Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

SAÚDE NA PERSPECTIVA DE PESSOAS COM HIV/AIDS: UM OLHAR FENOMENOLÓGICO

HEALTH FROM THE PERSPECTIVE OF PEOPLE WITH HIV / AIDS: A PHENOMENOLOGICAL VIEW

Mânia Quadros Coelho Pinto[1]
Tatiana Carvalho Reis Martins[2]
José Márcio Girardi de Mendonça[3]
Simone de Melo Costa[4]
Cristina Andrade Sampaio[5]

RESUMO - O adoecimento pelo HIV traz consigo um histórico de valores sociais e morais que incluem questões religiosas. Buscando compreender o significado de saúde das pessoas vivendo com HIV/aids, é que se delimitou o objetivo desta pesquisa em um estudo de abordagem qualitativa de natureza fenomenológica, que se propõe a compreender experiências vivenciadas. Os participantes da pesquisa destacaram a importância do uso do medicamento, da alimentação adequada e também de atividade física para se ter uma boa saúde. Declararam adesão à terapia antirretroviral devido seus benefícios. A espiritualidade é vivenciada pelos participantes como meio de se obter forças para superar as dificuldades causadas pelo adoecimento. A análise fenomenológica desvelou que para a pessoa com HIV/aids o significado de saúde está relacionado ao cotidiano de cuidado, à percepção sobre seu tratamento, à sua experiência com a religião e ao estigma desse adoecimento.

[1] Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: maniaquadros@gmail.com
[2] Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, MS, Brasil. E-mail: tatycnn@hotmail.com
[3] Mestre em Enfermagem; Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: girardidemendonca@terra.com.br
[4] Doutora em Odontologia-Saúde Coletiva; Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: smelocosta@gmail.com
[5] Doutora em Saúde Coletiva; Universidade Estadual de Montes Claros, MG, Brasil. E-mail: sampaio.cristina@uol.com.br

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Palavras-chave: Saúde; HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT - HIV disease brings with it a history of social and moral values that include religious issues. Aiming to understand the health significance of being living with HIV / aids, the purpose of this research was delimited in a study of a qualitative approach of phenomenological nature, which aims to understand experiences. Participants highlighted the importance of using the medication, adequate food and also physical activity to be in good health. They declared adherence to antiretroviral therapy because of its benefits. Spirituality is experienced by the participants as a means of obtaining the strength to overcome the difficulties caused by illness. The phenomenological revealed that for being with HIV / aids the meaning of health is related to their daily care, their perception about their treatment, and thus about their adherence, their experience with religion and the stigma of this illness.

Keywords: Health; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Qualitative Research.

INTRODUÇÃO

A AIDS se apresenta desde 1980 como uma doença infectocontagiosa, com histórico de pressões sociais e morais agregadas e, inclusão de questões religiosas (DALMOLIN et al., 2011). As incertezas, a carga moral e social imputadas à AIDS, desde o seu aparecimento, favorecem as concepções estigmatizantes vivenciadas, no dia a dia, pelas pessoas que convivem com esse problema.

A estigmação da doença acarreta discriminação, a qual se refere a qualquer forma arbitrária de excluir pessoas com condição sorológica, confirmada ou suspeita, para o vírus HIV (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012). A infecção pelo HIV/AIDS influencia diretamente na dinâmica da vida, o que exige adaptações para enfrentar a discriminação e o preconceito vivenciados pela maioria das pessoas infectadas (JESUS, 2017).

Pesquisas mostram que os comportamentos de uma população são influenciados pela autopercepção de saúde (WHO, 1996; MEIRELLES, 2010). Nessa perspectiva, conhecer a percepção de saúde auxilia na assistência às pessoas (WHO, 1996) com

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

doenças infecciosas e estigmatizantes, como a AIDS. Comumente, no decorrer do processo saúde/doença, há um amadurecimento e a pessoa aprende a não deixar que a doença se torne o centro de sua vida (MEIRELLES, 2010).

Nesse contexto, faz-se necessário, compreender o ser humano como único e multidimensional inserido em um determinado contexto, real e concreto (DALMOLIN et al., 2011). Isso porque quem estabelece o estado da doença é o sofrimento, a dor, o prazer, afinal, os valores e os sentimentos expressos pelo corpo subjetivo, que adoece (BRÊTAS; GAMBA, 2006). Assim, esta pesquisa buscou compreender o significado de saúde junto a pessoas com HIV/AIDS, por meio de experiências vivenciadas.

MÉTODO

O estudo proposto consiste em uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e de natureza fenomenológica, que se propõe a compreender as experiências humanas. Por se tratar de pesquisa qualitativa, volta-se ao desvelamento do fenômeno estudado, indagando o mundo ao redor (MARTINS; BICUDO, 2005).

O estudo envolveu pessoas com HIV/AIDS, de ambos os sexos, assistidos em uma unidade de atenção de Instituição de Ensino de Minas Gerais, Brasil. Adotaram-se como critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos e estar presente na unidade de atenção no período de coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio de entrevista individual, não estruturada. Utilizaram-se as seguintes questões norteadoras: O que é saúde para você? O que você faz para ter uma boa saúde? Na sua opinião, por que as pessoas adoecem?

Participaram 11 pessoas, sendo seis do sexo masculino. O número de participantes foi definido a partir da saturação de dados, ou seja, quando nenhuma informação nova foi referida pelas pessoas. Cada entrevista durou cerca de uma hora e meia e foi gravada. Após a realização das entrevistas, estas foram transcritas e uma leitura intensiva possibilitou a compreensão fenomenológica do discurso e seu agrupamento em temas que se seguiram dos recortes das falas dos sujeitos. Para assegurar o anonimato, os pesquisados foram identificados com codinomes E1, E2, para entrevistado 1 e sucessivamente.

Os dados foram interpretados por meio dos pressupostos da fenomenologia de Husserl, que sugere, no primeiro passo, a descrição do objeto da experiência como se tratasse de um primeiro encontro. Esse primeiro passo é conhecido como *epoché*, o

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

tradicional por em suspensão ou entre parênteses (CAMON, 1996). Concluída essa fase de descrição, o segundo passo se constituiu na exploração e investigação do material descrito, explorando-o exaustivamente. Concluiu-se o segundo passo com a preparação de uma nova descrição, que mostrou uma nova consciência do objeto da experiência. No terceiro passo revelou-se o direcionamento da consciência para o objeto da experiência. Esse direcionamento, que é o mesmo que intenção, é, então, o sentido que o objeto assume para a consciência. Na teoria de Husserl, chega-se a esse sentido por meio das várias modalidades dos processos mentais. Esses processos são conhecidos como afeição (eu sinto), conação (eu julgo) e cognição (eu penso). Assim, a investigação chega ao fim com a descoberta da intencionalidade do outro (CAMON, 1996; LEITE, 2001).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes, sob parecer consubstanciado de número 203.146.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os três temas que emergiram das entrevistas foram: “Percepção de saúde entre pessoas com o HIV/ AIDS”; “Aprendendo a conviver com o HIV/AIDS” e, “O processo de adoecimento por HIV/AIDS e suas consequências”. Os temas desvelam a percepção de conviver com HIV/ AIDS, na perspectiva dos participantes desta pesquisa.

Percepção de saúde entre pessoas com o HIV/ AIDS

Após a constatação do diagnóstico de HIV/ AIDS e considerando o aspecto crônico da doença, as questões que emergiram da análise dos dados que compõem a categoria “Percepção de saúde entre pessoas com o HIV/ AIDS” estão descritas nas subcategorias: 'O cuidado com a vida para se ter saúde' e 'Saúde, seus percalços e o convívio com a doença'.

O cuidado com a vida para se ter saúde

A infecção pelo HIV pode gerar mudanças na vida das pessoas. As dificuldades que a condição sorológica impõe em relação à qualidade de vida tem sido um desafio para as pessoas com HIV/ AIDS (MEIRELLES et al., 2010). Os entrevistados apresentam uma visão ampla de saúde, com agrupamento de diferentes facetas, sendo destacada a

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

importância do medicamento, da alimentação adequada e também o bem estar para se ter uma boa saúde.

> *Pra mim, no geral, acho que saúde é você tá bem em todas as áreas, amorosa, financeira, saúde, enfim é um conjunto. (E3)*
> *Saúde é estar bem, alimentando bem, dormindo bem, andando bem e vivendo bem. [...] tomo os remédios que eu tomo, os retrovirais, pra ficar bem tem que tomar [...] depois que passei a tomar o remédio [...], no horário certinho, passei me alimentar melhor [...] A princípio foi um choque doido, mas depois com medicamento o remédio certinho, hoje já me sinto um cara com saúde. (E2)*

O uso correto dos antirretrovirais possibilita um aumento da imunidade e redução das chances de infecções oportunistas (MEIRELLES et al., 2010). Nessa perspectiva a maioria dos participantes adere ao tratamento medicamentoso pelos benefícios da terapia antirretroviral (TARV) (ALMEIDA et al., 2011).

Saúde, seus percalços e o convívio com a doença

Para as pessoas convivendo com o HIV faz-se necessário planejar um atendimento de forma integral, para além do manejo clínico da infecção e seus sintomas, incorporando, por exemplo, uma atenção voltada à dimensão biopsicossocial do indivíduo e família (MEDEIROS et al., 2016).

O recebimento do diagnóstico de HIV/ AIDS pode interferir na percepção de saúde das pessoas de uma forma negativa. Contudo, as pessoas vão-se adaptando e aprendendo a conviver com a doença e, com isso, a percepção de saúde vai-se modificando (MEIRELLES et al., 2010).

> *[...] no começo, assim, eu entreguei, só pensava em suicídio e tirar minha vida, [...]. (E4)*
> *[...] achava que a morte tava cada vez mais próxima e não sabia o que fazer, para onde correr, não sabia qual o meu destino, [...] fiquei uma pessoa quase fora do normal, eu achava que já tava com um caixão já pronto. (E6)*
> *[...] doença é estar doente mesmo [...] tem que acostumar e aprender a lidar com ela, não pode desesperar. (E1)*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Desde o surgimento da aids, sua representação social prima pelo caráter discriminatório e estigmatizante (SEIDL; RIBEIRO; GALINKIN, 2010). Os fatores que mais influenciam no viver com essa condição de saúde, além das manifestações físicas, são as dificuldades psicológicas e sociais. O preconceito e a discriminação que se expressam nas atitudes de outras pessoas, especialmente as mais próximas, como filhos e outros parentes, geram desconforto (MEIRELLES et al., 2010). As falas dos sujeitos ilustram essas situações:

> *[...] eu já sofri muito com certas coisas que as pessoas falavam eu ficava deprimida, entrava em depressão [...] (E4)*
> *[...] um problema também é o preconceito. Tem que vencer o preconceito porque ele ainda existe. (E5)*
> *[...] a questão do preconceito é grande [...] muita gente afasta da gente, não quer ter contato! Muita gente acha que só de encostar, só de cumprimentar, acha que vai contrair a doença e não é bem assim, a gente se sente muito mal. (E7)*

O preconceito, também, pode excluir os infectados do mercado de trabalho. Assim, o preconceito com que são tratados e estigmatizados os pacientes, em adição à doença os torna duplamente vitimizados (GUNTHER; BARACAT, 2013).

Aprendendo a conviver com o HIV/AIDS

Após o diagnóstico de soropositividade para o HIV, o sujeito depara-se com uma situação nova, com a qual precisa aprender a conviver, visto o aspecto crônico da doença. Diante dessa nova condição, as pessoas com HIV/aids vivenciam momentos conflitantes, mas, devido à vontade de viver, elas encontram força interior e fazem uso de medicamentos que podem lhes proporcionar maior longevidade (PASCHOAL, 2014).

A inserção do tratamento na rotina, a adesão à terapia antirretroviral e como essas pessoas assumem seu autocuidado são formas de conviver melhor com o problema de saúde e levar uma vida normal como de pessoas não infectadas pelo vírus.

> *[...] quando a pessoa mantém o tratamento certinho leva uma vida normal. [...] você vê que as pessoas têm até a capacidade de viver normal como qualquer outra, só basta ter o tratamento certo [...]. (E7)*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

> *[...] saúde pra mim é você tentar fazer a coisa certa. Tentar obedecer os conselhos do médico, tomar medicação do jeito que é orientada. Evitar consumo de álcool e cigarro. (E9)*

Os pacientes infectados pelo HIV apresentam imunidade diminuída, o que os torna mais vulneráveis às doenças oportunistas (GALVÃO, 2011), que, em alguns casos, podem levar ao óbito. Ante essa realidade, os participantes ressaltam a importância de se cumprir a prescrição médica a fim de se sentir bem e saudável.

> *[...] mas através do medicamento, estou controlado, graças à Deus, encaro como se diz, como se nada fosse nada. Tem hora que nem sinto que estou doente. (E5)*
> *[...] mas depois com medicamento, o remédio certinho, hoje já me sinto um cara com saúde. (E11)*

Para se ter uma vida mais saudável, as pessoas com HIV/ AIDS precisam aprender a conciliar o uso diário dos antirretrovirais com seus efeitos colaterais (MEIRELLES et al., 2010), que apesar de incomodá-las tornam-se secundários, pois é por meio deles que se tem vida.

> *[...] os remédios são bons, "dão" efeito colateral, mas também "dão" boa expectativa de vida, faz bem pra gente [...]. Os efeitos colaterais, por exemplo: a gente acumula muita gordura no abdômen -incomoda muito! (E9)*

Além de assumirem uma rotina de tratamento, as pessoas com HIV/ AIDS passam a valorizar mais o autocuidado (MEIRELLES et al., 2010). Começa a fazer parte de suas atividades diárias a adoção de hábitos saudáveis, como uma alimentação equilibrada e a prática de atividade física.

> *É comer bem, não preocupar com nada [...] ter ritmo de vida assim saudável [...]. Passear, fazer um exercício físico. Viver bem no geral. (E1)*

A construção do indivíduo ocorre mediante o que ele é, o que está sendo e o que poderá "vir-a-ser" (KIKUCHI; MENDES, 2012). Na reflexão fenomenológica, voltada para a experiência vivida, a busca da compreensão do ser humano ocorre a partir de sua

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

interação com o mundo (GIL; LICHT; SANTOS, 2006). Nessa perspectiva, ao assumirem o tratamento como única opção, os pacientes constroem uma rotina que é percebida como uma alternativa para se levar uma "vida normal", como no discurso dos entrevistados.

A religiosidade ameniza as dificuldades vivenciadas com o HIV/ AIDS. Para o ser humano, a espiritualidade é vista como expressão de identidade e propósito, decorrentes do anseio de cada pessoa. O alívio ao sofrimento é fruto da religião, que permite ao paciente perceber o HIV/ AIDS em outra perspectiva (AQUINO; ZAGO, 2007).

> *[...] é muito dolorido a gente chegar, fazer um exame e descobrirque a gente tá com um problema de saúde muito sério, que é só mesmo Deus pra abençoar a nossa vida, quando a gente descobre que está passando por um problema muito difícil [...]. (E4)*

A espiritualidade é sentida pelos participantes como um meio de se obter forças para a superação das dificuldades causadas pelo adoecimento (FERREIRA; FAVORETO; GUIMARÃES, 2012). Na fala dos participantes, verifica-se que essa superação é alcançada mediante a fé e o novo significado que atribuem à vida.

> *[...]então, através da busca por Deus, de falar com Deus, hoje eu me sinto uma pessoa forte. Pode até dizer que eu nem sei mais o que é ser deprimida, ser triste, ficar magoada. Com tudo que as pessoas falam hoje, eu estou uma pessoa forte, graças a Deus. (E4)*
> *[...] eu tenho motivos pra agradecer a Deus, pois ainda eu tenho vida. (E8)*
> *[...] é ir com fé em Deus, fé em Deus que as coisas resolvem, se tiver que acontecer, vai acontecer, se não tiver também e se as pessoas "tiver" cabeça boa, com certeza e fé em Deus as coisas não acontecem [...]. (E1)*

Perante a complexidade da experiência da religiosidade, a fenomenologia auxilia no conhecimento dessa relação (RIBEIRO, 2008). Os aspectos da religiosidade expressos nas falas são reflexos das experiências dos sujeitos que valorizam a importância da fé em Deus como uma forma de manterem uma estabilidade emocional, a partir de uma perspectiva positiva das circunstâncias pelas quais passam (CRUZ, 2017).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

O processo de adoecimento por HIV/AIDS e suas consequências

Existem diversos aspectos comportamentais que estão relacionados ao processo de adoecimento por HIV/aids. O fator patológico pode ser considerado como uma alteração do estado normal, em que a doença torna-se uma espécie de mal (CANGUILHEM, 2009). Ser doente é, realmente, para o homem, viver uma vida diferente, mesmo no sentido biológico da palavra.

> *[...] as pessoas adoecem por falta de conhecimento sobre a saúde, sobre a vida [...]. (E4)*

A doença não é uma variação da dimensão da saúde; e sim uma nova dimensão da vida. Ela passa a ser uma experiência de inovação positiva do ser vivo e não apenas um fato diminutivo ou multiplicativo (CANGUILHEM, 2009).

> [...] as pessoas adoecem, em geral, alguns por descuido [...]. (E3)

Para uma pessoa que está doente, a experiência vivenciada é muito particular, mesmo que partilhe a experiência com outras pessoas que passam por situação semelhante (MOREIRA; NOGUEIRA; ROCHA, 2007). O tratamento exige interesse, disciplina; e vínculo com um serviço de saúde, para ajudar no processo de adesão e manter a esperança. Outro aspecto a ser considerado é o nível de conhecimento das pessoas sobre as formas de prevenção da AIDS. Em um estudo realizado com adultos nas cidades de São Paulo e Recife, os participantes afirmaram possuir informações sobre a aids e suas formas de prevenção, mas, durante as falas, observou-se que as informações que possuíam eram incorretas, fundamentadas no imaginário popular (GARCIA; SOUZA, 2010).

> *[...]o que influi muito é não cuidar da alimentação corretamente ou não tomar os remédios na hora certa [...]. (E3)*

Poucas vezes são consideradas as condições socioculturais singulares em que a pessoa vive, a fim de compreender como adoeceu e como se sente. A possibilidade de agravamento da doença, também, é fator motivador para enfrentar o problema. É a superação do estado de inércia para o reconhecimento de si mesmo como sujeito capaz de significar a existência do HIV.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

> *[...] a maioria das pessoas que adoece são pessoas que não se cuidam também. Tem que procurar médico, fazer sempre exames [...]. (E1)*

Adoecer pode vir a significar um sofrimento que transcende o sintoma, implicando um sofrimento adicional pelo medo de ficar desempregado, e excluído socialmente. Com significados elaborados, a experiência de adoecer foi identificada como uma vivência de despotencialização e exclusão social. Entretanto, a doença traz a possibilidade de benefício secundário, a despeito das várias perdas envolvidas e, ainda, como oportunidade de mudanças e revisão da vida (MOREIRA; NOGUEIRA; ROCHA, 2007).

Adoecer significa conviver com uma moléstia que, até então, existia como mera possibilidade, sem chance efetiva de se tornar realidade. O adoecimento, segundo a fenomenologia, significa que a liberdade de vir a ser da existência se encontra limitada (GUNTHER; BARACAT, 2013).

Quando o paciente recebe o diagnóstico de uma doença, passa da condição de sadio para a de doente. Assim, começa a lidar com o risco iminente de adoecer, sofrer e morrer. Isso traz sofrimento físico e psíquico e ele precisa elaborar essa importante perda (SCHILIEMANN; NACIF; OLIVEIRA, 2002). Heidegger (2009) sinaliza que "toda doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver".

O indivíduo é quem avalia a transformação do normal em patológico, porque é ele quem sofre as consequências no momento em que se sente incapaz de realizar as tarefas que a nova situação lhe impõe. É a partir do julgamento individual de estar doente que cada pessoa sente a necessidade de procurar assistência (CANGUILHEM, 2009).

O profissional deve ter a sensibilidade de ouvir o sujeito, conhecer sua realidade e, assim, chegar a um ponto comum sobre as ações mais eficazes, visando a melhoria das condições de vida, observando além da doença.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o conhecimento dos aspectos envolvidos na percepção de saúde e sobre a capacidade de os indivíduos lidarem com as adversidades físicas e sociais pode contribuir para o enfrentamento da doença. Principalmente porque a AIDS não é somente mais uma doença considerada sem cura, que ainda causa medo e pânico na população, mas, é sim um fator de total rediscussão de conceitos, preconceitos e comportamentos individuais e coletivos. É importante apreender, compreender e atender às demandas das

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

pessoas com HIV/ AIDS, visando procurar ações direcionadas para a resolubilidade das dificuldades causadas pelo adoecimento e fortalecimento da superação dessas dificuldades. A análise fenomenológica permitiu conhecer sobre aspectos inseridos na vida da pessoa com HIV/ AIDS relacionados ao seu cotidiano de cuidados, à sua percepção sobre seu tratamento, e, assim, sobre sua adesão, sua experiência com a religião e o estigma desse adoecimento.

Nosso estudo deixa em aberto questões a serem investigadas, pois limitou-se à perspectiva do paciente soropositivo em tratamento. Contudo, os achados evidenciam que o caráter de cronicidade da AIDS prevê o seguimento dessas pessoas em longo prazo, o que acarreta a necessidade de avaliação e acompanhamento dos aspectos psicossociais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.L. et al. Adesão dos portadores do HIV/AIDS ao tratamento: fatores intervenientes. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 208 -216, 2011.

AQUINO, V.V.; ZAGO, M.M.F. The meaning of religious beliefs for a group of cancer patients during rehabilitation. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 15, n. 1, p. 42-47, 2007.

BRÊTAS, .A.C.P.; GAMBA, M.A. **Enfermagem e Saúde do Adulto**. Barueri: Manole, 2006.

CAMON, V.A. O imaginário e o adoecer: um esboço de pequenas e grandes dúvidas. In: A. V. Camon, organizador. **E a psicologia entrou no hospital.** São Paulo: Pioneira, 1996, p.181-213.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CRUZ, D.S.M. et al. Vivência de pacientes com HIV/AIDS e a influência da religiosidade/espiritualidade no enfrentamento da doença. **Revista de Enfermagem UFPE on line,** v. 11(Supl. 10), p. 4089-4095, 2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

DALMOLIN, B.B. et al. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 389-394, 2011.

FERREIRA, D.C.; FAVORETO, C.A.O.; GUIMARÃES, M.B.L. A influência da religiosidade no conviver com o HIV. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n. 41, p. 383-394, 2012.

GALVÃO, M.T.G. et al. Temáticas produzidas por portadores de HIV/AIDS em grupo de autoajuda. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 2, pág. 299-304, 2011.

GARCIA, S.; SOUZA, F.M. Vulnerabilidades ao HIV/AIDS no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde e Sociedade,** v. 19 (Supl.2), pág. 9-20, 2010.

GIL, A.C.; LICHT, R.H.G.; SANTOS, B. Por que fazer pesquisa qualitativa em saúde. **Caderno de pesquisa em ciências da saúde**, v. 1, n. 2, p. 5-19, 2006.

GUNTHER, L.E.; BARACAT, E.M. O HIV e a AIDS: Preconceito, Discriminação e Estigma no Trabalho. **Revista Jurídica,** v. 1, n. 3, p. 398-428, 2013.

HEIDEGGER, M. **Seminários de Zollikon**. Petrópolis: ABD/ Educ/ Vozes, 2009.

JESUS, G.J. et al. Dificuldades do viver com HIV/AIDS: Entraves na qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem,** v. 30, n. 3, p. 301-307, 2017.

KIKUCHI, E.M.; MENDES, M.M.R. O cuidado no processo de avaliação da aprendizagem: um enfoque fenomenológico. **Ciência, Cuidado e Saúde,** v. 11(Supl), p. 23-30, 2012.

LEITE, M.T.S. **O processo de ensino aprendizagem na perspectiva do ser professor e do ser aluno.** Montes Claros: Unimontes, 2002.

MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos.** São Paulo: Centauro, 2005.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

MEDEIROS, L.B. et al. Integração entre serviços de saúde no cuidado às pessoas vivendo com aids: uma abordagem utilizando árvore de decisão. **Ciência & Saúde Coletiva,** v.21, n.2, p.543-552, 2016.

MEIRELLES, B.H.S. et al. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. **Revista Rene Fortaleza,** v.11, n.3, p. 68-76, 2010.

MOREIRA, V.; NOGUEIRA, F.N.N.; ROCHA, M.A.S. Leitura fenomenológica mundana do adoecer em pacientes do Serviço de Fisioterapia do Núcleo de Atenção Médica Integrada, Universidade de Fortaleza. **Estudos de Psicologia (Campinas),** v. 24, n. 2, p. 191-203, 2007.

PASCHOAL, E.P. et al. Adesão à terapia antirretroviral e suas representações para pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Escola Anna Nery**, v. 18, n. 1, p. 32-40, 2014.

RIBEIRO, J.P. Reflexões sobre o lugar de uma Psicologia da Religião. **Rev Abordagem Gestált,** v. 14, n. 2, p. 197-204, 2008.

SCHILIEMANN, A.L.; NACIF, M.R.G.; OLIVEIRA, M.C. Luto e saúde. In:Franco, MHP, organizadora. **Estudos avançados sobre o luto**. Campinas: Livro Pleno, 2002. p.131-150.

SEIDL, E.M.F.; RIBEIRO, T.R.A.; GALINKIN, A.L. Opiniões de jovens universitários sobre pessoas com HIV/AIDS: um estudo exploratório sobre preconceito. **Psico-USF**, v. 15, n. 1, p. 103-112, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health Interview Surveys: towards international harmonization of methods and instruments. Geneva: World Health Organization; 1996.