

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
INSTITUTO INTEGRADO DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAYSSA SOUZA BENEVIDES DE ALMEIDA

**FATORES ASSOCIADOS À DESCONTINUIDADE DA TERAPIA
ANTIRRETROVIRAL POR PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: REVISÃO
INTEGRATIVA**

CAMPO GRANDE, MS

2025

RAYSSA SOUZA BENEVIDES DE ALMEIDA

**FATORES ASSOCIADOS À DESCONTINUIDADE DA TERAPIA
ANTIRRETROVIRAL POR PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: REVISÃO
INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Rosilene Rocha Palasson

CAMPO GRANDE, MS

2025

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

Aos meus pais Eneleid Aparecida e Mak Davison, que me incentivaram em todos os momentos, me deram inspiração e que sempre foram um exemplo para mim.

Ao meu noivo, Luís Guilherme, que sempre esteve ao meu lado, dando apoio, carinho e muito amor para que eu pudesse continuar me esforçando e não desistir.

Aos meus amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS/MEC-Brasil.

RESUMO

O presente estudo aborda a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) como um desafio global de saúde pública, destacando a relevância da Terapia Antirretroviral (TARV) na transformação da infecção em condição crônica manejável e na prevenção da transmissão. O tratamento representa o principal recurso terapêutico para o controle do HIV, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e redução da carga viral comunitária; contudo, a baixa adesão e o abandono permanecem como importantes entraves, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivo: Analisar a literatura científica sobre os fatores associados à descontinuidade do tratamento entre pessoas que vivem com HIV. Método: Revisão integrativa, conduzida conforme Mendes (2008), por meio de buscas em bases de dados nacionais, a partir da questão: Quais são os principais fatores associados ao abandono do tratamento antirretroviral por pessoas que vivem com HIV? Foram incluídos estudos em português, inglês e espanhol publicados entre 2015 e 2025, que abordassem fatores relacionados ao abandono ou baixa adesão ao TARV. A amostra final foi composta por 21 artigos. Resultados: Os estudos convergem ao demonstrar que o abandono do TARV é um fenômeno multifatorial, influenciado por vulnerabilidades socioeconômicas, fatores psicossociais, eventos clínicos e barreiras estruturais nos serviços de saúde.

Descritores: HIV; Terapia antirretroviral de alta atividade; Abandono do tratamento; Adesão à medicação; Sobrevivente de Longo Prazo ao HIV.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 Objetivo Geral	5
2.2 Objetivos Específicos	5
3. MÉTODO	8
4. RESULTADOS.....	9
5. DISCUSSÃO.....	19
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	23

1. INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) transformou-se nas últimas décadas de uma enfermidade quase fatal em uma condição crônica controlável, graças à disponibilização de tratamento antirretroviral (TARV) universal em países como o Brasil. Entretanto, a eficácia desse tratamento depende crucialmente da continuidade e da adesão ao regime terapêutico proposto (SILVA; SANTOS, 2022).

A interrupção ou abandono do tratamento antirretroviral consiste em desafio persistente para os serviços de saúde, colocando em risco tanto a saúde individual, por meio da ocorrência de falha terapêutica, mutações resistentes e piora clínica, quanto a saúde pública, ao favorecer a transmissão viral contínua (PEREIRA et al., 2023). O Ministério da Saúde (2021) define o abandono como a interrupção do tratamento por período superior a 100 dias sem retirada de medicamentos, o que pode ocorrer por dificuldades de acesso, efeitos adversos, barreiras sociais ou fragilidade no vínculo entre usuário e serviço de saúde.

De acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2023, do Ministério da Saúde, aproximadamente 1,04 milhão de pessoas vivem com HIV no Brasil, das quais 91% foram diagnosticadas e 83% estão em tratamento. Entre 2013 e 2022, observou-se uma queda da taxa de detecção de AIDS de 21,8 para 14,4 casos por 100 mil habitantes, sinalizando avanços significativos no controle da doença (Brasil, 2023). No entanto, esses progressos são acompanhados de desafios substanciais relacionados à adesão e à continuidade do tratamento. Os dados revelam que, apesar dos avanços, a epidemia continua a impactar desproporcionalmente populações em situação de vulnerabilidade social e econômica, o que demanda políticas públicas sustentáveis e equitativas para um controle eficaz do HIV no Brasil (Fiocruz, 2022; Brasil, 2023).

O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial ao proporcionar diagnóstico, tratamento, acompanhamento e fornecimento gratuito da TARV. No entanto, o problema não se limita ao acesso, faz-se necessária a manutenção do tratamento ao longo do tempo (ROCHA; ALMEIDA, 2021). De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para

Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos – Módulo 1, o início precoce e a adesão adequada ao tratamento são essenciais para alcançar a supressão viral, reduzir a transmissão e garantir a eficácia terapêutica a longo prazo (Brasil, 2024).

Contudo, a descontinuidade ou o abandono do tratamento antirretroviral ainda representa um obstáculo importante para o sucesso terapêutico. No contexto brasileiro, diversos estudos identificaram que o abandono ou a baixa adesão à TARV estão associados a múltiplos fatores, incluindo condições socioeconômicas desfavoráveis, baixa escolaridade, estigma social, efeitos adversos dos medicamentos, uso de álcool e outras drogas, assim como os vínculos fragilizados entre profissionais de saúde e usuários, ausência de apoio social e dificuldades de acesso aos serviços (FERREIRA; MORAES; SILVA, 2022; SANTOS; OLIVEIRA, 2024; Cunha et al. 2025).

A descentralização dos serviços de saúde, que transferiu a dispensação dos medicamentos para unidades básicas, ampliou o acesso, mas também trouxe desafios logísticos e de acompanhamento (Pereira et al., 2020). A falta de integração entre os serviços e as fragilidades na gestão local podem contribuir para o aumento da taxa de abandono e para a descontinuidade do cuidado (Fiocruz, 2022). Neste contexto, a atuação da enfermagem torna-se importante nesse cenário, uma vez que os profissionais da área, podem intervir diretamente na educação do paciente, promover o acompanhamento terapêutico e fortalecer o vínculo com quem vive com HIV, medidas que têm se mostrado eficazes para aumentar a adesão (MELO; LOPES, 2023)

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar a literatura científica sobre os fatores associados à descontinuidade do tratamento das pessoas que vivem com HIV.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar os fatores individuais relacionados à descontinuidade do tratamento das pessoas que vivem com HIV
- Sintetizar os fatores sociais e econômicos que influenciam a adesão à terapia antirretroviral

3. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada em 6 etapas: (1) identificação do tema e formulação da questão de investigação; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; (3) busca na literatura nas bases de dados; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) análise e síntese dos dados; e (6) apresentação dos resultados/síntese do conhecimento (Mendes, 2008).

A questão do estudo foi elaborada de acordo com a estratégia População, Variável de Interesse e Desfecho (PVO). Assim, determinando a estrutura: P - pessoas vivendo com HIV/AIDS; V - Fatores associados à descontinuidade do tratamento antirretroviral; O - Interrupção do tratamento, baixa adesão, abandono terapêutico. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais são os fatores associados à descontinuidade do tratamento das pessoas que vivem com HIV?.

A busca bibliográfica ocorreu entre agosto a outubro de 2025, nas bases de dados SCielo, Web of science, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PubMed (US National Library of Medicine). Foram utilizados os seguintes descritores conforme o sistema DECS/MeSH: HIV, combinados com operadores booleanos (AND, OR); Terapia Antirretroviral de Alta Atividade; Adesão à Medicação; Abandono do Tratamento. As buscas, aplicadas as seguintes estratégias de busca: “HIV” OR “Pessoas vivendo com HIV” OR “Sobreviventes de Longo Prazo ao HIV” OR “HIV Long-Term Survivors” AND “HIV Long Term Survivors” OR “AIDS Long Term Survivors”AND "Adesão à medicação" OR " Interrupção do tratamento " OR “ Pacientes desistentes ao tratamento " OR “ Desistência ao tratamento ” OR “Patient Dropouts” OR “Assessment of Medication Adherence“ OR “Patterns of Adherence“ AND "Angústia Psicológica" OR "Fatores sociais" OR "Fatores econômicos" OR "Fatores culturais" OR " Barreiras ao Acesso aos Cuidados de Saúde" OR “Social Factors” OR “Cultural Factors” OR “Psychological Distress”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, nos últimos dez anos (2015-2025), disponíveis em texto completo, que abordaram fatores associados ao abandono ou à não adesão do tratamento antirretroviral em pessoas que vivem com HIV acima de 18 anos. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão integrativa, editoriais ou

dissertações e teses. O processo de seleção dos estudos incluiu leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos elegíveis, conforme descrito na figura 1.

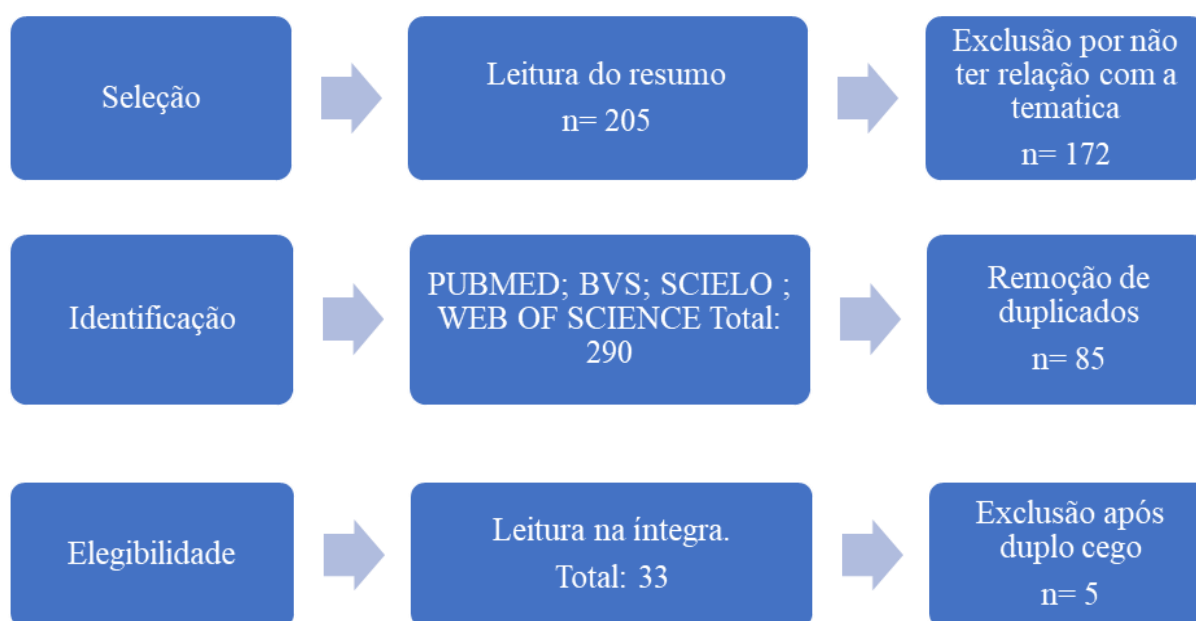


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção e exclusão dos artigos entre 2015 e 2025. **Fonte:** Autores, 2025.

Para a extração dos dados, foi utilizado um instrumento padronizado de coleta em Microsoft Excel, elaborado pelos autores com base nas recomendações metodológicas para revisões integrativas de literatura e propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010). Este instrumento permitiu o registro sistemático das seguintes variáveis: Autor principal e ano de publicação; Título do artigo; Local do estudo; Tipo de estudo e abordagem metodológica; População-alvo; Objetivo principal; Descrição das ações educativas realizadas para promoção de saúde; Estratégias metodológicas

empregadas nas intervenções; Principais resultados obtidos; desafios relatados pelos autores; Conclusões e Limitações. A análise foi descritiva e interpretativa, com leitura horizontal (por estudo) e transversal (comparativa), visando identificar os objetivos propostos. As informações foram organizadas em quadros sinópticos e agrupadas em três categorias analíticas.

4. RESULTADOS

Caracterizar os estudos incluídos quanto ao delineamento, ano de publicação, país de origem e principais achados. Os estudos incluídos na análise apresentaram diversidade quanto ao ano de publicação, localização geográfica e desenho metodológico. Observou-se que as pesquisas foram conduzidas em diferentes países como África do Sul, México, Peru, Chile assim como em diferentes estados do Brasil como Santa Catarina, São Paulo, Rio Grande do Sul, entre outros, contemplando realidades epidemiológicas distintas e permitindo identificar fatores associados ao abandono do tratamento que se manifestam em diferentes perspectivas.

Além disso, os estudos variaram amplamente quanto aos delineamentos adotados, incluindo investigações transversais, coortes, estudos de caso-controle e abordagens qualitativas, como podemos ver a seguir.

Tabela 1: Estudos selecionados referentes aos principais fatores de abandono de pessoas que vivem com HIV, entre os anos de 2015 à 2025

Título do Artigo/ Autor Ano e local	Tipo de Estudo/ Abordagem metodológica	População/ Amostra	Objetivo	Resultados Principais
Adherence to antiretroviral drugs: self-reported of missed doses and associated factors in people living with HIV	Estudo Transversal com uso de dados secundários	510 participantes associados ao serviço de saúde	Descrever a prevalência de autorrelato de perda de doses da terapia antirretroviral	Fatores clínicos: carga viral detectável; longo tempo de tratamento (>11 anos) Fatores psicossociais: prática religiosa Fatores comportamentais: uso de drogas

ESTEVAM et al. 2024 Brasil			de pessoas vivendo com HIV e analisar os seus fatores associados	Fatores organizacionais/estruturais: mudança de residência no último ano
Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil MARIA, MARCOS PAULO MAZOLLO et al. 2023 Brasil	Estudo Transversal com uso de dados secundários	4.452 PVHA em acompanhamento no serviço público de saúde	Estimar a prevalência de adesão ao tratamento no Município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, examinando sua associação com aspectos demográficos, de utilização de saúde e características clínicas	Fatores sociodemográficos: adultos jovens; predominância de homens e pessoas brancas; maioridade associada à melhor adesão. Fatores clínicos: carga viral indetectável; imunocompetência adequada; regularidade na retirada da TARV; maior número de consultas associado à adesão. Fatores organizacionais/estruturais: melhor adesão entre usuários acompanhados simultaneamente na APS e atenção secundária; desafios na descentralização; necessidade de qualificação profissional, integração em rede e garantia de sigilo.
Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV SANTOS et al. 2020 Brasil	Estudo Transversal	156 participantes de um serviço ambulatorial de doenças infecciosas em hospital universitário	Avaliar a associação entre a qualidade de vida e a adesão ao tratamento antirretroviral	Fatores psicossociais: preocupações com o sigilo. Fatores organizacionais/estruturais: fragilidades na garantia de confidencialidade.
Conhecimento e fatores que influenciam na adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com hiv/aids. FERREIRA, et al 2020	Estudo Transversal, quantitativo	41 indivíduos internados no setor para HIV/aids do serviço de saúde	Analisar o conhecimento sobre o HIV/aids e os fatores que influenciam na adesão à terapia antirretroviral	Fatores sociodemográficos: distribuição semelhante entre homens e mulheres; média de idade de aproximadamente 41 anos. Fatores psicossociais: estratégias de enfrentamento relacionadas ao sigilo, otimismo, espiritualidade/religiosidade, racionalização e apoio social.

Brasil			de pessoas vivendo com HIV/aids.	
Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista FORESTO, et al 2017 Brasil	Estudo transversal analítico	A amostra foi consecutiva e não probabilística de 80 indivíduos	Avaliar a adesão aos antirretrovirais de pessoas vivendo com o HIV/AIDS e identificar sua associação com variáveis sociodemográficas e clínicas.	Fatores clínicos: elevada taxa de adesão à TARV (75%). Fatores sociodemográficos: adesão boa/estrita mais frequente entre mulheres (78,1%) do que entre homens (72,9%).
Factors associated with the interruption of antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS in Brazilian municipalities between 2019 and 2022 CUNHA, et al 2022 Brasil	Estudo transversal, analítico, com dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos	Participantes do Projeto A Hora é Agora	Analisar os fatores associados à interrupção do tratamento antirretroviral entre as pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) participantes do Projeto A Hora é Agora nos municípios de	Fatores sociodemográficos: associação da interrupção do tratamento com sexo, escolaridade e faixa etária. Fatores socioeconômicos: influência da escolaridade na continuidade do tratamento.

			Campo Grande (MS), Curitiba (PR) e Florianópolis (SC)	
Adesão ao tratamento em pacientes vivendo com HIV/AIDS atendidos em um centro especializado no Brasil. Miyada S, Garbin, AJÍ 2017 Brasil	Estudo Transversal com abordagem quantitativa	109 pacientes	Quantificou a adesão à TARV e verificou se existe associação entre variáveis sociodemográficas e dados clínico-laboratoriais em pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).	Fatores sociodemográficos: predominância masculina; média de idade de 45,6 anos. Fatores clínicos: associação entre baixa adesão e presença de sintomas e/ou infecções oportunistas. Fatores socioeconômicos: influência do nível socioeconômico na adesão à TARV.
Adherencia al tratamiento antirretroviral para el VIH/SIDA en mujeres: una mirada socio-cultural BELMAR J, STUARD, et al.	Estudo qualitativo, exploratório-descriptivo	16 mulheres contactadas em sete centros públicos de atendimento a pessoas com	Explorar e descrever os aspectos socioculturais vinculados à adesão de mulheres	Fatores psicossociais: satisfação com a vida; imaginário sobre o HIV; percepção pessoal do diagnóstico. Fatores sociais/socioeconômicos: posicionamento das redes de apoio; disponibilidade de informação.

2017 Chile		infecção pelo HIV em quatro regiões do país	ao tratamento antirretroviral para o HIV/AIDS	
The influence of depressive symptoms and substance use on adherence to antiretroviral therapy. A cross-sectional prevalence study TUFANO 2016 Brasil	Estudo Transversal	438 pacientes em regime regular de TARV	Verificar se a não adesão ao TARV relaciona-se às variáveis demográficas e imunológicas, ao uso de substâncias e à presença de sintomas depressivos	Fatores clínicos: menor contagem de CD4+ associada à interrupção; maior carga viral relacionada à perda de doses. Fatores sociodemográficos/comportamentais: contágio homo/bissexual associado à interrupção; idade mais avançada relacionada ao abandono e idade jovem associada à perda de doses. Fatores psicossociais: pontuação elevada na HAM-D (sintomas depressivos) associada à perda de doses.
Determinants of adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV receiving care in health facilities in Tamale Metropolis, Ghana FAISAL, et al. 2023 Ghana	Estudo transversal	418 pessoas vivendo com HIV (PVHIV) utilizando amostragem consecutiva de três unidades de saúde localizadas na Metrópol	Examinar os determinantes da adesão à TARV entre pessoas vivendo com HIV na Metrópol e de Tamale, Gana.	Fatores socioeconômicos: maior adesão entre participantes com maior escolaridade. Fatores organizacionais/estruturais: boa retenção no cuidado associada à adesão. Fatores comportamentais: aversão a tratamentos alternativos. Fatores psicossociais: participação em grupos de apoio entre pares favorecendo a adesão.

		e de Tamale.		
Efetividade de uma intervenção educativa por telefone na adesão ao tratamento antirretroviral e no estilo de vida de pessoas vivendo com HIV LIMA, ICV 2017 Brasil	Ensaio Clínico aberto	164 pacientes de dois serviços de atenção especializada em Fortaleza, Ceará	Avaliar a efetividade e de uma intervenção telefônica na adesão antirretroviral e no estilo de vida de pessoas vivendo com HIV.	Fatores psicossociais: boa aceitação do acompanhamento; fortalecimento do vínculo; comunicação facilitada. Fatores clínicos: prevalência de adesão adequada à TARV. Fatores comportamentais: identificação de estilo de vida inadequado. Fatores sociodemográficos: homogeneidade nas características da amostra.
Interações sociais e a adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS FREITAS, MIF 2017 Brasil	Estudo qualitativo	306 adultos iniciando a terapia em dois centros de referência para o tratamento de AIDS no Brasil.	Avaliar os determinantes da não adesão à TARV	Fatores psicossociais: impacto das interações sociais; medo de discriminação como barreira à adesão. Fatores sociais/socioeconômicos: influência das relações familiares e de amizade no processo de aceitação do tratamento. Fatores organizacionais/estruturais: importância da postura e compreensão dos profissionais de saúde nas percepções sobre o HIV e na adesão.

Psychological model of ART adherence behaviors in persons living with HIV/AIDS in Mexico: a structural equation analysis Sagarduy, JLY et al 2017 México	Estudo transversal	172 pessoas vivendo com HIV/AIDS	Testar a capacidade das variáveis de um modelo psicológico de prever o comportamento de adesão à medicação da terapia antirretroviral.	Fatores psicossociais: traços de personalidade especialmente tomada de decisão e tolerância à frustração influenciaram diretamente os comportamentos de adesão. Fatores comportamentais: comportamentos de adesão impactaram significativamente a carga viral e influenciaram indiretamente a contagem de células CD4+.
Adesão à terapia antirretroviral em adultos com HIV/AIDS atendidos em um serviço de referência Goulart, Suelen, et al 2018 Brasil	Estudo transversal	172 pessoas com HIV/AIDS	Identificar a adesão à terapia antirretroviral de adultos com HIV/AIDS e os fatores associados a esse comportamento	Fatores sociodemográficos: predomínio de homens, média de 43 anos, maioria solteira, heterossexual, com baixa escolaridade e sem trabalho remunerado. Fatores sociais/socioeconômicos: baixa escolaridade esteve associada à menor adesão, especialmente entre indivíduos com ensino médio incompleto.
HIV Patient Treatment Adherence Trajectories in First 24 months After ART Initiation Among Adults: An Electronic Health Records Cohort From South Africa	Estudo de coorte prospectivo	Adultos de 15 a 49 anos iniciando e recebendo TARV em todos os 24 distritos judiciais das 4	Investigar as dinâmicas dos padrões iniciais de adesão ao tratamento e os fatores demográficos	Fatores sociodemográficos: homens apresentaram menor adesão que mulheres; pacientes com 25 anos ou mais tiveram maior capacidade de recuperar a adesão em comparação aos jovens de 15 a 24 anos. Fatores temporais/coorte: indivíduos que iniciaram a TARV em 2018 mantiveram níveis mais elevados de adesão ao longo do acompanhamento.

Dzomba, Armstrong et al 2025 South Africa		provincia s participa ntes (KwaZul u-Natal, Mpumala nga, Limpopo , Northern Cape).	ico-clinic os associado s na África do Sul, utilizando dados de uma grande coorte de adultos.	
--	--	---	--	--

Factores asociados a la mala adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes VIH positivo Vargas Galindo, David Dali et al. 2023 Peru	Estudo com delineamento observacional, analítico, do tipo caso-controle	O tamanho amostral foi de 276, dos quais 138 eram casos e 138 controles.	Identificar os fatores de risco associados à má adesão à terapia antirretroviral em pacientes com o vírus da imunodeficiência humana	Fatores psicossociais: depressão associada à menor adesão (OR=2,15). Fatores clínicos: efeitos colaterais do tratamento como forte preditor de não adesão (OR=4,24). Fatores comportamentais/relacionados ao tratamento: uso de esquemas alternativos de TARV (OR=2,40); mudança no padrão de adesão durante o estado de emergência (OR=5,67).
Marker events associated with adherence to HIV/AIDS treatment in a cohort study Martins, Rafael Steffens et al 2023 Brasil	Estudo de coorte	528 pacientes que realizaram tratamento para HIV em um serviço de assistência especializado em Alvorada, RS.	Analisar como eventos clínicos e sociais podem impactar a adesão ao tratamento antirretroviral.	Fatores sociodemográficos: influência de características individuais previamente identificadas no padrão de adesão. Fatores clínicos: ausência de sintomas reduz a percepção de necessidade do tratamento, impactando negativamente a adesão. Fatores relacionados ao ciclo de vida: início de uma nova gestação como evento que modifica comportamentos e pode interferir na continuidade da TARV.

Fatores associados à autoeficácia a adesão da terapia antirretroviral em pessoas com HIV: teoria cognitiva Cabral, Juliana da Rocha et al 2022 Brasil	Estudo transversal, descritivo, epidemiológico e quantitativo	A população do estudo foi estimada tomando por base a média de 5.414 das PVHIV cadastrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	Analisar a adesão à terapia antirretroviral e a expectativa de autoeficácia em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) à luz da teoria social cognitiva	Fatores sociodemográficos: influência da escolaridade como determinante para melhor adesão. Fatores psicossociais: impacto da experiência prévia, efeitos percebidos e sentimentos negativos nas medianas de adesão. Fatores organizacionais/estruturais: importância da atenção, organização e planejamento para tomada da TARV como fatores determinantes para boa adesão.
Analysis of compliance to antiretroviral treatment among patients with HIV/AIDS Souza, Helia Carla et al 2019 Brasil	Estudo qualitativo	99 voluntários HIV positivos em tratamento responderam a uma entrevista sociodemográfica semiestruturada e a um questionário	Analisar a adesão à terapia antirretroviral entre pacientes com HIV/AIDS	Fatores psicossociais: percepção positiva sobre o impacto do tratamento na saúde e na qualidade de vida; autoavaliação favorável da própria adesão. Fatores clínicos: ocorrência reduzida de efeitos colaterais após o início da TARV. Fatores sociodemográficos: ausência de diferenças significativas segundo sexo e escolaridade.

Adherence to antiretroviral therapy and the associated factors among people living with HIV/AIDS in Northern Peru Levy-Moral, Juan M et al 2019 Peru	Estudo transversal	180 adultos vivendo com HIV, selecionados de forma não aleatória porém consecutiva, com adesão à TARV autorreferida	Compreender a adesão à TARV no contexto peruano	Fatores clínicos: presença de tuberculose como fator de risco para não adesão; carga viral detectável em parte significativa da amostra. Fatores psicossociais: ter filhos como fator protetor para a adesão. Fatores comportamentais: pausas prévias no tratamento como determinantes para não adesão. Fatores organizacionais/estruturais: desconforto com o regime de TARV como barreira à adesão.
Treatment adherence in patients living with HIV/AIDS assisted at a specialized facility in Brazil Miyada, Simone et al 2019 Brasil	Estudo transversal e exploratório	Pacientes atendidos no ambulatório especializado em DST/AIDS de uma cidade de médio porte localizada no Noroeste de São Paulo	Quantificar a adesão à TARV e verificar se há associação entre variáveis sociodemográficas e dados clínicos/laboratoriais em pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Fatores socioeconômicos: melhor condição econômica associada à maior adesão. Fatores clínicos: ausência de sintomas e/ou infecções oportunistas relacionada à melhor adesão. Fatores organizacionais/estruturais: necessidade de tomar mais de três comprimidos/dia como barreira à adesão.

5. DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que o abandono e a baixa adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) configuram um fenômeno multifatorial, resultado da interação entre fatores individuais, sociais, comportamentais, clínicos e estruturais. De forma geral, os achados convergem ao indicar que a adesão não depende apenas da disponibilidade dos medicamentos, mas da capacidade dos serviços de saúde em construir vínculos, reduzir barreiras de acesso e oferecer suporte contínuo às pessoas que vivem com HIV.

Os resultados dos estudos recentes reforçam que características socioeconômicas continuam sendo um dos determinantes centrais da adesão. No estudo transversal de MARZOLLO et al (2023), realizado em Florianópolis, SC, Brasil com 4.452 indivíduos, destacam que a baixa escolaridade, renda insuficiente e a vulnerabilidade social influenciam diretamente o seguimento do tratamento, o que também é corroborado por Estevam et al. (2024), ao apontar que indivíduos com menor nível educacional tendem a ter menor compreensão sobre o regime terapêutico, o que favorece interrupções. Essa associação também aparece em Ferreira et al. (2020), que evidenciam como desigualdades sociais estruturam a dificuldade de manter uma rotina terapêutica estável. Assim, observa-se que a dimensão socioeconômica não apenas interfere nas condições de vida, mas permeia a capacidade de organização do tratamento medicamentoso.

Outro ponto amplamente discutido nos estudos é o papel dos fatores psicossociais. Foresto et al. (2017) demonstram que a presença de depressão, sofrimento emocional, uso de substâncias e baixa autoeficácia reduz significativamente a continuidade do TARV. Esses achados dialogam com o estudo qualitativo de Primeira et al. (2020), que identificam que medo, vergonha, estigma e isolamento social são sentimentos frequentemente referidos por pessoas que abandonaram o tratamento. Do mesmo modo, a revisão sistemática apresentada em um dos artigos PEPSIC (Periódicos de Psicologia), confirma que o estigma permanece como um dos componentes mais potentes na interrupção do cuidado, especialmente entre mulheres. Assim, a literatura indica que a adesão não pode ser vista como um processo puramente racional; envolve dimensões emocionais e simbólicas que interferem na relação do indivíduo com a sua condição de saúde.

A relevância do apoio social e familiar também é um achado recorrente. Em estudo realizado no Rio Grande do Sul, foi identificado que os pacientes contam com familiares ou parceiros que auxiliam na rotina medicamentosa, o que representa maior probabilidade de adesão (Foresto et al, 2017). Esse aspecto conecta-se diretamente com o estudo qualitativo de Siqueira, Tufano (2016) que enfatiza que a falta de apoio gera solidão, sentimento de desamparo e, conseqüentemente, abandono. Essa convergência entre estudos quantitativos e qualitativos reforça a necessidade de que estratégias de cuidado considerem redes de apoio e ações educativas voltadas também aos familiares.

Os estudos analisados também destacam a influência de fatores estruturais e organizacionais dos serviços de saúde na continuidade do tratamento. A literatura indica que aspectos como a distância até o serviço, as dificuldades de deslocamento e a rigidez de horários tendem a favorecer a interrupção, especialmente entre adolescentes e jovens (Piran et al., 2023). Evidências adicionais apontam que mudanças de cidade, longas filas e horários de atendimento pouco adequados também se relacionam ao abandono terapêutico (BJID, 2022). De forma convergente, observa-se que falhas na comunicação com a equipe de saúde e a ausência de busca ativa agravam o risco de descontinuidade (Sagarduy et al., 2017). Conjuntamente, esses achados reforçam que a adesão não se limita à responsabilidade individual do paciente, mas depende de um sistema organizado que assegure acessibilidade e acolhimento.

A literatura identificada também ressalta a importância da qualidade do vínculo profissional-paciente, especialmente no que se refere ao papel da Enfermagem, Ferreira et al. (2020) destacam que a proximidade da equipe de enfermagem com o usuário permite identificar precocemente sinais de não adesão e intervir antes da interrupção. Os achados de Primeira et al. (2020) reforçam essa ideia, mostrando que usuários que se sentem acolhidos e compreendidos demonstram maior engajamento no tratamento. A percepção de julgamento ou postura autoritária por parte dos profissionais, por outro lado, aparece como potencial desencadeador do abandono. Esses resultados evidenciam que a adesão não é obtida apenas com orientações técnicas, mas a partir de relações construídas com empatia e confiança, reforçando a importância na formação de vínculo com o paciente, profissional e serviço de saúde.

Além disso, os fatores clínicos e medicamentosos também foram amplamente citados como determinantes relevantes. Martins et al. (2023) mostram que eventos marcadores, como internações e intercorrências clínicas, estão fortemente associados à diminuição da adesão. O estudo do BJHR (2024), por sua vez, destaca que efeitos adversos persistem como um fator determinante para a descontinuação, mesmo com esquemas mais modernos. Esses achados se aproximam da análise de Estevam et al. (2024), que reforçam que a falta de manejo adequado de eventos adversos prejudica a confiança no tratamento.

A comparação entre os estudos também permite observar que, embora convergentes, alguns achados apresentam nuances distintas. Por exemplo, enquanto Maria et al. (2023) afirmam que a adesão geral se encontra em níveis relativamente altos (aproximadamente 85%), estudos qualitativos, como os de Primeira et al. (2020) e UNIPAR (2023), revelam que quando o abandono ocorre, ele costuma estar ligado a experiências emocionais negativas e rupturas na relação com o serviço. Já o estudo longitudinal de Cabral, Juliana da Rocha et al, demonstra que trajetórias de adesão são instáveis ao longo do tempo, indicando que mesmo pacientes inicialmente aderentes podem entrar em períodos de oscilação. Essas diferenças entre estudos mostram que os números gerais de adesão não captam toda a complexidade da experiência cotidiana de viver com HIV.

Outro ponto relevante é que vários estudos enfatizam os desafios específicos enfrentados por adolescentes e jovens, grupo que apresenta risco maior de abandono, conforme mostrado em Piran et al. (2023) e Piran et al. (2025). Entre os principais motivos estão as mudanças frequentes de rotina, menor percepção de risco, uso de substâncias e dependência de adultos para acessar os serviços. Essa informação reforça a necessidade de estratégias diferenciadas para esse grupo, que contemplem flexibilização de horários, acompanhamento próximo e tecnologias de lembrete.

De maneira geral, os estudos analisados convergem para a compreensão de que a adesão ao TARV é uma construção contínua e dinâmica, que depende da articulação entre condições individuais, suporte social, organização dos serviços e sensibilidade dos profissionais em identificar precocemente fatores de risco. A integração entre esses fatores é especialmente evidente quando se compara os achados qualitativos e quantitativos: enquanto os primeiros revelam aspectos subjetivos

e emocionais do abandono, os segundos demonstram como esses aspectos impactam objetivamente indicadores clínicos e epidemiológicos.

Por fim, destaca-se que a Enfermagem emerge em praticamente todos os estudos como eixo central na prevenção do abandono, seja por meio de orientações educativas, escuta qualificada, apoio ao autocuidado, manejo de efeitos adversos ou ações de busca ativa. Assim, a literatura analisada reforça que o fortalecimento do processo de trabalho da Enfermagem é estratégico para melhorar a continuidade do cuidado com pessoas que vivem com HIV.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a partir da revisão integrativa que a descontinuidade do tratamento antirretroviral entre pessoas que vivem com HIV é resultado de um conjunto multifatorial de condições que envolvem aspectos individuais, psicossociais, clínicos, socioeconômicos e estruturais dos serviços de saúde. Observou-se que fatores como baixa escolaridade, vulnerabilidade social, depressão, estigma, uso de substâncias psicoativas e ausência de apoio social contribuem de maneira significativa para o abandono terapêutico.

Do ponto de vista organizacional, identificou-se que barreiras relacionadas ao acesso aos serviços como distância, inadequação de horários e fragilidades na busca ativa, também desempenham papel importante na interrupção do tratamento, conforme evidenciado por Piran et al. (2023) e por estudos que apontam limitações estruturais da rede de atenção à saúde. Além disso, questões clínicas, como efeitos adversos, intercorrências e eventos marcadores, mostraram-se relevantes na diminuição da adesão, reforçando a necessidade de acompanhamento qualificado e contínuo.

Os achados demonstram que a adesão ao TARV não se resume ao comportamento individual, mas é influenciada por um contexto complexo que envolve determinantes sociais e o

funcionamento dos serviços de saúde. Nesse cenário, destaca-se a importância estratégica da enfermagem, cuja atuação abrange educação em saúde, escuta qualificada, manejo de eventos adversos e fortalecimento do vínculo terapêutico. Assim, conclui-se que o enfrentamento da descontinuidade do tratamento antirretroviral exige estratégias integradas, sensíveis às singularidades das pessoas que vivem com HIV e orientadas pelos princípios de acesso, equidade e cuidado contínuo.

A síntese dos estudos analisados permite afirmar que a descontinuidade do tratamento antirretroviral permanece como um desafio relevante para a saúde pública no Brasil, mesmo diante dos avanços alcançados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no diagnóstico e na oferta universal da terapia. A compreensão dos múltiplos fatores que influenciam o abandono terapêutico fornece subsídios importantes para qualificar o cuidado e orientar intervenções mais efetivas.

As evidências apontam para a necessidade de políticas públicas que considerem a complexidade dos determinantes sociais da saúde e que fortaleçam a integração entre os níveis de atenção, garantindo acompanhamento sistemático, busca ativa e estratégias de acesso ampliado. Ressalta-se também a importância de ações interdisciplinares que promovam apoio psicossocial, enfrentamento do estigma e melhoria das condições de vida das pessoas que vivem com HIV.

No âmbito da prática profissional, as contribuições da enfermagem tornam-se fundamentais para a promoção da adesão ao tratamento, especialmente por meio de intervenções educativas, acolhimento humanizado e monitoramento contínuo. O fortalecimento da formação e das práticas de cuidado centradas no paciente é essencial, especialmente diante de grupos mais vulneráveis, como adolescentes e jovens, que apresentam maior risco de abandono.

Por fim, reconhece-se que a adesão ao TARV deve ser entendida como um processo dinâmico, influenciado por diferentes dimensões da vida do indivíduo. Portanto, enfrentar o abandono do tratamento requer não apenas ações técnicas, mas também uma abordagem ampliada, que acolha as singularidades, reduza barreiras e promova vínculos duradouros entre

usuários e serviços de saúde, contribuindo para o controle da epidemia e para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV.

REFERÊNCIAS

ABDUL-SAMED, Faisal Gunu; ABUBAKARI, Abdulai; YUSSIF, Buhari Gunu; ANINANYA, Gifty Apiung. *Determinants of adherence to antiretroviral therapy among people living with HIV receiving care in health facilities in Tamale Metropolis, Ghana*. **BMC Infectious Diseases**, v. 24, art. 1379, 2024. DOI: 10.1186/s12879-024-10240-3.

BARROS, S. G. et al. **A terapia antirretroviral combinada, a política de controle da HIV/AIDS e seus efeitos no Brasil**. *Saúde e Debate*, v. 41, n. 114, p. 537-550, 2017. Acesso em: 9 set. 2025

BELMAR, Julieta; STUARDO, Valeria. Adherencia al tratamiento anti-retroviral para el VIH/SIDA en mujeres: una mirada socio-cultural. **Revista Chilena de Infectología**, Santiago, v. 34, n. 4, p. 352-358, ago. 2017. DOI: 10.4067/S0716-10182017000400352.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS 2023**. Brasília: MS; 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monitoramento Integrado do Cuidado do HIV e da AIDS: relatório**. Brasília: MS; 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/monitoramento_integrado_cuidado_hiv.pdf. Acesso em: 9 set. 2025.

CUNHA, A. P. da; MOTA, J. C. da C.; CRUZ, M. M. de M. et al. **Fatores associados à interrupção do tratamento antirretroviral de pessoas que vivem com HIV/aids em municípios brasileiros entre 2019 e 2022**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 28, e 250015, 2025. Acesso em: 9 set. 2025.

FERREIRA, C. P.; MORAES, T. F.; SILVA, J. A. **Fatores associados ao abandono do tratamento antirretroviral em adultos vivendo com HIV no Brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 201-215, 2022. Acesso em: 10 set. 2025.

FERREIRA, Milenna Azevedo Minhaqui et al. Conhecimento e fatores que influenciam na adesão à terapia antirretroviral. **Portal de Revistas de Enfermagem**, v. 25, 2020.

FORESTO, Jaqueline Scaramuza; MELO Elizabete Santos; COSTA, Christefany Régia Braz; ANTONINI, Marcela; GIR, Elucir; REIS, Renata Karina. Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, São Paulo, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/19833-1447.2017.01.63158>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PfjVkkX8SYgXHXdmxRL4GgB/?lang=pt>. Acesso

em: 01 out. 2025.

FREITAS, João Paulo de; SOUSA Laelson Rochelle Milanês; CRUZ, Maria Cristina Mendes de Almeida; CALDEIRA, Natália Maria Vieira Pereira; GIR, Elucir. Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, São Paulo, 2018. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/19833-1447.2017.01.63158>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PfjVkkK8SYgXHXdmxRL4GgB/?lang=pt>. Acesso em: 01 out. 2025.

LIMA, Ivana Cristina Vieira de; CUNHA, Maria da Conceição dos Santos Oliveira; CUNHA, Gilmara Holanda da; GALVÃO, Marli Teresinha Gimeniz. Aspectos reprodutivos e conhecimento sobre planejamento familiar de mulheres com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, e03224, 2017. DOI: 10.1590/S1980-220X2016039403224.

LOTUFO ESTEVAM, Denize; GIANNA LUPPI, Carla; APARECIDA DA SILVA, Maria; OLHOVETCHI KALICHMAN, Artur; BIVANCO-LIMA, Danielle; QUEIROZ ROCHA, Simone. Adesão aos antirretrovirais: autorrelato de perda de doses e fatores associados em pessoas vivendo com HIV. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, Niterói, v. 36, 2024. DOI: 10.5327/DST-2177-8264-2024361401. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1401>. Acesso em: 01 out. 2025.

MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM ADULTOS – Módulo I. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Acesso em: 9 set. 2025.

MARIA, Marcos Paulo Marzollo; CARVALHO Maitê Peres de; FASSA Anaclaudia Gastal. Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Brasil. **Cadernos de**

Saúde Pública, Santa Catarina, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT099622. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jPhrfmtfSvRFtYkmSX3thgp/?lang=pt>. Acesso em: 01 out. 2025.

MELO, R. M.; LOPES, V. S. **A atuação da enfermagem no fortalecimento da adesão ao tratamento antirretroviral**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 31, e12345, 2023. Acesso em: 10 set. 2025.

MIYADA, Simone; GARBIN, Artênio José Ísper; GATTO, Renata Colturato Joaquim; SALIBA GARBIN, Cléa Adas. Treatment adherence in patients living with HIV/AIDS assisted at a specialized facility in Brazil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Brasília, v. 50, n. 5, p. 607-612, 2017. DOI: 10.1590/0037-8682-0266-2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, out./dez. 2008.

PEREIRA, L. J. et al. **Interrupção do tratamento antirretroviral: impactos clínicos e epidemiológicos no contexto do HIV no Brasil**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, e245678, 2023. Acesso em: 13 set. 2025.

PRIMERIA, Marcelo Ribeiro; SANTOS, Wendel Mombaqué dos; PAULA, Cristiane Cardoso de; PADOIN, Stela Maris de Mello. Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV. **Portal de Revistas de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0141> Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100425. Acesso

em: 01 out. 2025.

ROCHA, F. A.; ALMEIDA, G. S. Continuidade do cuidado e adesão ao TARV no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 1-12, 2021. Acesso em: 13 set. 2025. 20 set. 2025.

SILVA, A. P.; SANTOS, R. M. **Adesão ao tratamento antirretroviral: desafios na continuidade terapêutica em pessoas vivendo com HIV**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 75, n. 3, p. 512-520, 2022. Acesso em: 13 set. 2025.

.

SAGARDUY, José Luis Ybarra; LÓPEZ, Julio Alfonso Piña; RAMÍREZ, Mónica Teresa González; DÁVILA, Luis Enrique Fierros. *Psychological model of ART adherence behaviors in persons living with HIV/AIDS in Mexico: a structural equation analysis*. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, art. 81, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051006926.

TUFANO, Claudia Siqueira; AMARAL, Ricardo Abrantes do; CARDOSO, Luciana Roberta Donola; MALBERGIER, André. *The influence of depressive symptoms and substance use on adherence to antiretroviral therapy: a cross-sectional prevalence study*. **São Paulo Medical Journal**, São Paulo, 2016, v. 133, n. 3, p. 179-186, 2014. DOI: 10.1590/1516-3180.2013.7450010.