono, queda na produtividade, baixa interação social e resolução de conflitos foram usadas as técnicas de Respiração Diafragmática, Relaxamento muscular progressivo de Jacobson, Higiene do sono, Mindfulness ou Atenção Plena e Solução de Problemas. As técnicas estão ilustradas no quadro 3 abaixo.

Técnica	Descrição
Reestruturação Cognitiva (CABALLO e BUELA-CASAL, 1996/1999 <i>apud</i> FAUSTINO e SEIDL, 2010; FEILSTRECKER, HATZENBERGER e CAMINHA, 2003 <i>apud</i> FAUSTINO e SEIDL, 2010)	Técnica direcionada à modificação de crenças negativas e pensamentos catastróficos sobre a doença e seu tratamento, de modo a desenvolver cognições mais funcionais.
Balanço de Vantagens e Desvantagens	Permite ao paciente avaliar os pontos fortes e fracos de determinada situação, culminando em melhor clareza mental e desenvolvimento de soluções adaptativas para problemas enfrentados.
Auto-registro e monitoramento de pensamentos (WRIGHT; BASCO; THASE, 2009)	Realizado pelo paciente através dos registros de pensamento disfuncionais (RPD), contendo cinco eixos estruturantes: Situação; Pensamentos automáticos; Emoção; Resposta racional e Resultado.
Respiração Diafragmática (BACON; POPPEN, 1985)	Consiste no exercício de controle da respiração por meio da musculatura diafragmática.
Relaxamento muscular progressivo de Jacobson (JACOBSON, 1938)	Técnica de relaxamento para a redução de tensões musculares, levando o paciente ao um estado de bem-estar psicológico a partir de intervenções corporais.

<p>Mindfulness ou Atenção Plena (KABAT-ZINN; LIPWORTH; BURNEY, 1985)</p>	<p>Estado mental em que a capacidade de concentração nas experiências, atividades e sensações do presente é controlada. Para tal, são utilizadas técnicas de meditação, nas quais o indivíduo deve focalizar sua atenção em algo, seja um objeto ou suas reações corporais.</p>
<p>Solução de Problemas (WRIGHT; BASCO; THASE, 2009)</p>	<p>Método comportamental para ajudar pacientes no enfrentamento de estressores. O terapeuta deve identificar se o paciente possui déficits nas habilidades básicas de solução de problemas ou na aprendizagem desses princípios. Tal técnica pode impulsionar o nível de atividade, humor e efetividade do indivíduo ao lidar com desafios e esperança para o futuro.</p>

Quadro 3: Técnicas da terapia cognitivo-comportamental.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2018).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Avaliação inicial

O processo teve início com a realização da entrevista de acolhimento psicossocial, a fim de recolher dados sociodemográficos sobre o paciente, além de avaliar aspectos essenciais de sua vivência com o HIV, levantar possíveis demandas, rastrear suas redes de apoio e os elementos comportamentais adaptativos. O vínculo terapêutico entre o paciente e as terapeutas-estagiárias foi estabelecido.

Nas primeiras sessões, L. apresentou queixas referentes ao sono, relatando sua má qualidade, o que acarretou em prejuízos relacionados às atribuições diárias e convívio social. Foram referidas também queixas referentes à ansiedade e à culpa, resultantes dos problemas de sono que o deixavam “improdutivo” (sic). Durante essa etapa inicial, atentou-se à motivação do paciente para o tratamento, bem como seu engajamento, ambos avaliados como significativos.

L. apontou também dificuldades em inserir-se no mercado de trabalho, insatisfação com a atual instituição de ensino de graduação e receio em relacionar-se amorosamente. Tais percepções provocaram no paciente sentimentos de ansiedade, culpa e angústia por sentir-se incapaz. Ainda, foi observado que L. possuía questões a serem trabalhadas que estavam atreladas ao autoconceito. Este pode ser definido como a percepção que o sujeito tem de si próprio e está diretamente ligado à autoestima, que surge da autoavaliação das qualidades, desempenhos ou virtudes do indivíduo. O autoconceito é importante na compreensão dos transtornos mentais e psicopatologias, já que desempenha papel importante na vida psíquica do sujeito (SERRA, 1988).

Intervenção

Como estratégia de intervenção em relação à dificuldade para dormir, recomendou-se que L. praticasse a higiene do sono. Os fatores comportamentais exercem importante papel nos distúrbios do sono e, deste modo, a higiene do sono almeja promover comportamentos que favoreçam um sono reparador. As recomendações desta técnica consistem em orientações que possam ajustar as condições ambientais, os hábitos e outros fatores que estejam relacionados ao sono e se apresentem de forma disfuncional. Sendo assim, algumas sugestões estão relacionadas à não ingestão de estimulantes e restrição do consumo de álcool antes do sono, prática de atividade física e a redução do uso de aparelhos eletrônicos na cama pouco antes da tentativa de dormir.

Tendo em vista o alto nível de estresse de L. em função dos sentimentos relacionados à culpa e aos fatores externos relacionados ao seu desenvolvimento acadêmico e profissional, notou-se que o paciente possuía um repertório de respostas biológicas que elevavam os sintomas de ansiedade. Desse modo, foi apresentada ao paciente a técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson (JACOBSON, 1938), que teve como objetivo reduzir a tensão muscular, a frequência cardiorrespiratória e promover um sono de melhor qualidade. Foi direcionado que a prática estivesse associada à higiene do sono, de modo que os resultados fossem mais significativos e reduzissem os comprometimentos externos constantes. Por ser um método ativo, participativo e dinâmico (BRASIO *et al.*, 2003), salientou-se a importância do engajamento do paciente nos exercícios propostos.

No decorrer do processo terapêutico, novas demandas surgiram, como a sensação de incapacidade ao realizar atividades cotidianas, ansiedade social e comportamentos de evitação de situações ansiogênicas. Portanto, adotaram-se as técnicas de identificação de crenças e de pensamentos automáticos desadaptativos, auto-registro e monitoramento de pensamentos. A Técnica de Reestruturação das Crenças Irracionais foi usada para reforçamento das cognições adaptativas e enfraquecimento daquelas que se mostravam disfuncionais (BRASIO *et al.*, 2003).

Para identificação dos principais sintomas ansiosos e depressivos, utilizou-se o Inventário Beck de Ansiedade e de Depressão e foi aplicada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão – HADS na primeira sessão e, em seguida, após intervenções de reestruturação cognitiva. Na primeira aplicação, os escores obtidos apontavam para depressão leve a moderada e ansiedade severa. Posteriormente, apesar das intervenções da terapia cognitiva comportamental, notou-se aumento quantitativo nos escores referentes ao quadro depressivo, que passou a ser severo, e manutenção do escore de ansiedade. Quanto à análise qualitativa, houve redução na pontuação dos itens marcados em ambos momentos de aplicação, mas maior

quantidade de itens com os valores 2 e 3 da escala.

Acredita-se que este resultado expresse como L. passou a perceber melhor como se sentia e como seus comportamentos disfuncionais eram ativados conforme os pensamentos automáticos. Em análise junto ao paciente, notou-se que ele havia desenvolvido novas estratégias para manejar as situações referentes aos itens, apesar de ainda sentir-se triste ou ansioso em relação às atividades e situações colocadas pelos inventários e pela escala.

Tendo em vista a persistência dos sintomas ansiosos de L. e a dificuldade de resolução de problemas cotidianos, resultando em conseqüente isolamento social, utilizou-se a técnica de *Mindfulness* e a elaboração de repertório cognitivo-comportamental mais significativo para desenvolvimento de funções executivas importantes, como a metacognição, ou seja, a capacidade de pensar a respeito do próprio comportamento e pensamentos e a habilidade de compreender e controlar suas ações (STERNBERG, 2000).

Durante as sessões, percebeu-se que L. apresentava muito pensamentos automáticos negativos. Estes costumam ser privativos e não-declarados, acontecendo de forma rápida, gerando reações emocionais dolorosas e comportamentos disfuncionais (WRIGHT; BASCO; THASE, 2009). Trabalhar tais pensamentos torna possível que o paciente reconheça seus padrões cognitivos e comportamentais, perceba o grau de realidade deles e possa ter atitudes mais ativas em relação a isso. Para tanto, sugeriu-se o uso da técnica de respiração diafragmática e foco no presente, para redução dos sintomas fisiológicos da ansiedade e, então, maior capacidade de reflexão sobre as situações estressoras e as tomadas de decisão necessárias frente a elas.

A Escala de Percepção de Doença foi aplicada na medida em que foram percebidos déficits na adesão do paciente à terapia antirretroviral, referindo que, em função do sono irregular, dos sentimentos de desesperança e da dificuldade de tomar decisões, esquecia-se com mais frequência de tomar os comprimidos. Contudo, atestou-se que ele possui informação regular acerca da doença e relação satisfatória com a equipe médica. Ademais, L. referiu que vinha se sentindo mais acolhido no serviço do Hospital Universitário de Brasília e que a consulta médica havia sido diferente do que ele estava acostumado, tendo o feito se sentir muito bem assistido.

Aplicou-se o Questionário de Avaliação da Adesão ao Tratamento Antirretroviral – CEAT-VIH, instrumento que avalia o grau de adesão ao tratamento antirretroviral, em dois momentos: na identificação de irregularidades na adesão e após uma intervenção diretiva. O gráfico 1 abaixo apresenta os escores obtidos na primeira e na segunda aplicação.



Gráfico 1: CEAT-VIH - “Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión do Tratamiento Antiretroviral”.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

No que se refere ao *Índice de adesão global*, os resultados apontam uma eficácia insuficiente, sem melhora quantitativa, apesar da intervenção realizada. A *Satisfação com o tratamento* (81%) é resultado da percepção positiva de L. em relação à eficiência do tratamento e da ação do antirretroviral.

O construto *Crenças e expectativas sobre o tratamento* demonstra as maneiras pelas quais estas afetam diretamente a adesão do paciente. Assim, a presença de crenças disfuncionais e de sintomas depressivos e ansiosos podem prejudicar o engajamento no tratamento. O aumento do escore na reaplicação do questionário pode ser explicado devido à melhor autopercepção das expectativas e crenças, desenvolvidas durante o processo de intervenção. Quanto à *Comunicação médico-paciente*, houve melhora significativa na percepção do paciente, fator que pode auxiliá-lo a melhor compreender seu quadro de saúde e as novas perspectivas de tratamento.

O construto *Cumprimento* diz respeito à regularidade na adesão às medicações. A partir da análise qualitativa realizada, notou-se que o paciente perdia algumas doses devido ao esquecimento e atraso no horário da medicação. Após a identificação dessas dificuldades, foram elaboradas estratégias junto ao paciente.

Apesar de L. demonstrar engajamento satisfatório ao processo da psicoterapia breve, aderindo às atividades sugeridas fora do *setting* terapêutico e comparecendo assiduamente às sessões, alguns sintomas mantiveram-se constantes em termos de sua intensidade, por isso, solicitou-se interconsulta com a Psiquiatria do serviço. Foi receitado um ansiolítico a fim de reduzir os sintomas e, apesar da presença inicial de efeitos colaterais, o paciente apresentou boa adesão ao fármaco.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho mostra o impacto positivo de uma intervenção cognitivo-comportamental realizada por meio de psicoterapia breve com um jovem vivendo com HIV e sintomas de ansiedade e depressão, em contexto ambulatorial. Tal sintomatologia pode afetar a adesão ao tratamento e impactar em demais aspectos da vida do paciente. As técnicas cognitivo-comportamentais utilizadas mostraram-se satisfatórias para redução dos sintomas de ansiedade e depressão, mudança comportamental e cognitiva relacionada à soropositividade e promoção de saúde. Notou-se, também, melhora nos níveis qualitativos de adesão à TARV, apesar da perda de doses.

Salienta-se a importância da atenção psicossocial e da avaliação dos transtornos psiquiátricos presentes, além da educação em saúde no que diz respeito à conscientização da importância dos antirretrovirais no tratamento do HIV. A relação médico-paciente no serviço de saúde mostrou ser um importante fator para maiores expectativas positivas em relação ao tratamento.

Para futuros estudos, considera-se importante o rastreio mais adequado dos possíveis gatilhos dos pensamentos automáticos, utilizando as tabelas de auto registro como instrumento colaborativo entre o paciente e o terapeuta. O trabalho realizado não contemplou fatores importantes como o *follow-up* das sessões. O processo psicoterapêutico foi interrompido pelo próprio paciente, sem recomendação.

Considerando-se que este é um relato de caso que visa avaliar as intervenções propostas de maneira individualizada, não é possível firmar generalizações. Apesar disso, a literatura confirma a relação entre a dificuldade de adesão em pacientes que apresentam quadros de ansiedade e depressão associados ao HIV, tal como redução na qualidade de vida desses pacientes (NOGUEIRA e SEIDL, 2016; CALVETTI *et al.*, 2016). Deste modo, sugere-se a terapia cognitivo-comportamental como estratégia adequada para minimização dos efeitos sintomáticos, prevenção de recaídas e melhora dos aspectos biopsicossociais da pessoa que vive com HIV.

REFERÊNCIAS

BACON, Martha; POPPEN, Roger. A behavioral analysis of diaphragmatic breathing and its effects on peripheral temperature. **Journal of behavior therapy and experimental psychiatry**, Carbondale, v. 16, n. 1, p. 15-21, mar. 1985. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0005791685900254?via%3Dihub>>. Acesso em: 5 jul. 2019.

BECK, Aaron T. et al. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. **Journal of consulting and clinical psychology**, Washington, v. 56, n. 6, p. 893-897, dez. 1988. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/1a3e/334f16b6888843a8150ddf7e4f46b2b28fd5.pdf>>. Acesso em: 6 jul. 2019.

BECK, Aaron T.; STEER, Robert A.; BROWN, Gregory K. **Beck depression inventory-II**. Boston: San Antonio, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Indicadores e dados básicos da aids nos municípios, 2017. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>. Acesso em: 08 jul. 2019.

BRASIO, Karina Magalhães. et al. Comparação entre três técnicas de intervenção psicológica para tratamento da fibromialgia: treino de controle de stress, relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, vol. 12, n. 4, p. 307-318, out./dez. 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=366212&indexSearch=ID>>. Acesso em: 4 jul. 2019.

BRITO, Hérica Landi de; SEIDL, Eliane Maria Fleury (2015). Intervenções cognitivo-comportamentais em pacientes com HIV/aids: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 66-67, 2015. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/751>>. Acesso em: 5 jul. 2019.

CALVETTI, Prislá Ücker. et al. Níveis de Ansiedade, estresse percebido e suporte social em pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 32, n. 4, p. 1-4, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722016000400301&script=sci_abstract&tIng=pt>. Acesso em: 11 jul. 2019.

CAMARGO, Caio Cavassan de. **Avaliação da adesão à terapia antirretroviral em indivíduos que vivem com HIV/AIDS**. 2017. Tese de doutorado, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/150349>>. Acesso em: 9 jul. 2019.

CATUNDA, Carolina; SEIDL, Eliane Maria Fleury; LEMÉTAYER, Fabienne. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids: efeitos da percepção da doença e de estratégias de enfrentamento. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 32, n. esp, p. 1-7, mar. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v32nspe/1806-3446-ptp-32-spe-e32ne218.pdf>>. Acesso em: 6 jul. 2019.

COUTINHO, Maria Fernanda Cruz; O'DWYER, Gisele; FROSSARD, Vera. Antiretroviral treatment: adherence and the influence of depression in users with HIV/Aids treated in primary care. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 148-161, jan./mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042018000100148&script=sci_arttext&tIng=en>. Acesso em: 4 jul. 2018.

DHALIA, Carmen de Barros Correia. **Monitorização das doenças associadas à aids: um retrato em movimento**. 1998. Tese de doutorado, FIOCRUZ, Recife, Pernambuco. Disponível em: <<http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/1998dhalia-cbc.pdf>>. Acesso em: 12 jul. 2019.

FAUSTINO, Quintino de Medeiros; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Intervenção cognitivo-comportamental e adesão ao tratamento em pessoas com HIV/aids. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, vol. 26, n. 1, p. 121-130, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n1/a14v26n1.pdf>>. Acesso em: 3 jul. 2019.

FERREIRA, Fernanda Cristina da Silva Lopes. et al. Causas múltiplas de óbitos relacionados ao HIV/AIDS nas capitais das regiões Sul e Sudeste do Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 19, n. 1, p. 19-25, 2017. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/27142/pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

JACOBSON, Edmund. **Progressive Relaxation**. Chicago: University of Chicago Press: 1938.

KABAT-ZINN, Jon; LIPWORTH, Leslie; BURNEY, Robert. The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. **Journal of behavioral medicine**, Berlim, v. 8, n. 2, p. 163-190, jun. 1985. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF00845519>>. Acesso em: 11 jul. 2019.

MORAES, Lucam Justo de. **Fatores psicossociais e progressão da infecção por HIV/AIDS: possíveis associações**. 2017. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de

Fora, Minas Gerais. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/5620>>. Acesso em: 7 jul. 2019.

NOGUEIRA, Graziela Sousa; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Associação entre percepção de doença e ansiedade, depressão e autoeficácia em pessoas com HIV/Aids. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 595-608, jun. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200012>. Acesso em: 12 jul. 2019.

REMOR, Eduardo; MILNER-MOSKOVICS, Jenny; PREUSSLER, Gisele. Adaptação brasileira do Questionário para la evaluación de la adhesión al tratamiento antirretroviral. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 80-81, out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000500001>. Acesso em: 10 jul. 2019.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; FAUSTINO, Quintino de Medeiros. Pessoas vivendo com HIV/Aids: Possibilidades de atuação da Psicologia. In: SEIDL, Eliane Maria Fleury; MIYAZAKI, Maria Cristina de Oliveira Santos (Orgs.). **Psicologia da Saúde: Pesquisa e atuação profissional no contexto de enfermidades crônicas**. Curitiba: Juruá, 2014, p. 21-57.

SERRA, Adriano Supardo Vaz. O auto-conceito. **Análise psicológica**, Lisboa, v. 6, p. 101-110, 1988. Disponível em: <<http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/2204>>. Acesso em 6 jul. 2019.

STERNBERG, Robert J. **Psicologia Cognitiva**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

UNAIDS. UNAIDS Brasil. **Estatísticas**. 2017. Disponível em: <<https://unaid.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 10 jul. 2019.

WEINMAN, John. et al. The illness perception questionnaire: a new method for assessing the cognitive representation of illness. **Psychology and health**, Londres, v. 11, n. 3, p. 431-445, mar. 1996. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/251957846_The_Illness_Perception_Questionnaire_A_New_Method_For_Assessing_The_Cognitive_Representation_Of_Illness>. Acesso em: 8 jul. 2019.

WRIGHT, Jesse H.; BASCO, Monica R.; THASE, Michael E. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

ZIGMOND, Anthony. S.; SNAITH, R. Philip. The hospital anxiety and depression scale. **Acta psychiatrica scandinavica**, Hoboken, v. 67, n. 6, p. 361-370, jun. 1983. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>>. Acesso em: 7 jul. 2019.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão 2, 23, 24, 28, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 61, 64, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 160, 161, 179, 201, 220, 229

Adesão ao tratamento 23, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 118, 120, 121, 123, 124, 127, 129, 130, 160, 161, 229

Aedes aegypti 206, 207, 213, 214

Aminoglicosídeo 192, 194, 195

Ansiedade 4, 5, 72, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 215, 217, 220, 223, 224, 232

Antibióticos 33, 34, 36, 38, 112, 113, 114, 115, 116, 117

Atenção farmacêutica 168

Atenção primária à saúde 53, 168

Atividade antioxidante 101, 103, 105, 106, 109, 110

B

Banco de leite 182, 184, 185, 188, 190

Bioquímica do esporte 146

C

Café 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Cafeína 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Câncer 35, 38, 40, 41, 54, 55, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 221, 223, 225, 227, 228, 229, 231, 235, 236

Câncer de boca 55

Câncer de faringe 55

Cicatrização 11, 14, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110

Contraceptivos orais 112, 113, 114, 117, 224

Controle biológico 206

Cooperação 92, 97

Criança 18, 168, 182, 183, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Cuidados de Enfermagem 196, 197, 198

D

Depressão 2, 72, 100, 110, 118, 120, 121, 123, 126, 129, 131, 194, 212, 220, 223, 232

Diabetes 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 64, 72, 78, 79, 147, 154, 159, 160, 161, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 222, 223

Diabetes Mellitus 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 78, 79, 159, 160, 161, 164, 165, 167, 168

Dieta 11, 15, 25, 26, 38, 39, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 71, 146, 160, 220, 223, 229, 234, 235
Doação de leite 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190
Doença celíaca 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
Doenças crônicas não transmissíveis 67, 69, 70, 159, 160, 167, 168, 179, 228
Drogas ilícitas 1, 2, 3, 4, 6

E

Educação em Saúde 41, 43, 52, 66, 68, 69, 70, 73, 76, 77, 78, 79, 98, 120, 122, 129, 132
Efeitos 2, 4, 5, 12, 24, 29, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 42, 80, 82, 85, 95, 106, 109, 111, 112, 117, 118, 128, 129, 130, 147, 153, 191, 192, 193, 195, 211, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236
Efeitos adversos 2, 80, 95, 215, 217, 219, 221, 223, 224
Embriologia 132, 133, 135, 136, 140
Enfermagem 6, 8, 9, 17, 18, 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 41, 53, 67, 79, 97, 99, 117, 132, 134, 136, 137, 139, 167, 181, 182, 189, 190, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 225, 226, 238

F

Fatores de risco 15, 25, 26, 28, 147, 167, 215
Fentanil 80, 81
Formação em Saúde 66
Funcionários de uma Instituição de Ensino Superior 159

G

Gene p53 55
Glicose sanguínea 146, 152
Glomerulonefrite membranosa 92
Glúten 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

H

Handebol 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157
Hanseníase 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53
Hiperêmese gravídica 1, 4
Hipertensão 10, 13, 14, 30, 72, 76, 78, 79, 147, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 180
HIV 85, 90, 91, 118, 119, 120, 122, 125, 129, 130, 131

I

Idoso 18, 32, 33, 34, 35, 68, 69, 70, 75
Interação medicamentosa 112, 113, 114, 115, 116, 117

L

Liga Acadêmica 132, 133, 134, 135

N

Nefrose lipoide 92

O

Oncologia 8, 86, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 204, 205, 235, 236, 237

P

Pacientes 3, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 44, 46, 49, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 129, 130, 135, 168, 179, 191, 192, 193, 194, 195, 198, 202, 203, 221, 222, 224, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236

Parede Torácica 80, 81

Pediatria 37, 42, 197, 200, 203, 205

Perda auditiva 191, 192, 193, 194, 195

Prevalência 3, 4, 13, 38, 43, 48, 83, 84, 86, 87, 89, 117, 155, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 179, 223, 225

Probiótico 32, 35, 38, 40

Projeto de extensão 133, 136, 143

Promoção em Saúde 66, 181, 189

Prontuários 83, 86, 87, 193, 195

Q

Qualidade De Vida 10, 11, 22, 24, 27, 28, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 41, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 73, 77, 78, 79, 93, 95, 97, 118, 121, 129, 168, 189, 194, 195, 198, 203, 217, 229

R

Radicais livres 101, 102, 103, 105, 108, 109, 222

Reprodução Humana 132, 133, 135, 141

Rigidez 80, 81

Roedores 206

S

Saúde Pública 2, 9, 10, 27, 30, 44, 52, 53, 63, 64, 99, 119, 131, 159, 179, 183, 190, 214, 226, 228, 235, 236, 238

T

Terapia Cognitivo-Comportamental 118, 121, 125, 129, 131

Toxicidade aguda 206, 211, 212

Toxoplasma gondii 83, 84, 86, 90, 91

Tratamento Farmacológico 24, 43, 44, 45, 46, 92, 94, 95

Trigo 59, 60, 61

Tuberculose multirresistente 192

U

UFRGS 6, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 144

Uso da maconha 1, 4, 5

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-671-3

