

LETÍCIA CARREIRA MARTINS

Centro Universitário Lusíada, UNILUS, Santos, SP, Brasil

LUIZE FÁBREGA JUSKEVICIUS

Centro Universitário Lusíada, UNILUS, Santos, SP, Brasil

**DESAFIOS ENCONTRADOS PELAS PVHIV PARA ADESÃO AO TRATAMENTO: UMA
REVISÃO DE LITERATURA**

**CHALLENGES FACED BY HIV PATIENT FOR TREATMENT ADHERENCE: A LITERATURE
REVIEW**

RESUMO

Introdução: os desafios para adesão ao tratamento antirretroviral para pessoas com HIV existem e a equipe de saúde tem papel importante para a adesão ao tratamento. **Objetivos:** identificar na literatura e discutir os fatores que dificultam a adesão ao tratamento do HIV e os desafios enfrentados pelas pessoas com HIV para a adesão e elencar o papel do enfermeiro na adesão. **Metodologia:** estudo quantitativo descritivo, através de revisão narrativa da literatura. **Resultados:** os fatores mais citados como dificultadores são o baixo nível econômico, analfabetismo, uso de drogas, grau de escolaridade, ausência de compreensão dos benefícios do tratamento, reações adversas à medicação. **Conclusão:** grande parte dos fatores dificultadores estão relacionados a questões socioeconômicas ou com o ambiente onde o tratamento ocorre. O papel do enfermeiro se dá na transposição destas barreiras.

Palavras-chave: HIV; Adesão ao tratamento; Adesão a medicação.

ABSTRACT

Background: the challenges for adherence to antiretroviral treatment for people with HIV exist and the health team plays an important role in adherence to treatment. **Aims:** identify in the literature and discuss the factors that hinder adherence to HIV treatment and the challenges faced by people with HIV for adherence and list the role of nurses in adherence. **Methods:** descriptive quantitative study, through narrative literature review. **Results:** the factors most cited as complicating factors are low economic status, illiteracy, drug use, education level, lack of understanding of the benefits of treatment, adverse reactions to medication. **Conclusion:** most of the complicating factors are related to socioeconomic issues or the environment where the treatment takes place. The nurse's role is in the transposition of these barriers.

KEYWORDS: HIV; Treatment adherence; Medication adherence.

INTRODUÇÃO

Segundo o Programa Nacional de AIDS (1983), o HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) surgiu em meados dos anos de 1980. Os primeiros relatos do documento afirmam que a doença surgiu na África Central e, provavelmente, pela mutação do vírus do macaco. Este relato de transmissão recebe a confirmação de diversos autores que admitem que o vírus da AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) fosse passado dos primatas para o homem através do contato íntimo com esses animais.

Nos anos 80, era notificado no Brasil, no estado de São Paulo e, classificado como AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) somente dois anos depois. Até o final da década, havia pouco conhecimento sobre a patogenia e, por este motivo, o atendimento às pessoas vivendo com HIV (PVHIV) era dificultoso. Entre os anos de 1981 e 1982, os EUA passaram a se preocupar com esta nova doença, dando um nome provisório a ela, doença dos 5H: homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroínômanos usuário de heroína injetável) e *hookers* nome em inglês dado às profissionais do sexo (LACERDA *et al.*, 2019).

O HIV é um vírus associado à imunodeficiência progressiva, com supressão de linfócitos T CD4+ e glóbulos específicos, o que reduz o potencial de defesa do sistema imunológico de seu portador, caracterizando a patologia como crônica e potencialmente letal (SOUZA *et al.*, 2019).

A infecção pelo vírus HIV é considerada uma epidemia global, apresentando diversos fatores de risco, como idade, gênero, etnia, orientação sexual e renda média (SOUZA *et al.*, 2018).

O HIV é transmitido por relações sexuais, via sanguínea e perinatal. A infecção viral apresenta quatro estágios: incubação, infecção aguda, latência e aids. Trata-se de doença crônica, com evolução lenta (LACERDA *et al.*, 2019).

Na década de 90, com o objetivo de reduzir os efeitos ocasionados pela imunossupressão, incorporou-se ao tratamento a Terapia Antirretroviral (TARV), que resultou no aumento da qualidade e do tempo de vida das PVHIV. Nos dias de hoje, a TARV é composta por três antivirais combinados com diferentes mecanismos de ação, considerando uso racional, eficácia, efetividade, toxicidade e comodidade posológica. Entretanto, a TARV pode provocar uma série de distúrbios metabólicos, que reduzem a adesão ao tratamento (SOUZA *et al.*, 2019).

Entretanto, ainda hoje, a TARV apresenta alguns efeitos adversos, que foram identificados ao longo do tempo por pessoas em tratamento e profissionais da assistência à saúde, como: *rash*, náusea, diarreia, insuficiência renal, perda óssea, reações adversas do sistema nervoso central, hepatotoxicidade, lipoatrofia, hipertrigliceridemia, dislipidemia, resistência à insulina (SOUZA *et al.*, 2018).

Segundo Souza (2018), a não adesão ao tratamento pode ser por diversos fatores, que estão relacionadas ao entendimento do próprio paciente, aos efeitos colaterais da TARV, à ineficiência do serviço de apoio social e às informações transmitidas pelos profissionais de saúde.

O papel do profissional enfermeiro requer um atendimento com excelência, em que as PVHIV se sintam acolhidas e seguras, pois, para esses pacientes, o tratamento é um grande desafio a ser enfrentado (SOUZA *et al.*, 2019).

Este estudo se propôs a questionar os fatores que dificultam à adesão ao tratamento de HIV e quais os desafios encontrados pelas PVHIV para adesão.

Justificativa

O HIV tem sido um assunto muito abordado atualmente, uma vez que, a cada dia, os casos de pessoas diagnosticadas com essa infecção crescem. (Boletim epidemiológico HIV, 2021). Assim que é dado o diagnóstico, têm início os desafios a serem enfrentados. Dentre eles, os que mais se destacam são, criação do vínculo entre usuário-serviço-profissional, adequação aos hábitos saudáveis, tomada dos medicamentos antirretrovirais, consultas e exames de acompanhamento (SILVA *et al.*, 2018).

O processo de adesão ao tratamento enfrentado pelas PVHIV pode ser desafiador, e existem aspectos que favorecem ou não a anuência. Este trabalho se propõe a identificar e discutir estes fatores. A importância dessa pesquisa é analisar o processo de adesão ao tratamento enfrentado pelas PVHIV e abordar os aspectos que podem facilitar ou dificultar a aceitação.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Identificar na literatura e discutir os fatores que dificultam a adesão ao tratamento do HIV e os desafios enfrentados pelas PVHIV para a adesão, além de elencar o papel do enfermeiro na adesão ao tratamento.

REFERENCIAL TEÓRICO

Diagnóstico e tratamento do HIV

Os testes para detecção da infecção pelo HIV devem ser feitos em três situações: triagem sorológica de doadores de sangue com o objetivo de garantir a segurança transfusional; para realizar o diagnóstico da infecção pelo HIV e para realização de vigilância e controle epidemiológico (SOUZA *et al.*, 2018).

Os testes diagnósticos realizados para a detecção da infecção pelo HIV são: Imunoensaios (IE) que são classificadas em cinco gerações; Testes rápidos (TR) que permite a liberação dos resultados em trinta minutos e são realizados em ambientes não laboratoriais com amostra de sangue ou fluido oral; Testes complementares que nesta categoria estão incluídos: western blot (WB), imunoblot (IB), imunoblot rápido (IBR) e imunofluorescência indireta (IFI); Testes moleculares (TM) que tem como objetivo auxiliar no esclarecimento dos resultados da infecção aguda pelo HIV (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Visando o acompanhamento destes indivíduos, entre os anos de 1988 e 1989, foram criados os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) que têm como objetivo ofertar ações de prevenção das IST/AIDS e organizar atividades para que as populações mais vulneráveis tenham acesso ao sistema de saúde (COMPARINI *et al.*, 2015).

Ainda não existe a cura para a infecção pelo HIV, porém os medicamentos disponíveis nos dias de hoje podem retardar a progressão desta doença, evitando que a infecção progrida para AIDS. Assim, quanto mais precocemente o indivíduo descobrir a sorologia positiva para o HIV e dar início ao tratamento, menor dano será causado ao seu sistema imunológico e este terá uma maior qualidade de vida (COMPARINI *et al.*, 2015).

Segundo o Ministério da Saúde, desde 1996, o Brasil distribui gratuitamente os ARV a todas as PVHIV para a realização do tratamento. Atualmente existem vinte e dois medicamentos em trinta e oito apresentações terapêuticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O esquema preferencial de primeira linha, é feito com a combinação de três medicamentos em um mesmo comprimido, permitindo a boa adesão ao tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Também de acordo com a pasta (2018), os tipos de tratamento utilizados para realizar o controle da infecção pelo HIV são: Associação de *Tenofovir* com *Lamivudina*, apresentando um perfil favorável em termos de toxicidade e supressão virológica. Sua desvantagem é a nefrotoxicidade em indivíduos diabéticos, hipertensos, idosos e que possuem baixo peso corporal.

A associação de *Abacavir* com *Lamivudina* possui reações de hipersensibilidade que estão relacionadas logo ao início do tratamento.

A associação *Zidovudina* e *Lamivudina* apresenta eficácia e segurança. Um dos principais efeitos adversos encontrados em indivíduos que fazem o uso de AZT é a toxicidade hematológica e lipoatrofia. Esse evento pode comprometer a adesão ao tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O *Dolutegravir* (DTG) é um fármaco contraindicado no momento da pré-concepção, pois possui risco de má-formação congênita. O DTG não é recomendado para PVHIV que fazem uso de *fenitoína*, *fenobarbital*, *oxicarbamazepina*. As reações adversas descritas mais frequentes foram insônia e cefaleia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O *Efavirenz* (EFV) apresenta posologia satisfatória, facilitando a adesão ao tratamento. Promove supressão da replicação viral por longo prazo e possui melhor perfil de toxicidade. Os efeitos adversos mais comuns são tonturas, alterações de sono e alucinações, porém esses efeitos adversos devem desaparecer após as primeiras duas a quatro semanas de uso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

O *Raltegravir* (RAL) deve ser administrado duas vezes ao dia, é um fármaco que apresenta boa tolerabilidade, alta potência, poucas interações medicamentosas e eventos adversos pouco frequentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), os ARV apresentam menos efeitos colaterais comparados aqueles usados no início da pandemia de AIDS. Os efeitos adversos podem aparecer nas primeiras semanas do tratamento e tendem a desaparecer com o tempo.

Adesão à TARV

A adesão se trata de um processo dinâmico e multifatorial, que inclui aspectos psicológicos, físicos, sociais, culturais, comportamentais e estruturais, e demanda o consenso entre PVHIV e a equipe multiprofissional. O processo de aceitação não se resume somente à tomada de ARV, mas também inclui o estabelecimento do vínculo entre a equipe e o usuário, acesso a informações corretas, aderência a hábitos saudáveis e acompanhamento clínico (SILVA *et al.*, 2018).

Com o surgimento do HIV, a descoberta dos medicamentos nos últimos anos obteve avanço no combate a este vírus, fato que teve um grande impacto no prognóstico e epidemiológico da doença, causando uma diminuição significativa na morbidade e mortalidade em PVHIV, porém esses medicamentos trouxeram novos desafios para o enfrentamento dessa enfermidade (MENEZES *et al.*, 2018).

Os primeiros antirretrovirais permitiam benefícios temporários em razão da baixa eficácia na recuperação da capacidade imunológica e dos efeitos limitados sobre a redução da carga viral. A partir de 1996, com o advento de novas classes de ARV (inibidores da protease e inibidores de transcriptase reversa não nucleosídios), foi possível alcançar, por meio da TARV combinada, êxitos significativos no tratamento de pessoas infectadas pelo HIV. Consequentemente, constatou-se uma diminuição relevante nos índices de morbidade e mortalidade por AIDS (SEIDL *et al.*, 2007).

Deste modo, é possível considerar a adesão à TARV como o principal motivo do sucesso terapêutico. A adesão faz parte de um processo que está ligado às adequações cotidianas e o comportamento das PVHIV. Entretanto, essas adequações ao tratamento dependem da disponibilidade de acesso à terapia, do acompanhamento clínico, da retirada de medicamentos. Todos esses fatores destacados implicam a adesão à TARV um processo complexo (PADOIN *et al.*, 2013).

O maior problema enfrentado durante todo o tratamento é a adesão a este. Várias pesquisas apontam fatores que dificultam a aderência à terapia, dentre eles: baixa renda; efeitos colaterais; quantitativo de medicamentos e complexidade terapêutica; impacto nas atividades de vida diária; suporte social; problemas emocionais; uso de drogas; organização dos serviços de saúde e a interação com os profissionais; não aceitação da soropositividade e presença de transtornos mentais (ALENCAR *et al.*, 2018).

Os efeitos colaterais gerados pela TARV fazem com que os indivíduos optem pelo abandono por parecer uma alternativa mais fácil. Dentre as principais queixas apresentadas pelos indivíduos que fazem o uso da TARV estão: diarreia, vômitos, cefaleia, sonolência, lipodistrofia (ALENCAR *et al.*, 2018).

Em relação aos fatores que facilitam a adesão à TARV estão: vínculo com a equipe multiprofissional, assistência integral, apoio social, acolhimento, dose fracionada de medicamentos, redução ou ausência de efeitos colaterais (SANTOS *et al.*, 2018).

Papel do enfermeiro na adesão ao tratamento

O enfermeiro exerce papel fundamental no cuidado às PVHIV, realizando orientações, práticas de planejamento do cuidado, executando a sistematização da assistência de enfermagem e desenvolvendo atividades individuais e em grupos, além de estimular a ingestão diária dos medicamentos antirretrovirais (CABRAL *et al.*, 2022).

A sistematização da assistência deve promover uma assistência universal, equânime e integral a esses indivíduos, baseada na humanização do cuidado, de forma holística e acolhedora. Desta forma, é importante que esta assistência seja muito bem desenvolvida, pois assim as PVHIV serão beneficiadas e responderão melhor ao tratamento, obtendo melhores perspectivas e qualidade de vida (CABRAL *et al.*, 2022).

É fundamental que os profissionais enfermeiros aperfeiçoem o processo do cuidar, dando prioridade às ações e intervenções de adesão à TARV, utilizando ferramentas específicas para potencializar o cuidado e ofertar uma melhor assistência ao paciente (CABRAL *et al.*, 2022).

É de extrema importância a criação do vínculo enfermeiro-paciente com o objetivo de estimular o processo do cuidado de forma abrangente, agindo de forma ativa e dinâmica na

autonomia e participação efetiva das PVHIV no processo de saúde-doença e na construção do autocuidado (CABRAL *et al.*, 2022).

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura.

FORMA DE OBTENÇÃO DOS DADOS

Os dados foram obtidos por meio de busca bibliográfica, utilizando os DECS (descritores de ciências da saúde): HIV; Adesão ao tratamento; Adesão a medicação.

A busca foi realizada na base de dados BVS (biblioteca virtual em saúde) entre o período de março a maio de 2022.

Foram incluídos estudos em português, disponíveis na íntegra, dos últimos cinco anos, uma vez que as medicações para o HIV evoluem constantemente e com isso há uma redução de efeitos colaterais relacionados a TARV.

Foram excluídos os estudos de revisão de literatura, como revisão integrativa, revisão sistemática e/ou revisão narrativa.

TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados e organizados com auxílio do programa *Excel*.

Inicialmente foi realizada a leitura de título e, posteriormente, os estudos aprovados tiveram seus resumos lidos. Em seguida, os estudos aprovados foram lidos na íntegra.

Após a leitura dos estudos na íntegra, aqueles que responderam à pergunta de pesquisa, foram categorizados em quadro para análise.

RESULTADOS

Foram levantados 58 estudos através da combinação dos DECS: HIV AND Adesão ao tratamento OR Adesão a medicação, após aplicação dos critérios de inclusão (textos completos disponíveis na íntegra em português nos últimos cinco anos).

Após leitura dos títulos, 23 estudos passaram para leitura dos resumos, após a leitura dos resumos, 16 estudos passaram para a leitura do texto completo. E por fim, após leitura do texto completo, sete estudos foram categorizados.

Quadro 1. Seleção dos estudos levantados. Brasil, 2022.

Base de dados	Leitura por título	Leitura por resumos	Leitura por texto completo	Estudos categorizados
LILACS	10	9	4	4
SCIELO	0	0	0	0
BDENF	5	3	2	2
MEDLINE	7	3	1	1
BBO	1	1	0	0

Fonte: autoria própria.

Um estudo foi desconsiderado, pois não estava disponível na íntegra.

21 estudos foram excluídos após a leitura de títulos devido à falta de compatibilidade da temática, por exemplo, os textos incluíam tratamento de infecções oportunistas, adesão ao tratamento em mulheres após o parto e condições associadas à adesão à profilaxia pós-exposição sexual ao HIV.

Quadro 2. Categorização dos estudos. Brasil, 2022

Autor/Ano/ base de dados	Título	Objetivo	Fatores apontados como - Dificultadores para adesão ao tratamento	Desafios enfrentados pelas PVHIV para a adesão ao tratamento para HIV	Papel do Enfermeiro para adesão ao tratamento para HIV
Goulart et al., 2018 - BDENF	Adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV/AIDS atendidos em um serviço de referência	Identificar à terapia antirretroviral de adultos com HIV/AIDS e os fatores associados a esse comportamento.	<ul style="list-style-type: none"> • Número alto de sexo masculino, apontado como sexo, que tem menor adesão a tratamento da saúde. • Baixo nível econômico, pobreza, analfabetismo e baixo nível educacional estão relacionados a fatores de risco importantes para a baixa adesão. • O uso de drogas pode influenciar a adesão ao tratamento, incluindo drogas psicoativas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Efeitos secundários do tratamento. (eventos adversos) • Dificuldades de organização para adequar as exigências do tratamento às rotinas diárias. • Não aceitação da soropositividade. • Relação insatisfatória do usuário com os profissionais da equipe de saúde. • Informações insuficientes e crenças negativas sobre a enfermidade e o tratamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofertar suporte social. • Esclarecer dúvidas. • Criar vínculo entre o paciente e a equipe de saúde. • Usar abordagens acessíveis sobre a adesão com pessoas de menor escolaridade.
Melo et al., 2018 - BDENF	Fatores associados à adesão dos pacientes HIV+ à terapia antirretroviral	Analisar os fatores associados à adesão dos pacientes HIV+ ao tratamento antirretroviral segundo as evidências científicas	<ul style="list-style-type: none"> • O tempo de diagnóstico de HIV, manifestação da AIDS e reações adversas aos medicamentos • Idade, escolaridade, uso de drogas ilícitas, depressão, expectativa de morte iminente e ocorrência de uma doença oportunista 	<ul style="list-style-type: none"> • Mudanças comportamentais para melhoria da qualidade de vida e diminuição dos índices de mortalidade. • Necessidade de mudanças dietéticas. • Uso de diversos medicamentos por toda a vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acolhimento. • Suporte social. • Orientação sobre a evolução para AIDS. • Identificar fatores que interferem na adesão. • Realizar grupos educativos. • Esclarecer dúvidas.

				<ul style="list-style-type: none"> • Manifestação de reações adversas a TARV. 	
Miranda et al., 2021 - MEDLINE	Adesão à terapia antirretroviral de adultos vivendo com HIV/AIDS: um estudo transversal	Verificar a associação entre a adesão ao tratamento antirretroviral de adultos com HIV/AIDS e os fatores sociodemográficos, apoio social e clínico.	<ul style="list-style-type: none"> • Associação com o sexo, renda, emprego e nível de instrução. • Grau de escolaridade, déficit na educação em saúde para o incentivo e continuidade do tratamento, e escassez de informações em relação a medicação 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoio social por meio da comunicação com os profissionais, participação de educação em saúde e informações sobre HIV/AIDS • Mudança no estilo de vida. • Estratégia para lembrar de tomar a medicação • Dificuldade de acesso às Unidades de Saúde devido a falta de condições financeiras para arcar com os custos do transporte público para a retirada dos medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abordar temas relacionados a doença, tratamento e habilidade para promover a adesão. • Apoio emocional. • Adotar intervenções na promoção, monitoramento e melhora na qualidade de vida das PVHIV. • Prevenção de doenças oportunistas.
Cabral et al., 2022 - LILACS	Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral	Analisar a classificação de adesão e a organização da assistência de enfermagem em serviços especializados	<ul style="list-style-type: none"> • baixa escolaridade e vulnerabilidade financeira 	<ul style="list-style-type: none"> • Não fazer o uso regular de preservativos nas relações sexuais devido a falta de conhecimento sobre o meio de transmissão. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer o vínculo enfermeiro-paciente para estimular a construção do autocuidado. • Ofertar orientações. • Executar a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

					<ul style="list-style-type: none"> • Exercer práticas de planejamento do cuidado. • Acolhimento.
Polejack et al., 2020 - LILACS	Desafios para a adesão ao TARV na perspectiva dos profissionais do sistema de saúde de Moçambique	Compreender quais são os principais desafios para adesão ao tratamento antirretroviral em Moçambique na perspectiva dos profissionais de saúde que lidam com a temática do HIV/AIDS no país	<ul style="list-style-type: none"> • Limitações financeiras. • Escolaridade. • Ausência de compreensão dos benefícios do tratamento. • Dificuldades de acesso ao tratamento. • Reações adversas à medicação. • Medo da descoberta do diagnóstico. • Ausência do apoio familiar e social. • Esquecimento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da gordura corporal. • Relação entre equipe de saúde e usuário. • Lidar com preconceitos, inseguranças e efeito dos medicamentos. • Falta de recursos financeiros para arcar com o transporte público. • Não querer revelar o diagnóstico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar consultas de enfermagem para troca de informações sobre a doença e o tratamento antirretroviral. • Ofertar aconselhamentos e orientações. • Promover promoção em saúde.
Freitas et al., 2018 - LILACS	Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/AIDS	Apreender os aspectos relacionados ao grau de adesão de pessoas vivendo com HIV/AIDS aos antirretrovirais	<ul style="list-style-type: none"> • Questões socioeconômicas. • Apoio familiar. • Dificuldade de adesão a terapia antirretroviral relacionadas aos efeitos adversos e apresentação medicamentosa e possíveis mudanças para melhorar a adesão ao tratamento do HIV. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos financeiros. • Uso de álcool e drogas. • Deixar de tomar os antirretrovirais em decorrência do esquecimento. • Desânimo com o tratamento. • Ausência do acolhimento familiar. • Dificuldade com a adaptação à apresentação medicamentosa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promover suporte emocional. • Identificar as dificuldades relacionadas à adesão ao tratamento e buscar desenvolver estratégias capazes de produzir mudanças positivas. • Buscar esclarecer dúvidas utilizando uma abordagem individualizada de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

				<ul style="list-style-type: none"> Efeitos adversos da medicação. 	
Primeira et al., 2018 - LILACS	Avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas vivendo com HIV	Avaliar a adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas que vivem com HIV através do "Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antiretroviral" (CEAT-VIH), de forma a descrever seus itens a partir da correlação entres as questões deste instrumento	<ul style="list-style-type: none"> Apoio insuficiente do meio social e familiar Gravidade dos efeitos colaterais. Crenças do paciente relacionadas ao esforço e o tempo de tratamento. Relação entre profissional e paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Apoio familiar insuficiente. Desesperança. Depressão. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar consultas de enfermagem. Identificar fatores que afetam na adesão. Utilizar o CEAT-VIH como ferramenta para avaliação da adesão.

DISCUSSÃO

Fatores apontados como dificultadores para adesão ao tratamento

Segundo Goulart *et al.* (2018), os fatores apontados como dificultadores para adesão ao tratamento são: indivíduos do sexo masculino, baixo nível econômico, pobreza, analfabetismo, baixo nível educacional. Este artigo relata que essas questões de adesão estão ligadas à falta de informações necessárias para indivíduos que possuem menor nível de instrução. Goulart também cita que o uso de drogas é um fator que interfere na aderência ao tratamento, pois os indivíduos podem apresentar momentos de confusão e dificuldade de compreender o tratamento. A escolaridade também é citada por outros quatro autores (Miranda *et al.*, 2021; Melo *et al.*, 2018; Cabral *et al.*, 2022; Polejack *et al.*, 2020) como um dos fatores que dificultam a adesão ao tratamento para HIV. Cabral *et al.* (2022) e Polejack *et al.* (2020) dão grande ênfase à questão relacionada ao grau de escolaridade, mas acrescenta questões relacionadas à vulnerabilidade socioeconômicas.

Polejack *et al.*, 2020 cita a ausência de compreensão dos benefícios do tratamento e reações adversas à medicação, porém o mesmo descreve outros pontos importantes como: o medo da descoberta do diagnóstico, dificuldades de acesso ao tratamento, ausência do apoio familiar e o esquecimento.

Primeira *et al.* (2018) e Freitas *et al.* (2018) também citam que o apoio social e familiar insuficiente, gravidade dos efeitos colaterais, relação entre o profissional de saúde e paciente e crenças relacionadas ao esforço e o tempo de tratamento são fatores dificultadores da adesão.

Miranda *et al.* (2021) acrescenta fatores como: sexo, renda, emprego e déficit na educação em saúde para o incentivo ao tratamento e escassez de informações relacionado à medicação.

Melo *et al.* (2018) cita que os fatores dificultadores para adesão possui relação com o tempo de diagnóstico de HIV, manifestação da AIDS, reações adversas aos medicamentos, idade, uso de drogas ilícitas, depressão e ocorrência de uma doença oportunista.

Desafios enfrentados pelas PVHIV para a adesão ao tratamento para HIV

Segundo Goulart *et al.* (2018) os desafios enfrentados pelas PVHIV para adesão ao tratamento são os eventos adversos ao tratamento, dificuldades de organização para adequar as exigências ao tratamento, não aceitação da soropositividade, além da relação insatisfatória do usuário com os profissionais da equipe de saúde, informações insuficientes e crenças negativas sobre a doença e tratamento.

Miranda *et al.* (2021) explica que o apoio social por meio da comunicação com os profissionais, participação de educação em saúde e informações dadas sobre HIV/AIDS, mudança no estilo de vida, estratégias para lembrar de tomar a medicação e dificuldade de acesso as unidades de saúde devido a falta de recursos para arcar com os custos do transporte público para a retirada dos medicamentos são um dos maiores desafios enfrentados pelas PVHIV.

Polejack *et al.* (2020) também cita que a falta de recursos financeiros para arcar com o transporte público, relação entre equipe de saúde e usuário, lidar com preconceitos, não querer revelar o diagnóstico e dificuldade com a adaptação e apresentação medicamentosa e efeitos adversos são um dos maiores desafios.

Melo *et al.* (2018) ressalta que as mudanças comportamentais, mudanças dietéticas, o uso de medicamentos por toda a vida e reações adversas a TARV são os desafios que as PVHIV enfrentam.

Cabral *et al.* (2022) cita que o maior desafio encontrado é o uso irregular de preservativos nas relações sexuais. Primeira julga como um dos maiores desafios o apoio familiar insuficiente, desesperança e depressão.

Papel do Enfermeiro para adesão ao tratamento para HIV

Todos os estudos citaram o papel do enfermeiro para a adesão ao tratamento. Segundo Goulart *et al.* (2018), este profissional deve ofertar suporte social, esclarecimento de dúvidas, além de criar vínculo com o paciente e usar abordagens específicas com pessoas que possuem menor grau de escolaridade.

Melo *et al.* (2018) também cita o esclarecimento de dúvidas, acolhimento, suporte social, realização de grupos educativos e identificar fatores que interferem na adesão. Freitas diz, ainda, que o enfermeiro deve buscar uma abordagem individualizada de acordo com as

necessidades de cada indivíduo, além de promover suporte emocional e identificação das dificuldades relacionadas a adesão ao tratamento e buscar estratégias para obtenção de mudanças positivas.

Miranda *et al.* (2021) diz sobre a importância de abordar temas relacionados à doença, tratamento e habilidade de promover adesão, adotar intervenções na promoção e prevenção de doenças oportunistas e apoio emocional.

Cabral *et al.* (2022) ressalta o fortalecimento do vínculo enfermeiro-paciente, a oferta de orientações e a execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem além do acolhimento.

Polejack *et al.* (2020) fala sobre a importância da realização das consultas de enfermagem, a oferta de aconselhamentos e a promoção de saúde. Primeira também cita a realização das consultas de enfermagem, identificação de fatores que afetam a adesão e a utilização do CEAT-VIH como ferramenta para avaliação da adesão.

Considerações finais

Os fatores mais citados por PVHIV e profissionais estão relacionados a baixo nível econômico, sexo, analfabetismo, uso de drogas, grau de escolaridade, ausência de compreensão dos benefícios do tratamento, reações adversas à medicação e falta de apoio familiar.

Percebe-se que muitos dos fatores apontados como dificultadores da adesão ao tratamento pelos pesquisadores, também aparecem como desafios relatados pelas PVHIV, por isso a importância da atuação do enfermeiro na transposição de tais barreiras, buscando reduzir as dificuldades causadas por determinantes sociais da saúde na adesão ao tratamento do HIV.

Portanto as principais ações do enfermeiro descritas estão centradas em esclarecimento de dúvidas, acolhimento, criação de vínculo entre o usuário e os profissionais de saúde, identificar fatores que interferem no processo de adesão e promover promoção em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, I. P.; ANICETO, A. F. F. Fatores que influenciam na adesão e não-adesão ao tratamento antiretroviral por pessoas vivendo co HIV/AIDS: uma revisão da literatura científica produzida no Brasil entre 2010-2017. In: CONVENCION INTERNACIONAL DE SALUD, CUBA SALUD. 2018. Disponível em: <<http://www.convencionsalud2018.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/view/2086/700>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela atenção básica: manual para a equipe multiprofissional. Brasília DF, 2017. 58p. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_integral_hiv_manual_multiprofissional.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças. Brasília DF, 2018. 148 p. Disponível em: <https://www.pncq.org.br/uploads/2018/manual_tecnico_hiv_20_09_2018_web.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.

CABRAL J. R. et al. Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2022;14:e10083. Disponível em: <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.10083>>. Acesso em: 22 fev.2022.

COMPARINI, R. A.; SILVA, E. T.; PEREIRA, D. C. R. Brasília DF, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/40730/ve_Regina_Comparini_et_al.pdf;jsessionid=8E530392C7E99F56453C052D8D45D739?sequence=2>. Acesso em: 22 fev. 2022.

LACERDA, J. S. et al. Evolução medicamentosa do HIV no Brasil desde o AZT até o coquetel disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. *Revista Interdisciplinar de Saúde*. Brasília, 2019; 1(4):83-91. Disponível em: <<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/57/53>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

MENEZES, E. G. et al. Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm*, SI, 2018; 31(3):299-304. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/19820194201800042>>. Acesso em: 22 fev. 2018.

MIRANDA, M. M. F. et al. Vulnerabilidade individual, social e programática na adesão ao tratamento antirretroviral em adultos. *Revista Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro RJ, 2022; 30:e62288. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.62288> . Acesso em: 22 fev. 2022.

PADOIN, S. M. M. et al. Adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS. *Revista Cogitare Enfermagem*. Curitiba PR, 2013; 18(3):446-51.

SANTOS, A. G. A.; CORREIA, G. N. Adesão ao tratamento de HIV/AIDS. Bragança Paulista SP, 2016. Disponível em: <<http://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2845.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SEIDL, E. M. F.; MELCHÍADES, A.; FARIAS, V. BRITO, A. Pessoas vivendo com HIV/AIDS: variáveis associadas à adesão do tratamento anti-retroviral. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro RJ, 2007; 23(10):2305-2316. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v23n10/06.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SILVA, T. A. As representações sociais da soropositividade para HIV e sua relação com a adesão ao tratamento. Manaus, 2018. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/6910/11/Dissertac%cc%a7a%cc%83o_TirzaSilva_PP_GPSI.pdf>. Acesso em: 22 fev 2022.

SOUSA, F. D. S. Testes rápidos para diagnóstico de HIV: uma revisão de literatura. Natal RN, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/43158/1/TestesR%cc%a1pidos_Diagn%cc%b3stico_Souza_2018.pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SOUZA, A. C. R.; GOMES, B. F.; PONTELLI, B. P. B. Atuação dos profissionais de enfermagem frente aos pacientes portadores de HIV-AIDS. *Revista Enfermagem em Evidência*. Bebedouro SP, 2019; 3 (1): 21-36. Disponível em: <<https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagememevidencia/sumario/83/18112019165258.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2022.

SOUZA, H. C. et al. Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2019; 9;72(5):1295-303. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0115>>. Acesso em: 22 fev. 2022.