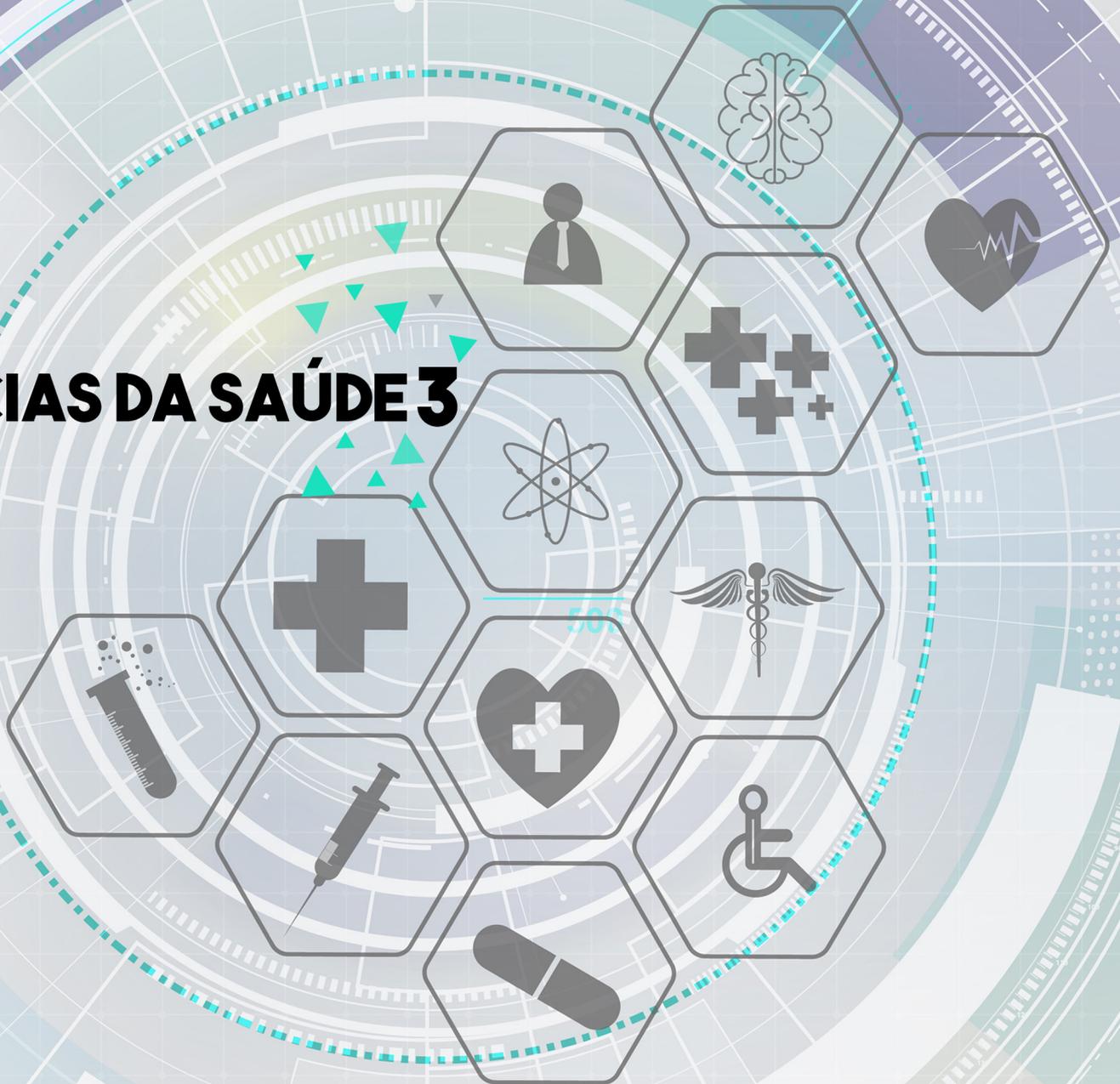


**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

CIÊNCIAS DA SAÚDE 3



Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-128-2

DOI 10.22533/at.ed.282191802

1. Qualidade de vida. 2. Prática de exercícios físicos. 3. Saúde – Cuidados. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 23 capítulos do volume III, apresenta a importância do estilo de vida e da inserção da atividade física e cuidados com a saúde em um mundo de rotinas pesadas e pré-definidas, como: a correria do dia a dia, a quantidade crescente de tarefas e responsabilidades, o cansaço no fim de uma jornada de trabalho.

Nas últimas décadas a inatividade física tem contribuído para o aumento do sedentarismo e seus malefícios associados à saúde. Dessa forma, a prática de atividade física regular e seus benefícios para a saúde é vista como importante aliada contra as consequências do sedentarismo, como, por exemplo, a probabilidade aumentada de desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas. Esses resultados são debatidos frequentemente entre os profissionais na área da saúde e amplamente documentados na literatura atual.

Colaborando com essa transformação de pensamentos e ações, este volume III é dedicado aos pesquisadores, educadores físicos, desportistas, professores e estudantes de saúde em geral trazendo artigos que abordam: análise do conhecimento cognitivo do profissional de educação física sobre treinamento de força em crianças e adolescentes; perfil bioquímico e imunológico de idosos praticantes de diferentes modalidades de exercício físico em um projeto de promoção da saúde; prevalência de lesões em atletas profissionais durante o primeiro turno da liga ouro de basquete; relação entre força muscular e distribuição plantar após corrida de rua; Características sociodemográficas e estilo vida de usuários de uma clínica de atenção especializada em oncologia.

Por fim, esperamos que este livro possa melhorar a relação com a prática do exercício, colaborando com praticantes, professores e pesquisadores, e abordando sobre as práticas corretas, achados importantes, sentimentos e opiniões alheias, visando o entendimento e a qualidade de vida dos leitores.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO CONHECIMENTO COGNITIVO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE TREINAMENTO DE FORÇA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
Jonathan Moreira Lopes Gabriela de Almeida Barros Vanessa da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.2821918021	
CAPÍTULO 2	9
ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE DA CADEIA POSTERIOR EM ADULTOS PRATICANTES DE TREINAMENTO FORÇA	
Júlio César Chaves Nunes Filho Robson Salviano de Matos Marília Porto Oliveira Nunes Matheus Magalhães Mesquita Arruda Carina Vieira de Oliveira Rocha Gabrielle Fonseca Martins Rodrigo Vairam Guimarães Fisch Elizabeth de Francesco Daher	
DOI 10.22533/at.ed.2821918022	
CAPÍTULO 3	18
ANÁLISE DA INSATISFAÇÃO CORPORAL EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM A REPRODUÇÃO DE EXERCÍCIOS DISPONIBILIZADOS EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL	
Welton Daniel Nogueira Godinho Ana Neydja Angelo da Silva Guilherme Lisboa de Serpa Jonathan Moreira Lopes Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho Paula Matias Soares	
DOI 10.22533/at.ed.2821918023	
CAPÍTULO 4	32
AVALIAÇÃO DA MOBILIDADE FÍSICA E DA CAPACIDADE FUNCIONAL EM HEMODIALÍTICOS QUE REALIZARAM EXERCÍCIO FÍSICO DE RESISTÊNCIA DURANTE A HEMODIÁLISE	
Cíntia Krilow João Victor Garcia de Souza Matheus Pelinski da Silveira Pedro Augusto Cavagni Ambrosi Cristiane Márcia Siepko Débora Tavares de Resende e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2821918024	

CAPÍTULO 5 40

O ADOLESCENTE QUE CONVIVE COM HIV E SEU COTIDIANO TERAPÊUTICO

Camila da Silva Marques Badaró
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Camila Messias Ramos
Renata Cristina Justo de Araújo
Natália de Freitas Costa
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.2821918025

CAPÍTULO 6 53

PERFIL BIOQUÍMICO E IMUNOLÓGICO DE IDOSAS PRATICANTES DE DIFERENTES MODALIDADES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UM PROJETO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

David Michel de Oliveira
Rodrigo Paschoal Prado
Daniel dos Santos
Daniel Côrtes Beretta
Eliane Aparecida de Castro
Makus Vinícius Campos Souza
Cléria Maria Lobo Bittar

DOI 10.22533/at.ed.2821918026

CAPÍTULO 7 71

OS CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DE UM PERSONAL TRAINER POR MULHERES

João Bosco de Queiroz Freitas Filho
Ângela Maria Sabóia de Oliveira
Eduardo Jorge Lima
Jarde de Azevedo Cunha
Dionísio Leonel de Alencar
Davi Sousa Rocha
Cláudia Mendes Napoleão
Celito Ferreira Lima Filho
Sérgio Franco Moreira de Souza
Danilo Lopes Ferreira Lima

DOI 10.22533/at.ed.2821918027

CAPÍTULO 8 79

O USO DA LUDOTERAPIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Hennes Gentil de Araújo
Diana Kadidja da Costa Alves
Francisco Ewerton Domingos Silva
Míria Medeiros Dantas

DOI 10.22533/at.ed.2821918028

CAPÍTULO 9 87

PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM ESTAGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA DA FACULDADE LEÃO SAMPAIO

Thamires Bezerra Bispo
Évelim Soleane Cunha Ferreira
Ana Lulsa Ribeiro Arrais
Rebeka Boaventura Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.2821918029

CAPÍTULO 10 96

PREVALÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS PROFISSIONAIS DURANTE O PRIMEIRO TURNO DA LIGA OURO DE BASQUETE

Wasington Almeida Reis
Natiely Costa da Silva
João Paulo Campos de Souza
Luiz Arthur Cavalcanti Cabral

DOI 10.22533/at.ed.28219180210

CAPÍTULO 11 98

PREVALÊNCIA DE CASOS DE CEFALEIA TENSIONAL NOS ALUNOS DO PRIMEIRO SEMESTRE DO CURSO DE DIREITO DA UNILEÃO

Erisleia de Sousa Rocha
Cicera Geovana Gonçalves de Lima
Crissani Cassol
Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça
Paulo César de Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.28219180211

CAPÍTULO 12 107

PREVALÊNCIA DE PROBLEMAS RELACIONADOS AO SONO EM IDOSOS

Maria Valeska de Sousa Soares
Maria Gessilania Rodrigues Silva
Maria Misleidy Da Silva Félix
José Willyam De Sousa Silva
Lara Belmudes Botcher
Marcos Antônio Araújo Bezerra
João Marcos Ferreira de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.28219180212

CAPÍTULO 13 113

QUALIDADE DE VIDA DE TRABALHADORES DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Francisco Rodrigo Sales Bacurau
Alexandre José de Melo Neto
Fernanda Burle de Aguiar
Cristine Hirsch-Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.28219180213

CAPÍTULO 14 127

RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR E DISTRIBUIÇÃO PLANTAR APÓS CORRIDA DE RUA

Rayane Santos Andrade Tavares
Midian Farias de Mendonça
Ian Paice Moreira Galindo
Jammison Álvaro da Silva
Felipe Lima de Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.28219180214

CAPÍTULO 15 140

TREINAMENTO RESISTIDO E QUALIDADE DO SONO – UM ESTUDO DE 116 INDIVÍDUOS

Robson Salviano de Matos
Júlio César Chaves Nunes Filho
Carina Vieira de Oliveira Rocha
Gabrielle Fonseca Martins
Mateus Alves Rodrigues
Gervânio Francisco Guerreiro da Silva Filho
Marília Porto Oliveira Nunes

DOI 10.22533/at.ed.28219180215

CAPÍTULO 16 151

EFEITO DO TREINO PROPRIOCEPTIVO NO EQUILÍBRIO E POSTURA DOS ATLETAS DE BADMINTON

Gabriele Cavalcante Pereira
Edilson dos Santos Souza
Larissa Cristiny Gualter da Silva Reis
Monize Tavares Galvão
Ludmila Brasileiro do Nascimento
Diego Miranda Mota

DOI 10.22533/at.ed.28219180216

CAPÍTULO 17 162

EFEITOS DA FISIOTERAPIA MOTORA NA PARALISIA BRAQUIAL OBSTÉTRICA DO TIPO ERB-DUCHENNE: RELATO DE CASO

Rayane Santos Andrade Tavares
Iandra Geovana Dantas dos Santos
Jamilly Thais Souza Sena
Aida Carla Santana de Melo Costa

DOI 10.22533/at.ed.28219180217

CAPÍTULO 18 167

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE CINESIOTERAPIA EM PACIENTE COM SEQUELA ORTOPÉDICA APÓS PARALISIA CEREBRAL

José Edson Ferreira da Costa
Márcia da Silva
Cícera Kamilla Valério Teles
Nara Luana Ferreira Pereira
Maria de Sousa Leal
Ivonete Aparecida Alves Sampaio
José Nielyson de Souza Gualberto
Elisangela de Souza Pereira

DOI 10.22533/at.ed.28219180218

CAPÍTULO 19 175

INFLUÊNCIA DA CORRIDA DE RUA NA DISTRIBUIÇÃO PLANTAR E FORÇA MUSCULAR DE CORREDORES AMADORES

Midian Farias de Mendonça
Rayane Santos Andrade Tavares
Juliana Souza Silva
Karoline de Brito Tavares
Felipe de Lima Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.28219180219

CAPÍTULO 20 189

NÍVEIS DE PROTEINÚRIA EM PRATICANTES RECREACIONAIS DE TREINAMENTO RESISTIDO

Júlio César Chaves Nunes Filho
Carina Vieira de Oliveira Rocha
Robson Salviano de Matos
Marília Porto Oliveira Nunes
Levi Oliveira de Albuquerque
Daniel Vieira Pinto
Karísia Santos Guedes
Mateus Henrique Mendes
Elizabeth de Francesco Daher

DOI 10.22533/at.ed.28219180220

CAPÍTULO 21 197

ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA ESCOLA DE POSTURAS DA UFPB:
COMPARAÇÃO ENTRE TESTES DE FLEXIBILIDADE DA COLUNA VERTEBRAL E AVALIAÇÃO
FOTOGRAMÉTRICA NA POSIÇÃO DE FLEXÃO ANTERIOR DO TRONCO

Tiago Novais Rocha
Maria Cláudia Gatto Cardia

DOI 10.22533/at.ed.28219180221

CAPÍTULO 22 212

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E ESTILO VIDA DE USUÁRIOS DE UMA CLÍNICA DE
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM ONCOLOGIA

Bruna Matos Santos
Julita Maria Freitas Coelho
Carlos Alberto Lima da Silva
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Êlayne Mariola Mota Santos
Lorena Ramalho Galvão

DOI 10.22533/at.ed.28219180222

CAPÍTULO 23 223

DOENÇA DE FREIBERG EM ATLETAS: EVIDÊNCIAS ATUAIS

Mariana Almeida Sales
José Sales Sobrinho
Bruna Caldas Campos
Renato Sousa e Silva

DOI 10.22533/at.ed.28219180223

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 225

O ADOLESCENTE QUE CONVIVE COM HIV E SEU COTIDIANO TERAPÊUTICO

Camila da Silva Marques Badaró

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Enfermeira do Hospital São Vicente de Paula
Juiz de Fora – Minas Gerais

Zuleyce Maria Lessa Pacheco

Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Universidade Federal de Juiz de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

Camila Messias Ramos

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Enfermeira do Hospital Regional Dr. João Penido
Juiz de Fora – Minas Gerais.

Renata Cristina Justo de Araújo

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Docente Centro Universitário Estácio
Juiz de Fora – Minas Gerais

Natália de Freitas Costa

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Docente da Faculdade do Sudeste Mineiro
Juiz de Fora – Minas Gerais

Ana Claudia Sierra Martins

Mestre em Educação pelo Centro Universitário Estácio, Docente Centro Universitário Estácio
Juiz de Fora – Minas Gerais

RESUMO: Os avanços da terapia antirretroviral tem possibilitado que muitas crianças soropositivas cheguem à adolescência, entretanto, os adolescentes soropositivos para o HIV precisam lidar com as transformações características da adolescência e com os efeitos dessa terapia. O estudo teve como objetivo desvelar o vivido do cotidiano terapêutico do adolescente soropositivo em tratamento com antirretroviral. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem fenomenológica à luz do pensamento de Martin Heidegger. A coleta dos dados foi realizada através da técnica de entrevista fenomenológica com dez adolescentes soropositivos, com idade entre 12 e 19 anos, em tratamento ambulatorial no Serviço de Assistência Especializada da Zona da Mata Mineira. Da análise compreensiva emergiu a construção de três unidades de significado que permitiram inferir que no cotidiano terapêutico os adolescentes vivenciam dificuldades que exigem esforços para sua adesão ao tratamento e que os mesmos reconhecem os efeitos da não adesão; os participantes na tentativa de não sofrerem discriminação optam por manter em segredo a ingestão dos medicamentos, compartilhando apenas com a família e pessoas próximas; eles reconhecem a importância do tratamento prestado pelo Serviço. Concluiu-se que os adolescentes percebem a importância de se manterem aderentes à terapia, procuram

formas de manter em sigilo sua condição de saúde e vivenciam conflitos internos e em seu meio social. Destaca-se a importância dos serviços de saúde apoiarem o adolescente no alcance de sua autonomia terapêutica e correta adesão ao tratamento por meio de um cuidado integral e humanizado os permitindo ter qualidade de vida e vivenciarem novas possibilidades.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Saúde do Adolescente. Enfermagem.

ABSTRACT: Advances in antiretroviral therapy have made it possible for many HIV-positive children to reach adolescence, however, HIV-positive teens need to deal with the transformations characteristic of adolescence and the effects of such therapy. The objective of this study was to unveil the experience of the therapeutic daily life of HIV positive adolescents on antiretroviral therapy. This is a qualitative research of phenomenological approach in the light of Martin Heidegger's thought. Data collection was performed through a phenomenological interview technique with ten seropositive adolescents, aged between 12 and 19 years, in outpatient treatment at the Specialized Assistance Service of the Zona da Mata Mineira. From the comprehensive analysis emerged the construction of three units of meaning that allowed to infer that in the therapeutic daily the adolescents experience difficulties that require efforts for their adherence to the treatment and that they recognize the effects of non adherence; the participants in the attempt to not suffer discrimination choose to keep the intake of medicines in secret, sharing only with the family and those close to them; they recognize the importance of the treatment provided by the Service. It was concluded that adolescents perceive the importance of adherence to therapy, seek ways to keep their health condition confidential and experience internal conflicts and their social environment. It is important to emphasize the importance of health services to support the adolescents in achieving their therapeutic autonomy and correct adherence to treatment through an integral and humanized care allowing them to have quality of life and experience new possibilities.

KEYWORDS: Acquired Immunodeficiency Syndrome. Adolescent Health. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Desde o princípio da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida em meados de 1980, avanços consideráveis vêm ocorrendo na área de desenvolvimento de medicações, com o intuito de melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) e reduzir os índices de mortalidade. O Brasil é considerado pioneiro no que se refere à adoção do acesso universal e gratuito à terapia antirretroviral (TARV) sem levar em consideração a idade, raça e condição social, a partir da implementação da Lei Federal Nº 9.313, de 13 de novembro de 1996. A TARV tem como finalidade coibir a replicação do vírus da imunodeficiência humana (HIV), desacelerando o progresso da deficiência imunológica e restaurando, de acordo com o que for possível

e especificidades de cada indivíduo, a imunidade, favorecendo uma maior e melhor sobrevivência com qualidade a PVHA (HACKER, 2007; PICELLI, DIAZ, 2014; GARBIN et al. 2017).

Ao longo destes 20 anos de acesso gratuito a TARV têm sido produzidos medicamentos antirretrovirais mais eficazes contra o agente etiológico da aids, permitindo ao indivíduo que convive com o HIV/aids uma vida mais longa, aumentando suas perspectivas de vida. Deste modo, um determinado grupo de crianças infectadas via transmissão vertical sobreviveu e ultrapassou a etapa denominada infância e iniciou uma nova fase em seu ciclo de vida, a adolescência. Este grupo é denominado como a primeira geração que chegou ao mundo portadora do HIV e que está vivenciando o processo de adolecer com o vírus (KUYAVA et al., 2014).

Devido a esse fato está ocorrendo uma mudança no perfil epidemiológico da aids denominado de juvenização, podendo ser notado pelo aumento do número de notificações de adolescentes infectados pelo HIV, seja por transmissão vertical ou horizontal. No Brasil, em 2017, foram notificados entre os adolescentes de 10 a 19 anos 426 casos de aids, sendo que de 2005 até os dias atuais foram registrados 11.762 casos nesta mesma faixa etária e 1638 óbitos (AMARAL, 2018; BRASIL, 2017).

A utilização da terapia antirretroviral na adolescência envolve aspectos relacionados à revelação e adesão, sendo para muitos um momento crucial e determinante. Os obstáculos na continuidade do tratamento devido a questões psicológicas como o humor deprimido ou por causa de efeitos colaterais como a sensação de piora após a tomada da medicação, acaba por ocasionar falhas no tratamento. A não adesão ou adesão parcial ao tratamento entre os adolescentes que convivem com o HIV/aids é tida como uma das maiores ameaças contra a eficácia do tratamento podendo levar a ocorrência de vírus-resistência e os tornar mais susceptíveis as infecções oportunistas (FREITAS et al., 2018; BECK et al., 2017).

Com o olhar direcionado à dimensão existencial, configurou-se como objeto dessa investigação, o cotidiano terapêutico do adolescente em tratamento com antirretrovirais, assistido pelo Serviço de Assistência Especializada do município da Zona da Mata Mineira, cujo objetivo foi desvelar o vivido do cotidiano do adolescente soropositivo em tratamento antirretroviral.

2 | MÉTODO

Pesquisa de natureza qualitativa de abordagem fenomenológica, fundamentada no referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger. A fenomenologia exprime o retorno ao mundo das experiências, buscando-se alcançar a essência por meio das experiências vivenciadas pelo homem, o ser que todos somos, permitindo que as coisas sejam percebidas como elas acontecem. Configura-se como uma tentativa para se alcançar a compreensão dos fenômenos do mundo que se manifestam por meio da percepção, dos sentidos, da fala, os concretizados e até mesmo os que

habitam a imaginação (BOEMER, 2011).

O cenário da pesquisa contemplou o Serviço de Assistência Especializada (SAE) localizado na Zona da Mata Mineira. Trata-se de um serviço referência que realiza ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas vivendo com HIV/ aids e seus familiares.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: idade entre 12 e 19 anos, apresentar condições para participação na entrevista, ou seja, capaz de articular o pensamento e a fala, ter conhecimento de seu diagnóstico como pessoa vivendo com o HIV, estar inscrito no Serviço de Assistência Especializada, independentemente de seu grau de adesão a TARV e estar ou não realizando tratamento para coinfeções. Foram excluídos os adolescentes que não atenderam aos critérios de inclusão e recusaram a participar.

Para selecionar os adolescentes inicialmente foi acessado o profissional que realizava o acompanhamento dos mesmos, a fim de esclarecer se possuíam conhecimento sobre o diagnóstico, afim de, não prejudicar o processo de revelação e tratamento dos adolescentes. Os participantes foram 10 adolescentes infectados por transmissão vertical do HIV.

Como modo de acesso ao ser, foi utilizada a técnica de entrevista fenomenológica, um encontro singularmente estabelecido entre o pesquisador e cada participante, mediado pela empatia e pela intersubjetividade, e que se dá por meio da redução de pressupostos, indo além daquilo que é aparente para captar significados do ser adolescente soropositivo em uso da TARV. Foram utilizadas como questões norteadoras: Como é para você, realizar tratamento utilizando medicamentos antirretrovirais? Como é ter seu tratamento acompanhado pelo Serviço de Assistência Especializado?

A etapa de campo foi desenvolvida de novembro de 2015 a março de 2016, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora que emitiu Parecer número 1.293.580. Os familiares e/ou responsáveis e um participante maior de idade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e nove adolescentes menores de idade assinaram o Termo de Assentimento. Para preservar a identidade de cada participante adotou-se como forma de identificação a seguinte ordem: sexo, idade, a vogal E (representando a palavra entrevista), seguida pelo número arábico correspondente a ordem da entrevista.

Os depoimentos foram transcritos após escuta atenta e a partir das leituras de cada um deles foram desenvolvidos dois momentos metódicos próprios do método fenomenológico: a compreensão vaga e mediana e a compreensão interpretativa (HEIDEGGER, 2014).

Por meio da compreensão vaga e mediana, foram apontados os significados captados nos discursos dos participantes, demonstrando aquilo que o ser revela diretamente na maioria das vezes, o modo de ser no cotidiano, o que vemos e encontramos na dimensão ôntica dos fatos, ou seja, aquilo que nos é familiar, habitual. Esse momento visa explicitar o ser deste ente, sem interpretar o sentido, de modo a

construir o conceito vivido que é o fio condutor da hermenêutica (HEIDEGGER, 2014).

No segundo momento metódico, buscou-se a interpretação dos sentidos que compreende a dimensão ontológica do fenômeno, denominada de hermenêutica. A hermenêutica permite ao pesquisador interpretar e refletir sobre o fenômeno que se busca conhecer, para que a questão do ser possa vir à presença. A busca não é por explicações ou julgamentos, mas somente por mostrar aquilo que se encontra velado (SEBOLD, 2017).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vivência do cotidiano terapêutico do adolescente que convive com o HIV expressou-se por meio de três Unidades de Significado (US), que demonstraram: No cotidiano terapêutico estão presentes dificuldades e as formas de manter a adesão ao tratamento bem como os efeitos da não adesão; Para não serem discriminados optam por manter em segredo a ingestão dos antirretrovirais; Reconhecem a importância do tratamento prestado pelo Serviço de Assistência Especializado.

3.1 No cotidiano terapêutico estão presentes dificuldades e as formas de manter a adesão ao tratamento bem como os efeitos da não adesão:

Os adolescentes soropositivos significaram que em algumas situações o dia a dia se torna muito difícil. Informaram não gostar de ingerir tantos medicamentos de forma contínua, e que precisam conviver com os efeitos adversos como o excesso de cansaço, o mal-estar, vertigem, náusea, cefaleia e enjoo. Além disso, no momento em que ingerem o medicamento sente nervoso, arrepios e a sensação de que o remédio está alojado na garganta tendo dificuldade em degluti-lo, queixando do gosto e do tamanho dos comprimidos.

É muito difícil... tem que ter hora, tem que acordar cedo para tomar remédio. [...] São grandes, ruim de engolir (M14E1).

Começar a tomar remédio foi um tanto difícil porque eu não gosto de tomar remédio. Porque às vezes parece que está agarrado [...]. Meu remédio é meio grosso, aí eu tomo um de cada vez. O medicamento me faz ficar muito cansada. Aí eu tenho que dormir. Eu fico um pouco desanimada, aí eu não faço quase nada eu só fico deitada. [...] Toda vez que eu vou tomar o remédio eu fico... (expressão de nojo), me dá nervoso eu fico arrepiada. (F13E3).

Eu não estou acostumado com o comprimido não, só líquido. [...] você bebe, depois que você bebe agarra, você come a comida e nem sente o gosto da comida, sente o gosto do remédio. [...] Eu não gosto de comprimido não [...] meu pai que manda eu tomar, se não fosse meu pai eu não tomava não. [...] preferia morrer para lá. Dá muito trabalho tomar o medicamento. [...] de vez enquanto quer sair, aí você esquece de tomar o remédio [...] É ruim tomar remédio, beber, vim aqui (SAE). [...] Se fosse líquido, porque aí não precisa engolir. Eu tomo com suco, com água me dá vômito (M17E7).

Não vou falar que o tratamento é bom porque não é não, porque tem vários efeitos [...] dá muita tontura, desanimado. Enjoo [...] vontade de vomitar. São três remédios de uma vezada só [...] são cinco no total, eu tomo dois de manhã e três de tarde. Teve uma vez que [...] falei [...] não vou tomar remédio também mais não. Minha mãe falou “Se não tomar remédio vai morrer.”. Vai? Falei assim, já vou morrer mesmo né. Mas depois pensei bem, falei assim não vale a pena não, vou tomar direitinho. O tratamento significa esperança, me incentiva a ir mais para frente (F17E8).

Em estudo com adolescentes que convivem com HIV evidenciou-se as mesmas queixas e dificuldades ao se ingerir a medicação como aspecto da medicação, enjojo, vômito, gosto desagradável e halitose. Para driblar os efeitos indesejáveis da medicação antirretroviral os adolescentes relataram ingerir os comprimidos com muita água, suco natural e até leite condensado (FAVERO et al., 2016).

Há também outros tipos de barreiras como os horários a serem seguidos para ingestão dos medicamentos interferindo na rotina do adolescente. Todos esses fatores influenciam a adesão, necessitando da intervenção direta dos cuidadores, responsáveis e da equipe de saúde uma vez que pode ser necessária adequação da TARV para evitar a interrupção do tratamento (RODRIGUES et al., 2017).

Estudo realizado com crianças e adolescentes ressaltou-se a ocorrência de comportamentos oposicionistas como choro, fuga ou comportamento de esquiva. Barreiras ao se buscar os serviços de saúde para a retirada dos medicamentos, principalmente devido às grandes distâncias entre o serviço e a residência do usuário ou os gastos excessivos com passagens do transporte público, foram fatores presentes que influenciaram na não adesão ao tratamento o que não foi evidenciado neste estudo (BRAGA et al., 2016).

Com os avanços do tratamento o HIV passa de uma doença terminal a um acometimento crônico totalmente passível de ser gerenciável, que vai requerer do paciente desafios diários para o seu controle. Para o adolescente essa condição exigirá um autocontrole em uma fase da vida que é permeada de mudanças físicas, cognitivas e sociais que deverão estar em harmonia com as várias demandas do tratamento, o que traz a possibilidade de uma tomada de decisão deficiente quando relacionamos a busca pela manutenção e promoção de saúde aumentando a chance de um comportamento de risco (DINAJ-KOCI et al., 2018).

Enquanto ser-no-mundo, ser-aí ou *Dasein*, o adolescente que convive com o HIV descobre-se lançado sob condições e circunstâncias que ultrapassam o seu controle e do que não se pode escapar. Como ser-no-mundo, o *Dasein* traz consigo o “ente que pode se entender como preso em seu destino”. Este estar aprisionado em seu destino é o que Heidegger denomina de facticidade. Ela é própria do caráter ontológico do ser aí, de estar entregue as-coisas-mesmas, denota a dimensão de ser no mundo (HEIDEGGER, 2014). O adolescente soropositivo mostra-se em dupla facticidade seja no caráter transitório de estar adolescendo, como no caráter permanente de ser portador do vírus HIV e ter que seguir uma rotina de tratamento para poder manter-se saudável e assim se reconhece e se revela no mundo.

Os adolescentes entrevistados relataram que em algum momento de sua vida deixaram de utilizar os medicamentos ARV vivenciando, em seu próprio corpo os efeitos desta descontinuidade. Eles reconhecem que devido a não utilização dos medicamentos ocorreu à queda de sua imunidade deixando-os susceptíveis a outras doenças, levando ao emagrecimento, sensação de fraqueza, cansaço, cefaleia, febre, náuseas, garganta dolorida, olhos lacrimejantes, nariz congestionado, perda do apetite, aparecimento de manchas e feridas. Sentiam que sua condição de saúde ficava fragilizada e que isso poderia causar sua morte. Isso os levou a compreender a importância do medicamento e os incentivou a retornar com o tratamento.

A imunidade cai, você emagrece, você pode pegar vários outros tipos de doença, é bem difícil (F13E3).

Eu sei que o vírus do HIV é uma doença que pode matar sim, mas se você quiser. Você tem que tomar os remédios para amenizar o vírus, não quer dizer que você não vai ter o vírus. Você vai ter de qualquer maneira, tanto no seu sangue tanto em tudo que você fizer. [...] ele é o vírus que só multiplica se você não tomar seus medicamentos. Ele mata, vai te emagrecendo (F15E6).

[...] se eu parar de fazer tratamento eu fico mal. Muitas pessoas morrem. [...] larga de mão, então acaba ou morrendo, ou vai piorando e acaba morrendo. [...] Fica fraco, a imunidade da pessoa abaixa. [...] a pessoa tem mais tendência a pegar doenças, outras doenças. Talvez não tão como o HIV, mas uma febre, um resfriado, uma pneumonia, uma coisa assim, então só vai piorando, por isso [...] (M16E5).

[...] se eu não tomar o remédio eu vou morrer, é essa a tendência. Vai sendo aos poucos, vai te emagrecendo, vomitando muito, você vai tendo vários sintomas. Eu estou tossindo, nossa eu estou magra, você fica sem força, eu me sinto cansada, eu me sinto com dor de cabeça. Já fiquei uma época sem tomar remédio, isso foi só piorando a minha situação (F15E6).

[...] Eu tomo remédio para viver (F15E9).

Em pesquisa realizada com adolescentes foi relatado pelos mesmos à necessidade de se manterem aderentes ao tratamento devido à contribuição do medicamento em manter seu organismo estável evitando o surgimento de infecções oportunistas e outros problemas de saúde demonstrando a importância dos antirretrovirais para controlar a doença e manter uma qualidade de vida (PADOIN et al., 2015).

Outro estudo revelou que torna-se necessário a adesão de 95% ou mais do esquema da TARV para se manter uma supressão viral necessária a se evitar infecções oportunistas (COSTA et al., 2018). É necessário que durante o atendimento da PVHA seja investigado seu nível de aderência ao tratamento e os possíveis motivos que levam a não adesão, para que de modo precoce sejam discutidas intervenções que auxiliem na ingestão correta da medicação reduzindo o índice de falhas e evitando a aquisição de resistência ao medicamento.

O tratamento com antirretrovirais mostrou ser essencial para se manterem saudáveis e não sofrerem os efeitos do avanço da aids em seu organismo. Entretanto, a adesão ao tratamento, na maioria das vezes se torna difícil devido à disciplina

exigida para que o tratamento seja eficaz, as características dos medicamentos e seus efeitos adversos. O que torna fundamental o papel de seus responsáveis para ajudar a lembrar dos horários, das doses e das consultas.

3.2 Para não serem discriminados optam por manter em segredo a ingestão dos ARV

Muitos adolescentes expressaram medo de serem discriminados pelos colegas de escola e amigos próximos, preferindo manterem seu diagnóstico em segredo dividindo-o somente para alguns familiares. Informam que quando são questionados acerca da ingestão de seus medicamentos por aqueles que não sabem de seu diagnóstico, e para quem não desejam revelá-lo criam suas próprias justificativas, a fim de resguardar esse segredo.

[...] eu e minha família sabe, mas meus amigos não. Eles ficam perguntando toda hora porque você toma esse tanto de remédio? Eu falo que tem que tomar por causa do meu dia a dia e alguns problemas que eu tenho. E eu não gosto de falar muito do que eu tenho para eles. Só para isso não sair muito da minha cidade (M14E1).

[...] eu fico com medo da reação delas (colegas). Sei lá, depois da forma de me olhar, ou parar de conversar. Querendo ou não hoje em dia ainda tem preconceito. O pessoal da minha família sabe. Eu quis contar para meu ex-namorado, mas minha tia falou assim "Ah! Está cedo ainda.", eu também ficava com medo da reação dele, nunca mais olhar na minha cara. Muita gente já me perguntou por que eu tomo remédio, falo que é de anemia. (F17E8).

[...] só para minha namorada, meu pai e minha mãe que sabe. Fico com medo dos outros ficar me julgando, não querer ficar mais perto de mim, ter medo, a se encostar no mesmo copo de água que você pega é isso é aquilo. Se ele beber nesse copo e eu beber vou pegar, se eu beijar, se tocar a mão dele, eu pego. Quando é uma pessoa que eu não estou acostumado, não conto, falo não eu tomo remédio para eu não pegar doença, porque tem vez que eu não sinto fome aí tomo para me dar fome. Coisa assim de alergia, invento umas coisinhas assim (M18E10).

O fato dos adolescentes optarem por não revelar sua condição de saúde para outras pessoas ou somente para um grupo seleto de sua confiança é recorrente em vários estudos, visto como uma forma de preservar sua imagem e se proteger de preconceitos e discriminação. Não se trata de algo fácil e nem de ser certo ou errado. Pois no momento da revelação o portador do vírus HIV está se expondo para o outro o que gera angústia e incerteza com relação ao comportamento do outro (CASTELLANI et al., 2016; GALANO et al., 2016).

Ter que ingerir o medicamento fora de seu domicílio é um risco que pode expor ou fazer com que seu diagnóstico seja revelado. Sendo assim, os adolescentes adotam medidas para não serem descobertos como adequar os horários para coincidir com momentos que estarão em casa, retirar o rótulo das medicações ou colocar em outros recipientes, ingerir em locais resguardados, esconder as medicações ou dizer que são para outras finalidades (MOTTA et al., 2013; DENISON et al., 2015).

Em estudo solidificado com jovens ao se descobrirem soropositivos para o HIV surgiu à indagação de para quem revelar o diagnóstico e juntamente o receio de sofrer preconceito e conviver com o estigma da doença, desta forma, a maioria decidiu por não revelar sua condição nem para as pessoas próximas evitando perder o controle sobre quem são (AGOSTINI et al., 2017).

O adolescente convivendo com o HIV demonstra que seu modo de ser está imerso na impessoalidade, pois na convivência com os demais da mesma idade realiza atividades comuns. Entretanto, não confia em revelar seu diagnóstico para todos sendo envolvido em um movimento de autenticidade e inautenticidade onde em algumas ocasiões, ele se mostra em sua essência autêntica, porém, na maioria das vezes, vive na inautenticidade só revelando seu diagnóstico para as pessoas próximas, além de inventar que possui outros problemas de saúde que não trazem à convivência o preconceito, pois teme o que advém socialmente quando se conhece sua condição sorológica. É como se incorporassem um papel para fazer parte de um grupo e sendo como todos não representam ninguém. “[...] todo mundo é outro e ninguém é si mesmo” (HEIDEGGER, 2014, p. 185).

Na vivência de ser portador de uma doença incurável e repleta de estigma, o adolescente deixa-se dominar pela cotidianidade sendo o que os outros falam que ele é ou deva ser. Na existência cotidiana com os outros ele está mergulhado no modo de disposição do temor que é um estado de humor no qual o *Dasein*, pode ser encontrado (HEIDEGGER, 2014). Para o ser-adolescente soropositivo o que se teme é perder a possibilidade da naturalidade da convivência cotidiana e de sofrerem preconceito ao descobrirem sua soropositividade para o HIV.

3.3 Reconhecem a importância do tratamento prestado pelo Serviço de Assistência Especializado (SAE)

Ao serem questionados sobre o serviço de saúde em que realizam o tratamento demonstraram grande satisfação com relação ao acolhimento recebido pelos funcionários, a pontualidade, a atenção despendida, que não sofre indiferença e lá se sente à vontade como se fizesse parte de uma família. Ressaltam o bom relacionamento com a médica que os acompanha e sentem-se seguros por terem um local em que podem realizar seus exames e que se preocupa com sua qualidade de vida e saúde.

Eu acho o tratamento ótimo. Todo mundo me trata bem, sem nenhuma indiferença, acho isso legal. Todo mundo é gente boa (F13E3).

É segurança, eu ter que vir aqui de dois em dois meses para me cuidar [...]. Sou muito bem tratado por todos e nada contra, nada ruim a falar. Me sinto seguro sempre tá me colocando para fazer exame de sangue, oftalmologista. Sinto em boas mãos (M16E5).

Aqui todo mundo é pontual, sem explicação. Sempre que venho aqui eu me sinto à vontade, sinto que estou fazendo a coisa certa. Já aceitei o que tenho e não ligo muito (F15E6).

Aqui é uma família para mim (F15E9).

Eles te atendem direito, não tem pressa, com correria. Aqui é bom porque te pesam, olham direitinho, conversa, fala se você tá sentindo alguma coisa, se está precisando de um remédio, dá bastante atenção, aqui é bom por causa disso. Venho aqui para pesar, para ver como tá minha saúde, como tá negócio de CD4 que eu não entendo o que é isso até hoje (M18E10).

Em estudo com adolescentes e seus cuidadores comparando o atendimento na atenção primária à saúde e no serviço de assistência especializada observou-se que a assistência especializada é vista como fonte regular da atenção e tem maior credibilidade entre os usuários (SILVA et al., 2016). O que demonstra que o serviço especializado está fornecendo uma atenção de qualidade a seus usuários e permitindo um convívio constante dos profissionais com os adolescentes corroborando com os achados nesta pesquisa.

As orientações oferecidas pelo serviço de saúde acerca de como fazer o tratamento facilitam a adesão ao tratamento e as atitudes responsáveis em relação a si mesmo (RODRIGUES et al., 2017). Nesse sentido, considerar o atendimento no serviço de saúde como acolhedor possibilita o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o adolescente e seu cuidador, com o intuito de adequar a terapêutica estabelecida com a rotina do adolescente e contribuir para uma melhor qualidade de vida e adesão efetiva.

Em seu dia a dia os adolescentes que convivem com o HIV mostram-se no mundo das ocupações ao fazer referência à ingesta diária dos medicamentos, a ida ao SAE e a realização de exames. O ser ocupa-se em cumprir determinadas tarefas e o faz sem refletir. “O ser-no- mundo está, numa primeira aproximação, empenhado no mundo das ocupações. A ocupação é dirigida pela circunvisão que descobre o que está à mão e preserva nesse estado de descoberta” (HEIDEGGER, 2014, p. 439). O ser-adolescente-soropositivo se mostra ocupado em realizar os cuidados para se manterem saudáveis, entretanto, na maioria das vezes necessita da ajuda e incentivo de pessoas próximas.

O cotidiano é responsável por estabelecer normas de conduta, que fazem com que o adolescente reproduza um discurso mesmo sem ter a compreensão aprofundada do seu conteúdo, o que se enquadra ao conceito de falatório. O ser-adolescente vivenciando o HIV se mostra orientado pelo falatório que rege os caminhos da curiosidade. Essa ambiguidade oferece à curiosidade o que ela busca e confere ao falatório a aparência de que nele tudo se decide. Neste alicerce de informações originam-se incoerências e inconsistências que fundam o ser em seus modos de ser de acordo com o conceito de ambiguidade “tudo parece ter sido compreendido, captado e discutido autenticamente, quando, no fundo, não foi. Ou então parece que não o foi, quando, no fundo, já foi” (HEIDEGGER, 2014, p. 238-239).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da hermenêutica fundada no pensamento heideggeriano, foi possível desvelar que o adolescente que convive com o HIV se mostra na maioria das vezes, no modo impessoal, sendo no falatório ou na ambiguidade. Revela a impropriedade no temor de sofrer preconceito o levando em direção à decadência.

Os adolescentes soropositivos para o HIV desejam serem vistos como qualquer outro ser, uma vez que se relacionam com outros jovens não portadores, realizando de forma semelhante o que estes fazem nesta convivência diária. Ao longo de sua historicidade, na maioria das vezes, tentam seguir as recomendações dos profissionais de saúde e as de seus responsáveis para se manterem com saúde e continuarem com sua identidade coletiva.

A pesquisa desvelou que os adolescentes soropositivos desejam e esperam receber um atendimento acolhedor, singular e humanizado e que o mesmo é importante no processo de tratamento, devendo ser realizado por uma equipe multiprofissional que tenha a capacidade de reconhecer as transformações, sejam elas, físicas, cognitivas e sociais próprias da idade para melhor enfrentamento dos desafios da doença. Desta maneira, o serviço em que o adolescente efetua seu acompanhamento clínico deve oferecer profissionais capacitados, aconselhamento, grupos educativos de saúde, espaço físico adequado, referência e contra referência eficiente. Entretanto percebeu-se a invisibilidade do enfermeiro uma vez que os depoentes não mencionaram seu trabalho em nenhum momento nas entrevistas.

No âmbito acadêmico é essencial que se promova discussões acerca das condições de vida e saúde da população soropositiva e que se desenvolvam projetos de extensão nos ambientes onde esse público recebe atendimento, não somente no SAE como também em outros projetos sociais. Deve-se buscar aproximar os graduandos dos cursos da área da saúde, principalmente da enfermagem, à realidade dos adolescentes que convivem com o HIV a fim de poderem refletir acerca de seu papel e buscar alternativas eficazes para atender estes adolescentes e suas famílias com segurança e compromisso social.

Percebe-se, portanto, a necessidade da aplicação de um cuidar autêntico, humanizado e integral, uma vez que foram encontrados poucos estudos que tratem do atendimento destes serviços de saúde na visão dos usuários. A fenomenologia heideggeriana é uma possibilidade de que se dê voz a esta população uma vez que favorece o encontro do Ser de forma empática e oportuniza a realização de um cuidado singular a partir das múltiplas necessidades dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINI, R.; MAKSUD, I.; FRANCO, T. **Essa doença para mim é a mesma coisa que nada: reflexões socioantropológicas sobre o descobrir-se soropositivo**. Saúde Soc., São Paulo, v. 26, n. 2, p. 496-509, 2017.
- AMARAL, R. S.; DE CARVALHO, S. T. R. F.; SILVA, F. D. M. A. M.; DA SILVA DIAS, R. **Soropositividade para HIV/AIDS e características sociocomportamentais em adolescentes e adultos**. Revista de Pesquisa em Saúde, v. 18, n. 2, 2018.
- BECK, S. T.; Vielmo, L.; Castro, C. Q.; Lubini, A. R.; Zankoski, M.; Oliveira, J. S. **Adesão a terapia antiretroviral de crianças e adolescentes vivendo com HIV**. Ciência & Saúde, v. 10, n. 3, p. 178-183, 2017.
- BOEMER, M. R. **A fenomenologia do cuidar – Uma perspectiva de enfermagem in Fenomenologia do cuidado e do cuidar: Perspectivas multidisciplinares**. Curitiba: Juruá, 2011.
- BRAGA, D. A. O.; VASCONCELOS, L. L.; PESSOA, C. V.; et al. **Adesão à terapia antirretroviral de crianças e adolescentes portadores do vírus HIV: benefícios de estratégias**. Boletim Informativo Geum, Piauí, v. 7, n. 1, p. 47-53, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico AIDS e DST**. Brasília: MS; 2017.
- CASTELLANI, M. M. X.; MORETTO, M. L. T. **A experiência da revelação diagnóstica de HIV: o discurso dos profissionais de saúde e a escuta do psicanalista**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 24-43, 2016.
- COSTA, L. M. C. B. V.; CASSEB, J. S. R.; GASCON, M. R. P.; FONSECA, L. A. M. **Características de personalidade e adesão ao tratamento em pacientes jovens portadores de HIV**. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 06-35, jun. 2018.
- DENISON, J. A.; BANDA, H.; DENNIS, A. C.; PACKER, C.; NYAMBE, N.; STALTER, R.M.; et al. **“The sky is the limit”: adhering to antiretroviral therapy and HIV self-management from the perspectives of adolescents living with HIV and their adult caregivers**. Journal of the International AIDS Society, v. 18, n. 1, p. 1-24, 2015.
- DINAJ-KOCI, V.; WANG, B.; NAAR-KING, S.; MACDONELL, K. K. **A multi-site study of social cognitive factors related to adherence among youth living with HIV in the new era of antiretroviral medication**. Journal of pediatric psychology, 2018.
- FAVERO, N. B.; SEHNEM, G. D.; SLLVEIRA, A.; STENERT, F. **Terapia antirretroviral no cotidiano de adolescentes que vivem com HIV/Aids**. Cienc. enferm., Concepción, v. 22, n. 1, p. 23-33, 2016.
- FREITAS, J. P.; SOUSA, L. R. M.; CRUZ, M. C. M. A.; CALDEIRA, N. M. V. P.; GIR, E. **Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 31, n. 3, p. 327-333, 2018.
- GALANO, E.; TURATO, E. R.; DELMAS, P.; CÔTÉ, J.; GOUVEA, A. D. F. T. B.; DE MENEZES SUCCI, R. C.; MACHADO, D. M. **Vivências dos adolescentes soropositivos para HIV/Aids: estudo qualitativo**. Rev Paul Pediatr., São Paulo, v. 34, n. 2, p. 171-177, 2016.
- GARBIN, C. A. S.; GATTO, R. C. J.; GARBIN, A. J. Í. **Adesão à terapia antirretroviral em pacientes HIV soropositivos no Brasil: uma revisão da literatura**. Arch Health Invest, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 65-70, 2017.
- HACKER, M. A.; KAIDA, A.; HOGG, R. S.; BASTOS, F. I. **The first ten years: achievements and challenges of the Brazilian program of universal access to HIV/AIDS comprehensive**

management and care, 1996-2006. Cad Saude Pública, v. 23 (Supl. 3), p. 345-349, 2007.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo.** Trad. Márcia Sá Cavalcante Schuback. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

KUYAVA, J.; RUBIM, P.; E. N. **A Voz da criança que vive com o HIV / AIDS sobre as implicações na sua vida cotidiana.** Invest. educ. enferm, Medellín, v. 32, n. 2, p. 317-325, 2014.

MOTTA, M. G. C.; PEDRO, E. N. R.; PAULA, C. C. D.; COELHO, D. F.; RIBEIRO, A. C.; GREFF, A. P.; ET AL. **O silêncio no cotidiano do adolescente com HIV/AIDS.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 66, n. 3, p. 345-350, 2013.

PADOIN, S. M. M.; ZÜGE, S. S.; ALDRIGHI, J. D.; PRIMEIRA, M. R.; SANTOS, E. E. P.; PAULA, C. C. **Mulheres do Sul Brasil em terapia antirretroviral: perfil e o cotidiano medicamentoso.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 24, n. 1, p. 71-78, 2015.

PICELLI, I.; DIAZ-BERMUDEZ, X. P. **Será que esse remédio vai valer a pena mesmo? Estudo antropológico sobre a adesão às terapias antirretrovirais entre grupos de mútua ajuda de pessoas vivendo com HIV/aids.** Saude Soc., São Paulo, v. 23, n. 2, p. 496-509, 2014.

RODRIGUES, M.; MAKSUD, I. **Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 526-538, abr. 2017.

SEBOLD, L. F.; LOCKS, M. O. H.; HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; FERNANDEZ, D. L. R.; TRISTÃO, F. R.; GIRONDI, J. B. R. **Círculo hermenêutico heideggeriano: uma possibilidade de interpretação do cuidado de enfermagem.** Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 26, n. 4, e2830017, 2017.

SILVA, C. B.; PAULA, C. C.; LOPES, L. F. D.; HARZHEIM, E.; MAGNAGO, T. S. B. S.; SCHIMITH; M. D. **Atenção à saúde de crianças e adolescentes com HIV: comparação entre serviços.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 69, n. 3, p. 522-531, 2016.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-128-2

