

## **Adesão à terapia antirretroviral por pacientes com HIV no Brasil e fatores que a prejudicam: uma revisão integrativa**

**Adherence to antirretroviral therapy by patients with HIV in Brazil and factors that harmful it: an integrative review**

**Adherencia a la terapia antirretroviral de pacientes con VIH en Brasil y factores que la perjudican: una revisión integrativa**

Recebido: 22/08/2023 | Revisado: 05/09/2023 | Aceitado: 08/09/2023 | Publicado: 11/09/2023

### **Lucas de Carvalho Tech**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8226-7774>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [lucascarvalhotech@hotmai.com](mailto:lucascarvalhotech@hotmai.com)

### **Igor dos Santos Cavalcante**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2907-9026>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [igorsc@live.com](mailto:igorsc@live.com)

### **Danilo Andrade Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3910-319X>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [danilo\\_al@live.com](mailto:danilo_al@live.com)

### **Jocerone Emerson Nogueira Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6025-3929>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [joceroneemerson1@gmail.com](mailto:joceroneemerson1@gmail.com)

### **Samuel Davi Sousa Lopes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5442-0826>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [davilopes27@hotmail.com](mailto:davilopes27@hotmail.com)

### **João Pedro Sousa Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0721-2845>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [joaopedromendes00@gmail.com](mailto:joaopedromendes00@gmail.com)

### **Tiago Lima Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5916-7992>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [tiago\\_lima@hotmail.com](mailto:tiago_lima@hotmail.com)

### **Erica de Araújo Silva Mendes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5003-037X>  
Universidade Federal do Delta do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [ericasilva.ma@gmail.com](mailto:ericasilva.ma@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar e sintetizar os fatores relacionados à adesão da terapia antirretroviral (TARV) em portadores de HIV/AIDS no Brasil e as suas principais barreiras de continuidade. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura utilizando as bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO), PUBMED e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) a partir da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). **Resultados:** A TARV representa a principal forma de controle da infecção pelo HIV, tornando sua adesão um processo complexo e multifatorial. Os primeiros seis meses de tratamento são determinantes no sucesso da aderência das medicações. Entretanto, a regularidade do uso da TARV perpassa por diversas condições, como: contexto social, renda, escolaridade, efeitos adversos, estigma, uso de álcool e outras drogas, além de rede de apoio e receptividade no sistema de saúde. Por isso, para que haja uma continuidade do processo terapêutico, faz-se imprescindível o acolhimento efetivo e identificação das demandas dos usuários no serviço de saúde, para que esses se sintam seguros e incentivados a permanecer em tratamento. **Conclusão:** Segundo o levantamento realizado, percebeu-se uma fragilidade na adesão à TARV, o que chama a atenção para medidas de intervenção, tais como: entrevista motivacional, uso de aplicativos móveis, SMS e chamadas telefônicas, contribuindo para a prática assistencial e o acompanhamento integral em saúde desses indivíduos.

**Palavras-chave:** Síndrome da imunodeficiência adquirida; Terapia antirretroviral; Adesão à medicação.

### Abstract

**Objective:** To analyze and summarize the factors related to adherence to antiretroviral therapy (ART) in people with HIV/AIDS in Brazil and their main barriers to continuity. **Methodology:** Integrative literature review using the Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED and Latin American and Caribbean Literature (LILACS) databases based on the combination of Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH). **Results:** ART represents the main way to control HIV infection, making its adherence a complex and multifactorial process. The first six months of treatment are decisive in the success of medication consumption. However, the regularity of the use of ART permeates several conditions, such as: social context, income, education, adverse effects, stigma, use of alcohol and other drugs, in addition to the support network and receptivity in the health system. Therefore, in order for the therapeutic process to continue, it is essential to effectively welcome and identify the demands of users in the health service, so that they feel safe and encouraged to remain in treatment. **Conclusion:** According to the survey carried out, a weakness in adherence to ART was perceived, which draws attention to intervention measures, such as: motivational interview, use of mobile applications, SMS and phone calls, contributing to the care practice and comprehensive health monitoring of these individuals.

**Keywords:** Acquired immunodeficiency syndrome; Antiretroviral therapy; Medication adherence.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar y resumir los factores relacionados con la adhesión a la terapia antirretroviral (TAR) en personas con VIH/SIDA en Brasil y sus principales barreras para la continuidad. **Metodología:** Revisión integradora de literatura utilizando las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED y Latin American and Caribbean Literature (LILACS) a partir de la combinación de Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS/MeSH). **Resultados:** el TAR representa la principal vía para el control de la infección por VIH, siendo su adherencia un proceso complejo y multifactorial. Los primeros seis meses de tratamiento son decisivos en el éxito del consumo de medicamentos. Sin embargo, la regularidad del uso del TAR permea varias condiciones, tales como: contexto social, renta, educación, efectos adversos, estigma, uso de alcohol y otras drogas, además de la red de apoyo y receptividad en el sistema de salud. Por lo tanto, para que el proceso terapéutico continúe, es fundamental acoger e identificar eficazmente las demandas de los usuarios en el servicio de salud, para que se sientan seguros y animados a permanecer en tratamiento. **Conclusión:** De acuerdo con la encuesta realizada, se percibió una debilidad en la adherencia al TARV, lo que llama la atención sobre las medidas de intervención, tales como: entrevista motivacional, uso de aplicaciones móviles, SMS y llamadas telefónicas, contribuyendo a la práctica del cuidado y la vigilancia integral de la salud de estas personas.

**Palabras clave:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; Terapia antirretroviral; Cumplimiento de la medicación.

## 1. Introdução

Descrita pela primeira vez em 1981 pelo CDC (Centers for Disease Control) nos Estados Unidos, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tornou-se uma pandemia desde então, representando um grande desafio para a saúde pública global. Trata-se de uma manifestação clínica avançada da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que gera comprometimento imunológico grave, sendo alvo de estigmatização e preconceito social pelo fato dos primeiros casos terem sido identificados em grupos de homossexuais masculinos, os quais tinham seu comportamento sexual julgado e considerado promíscuo pela sociedade. (Paschoal et al., 2014; Carvalho et al., 2019).

No Boletim Epidemiológico Brasileiro de HIV/AIDS referente ao período de 1980 a Junho de 2022 foram contabilizados 1.088.536 casos de AIDS no Brasil. O país tem registrado, anualmente, em média, 36,4 mil novos casos da doença nos últimos cinco anos. Destaca-se que a pandemia de COVID-19 causou um importante impacto nas notificações, contribuindo para uma queda de 20,1% dos registros. A distribuição percentual dos casos concentra-se nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo cada qual a 50,1% e 19,7%, respectivamente; por sua vez, as regiões Nordeste, Norte e Centro-oeste correspondem a 16,7%, 7,1% e 6,3% do total de notificações, nessa ordem (Brasil, 2022).

O HIV é um retrovírus associado à imunodeficiência progressiva do seu hospedeiro, devido ao tropismo específico para os linfócitos T CD4+, ocasionando a supressão do potencial de defesa do organismo, o que caracteriza essa patologia como crônica e potencialmente fatal. A depressão do sistema imune em função do comprometimento leucocitário e linfopenia torna o paciente mais susceptível a infecções oportunistas e neoplasias associadas, podendo inclusive evoluir ao óbito (Souza et al., 2019).

A Terapia antirretroviral (TARV) surgiu nos anos 90, representando um grande avanço no controle da mortalidade do HIV, pois transformou a AIDS em uma doença crônica com potencial de controle. Durante as últimas décadas, a disponibilidade dos medicamentos antirretrovirais promoveu uma mudança no perfil da doença, permitindo um aumento da expectativa de vida e declínio da morbidade dos pacientes soropositivos. Atualmente, a TARV é composta por três antirretrovirais combinados - terapia tripla - com diferentes mecanismos de ação (Boas et al., 2018).

A eficácia da TARV para o HIV já está bem consolidada na literatura científica, entretanto a sua efetividade depende especialmente da adesão dos pacientes ao tratamento preconizado. Para ser atingido níveis de carga virais indetectáveis (< 50 células/mm<sup>3</sup>), estudos apontam para a necessidade de alta aderência às drogas para a redução da replicação do vírus no sangue, alcançando pelo menos 80% de regularidade medicamentosa entre os usuários (Perez et al., 2021; Nogueira et al., 2007).

A adesão ao tratamento é um processo complexo, multifatorial e dinâmico, que envolve aspectos socioculturais, clínicos e comportamentais, cuja responsabilidade engloba tanto os usuários, quanto os serviços de saúde e a rede de apoio. Por isso, a adesão ao tratamento é um dos maiores desafios da atenção à pessoa que convive com o HIV (PVHIV), uma vez que representa peça-chave na redução de futuras complicações e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes, tornando-se fundamental para o controle da epidemia desse vírus (Oliveira e Silva, et al., 2014; Miranda et al., 2022).

Nesse contexto, entende-se que a irregularidade no uso dos antirretrovirais é uma condição presente no acompanhamento das PVHIV dentro dos serviços de saúde (Romeu et al., 2012). Assim, conforme destaca o Programa Nacional de DST e AIDS (2008), a adesão “não é um processo linear. Dificuldades ocorrem ao longo do tempo com momentos de maior ou menor adesão para todos os pacientes. Portanto, não é uma característica do paciente ser aderente, mas sim uma condição momentânea o estar aderente”.

O Brasil tem sido pioneiro na adoção de políticas públicas para distribuição universal e gratuita do tratamento antirretroviral aos portadores de HIV, servindo, inclusive, como modelo de referência mundial. Historicamente, em 1986, a Agência Norte-Americana Reguladora de Remédios e Alimentos aprovou o primeiro medicamento utilizado no tratamento da AIDS: a Zidovudina. Nesse período, a TARV baseava-se no uso de apenas um fármaco. No entanto, entre 1993 e 1994, foram desenvolvidos os primeiros estudos sobre a combinação de medicamentos: a TARV dupla e a seguir a TARV tripla, que se tornou padrão mundial em 1996. No mesmo ano, com a lei 9.113/98, foi implementada a TARV em território nacional, o que implicou na redução da morbidade e da mortalidade associada à infecção pelo HIV (Velame, Silva e Júnior, 2020; Carvalho et al., 2019).

A baixa/inadequada adesão ao uso da TARV pode ser considerada uma ameaça à terapêutica do HIV, pois leva ao comprometimento da efetividade da terapia medicamentosa a longo prazo, no plano individual, e favorece a disseminação de vírus resistentes aos antirretrovirais disponíveis, no plano coletivo, além do impacto para as políticas públicas e para o sistema de saúde. Essa situação implica na falência dos esquemas básicos preconizados, pois pode favorecer a necessidade de esquemas terapêuticos mais complexos, considerados de resgate (Primeira et al., 2018; Silva et al., 2015).

Não há consenso para definições de boa e má adesão. Segundo Carvalho et al., (2007), a adesão à TARV corresponde a efetiva tomada dos medicamentos de acordo com a dose e frequência prescritas pelo profissional de saúde. Ela está diretamente relacionada à aceitação da doença e é influenciada pelo contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido. Já conforme previsto pelo Ministério da Saúde, a adesão trata-se de um processo dinâmico e multifatorial, a qual abrange aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais (Brasil, 2018).

No Sistema Único de Saúde (SUS), a TARV tem como esquema preferencial inicial a associação de um Inibidor da Transcriptase Reversa Análogo de Nucleosídeo (ITRN), um Inibidor da Transcriptase Reversa não Análogo de Nucleosídeo (ITRNN) e um Inibidor da Integrase (INI), Tenofovir, Lamivudina e Dolutegravir (TDF/3TC + DTG), respectivamente, com

formulação que resulta na tomada de dois comprimidos uma vez ao dia, diariamente. O instrumento de controle dispensação dos antirretrovirais é o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), que permite a dispensação medicamentosa para trinta dias. Os medicamentos são enviados às unidades dispensadoras espalhadas pelo país (Brasil, 2021).

O insucesso da meta 90-90-90 proposta pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e assinada pelo Brasil em 2013, a qual estipulava que até 2020 - 90% das pessoas com o vírus estejam cientes do seu diagnóstico, 90% das pessoas tenham acesso contínuo a TARV e 90% das pessoas em tratamento apresentam carga viral indetectável - deixa claro que, apesar da distribuição universal da TARV no país, ainda são necessários muitos avanços para alcançar o fim da epidemia do HIV. A realidade brasileira demonstrada por estudo multicêntrico com representatividade nacional evidenciou uma prevalência de adesão de 75% entre os indivíduos atendidos, valor muito abaixo do preconizado pela meta tríplice (Freitas et al., 2018; Nemes et al., 2004).

Destarte, estudos acerca dessa temática ainda são recentes e escassos no Brasil, especialmente na região Norte-Nordeste. Assim, o objetivo desta revisão integrativa consiste em identificar, na literatura médica, condições associadas à adesão da TARV em adultos e fatores que a prejudicam, considerando o período entre 2013 a 2023.

## 2. Metodologia

Trata-se de um artigo de revisão integrativa, visando analisar e sintetizar os resultados que a literatura traz sobre os fatores associados à não adesão ao tratamento antirretroviral em portadores de HIV/AIDS no Brasil, de maneira sistemática, a fim de aprofundar-se sobre essa temática de acordo com estudos anteriores. Essa pesquisa levou em consideração os fundamentos de uma revisão integrativa de literatura, os quais consistem em: (1) identificação do tema e seleção da questão norteadora (a saber: “quais fatores levam à adesão e interrupção da terapia antirretroviral em pacientes soropositivos?”); (2) definição de critérios de inclusão e exclusão de estudos; (3) investigação na literatura; (4) estabelecimento das informações a serem coletadas dos trabalhos selecionados; (5) análise dos estudos selecionados; (6) interpretação dos resultados e (7) síntese das informações.

A investigação dos artigos foi realizada utilizando os descritores: “Síndrome da imunodeficiência adquirida”, “Terapia antirretroviral” e “Adesão à medicação”, obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde. Esses descritores foram combinados por operadores lógicos e buscados nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PUBMED e Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos disponibilizados de forma integral, que estivessem enquadrados como pesquisas em seres humanos com data de publicação entre 2013 e 2023, ou seja, nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão foram: estudos que não estivessem disponíveis na íntegra e artigos que não estivessem de acordo com o tema proposto.

Na base LILACS, ao utilizar os três descritores em associação foram encontrados trezentos e oitenta e sete artigos; ao usar o par “Síndrome da imunodeficiência adquirida” e “Terapia antirretroviral” foram encontrados dois mil novecentos e quatro artigos; utilizando o par “Síndrome da imunodeficiência adquirida” e “Adesão à medicação” foram encontrados quatrocentos e cinquenta e nove artigos; o par “Terapia antirretroviral” e “Adesão à medicação” apresentou dois mil duzentos e quarenta e quatro artigos

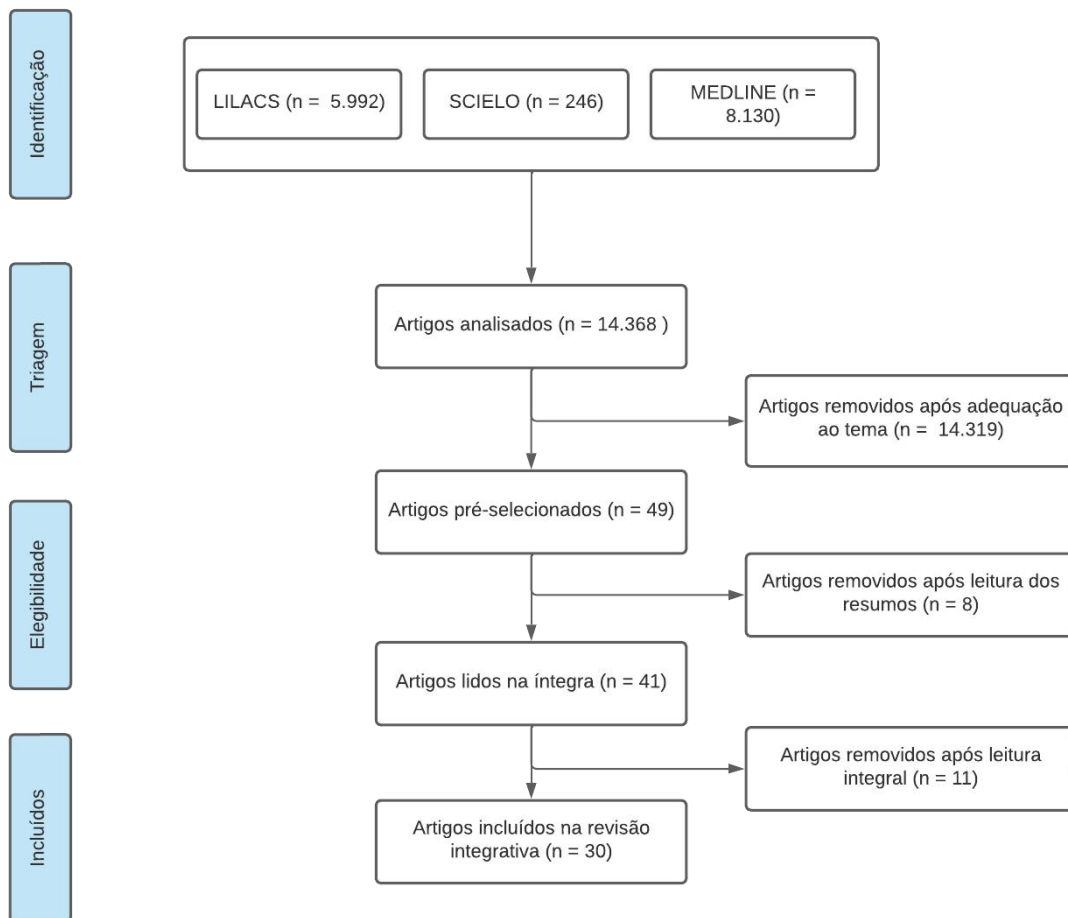
Ao utilizar os três descritores associados na base SciELO, foram encontrados catorze artigos. Em seguida, a busca foi feita com os descritores em pares: com “Síndrome da imunodeficiência adquirida” e “Adesão à medicação” foram encontrados vinte e sete artigos; o par “Síndrome da imunodeficiência adquirida” e “Terapia antirretroviral” apresentou setenta e dois artigos; já o par “Terapia antirretroviral” e “Adesão à medicação” teve cento e trinta e três artigos.

Na base PUBMED, ao utilizar os três descritores foram encontrados cento e oitenta e nove artigos; ao usar o par “Antiretroviral Therapy” e “Acquired imunodeficiency syndrom” foram encontrados três mil seiscentos e cinco artigos; utilizando o par “Antiretroviral Therapy” e “Medication adherence” foram encontrados Quatro mil e cinquenta e cinco. Na busca com os descritores “Acquired imunodeficiency syndrom” e “Medication adherence” resultou em duzentos e oitenta e um artigos.

No total, foram encontrados catorze mil trezentos e sessenta e oito artigos na busca inicial, dos quais foram descartados catorze mil trezentos e dezenove artigos por não estarem diretamente relacionados ao estudo. A seguir, sobraram quarenta e nove artigos para leitura, excluindo-se oito por não adequação ao foco da discussão. Por conseguinte, foram selecionados quarenta e um artigos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos onze. Por fim, sobraram trinta artigos, os quais foram incluídos por adequação aos critérios de elegibilidade. O fluxograma da Figura 1 detalha cada etapa da revisão de literatura realizada.

A pesquisa foi realizada em Julho de 2023 e os artigos escolhidos foram submetidos a instrumento no software Microsoft Excel 2016 contendo as variáveis: título do artigo, ano de publicação, periódico e objetivo do estudo.

**Figura 1** – Fluxograma detalhando cada etapa do processo de seleção de artigos para a revisão.



Fonte: Techi et al (2023).

### 3. Resultados e Discussão

Dentre os estudos encontrados, a amostra final foi constituída por artigos indexados nas três bases de dados descritas e que contemplaram todos os critérios de inclusão utilizados para validar os estudos no processo de busca bibliográfica. Os artigos incluídos foram de periódicos diferentes e estão especificados de acordo com título, ano de publicação, objetivo principal e autores associados (Quadro 1).

**Quadro 1** - Artigos selecionados para a composição do estudo, abordando o periódico, ano de publicação, objetivos principais e seus respectivos autores.

Obra	TÍTULO	ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO	AUTORES
1	Adesão de homens vivendo com HIV/Aids ao tratamento antirretroviral	2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Identificar os aspectos sociodemográficos e clínicos e classificar a adesão de homens que vivem com HIV/Aids à TARV	Moraes, Oliveira e Costa
2	Qualidade de vida, características clínicas e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS	2014	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Avaliar a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus HIV/AIDS e sua adesão ao tratamento	Oliveira e Silva et al
3	Adesão à terapia antirretroviral e suas representações para pessoas vivendo com HIV/AIDS	2014	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Analisar o processo de adesão à terapia antirretroviral e suas representações sociais para pessoas que vivem com HIV/AIDS	Paschoal et al
4	Qualidade de vida e adesão à medicação antirretroviral em pessoas com HIV	2015	ACTA Paulista de Enfermagem	Avaliar e correlacionar a qualidade de vida e a adesão à terapia antirretroviral em pessoas com HIV	Galvão et al
5	Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil	2015	Cadernos de Saúde Pública	Investigar fatores associados à não adesão à TARV nos primeiros seis meses de tratamento de pacientes com HIV/AIDS	Silva et al
6	Interações sociais e a adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS	2017	Revista Mineira de Enfermagem	Investigar as correlações entre as interações sociais e adesão à TARV em PVHIV	Freitas et al
7	Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem	Avaliar a adesão aos antirretrovirais de pessoas vivendo com o HIV/AIDS e identificar sua associação com variáveis	Foresto et al

	interior paulista			sociodemográficas e clínicas	
8	Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids	2017	Saúde Debate	Compreender o ‘abandono de tratamento’ – situações de descontinuidade do medicamento e/ou ruptura de vínculos entre pacientes, profissionais e serviço de saúde	Rodrigues e Maksud
9	Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com HIV	2018	Revista Saúde e Pesquisa	Avaliar a adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas que vivem com HIV através do “Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral” (CEAT-VIH)	Primeira et al
10	Estratégias e barreiras na adesão à terapia antirretroviral	2018	HU Revista	Expor, mediante revisão de literatura, as principais barreiras e estratégias encontradas para promover a adesão integral das PVHIV ao tratamento	Boas et al
11	Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids	2018	ACTA Paulista de Enfermagem	Apreender os aspectos relacionados ao grau de adesão de pessoas vivendo com HIV/aids aos antirretrovirais.	Freitas et al
12	Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS	2018	ACTA Paulista de Enfermagem	Identificar os fatores associados à não adesão ao tratamento antirretroviral em portadores de HIV/ AIDS em um Hospital de referência em Manaus	Menezes et al
13	Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS	2019	Revista Brasileira de Enfermagem	Analisar a adesão de pacientes com HIV/AIDS à TARV	Souza et al
14	Which antiretroviral regimen is associated with higher adherence in Brazil? A comparison of single, multi, and dolutegravir-based regimens	2019	Cadernos de Saúde Pública	Avaliar adesão à TARV e seus fatores associados de acordo com o tipo de esquema em pacientes em início do tratamento em Belo Horizonte, Minas Gerais	Cardoso et al
15	Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Identificar, por meio de revisão integrativa, os fatores associados à adesão à TARV em adultos	Carvalho et al
16	Pessoas vivendo com HIV/Aids no cárcere: regularidade no uso da terapia antirretroviral	2019	ACTA Paulista de Enfermagem	Analisar os desafios relacionados à regularidade no uso da terapia antirretroviral pelas pessoas vivendo com HIV privadas de liberdade	Ravanholi et al

17	Uso do telefone para adesão de pessoas vivendo com HIV/AIDS à terapia antirretroviral: revisão sistemática	2019	Ciência & Saúde Coletiva	Avaliar a eficácia do uso do telefone para adesão de pessoas com HIV/AIDS à TARV	Santos et al
18	Associação entre suporte social com adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas vivendo com o HIV	2020	Revista Gaúcha de Enfermagem	Verificar associação entre suporte social, adesão ao tratamento antirretroviral para HIV e fatores clínicos e sociodemográficos	Oliveira et al
19	Factors related to adherence to antiretroviral treatment in a specialized care facility	2020	Revista da Associação Médica Brasileira	Verificar nível de adesão à TARV e seus fatores associados	Velame, Silva e Júnior
20	Efetividade de intervenções para adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV: revisão sistemática	2020	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Identificar a melhor evidência disponível de intervenção eficaz para adesão à TARV em adultos	Zuge, Paula e Padoin
21	Letramento funcional em saúde e adesão a terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV	2021	Revista Gaúcha de Enfermagem	Verificar a relação entre adesão a terapia antirretroviral e o Letramento Funcional em Saúde	Perez, Chagas e Pinheiro
22	Adesão à terapia antirretroviral em mulheres: influência do perfil clínico e comportamental de saúde	2021	Ciencia y enfermería	Analisar a adesão à terapia antirretroviral em mulheres vivendo com HIV a partir do perfil clínico e comportamental de saúde	Cabral et al
23	Adesão à terapia antirretroviral de adultos vivendo com HIV/aids: um estudo transversal	2022	Revista Brasileira de Enfermagem	Verificar a associação entre a adesão ao tratamento antirretroviral de adultos com HIV/aids e os fatores sociodemográficos, apoio social e clínico	Miranda et al
24	Vulnerabilidade individual, social e programática na adesão ao tratamento antirretroviral em adultos	2022	Revista Enfermagem Uerj	Analisar a associação da adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV/Aids e as dimensões das vulnerabilidades	Fortunato Miranda et al
25	Religiosidade/Espiritualidade e Adesão à Terapia Antirretroviral em Pessoas Vivendo com HIV	2022	Psico - USF		Carvalho, Cunha e Scorsolini-Comin
26	Aspectos relacionados ao letramento em saúde, autocuidado e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV	2022	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Verificar a relação entre alfabetização em saúde, adesão à TARV e autocuidado de pessoas vivendo com HIV	Silva et al



27	Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil	2023	Cadernos de Saúde Pública	Estimar a prevalência de adesão à TARV examinando sua associação com aspectos demográficos, de utilização de saúde e características clínicas	Maria, Carvalho e Fassa
28	Abandono da terapia antirretroviral entre adolescentes e jovens com HIV/aids durante a COVID-19: estudo caso-controle	2023	Revista Latino-americana de Enfermagem	Identificar os fatores associados ao abandono da terapia antirretroviral entre adolescentes e jovens vivendo com HIV/aids durante a pandemia de COVID-19	Piran et al
29	Intervenções associadas à entrevista motivacional para adesão antirretroviral por pessoas com HIV	2023	ACTA Paulista de Enfermagem	Analisar as produções científicas acerca da eficácia de intervenções utilizando a entrevista motivacional para adesão à terapia antirretroviral por pessoas com o vírus da imunodeficiência humana	Lima et al
30	Factors influencing adherence to anti-retroviral therapy in amazonian indigenous people living with HIV/AIDS	2023	BMC Public Health	Descrever fatores associados à adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas de Awajun e Comunidades indígenas Wampis, vivendo com HIV-AIDS em uma região amazônica peruana	Valenzuela-Oré et al

Fonte: Techí et al (2023).

### **Primeiros seis meses de tratamento**

A literatura destaca que o período mais vulnerável e crítico para adesão da TARV corresponde aos primeiros seis meses do tratamento, fase na qual o indivíduo está em processo de adaptação à medicação. Dessa forma, durante esse tempo, faz-se necessário maior comprometimento do usuário com a terapêutica proposta, com retornos periódicos ao serviço de saúde, o que torna determinante a existência de uma rede de apoio bem estruturada à PVHIV e um serviço de excelência no aconselhamento terapêutico e na orientação da TARV (Maksud & Rodrigues, 2017).

Segundo pesquisa realizada em Salvador que visava o acompanhamento de pacientes soropositivos nos primeiros seis meses da terapia, dentre os 216 entrevistados, houve prevalência de não adesão em 25%, com tendência de crescimento nos meses subsequentes. Entre os fatores preditores de não adesão, encontram-se: tempo entre o diagnóstico de HIV e a manifestação da AIDS (4 vezes mais chance), ocorrência de reações adversas aos medicamentos (2,4 vezes), idade inferior a 34 anos (2,2 vezes), escolaridade com menos de oito anos (2,2 vezes) e uso de drogas ilícitas (2,6 vezes). Como fator de proteção à terapia houve a hospitalização antes de iniciar o esquema farmacológico (Silva et al., 2015).

Dentre os efeitos adversos referidos pelos pacientes em uso da TARV ou identificados pelos profissionais de saúde, encontram-se como mais comuns: rash cutâneo, náusea, diarreia insuficiência renal, perda óssea, reações adversas do sistema nervoso central, hepatotoxicidade, lipoatrofia, dislipidemia e resistência à insulina. Nesse sentido, a não adesão ao tratamento pode ser um multicausal, relacionando-se ao entendimento do paciente, aos efeitos colaterais dos medicamentos, ao acompanhamento ineficaz dos estabelecimentos de saúde e à falta de apoio social (Souza et al., 2018).

O processo de avaliação e controle efetivo de adesão à TARV requer monitorização contínua, além de identificação dos motivos de não adesão e utilização de métodos adequados para redução de danos. Embora existam métodos de monitoramento da adesão, não existe padrão-ouro para tal avaliação. A adesão pode ser medida por métodos diretos ou indiretos. No primeiro caso, são avaliados os níveis séricos dos antirretrovirais e seus metabólitos, o que o torna um método especialmente caro, porém trata-se da única maneira de se aferir diretamente a quantidade de medicamentos ingeridos. Já no método indireto, a avaliação a adesão é investigada através de entrevistas, autorrelato de pacientes, registros da farmácia e contagem de pílulas. Os pontos de corte para caracterização da adesão por meio da dispensação também variam (Silva et al., 2015).

A avaliação da regularidade farmacológica pelo registro de dispensação é considerada prática por ter baixo custo, assim como menor viés de memória por parte do paciente e da facilidade de avaliação em amostras maiores, em comparação de medidas de autorrelato (Maria et al., 2023).

Com relação ao esquema farmacológico da TARV, Cardoso e Colaboradores (2019) destacam maiores chances de adesão entre pacientes que usam o regime diário conjunto de TDF/3TC + DTG no Brasil, que é utilizado como primeira linha de tratamento pelo Ministério da Saúde, apresentando como taxa geral de adesão no estudo de 44,8% em avaliação de 393 pacientes com a Escala de Adesão Terapêutica de Morisky, de oito itens.

Existem mecanismos que podem comprovadamente facilitar a manutenção. A literatura descreve que o uso de tecnologias de informação e comunicação pode ser um recurso viável na promoção de adesão ao tratamento do HIV/AIDS, por ter baixo custo e ser de fácil acesso. Assim, o uso de aplicativos celulares com lembretes, cronograma de dosagem diária e representações gráficas estimadas de contagem de linfócitos T CD4+ e da carga viral podem facilitar a adesão do paciente, ao mostrar de forma simples os benefícios das medicações. Além disso, podem ser usados serviços de mensagens curtas (SMS) e ligações telefônicas. Outras estratégias também podem ser aplicadas nesse contexto, no intuito de engajar o paciente no uso da TARV, como a entrevista motivacional e visitas domiciliares (Santos et al., 2017; Zuge et al., 2019; Lima et al., 2023).

Portanto, evidencia-se a necessidade de se compreender os fatores subjetivos intrínsecos à pessoa e ao seu grupo social envolvidos na adesão ao processo terapêutico, a fim de construir-se um vínculo longitudinal entre o usuário e os profissionais/serviço de saúde.

### **Principais fatores determinantes no sucesso da TARV**

Inicialmente, para que o paciente possa realizar seu cuidado em saúde de forma satisfatória é necessário que esse compreenda a sua doença, bem como suas demandas de intervenção. Dessa forma, indivíduos que apresentem dificuldade em discernir sobre informações em saúde podem manifestar falhas na adesão ao tratamento farmacológico preconizado. O recurso utilizado para avaliar o grau de potencial cognitivo de um paciente para entender orientações fornecidas pelos profissionais de saúde é a avaliação do seu Letramento Funcional em Saúde (LFS), o qual relaciona-se com diversas variáveis, como condições socioeconômicas e nível educacional (Silva et al., 2022).

Perez, Chagas e Pinheiro (2021) adotaram tal conceito para avaliar a adesão da TARV em 78 pacientes vivendo com HIV em um serviço. Foi encontrada uma associação significativa entre as variáveis de adesão aos antirretrovirais e o LFS, de modo que dentre os usuários com LFS inadequado, a maioria (51,3%) teve adesão insuficiente. Outra conclusão importante dessa pesquisa foi a alta porcentagem de pacientes com baixa adesão da TARV (59%). Tais resultados alertam para a importância da assimilação adequada dos pacientes sobre as informações do seu estado de saúde e do uso correto das medicações. Para isso, é indispensável considerar o contexto vivenciado pelas PVHIV.

Ao investigar as interações sociais de PVHIV e sua relação com a adesão terapêutica, Freitas e colaboradores (2017), encontraram, por meio de análise qualitativa, fatores positivos com apoio psicossocial de amigos, familiares, parceiros e, principalmente bom acolhimento de profissionais de saúde. Enquanto que a falta de diálogos interpessoais e de uma rede de suporte bem estruturada associou-se ao isolamento, sentimentos conflituosos e falhas na adesão. Pode-se afirmar, portanto, que a presença ou ausência de amparo social são fatores preditivos na efetiva utilização da TARV.

Já Carvalho, Cunha e Scorsolini-Comin (2022), destacam o caráter ambivalente da influência da religiosidade/espiritualidade sobre a adesão medicamentosa, uma vez que, apesar de desempenhar importante papel nas condições de enfrentamento do HIV/AIDS, em determinados contextos os discursos religiosos e morais podem favorecer desafios na comunicação e educação sexual em comunidades religiosas. Portanto, esse parâmetro deve ser avaliado de forma ampla, a partir de elementos contextuais, e não baseada exclusivamente em marcadores pessoais.

### **Barreiras na adesão à TARV**

A existência de vulnerabilidades em PVHIV contribuem para construir barreiras no uso da TARV. Condições indicativas de renda e escolaridade baixas são associadas na literatura a repercussões negativas durante o tratamento. Embora o acesso ao tratamento seja gratuito no Brasil, o déficit de renda representa uma barreira a ser considerada durante o tratamento, devido à dificuldade no transporte e pelo fator emocional de preocupações financeiras (Oliveira et al., 2020; Fortunato Miranda et al., 2022).

O fato do HIV ser uma condição estigmatizada no meio social faz com que muitos pacientes enfrentem dificuldades em reconhecer seu diagnóstico e efetivamente tomar as medicações necessárias, muitas vezes sentindo-se sozinhos e vulneráveis (Velame et al., 2020).

Ademais, fatores relacionados ao uso abusivo do álcool e outras drogas ilícitas e lícitas (anfetaminas, uso abusivo de medicamentos e cigarro) mostrou-se como uma predisposição à não adesão. Uma parcela significativa dos pacientes relata a

interrupção do uso das medicações para consumir bebidas alcoólicas, baseados no senso comum de que bebidas e medicamentos não podem ser misturados (Freitas et al., 2018).

Variáveis psicológicas negativas também foram consideradas como fatores associados a falha na adesão. Dentre essas questões, estão o sofrimento psíquico, depressão, ansiedade, angústia, estresse, transtorno de pânico, transtorno de estresse pós-traumático e catastrofização da dor (Boas et al., 2018).

Piran et al. (2023), destacam como fatores associados ao abandono da TARV obstáculos de acesso aos locais de atendimento, com distância superior a 5-17,3 km da unidade de saúde e situações que propiciam isolamento social, como a pandemia do COVID-19 e a falta de um parceiro(a), o que dificulta a adesão ao tratamento. De tal modo, percebe-se que a acessibilidade ao serviço de saúde é um fator influente na regularidade da terapia, considerando sua cronicidade, contudo a centralização da assistência especializada favorece a fragmentação do desenvolvimento de ações de promoção de saúde, criando uma lacuna na integração com a atenção primária. Ademais, em seu estudo, os autores identificaram que, proporcionalmente, dentre os jovens que abandonaram a TARV, haviam menos fumantes e mais pessoas com uso irregular de preservativos.

### **Análise de grupos populacionais específicos**

Cada indivíduo ou grupo social possui particularidades, experiências de vida, riscos e percepções distintas relacionadas ao HIV/AIDS e, assim, a oferta de métodos preventivos deve ser diversificada e ampla, de modo a prover uma assistência voltada às demandas reais dos diferentes segmentos populacionais. Destaca-se, nesse contexto, maior risco de abandono da TARV em populações marginalizadas e com maior risco de exposição a fatores de vulnerabilidade. Observa-se variação no nível de adesão a depender da população pesquisada e, por isso, é muito importante a investigação em diferentes cenários, a fim de se analisar o comportamento dos indivíduos bem como sua adesão à TARV, planejando de forma eficaz ações e estratégias efetivas de intervenção (Miranda et al., 2022).

Ravanholi e Colaboradores (2019), de forma inovadora, conduziram estudo em PVHIV em situação de cárcere, o que representa uma oportunidade bastante útil na descoberta do perfil desses indivíduos com relação ao uso de antirretrovirais, principalmente considerando que o Brasil detém a terceira maior população prisional do mundo. Os resultados obtidos apontaram para uso irregular dos antirretrovirais relacionado a história de consumo de drogas lícitas antes do encarceramento e à interrupção do acompanhamento médico.

De modo análogo, encontra-se estudos em outros segmentos populacionais vulneráveis e de risco, que possuem acesso dificultado aos serviços de saúde, como é o caso da pesquisa conduzida por Valenzuela-Oré et al (2023), a qual coletou dados de 208 participantes provenientes de 55 comunidades indígenas da Amazônia vivendo com o HIV/AIDS. Por meio dessa investigação, encontrou-se que 86,1% dos entrevistados sentiu-se discriminado e estigmatizado ao procurar auxílio médico e somente 28,8% dos indivíduos possuíam aderência completa à TARV. Outrossim, as particularidades culturais dos povos autóctones, como as crenças mitológicas, fazem com que haja desconfiança dos pacientes com os serviços ofertados, o que deve ser considerado sobremaneira no manejo adequado desses pacientes.

No que concerne à adesão entre os sexos, foram encontradas algumas divergências na literatura, com alguns trabalhos indicando não haver fator estatístico significativo entre ambos, enquanto outros alertam para as particularidades de gênero que podem dificultar a adesão ao tratamento (Carvalho et al., 2019). Contudo, considerando a caracterização sociodemográfica de indivíduos soropositivos no Brasil atualmente, há predomínio de heterossexuais do sexo masculino, de baixa renda e exposição ao HIV por via sexual (Foresto et al., 2017; Menezes et al., 2018).

Moraes, Oliveira e Costa salientam que os estereótipos de gênero reproduzidos pela sociedade são um fator determinante na vulnerabilidade masculina à infecção pelo HIV/AIDS, devido ao modelo hegemônico de masculinidade propagado. Dessa forma, por pertencer a um grupo de pacientes que culturalmente procuram pouco o serviço de saúde e apresenta menores práticas de autocuidado, os homens aderem menos à TARV, encontrando-se 63,3% dos usuários masculinos com nível de adesão insuficiente.

Por sua vez, Cabral e Associados (2021) destacam que há um estigma relacionado à infecção do HIV na população feminina, o que confere maior solidão ao processo de convivência com o vírus e por isso a adesão em mulheres apresenta-se prejudicada, tendo sido encontrado no seu estudo irregularidade da TARV em 65,2% das entrevistadas. Segundo Galvão et al. (2014), a diferença do papel social entre homens e mulheres contribui com influências negativas na qualidade de vida principalmente do sexo feminino.

#### 4. Conclusão

A presente revisão de literatura possibilitou identificar a multiplicidade de fatores relacionados à adesão dos antirretrovirais, demonstrando a complexidade dessa questão. Encontrou-se, nos estudos analisados, uma variação importante e alarmante de adesão, variando entre 28,8 a 75%, o que demonstra fragilidade no uso da TARV, uma vez que tal espectro está abaixo do considerado necessário para se atingir carga viral indetectável, conforme descrito.

Por conseguinte, diante do que foi constatado, conclui-se que a TARV por ser complexa, vitalícia e ter efeitos colaterais para o paciente, pode apresentar adesão inconsistente e reduzida a longo prazo, sendo, dessa forma, um desafio constante para o acompanhamento em saúde da PVHIV. Encontrou-se como principais preditores de má adesão: o estigma da doença, acessibilidade reduzida ao serviço de saúde, uso de álcool e outras drogas, falta de apoio social e contexto socioeconômico e cultural.

Dessa forma, torna-se imprescindível a identificação de estratégias para melhorar a adesão aos antirretrovirais, a partir do conhecimento da realidade local da população-alvo tratada, tornando-se possível a implementação de ferramentas de controle efetivo, como a entrevista motivacional, visitas domiciliares, uso de aplicativos móveis, SMS e chamadas telefônicas, contribuindo para a prática assistencial e o acompanhamento integral em saúde desses indivíduos.

Ademais, deve-se fortalecer os serviços de atenção especializada e sua integração à atenção básica, mediante o estabelecimento de políticas públicas que visem a melhoria de acesso a informações, capacitando, sobretudo, os profissionais de saúde para ofertar uma assistência de qualidade aos pacientes, sabendo reconhecer usuários com fatores de risco e vulnerabilidades para abandono precoce da TARV, intervindo de forma resolutiva e eficaz.

Assim, faz-se importante uma busca ativa no intuito de investigar os motivos que levam os usuários a abandonar a terapia de forma precoce, para desenvolver táticas que almejem a redução das taxas de abandono, por meio da construção de um vínculo firme e duradouro dos profissionais de saúde com os pacientes, por meio do acolhimento, comunicação efetiva e escuta ativa.

#### Referências

- Boas, V. L. V. et al. (2018). Estratégias e barreiras na aderência à terapia antirretroviral, *HU Revista*, 44 (3), 87-391.
- Brasil. (2008). Ministério da saúde. Programa nacional de DST e AIDS. Recomendações para terapia antirretroviral em adultos e adolescentes infectantes pelo HIV. Brasília: Ministério da saúde.
- Brasil. (2022). Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Boletim Epidemiológico - HIV/AIDS 2022. Brasília: Ministério da saúde.
- Brasil. (2018). Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. Brasília: ministério da saúde.

- Brasil. (2021). Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Relatório de monitoramento clínico do HIV. Brasília: Ministério da saúde.
- Cabral, J. R. et al. (2021). Adesão à terapia antirretroviral em mulheres: influência do perfil clínico e comportamental de saúde. *Ciencia y Enfermeria*, 27 (25), 1-11.
- Cardoso, T. S. et al. (2019). Which antiretroviral regimen is associated with higher adherence in Brazil? A comparison of single, multi, and dolutegravir-based regimens. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(9).
- Carvalho, C. V., Hamman, E. M. & Matsushita, R. (2007). Determinantes da adesão ao tratamento antirretroviral em Brasília, DF: um estudo de caso-controle. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 25, 495-506.
- Carvalho, P. P., Cunha, V. F. & Scorsolini-comin, F. (2022). Religiosidade/Espiritualidade e Adesão à Terapia Antirretroviral em Pessoas Vivendo com HIV. *PSICO –USF*, 27(1), 45-60.
- Carvalho, P. P. et al. (2019). Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (7), 2543-2555.
- Foresto, J. S. et al. (2017). Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1), e63158.
- Fortunato Miranda, M. M. et al. (2022). Vulnerabilidade individual, social e programática na adesão ao tratamento antirretroviral em adultos. *Revista Enfermagem UERJ*, 30, e62288.
- Freitas, J.P. et al. (2018). Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/ Aids. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 31(3), 327-33.
- Freitas, M. I. F. et al. (2017). Interações sociais e a adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Mineira de Enfermagem*, 21, e-1011.
- Galvão, M. T. G. et al. (2015). Qualidade de vida e adesão à medicação antirretroviral em pessoas com HIV. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 28 (1), 48-53.
- Lima, M. A. C. et al. (2023). Intervenções associadas à entrevista motivacional para adesão antirretroviral por pessoas com HIV. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 36, eAPE01712.
- Maria, M. P. M., Carvalho, M. P. & Fassa, A. G. (2023). Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 39 (1).
- Menezes, E. G. et al. (2018). Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 31 (3), 299-304.
- Miranda, M. M. F. et al. (2022). Adesão à terapia antirretroviral de adultos vivendo com HIV/aids: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75 (2), 1-9.
- Moraes, D. C. A., Oliveira, R. G. & Costa, S. F. G. (2014). Adesão de homens vivendo com HIV/Aids ao tratamento antirretroviral. *Escola Anna Nery de Enfermagem*, 18 (4), 676-681.
- Nemes, M.I.B., Carvalho, H.B. & Souza, M.F.M. (2004). Antirretroviral therapy adherence in Brazil. *AIDS*, 18 (3), 15-20.
- Nogueira, I.A.L., et al. (2007). Estudo da dispensação de medicamentos anti-retrovirais a pacientes infectados por HIV no serviço de farmácia do HC-UFG: primeiro passo na implantação da atenção farmacêutica. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 4 (1), 104-112.
- Oliveira e Silva, A. C. et al. (2014). Qualidade de vida, características clínicas e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 22 (6), 994-1000.
- Oliveira, R. S. et al. (2020). Associação entre suporte social com adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas vivendo com o HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190290.
- Paschoal, E. P. et al. (2014). Adesão à terapia antirretroviral e suas representações para pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Escola Anna Nery de Enfermagem*, 18 (1).
- Perez, T. A., Chagas, E. F. B. & Pinheiro, O. L. (2021). Letramento funcional em saúde e adesão a terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, e20200012.
- Piran, C. M. G. et al. (2023). Abandono da terapia antirretroviral entre adolescentes e jovens com HIV/aids durante a COVID-19: estudo caso-controle. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 31, e3949.
- Primeira, M. R. et al. (2018). Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com HIV. *Revista Saúde e Pesquisa*, 11 (2), 307-314.
- Ravanholi, G. M. et al. (2019). Pessoas vivendo com HIV/Aids no cárcere: regularidade no uso da terapia antirretroviral. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 31 (5), 521-529, 2019.
- Rodrigues, M. & Maksud, I. (2017). Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids. *Saúde debate*, 41 (113), 526-538.
- Romeu, G.A. et al. (2012). Avaliação da adesão à terapia antirretroviral de pacientes portadores de HIV. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, 3 (1), 37-41.

Santos, V. F. et al. (2019). Uso do telefone para adesão de pessoas vivendo com HIV/AIDS à terapia antirretroviral: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24 (9), 3407-3416.

Silva, J. A. G., et al. (2015). Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 31 (6), 1188-1198.

Silva, M. A. S. et al. (2022). Aspectos relacionados ao letramento em saúde, autocuidado e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56, e20220120.

Souza, H. C. et al. (2019). Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (5), 1361-9.

Valenzuela-Oré, F. et al. (2023). Factors influencing adherence to anti-retroviral therapy in amazonian indigenous people living with HIV/AIDS. *BMC Public Health*, 23 (497).

Velame, K. T., Silva, R. S. & Junior, C. C. (2020). Factors related to adherence to antiretroviral treatment in a specialized care facility, *Revista da Associação Médica Brasileira*, 66 (3), 90-295.

Zuge, S. S.; Paula, C. C.; Padoin, S. M. M. (2020). Efetividade de intervenções para adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03627.