

Fatores de adesão de tratamentos médicos no HIV

Factors of adherence to medical treatments in HIV

Factores de adhesión de tratamientos médicos em el VIH

Jéssica Chávare¹, Adriana Regina Campolina Cenachi¹, Kecyanne Malheiros Machado¹, Ana Clara Felipe Magalhães¹, Leonardo França Alves Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a adesão aos tratamentos médicos dos pacientes portadores de HIV. **Métodos:** O artigo foi uma revisão integrativa à literatura com os descritores: Treatment, Adherence e HIV, tendo como resultado 288 artigos no Pubmed e 46 artigos no Scielo, utilizando filtros que selecionam artigos com menos de 5 anos de publicação, Meta-Analysis e Systematic Review. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 20 artigos foram selecionados para realização desta revisão integrativa à literatura. **Resultados:** A adesão a TARV em pessoas vivendo com o HIV tem relação direta com o acesso ao serviço de saúde, de modo que variáveis como renda, escolaridade, morar em ambiente rural, dificuldade de transporte, estigma social, comprometem o acesso e, conseqüentemente, reduzem a taxa de adesão. Além disso, variáveis psicológicas como maior resiliência e percepção menos ameaçadora da doença estão relacionadas a uma maior taxa de adesão. **Considerações finais:** Pode se considerar que existe uma necessidade de acesso à saúde aos pacientes em situação de vulnerabilidade social, para o combate às possíveis barreiras psicossociais enfrentadas pelas pessoas que vivem com o HIV com foco de alcançar uma adesão adequada ao tratamento.

Palavras-chave: HIV, Tratamentos, Adesão.

ABSTRACT

Objective: To analyze the adherence to medical treatments of patients with HIV. **Methods:** The article was a integrative literature review with the descriptors: Treatment, Adherence and HIV, resulting in 288 articles in Pubmed and 46 articles in Scielo, using filters that select articles with less than 5 years of publication, Meta-Analysis and Systematic Review. After applying the inclusion and exclusion criteria, 20 articles were selected for this integrative review of the literature. **Results:** Adherence to ART in people living with HIV is directly related to access to the health service, so that variables such as income, education, living in a rural environment, difficulty in transportation, social stigma, compromise access and consequently, reduce the rate of adhesion. In addition, psychological variables such as greater resilience and less threatening perception of the disease are related to a higher rate of adherence. **Final considerations:** It can be considered that, there is a need for access to healthcare for patients in situations of social vulnerability, to combat possible psychosocial barriers faced by people living with HIV with a focus on achieving adequate adherence to treatment.

Keywords: HIV, Treatments, Adherence.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la adhesión a los tratamientos médicos de los pacientes portadores de VIH. **Métodos:** El artículo fue una revisión integrativa de la literatura con los descriptores: Treatment, Adherence y VIH, teniendo como resultado 288 artículos en Pubmed y 46 artículos en Scielo, utilizando filtros que seleccionan artículos con menos de 5 años de publicación, Meta-Analysis y Systematic Review. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 20 artículos fueron seleccionados para realizar esta rrevisión integrativa a la literatura. **Resultados:** La adhesión a TARV en personas viviendo con el VIH tiene relación directa con el acceso al servicio de salud, de modo que variables como renta, escolaridad, vivir en ambiente rural, dificultad

¹ Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS) – Belo Horizonte - MG.

de transporte, estigma social, comprometem el acceso y, en consecuencia, reducen la tasa de adhesión. Además, variables psicológicas como mayor resiliencia y percepción menos amenazadora de la enfermedad están relacionadas con una mayor tasa de adhesión. **Consideraciones finales:** Se puede considerar que existe una necesidad de acceso a la salud de los pacientes en situación de vulnerabilidad social, para combatir las posibles barreras psicosociales que enfrentan las personas que viven con el VIH con el objetivo de lograr una adhesión adecuada al tratamiento.

Palabras clave: VIH, Tratamientos, Adhesión.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência ou como popularmente é conhecida AIDS, é ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), responsável por afetar o sistema imunológico dos pacientes e acarretando no surgimento de diversas doenças oportunistas que podem ocasionar na diminuição da qualidade de vida e pode evoluir para óbito dessa população. A síndrome foi descrita pela primeira vez na literatura científica em 1981 nos Estados Unidos da América (EUA), e apenas 2 anos depois foi identificado o HIV que seria o grande responsável por provocar a doença que aflige tantas populações (MENEZES PDL, et al., 2019).

Por conta da gravidade e evolução rápida do vírus do HIV dentro do corpo dos pacientes, é possível que ocorra a evolução dos sintomas para a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), não ocorrendo em todos os pacientes infectados pelo HIV, mas sim por aqueles que não mantêm um tratamento adequado com diminuição da carga viral. A AIDS ainda hoje é um grande problema de saúde pública atingindo de forma incontrolável, sem distinção de idade, sexo e faixa etária, mas é possível definir uma população mais vulnerável envolvendo principalmente pessoas usuárias de drogas psicoativas, mulheres transexuais e homossexuais (MENEZES PDL, et al., 2019).

Desde então ocorreram muitas mudanças em relação à doença, desde manifestações clínicas, epidemiologia, demográficas, autoaceitação do paciente e entre outros fatores importantes para o desdobramento da doença. E graças ao avanço da medicina, foram se desenvolvendo novos tratamentos, tanto farmacológicos como não farmacológicos, focados na melhora dos sintomas dos pacientes infectados e na melhora das suas condições de vida. (MENEZES EG, et al., 2018). O avanço das descobertas de novos tratamentos para aliviar a dor dos pacientes com HIV nos últimos anos, mostraram um impacto positivo no prognóstico e epidemiologia da doença, sendo responsáveis pela diminuição da mortalidade e morbidade na população que vive normalmente com o HIV no Brasil e no mundo, mostrando a possibilidade dos pacientes poderem conviver em sociedade da forma mais naturalizada possível. Porém, mesmo com tantos avanços, a adesão aos tratamentos médicos ainda é um grande desafio a ser contido (MENEZES EG, et al., 2018).

Nos dias de hoje, a adesão ao tratamento com o uso farmacológico da terapia antirretroviral (TARV) para os pacientes infectados pelo HIV é considerado o ponto crucial para uma evolução favorável para o melhor prognóstico dos pacientes, sendo necessário a ingestão superior à 95% das doses de antirretrovirais para que ocorra a supressão viral necessária para que ocorra sua inatividade, evitando assim um pior prognóstico e permitindo que siga uma vida saudável. Quando observamos uma baixa adesão relacionada principalmente com a baixa adesão terapêutica farmacológica e de mudança de estilo de vida, aumenta-se o desenvolvimento e a transmissão de cepas de HIV com mutações, tornando-as mais resistentes aos tratamentos iniciais, prejudicando assim o controle e acelerando a contaminação pelo vírus entre um paciente não controlado e uma pessoa não infectada (MARIA MPM, et al., 2023).

No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos grandes responsáveis pela distribuição gratuita da TARV, se destacando com as políticas de HIV/AIDS e criação de cenários de apoio e solidariedade em todos os níveis de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), já que o foco é o atendimento a pacientes infectados com HIV e aqueles que evoluíram para AIDS desde suas fases iniciais, já que o papel do cuidado dessa população é de toda a equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas...) e não apenas do médico infectologista (MELO EA, et al., 2018).

Mesmo ainda sendo um tema pouco discutido na atualidade, é possível correlacionar a motivação do paciente para a adesão do tratamento com a sua aceitação em relação ao seu diagnóstico a sua própria doença, sendo necessário a sua participação e opinião, ambas sendo extremamente essenciais para a regressão positiva dos sintomas. É possível observar que aqueles pacientes com a melhor aceitação com o seu diagnóstico e com maior rede de apoio de amigos e familiares, são aqueles que possuem uma maior taxa de adesão ao tratamento e um melhor prognóstico, apresentando a melhora da carga viral, tornando-a indetectável (SOUZA HC, et al., 2019). Além disso, é importante frisar que a relação médico e paciente é um dos pontos mais importantes para a adesão, já que a confiança nessa relação, que permite que o tratamento ocorra da maneira correta e seja compreendido pelo paciente ocasiona na melhora da adesão e melhores resultados do tratamento desejado (SOUZA HC, et al., 2019).

Mesmo com a necessidade de melhora de adesão aos tratamentos, do conhecimento e aceitação dos pacientes com seus diagnósticos, ainda nos dias de hoje existem poucos estudos e pesquisas relacionando os fatores facilitadores e prejudiciais para adesão do tratamento do HIV, seja ele um tratamento medicamentoso com uso de TARV, seja ele um tratamento com foco comportamental. Além disso, a aceitação à forma de avaliar os tipos de adesão ainda é muito limitada, mas sendo alguns principais fatores como a idade e escolaridade de extrema importância para adesão dos pacientes (MARIA MPM, et al., 2023).

Neste contexto, o presente estudo apresentou como objetivo identificar, analisar e compreender os fatores de adesão de tratamentos médicos e farmacológicos para pacientes portadores de HIV, as populações mais prejudicadas e afetada pela doença e a dificuldade da sua adesão, juntamente com os fatores facilitadores para a adesão dos diversos tipos de tratamento farmacológico e não farmacológico hoje disponíveis. Além disso, o estudo possuiu como foco durante as análises de dado, os pacientes principalmente do sexo masculino, seu tempo de diagnóstico e os motivos que os fizeram aderir ou não ao seu tratamento proposto pelo médico.

MÉTODOS

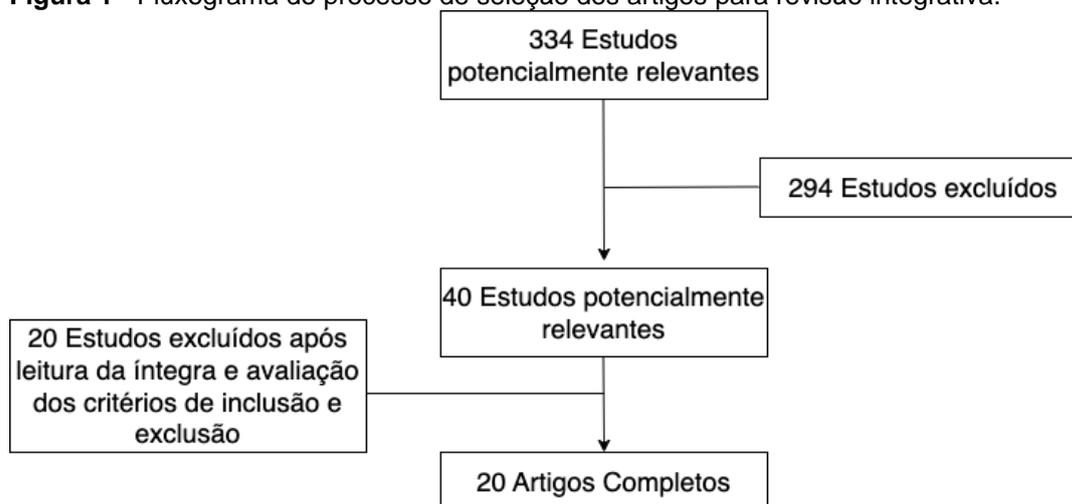
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estando relacionada à pergunta norteadora da pesquisa: Quais são os fatores facilitadores e prejudiciais para adesão ao tratamento médico dos pacientes diagnosticados com HIV? A pesquisa bibliográfica teve início em Julho de 2023, sendo realizada buscas nas seguintes bases de dados: PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio dos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): Treatment, Adherence e HIV, realizando combinações com os termos com o uso do operador booleano "AND".

Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, textos completos disponíveis na base de dados, revisões sistemáticas, estudos de meta-análise, idioma de publicação: português, inglês, espanhol e publicados nos anos de 2018 a 2023. E como critérios de exclusão aplicou-se: artigos que não estejam na íntegra, publicados em outros idiomas que não foram utilizados nos critérios de inclusão, fora do período requisitado, relatos de caso, estudos duplicados e que não atendessem ao tema proposto.

RESULTADOS

Após busca nas bases de dados, foram localizados 288 artigos na plataforma Pubmed e 46 artigos na plataforma SCIELO, totalizando 334 estudos localizados. Foram realizadas duas seletivas durante o mês de julho de 2023, com o auxílio de uma tabela no Google Sheets, onde todos os artigos foram disponibilizados e alocados de acordo com as suas propostas de metas e resultados. Na primeira etapa, foi realizada uma leitura minuciosa dos títulos e resumos, destes 334 estudos, foram excluídos aqueles que não se adequaram no tema do artigo, sendo escolhidos 40 artigos que se encontravam dentro dos critérios de inclusão propostos na metodologia. Após 1 semana, ainda no mês de julho de 2023, foi realizada a segunda etapa de seleção, onde dentre os 40 selecionados, 20 não atenderam os critérios finais, sendo 19 por não adequação ao tema e 1 duplicada. Ocasionalmente a seleção no final do processo de um total de 20 artigos, que se encontram esquematizados no fluxograma da **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Chávare J, et al., 2024.

O **Quadro 1** apresenta a tabela com os artigos da amostra final e que foram utilizados durante a produção do presente estudo de revisão da literatura, abrangendo os títulos, nome dos autores, ano de publicação e objetivos principais de cada estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados para produção desta revisão integrativa.

Nº	Autor e ano	Principais Achados
1	AZMACH NN, et al. (2019)	Não foi encontrado uma associação entre as variáveis sociodemográficas e econômicas com a adesão ao tratamento médico de HIV. É observado que a idade dos pacientes (aumentando a cada ano) e o sexo (principalmente masculino) foram associados à maior adesão ao tratamento de TARV.
2	BOMFIM IGO, et al. (2022)	O medo e receio de revelar o estado virológico pode dificultar a adesão ao tratamento medicamentoso. Viver sozinho e não ter uma vida sexual ativa foram observadas como fatores positivos para melhor adesão ao tratamento, além de melhora de hábitos de vida.
3	CHÁVEZ G (2018)	O HIV torna-se uma "epidemia de disputas" onde é encontrado dois tipos de economias: uma de "ressentimento" em que o passado é como um recipiente de memória dolorosas e outro de "suspeita" em que é encontrado uma certa desconfiança em relação a cargos de autoridades. Essa epidemia revela realidades invisíveis do mundo social, sendo importante frisar que as questões de política de saúde pública vão muito além do âmbito do cuidar.
4	COUTINHO MFC, et al. (2018)	38,8% dos participantes entrevistados foram considerados aderentes e suas cargas virais foram consideradas sucesso terapêutico. Identificar formas mais adequadas e efetivas para melhorar a adesão aos tratamentos ainda é um grande desafio. Não foi possível afirmar que a depressão está relacionada com uma baixa adesão ao tratamento com TARV, mas é necessário um cuidado maior dos profissionais da área da saúde com esses pacientes.
5	DE LAY PR, et al. (2021)	Foi criado um conjunto de metas focado na população afetada pelo HIV para o ano de 2025. Além de aumentar o foco na população, é necessário integrar facilitadores sociais com as prevenções primárias e serviços de saúde. O objetivo é que conquistando todos os objetivos de desenvolvimento sustentável, a SIDA irá desaparecer até 2030.
6	HEATH K, et al. (2021)	Foi estimado que o TDF/3TC/DTG poderia ser produzido na faixa de US\$ 59 por pessoa/ano. Levando em conta esse valor encontrado, 164 países poderiam tratar 95% da sua população, prevenindo 66.308 transmissões verticais e evitando 241.811 óbitos relacionados a evoluções negativas do HIV. As despesas totalizariam 2 mil dólares/ano, uma economia gigantesca já que o gasto de 2019 foi de US\$ 28 bilhões.
7	LACERDA JS, et al. (2019)	Desde que a epidemia de HIV se iniciou em 1980 até 31 de dezembro de 2016 foram notificados no Brasil 316.088 óbitos decorrentes da doença. Com a evolução, melhoria e disponibilizada de tratamento para HIV/AIDS foi observado uma diminuição de óbitos e complicações. Hoje a TARV é o tratamento medicamento de primeira escolha para controle da replicação viral.
8	LEON C, et al. (2019)	A experiência dos pacientes nos Centros de Saúde é de grande importância, já que apresentam uma influência positiva nos resultados de melhora de saúde. Os CS com acolhimento e melhor recepção, apresentaram melhor adesão de pacientes ao tratamento com TARV.

Nº	Autor e ano	Principais Achados
9	MANN SC e CASTILLO-MANCILLA JR (2020)	Quanto mais velhos os pacientes, maior é a sua adesão ao tratamento com o uso da TARV.
10	MARIA MPM, et al. (2023)	Para apresentar uma assistência integral aos pacientes, é necessário focar em um processo de descentralização do cuidado do usuário. A qualificação profissional e valorização das questões éticas são fatores importantes para maior adesão ao tratamento medicamentoso.
11	MARTINS RS, et al. (2023)	Características sociodemográficas definidas, eventos pontuais na trajetória do paciente durante todo o tratamento e outros fatores de saúde presente na vida da pessoa podem impactar na baixa adesão ao tratamento medicamentoso do HIV.
12	MELO EA, et al (2018)	As melhoras das políticas dirigidas a HIV/Aids e APS no Brasil influenciam positivamente no aumento de adesão aos tratamentos medicamentosos.
13	MENEZES PDL, et al. (2019)	Quando o paciente apresenta um acompanhamento contínuo por parte dos profissionais da saúde, familiares e sociedade no geral é observado um aumento da adesão ao tratamento por conta da vasta rede de apoio. Com maior adesão aos tratamentos, é observado uma diminuição da carga viral e aumento de LTCD4. A redução da quantidade de comprimidos que o paciente faz uso da TARV é observado uma baixa de doenças oportunistas.
14	MENEZES EG, et al. (2018)	É necessário aumentar o acompanhamento dos pacientes portadores de HIV, que apresentam vida sexual ativa e sem uma rede de apoio, por conta do risco de aumento de transmissibilidade. Por conta disso, a busca ativa das Unidades Básicas de Saúde é de extrema importância para o aumento da adesão ao tratamento.
15	PASCOM ARP, et al. (2018)	Fatores sociodemográficos, menor escolaridade, raça negra/parda/indígena esteve associado com os piores resultados de adesão aos tratamentos medicamentosos para HIV. Pacientes jovens apresentam maior resistência para iniciar e manter o tratamento com TARV e normalmente não apresentam supressão virológica.
16	PEREZ TA, et al. (2021)	Grande parte dos participantes do estudo em um serviço de atendimento especializado apresentaram baixa adesão ao tratamento. Aqueles que apresentavam alta adesão se encontravam com cargas virais indetectáveis.
17	SEIDL EMF e REMOR, E (2020)	É necessário a implementação de intervenções baseadas em evidências dirigidas a pessoas com percepção negativa e ameaçadora da doença. É importante além da adesão ao tratamento, focar no aspecto psicológico dos pacientes portadores de HIV que muitas vezes não apresentam uma rede de apoio.
18	SIANTUEI EI, et al. (2019)	A adesão dos pacientes portadores de HIV em Papua na Indonésia é relativamente baixa por conta do distanciamento das outras populações. A evolução para doenças oportunistas e AIDS foram associadas à não adesão. Por conta desse distanciamento já existente, é necessário criações de intervenções específicas para esses cidadãos.
19	SOUZA HC, et al. (2019)	No estudo a amostra de pacientes apresentou uma boa e adequada adesão ao tratamento medicamentoso. Os principais fatores para a pouca adesão de alguns pacientes engloba principalmente o desconhecimento sobre os medicamentos, pouca informação sobre o tratamento e relação médico-paciente ruim.
20	VALENZUELA -ORÉ F, et al. (2023)	Apenas um terço dos participantes apresentou adesão completa à TARV. A baixa adesão estava relacionada principalmente com o estado e notificação de reações adversas ao tratamento. É necessário a busca de intervenções focadas em povos indígenas que vivem com HIV, para desenvolver melhores estratégias para maior adesão ao tratamento.

Fonte: Chávare J, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Diversos estudos prévios comprovaram que a alta taxa de adesão à TARV é necessária para a eficácia do tratamento dos pacientes infectados pelo vírus HIV, sendo valores próximos de 80% considerados aceitáveis e níveis acima de 95% preconizados. No entanto, essa taxa constitui um dos desafios mais importantes para o controle da doença, de tal maneira que para alcançar essa meta terapêutica é vital que ocorra um processo colaborativo por parte do paciente, de modo que o mesmo, a partir da compreensão acerca da importância daquela terapia medicamentosa em sua vida, coloque a mesma em prática rigorosamente e o médico, que tem como função sanar todas as dúvidas e não realizar um atendimento com julgamentos, focando no melhor para saúde do paciente (AZMACH NN, et al., 2019). O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa à literatura que se baseou em 20 artigos científicos indexados, que avaliaram os principais fatores que poderiam estar associados e que podem interferir na adesão e busca ativa das pessoas que vivem com o HIV por meio do *Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral* (CEAT-VIH).

A partir da análise dos estudos e seus resultados dissertou-se que foi possível observar que a adesão ao tratamento farmacológico, sendo principalmente o uso de TARV em pessoas vivendo com o HIV possui uma relação direta com o acesso aos serviços de saúde de todos os níveis, de modo que aqueles que possuem um acompanhamento constante na atenção primária e/ou secundária à saúde tem maior adesão ao tratamento se comparado com aqueles que não conseguem ter a mesma sorte de receber um tratamento focalizado no paciente (SOUZA HC, et al., 2019).

Além disso, a grande parte dos estudos utilizados, relatam que os pacientes que têm a possibilidade de comparecer a um maior número de consultas médicas possíveis, indicam boa relação médico-paciente e acaba por ter um impacto extremamente positivo para uma maior taxa de adesão aos diversos tipos de tratamento possíveis para o HIV e uma diminuição importante de abandono aos acompanhamentos (BOMFIM IGO, et al., 2022).

Logo, o estímulo para um acompanhamento compulsório dos pacientes é de extrema necessidade em todos os níveis de atenção à saúde, já que são esses momentos médico-paciente que permite que essa população mais fragilizada receba o melhor atendimento possível, e que possam compreender o seu tratamento, tirando dúvidas e tendo um espaço seguro para revelar suas inseguranças, receios e objetivos com os tratamentos propostos (HEATH K, et al., 2021).

Do mesmo modo, foi apontado pelos estudos analisados que o estigma social atrelado às pessoas que vivem com o HIV ainda é evidente nas relações interpessoais, permanecendo como um dos principais fatores que comprometem a adesão ao tratamento dos pacientes, uma vez que por conta da vergonha e do medo das pessoas descobrirem sobre seu diagnóstico e tratamento, esses pacientes evitam buscar o serviço de saúde. Podendo ser observado, na maioria das vezes, uma baixa procura principalmente relacionado aos grupos mais marginalizados e negligenciados, como às mulheres e à população indígena, o que explica a menor taxa de adesão desses grupos (SIANTUEI EI, et al., 2019).

É necessário compreender que ainda em pleno século vinte e um, a sociedade está presa em pensamentos retrógrados e preconceituosos, em que os pacientes que têm um diagnóstico de HIV sentem vergonha, medo e receio de procurar ajuda, pois não são tratados como seres humanos, e sim como "transmissões ambulantes", muitas vezes perdendo sua vida social e se isolando de tudo e de todos. É dever da saúde pública e principalmente da equipe multidisciplinar acolher a população vulnerável e mostrar que existe tratamento, que existe esperança e que muitas vezes o preconceito pode até falar mais alto, mas que existem pessoas em busca de melhorias nas condições de vida para todos os pacientes com HIV (PASCOP ARP, et al., 2018).

Por outro lado, o letramento funcional em saúde dos pacientes também foi avaliado durante o estudo. Ele não depende apenas do grau de escolaridade e possui relação direta com a taxa de adesão, visto que quanto maior for o nível de letramento funcional do paciente, melhor o seu grau de compreensão e adesão do paciente acerca das informações repassadas pelo médico, permitindo realizar um melhor tratamento e reduzir seus valores virais (SEIDL EMF e REMOR E, 2020).

Levando em conta as informações citadas anteriormente, o tratamento adequado e uma melhor adesão envolve fatores principalmente sociais e educacionais, mostrando a necessidade de ajudar aqueles pacientes que não possuem um grau educacional muito alto e as vezes sentem vergonha, receio ou até mesmo medo de questionar sobre seu diagnóstico, os efeitos colaterais do tratamento e todo o processo presente em uma conduta médica (CHÁVEZ G, 2018).

É necessário que a equipe multidisciplinar juntamente com os médicos realize um acolhimento empático, voltado na compreensão, leveza e carinho com os pacientes que estão receosos com todo o processo, é comprovado que um atendimento mais humanitário e respeitoso faz com que a adesão ao tratamento seja maior do que um consulta rápida e com termos técnicos, afinal, não é difícil compreender que a relação de parceria de toda a equipe do centro de saúde voltada para o melhor atendimento possível é o que muitas vezes pode salvar a vida de uma pessoa e fazer com que ela cuide da sua saúde da melhor forma possível (LEON C, et al., 2019).

Também foi possível observar que aqueles pacientes que moram em ambiente rural ou que possuem dificuldade de se transportar até o serviço de saúde apresentam menor taxa de adesão, uma vez que a dificuldade ao acesso à saúde pública aumenta a probabilidade das pessoas que vivem com o HIV cessarem o uso do medicamento por conta própria caso apresentem efeitos colaterais do mesmo, sem procurar uma opinião da equipe multidisciplinar por não conseguir estar em contato direto com eles (PEREZ TA, et al., 2021).

Ademais, fatores como renda e escolaridade também têm relação direta com a adesão, pois influenciam na facilidade aos tipos de acesso ao serviço de saúde, o que pode explicar o porquê dos estudos demonstrarem que pretos e pardos têm menor adesão quando comparado a pessoas brancas (COUTINHO, MFC, et al., 2018).

A renda está atrelada principalmente no receio do custeamento da saúde, muitas vezes o paciente não tem dinheiro suficiente para pagar as contas, se alimentar e cuidar da sua família, deixando muitas vezes a sua própria saúde de lado e priorizando outras questões financeiras, o que a longo prazo é prejudicial para todos os envolvidos. É dever da saúde pública identificar maneiras eficácias de tratamentos gratuitos e com retornos mais curtos, para conseguir compreender a demanda daquele paciente, suas necessidades medicamentosas e não medicamentosas e ser um ombro amigo nos momentos mais difíceis na vida daquele paciente (MARTINS RS, et al., 2018).

Outrossim, os estudos apontam que variáveis psicológicas também têm impacto na adesão, sendo que níveis mais altos de resiliência e uma percepção menos ameaçadora da doença contribuem para maior taxa de adesão, assim como uma boa rede de apoio familiar, mostrando a importância da compreensão e respeito das pessoas ao redor do paciente, que permite o melhor tratamento possível pelo apoio incondicional (DE LAY PR, et al., 2021).

Dessa forma, fatores como desconhecimento sobre as medicações e os efeitos colaterais das mesmas, depressão, orientação sexual, tempo de diagnóstico, analfabetismo e barreiras psicossociais, podem estar ligados a uma menor taxa de adesão ao tratamento e colaboram para aumento da transmissão da doença. Destaca-se, portanto, a necessidade da abordagem biopsicossocial, o bom relacionamento médico-paciente, o acolhimento e colaboração familiar, além da correta instrução/compreensão da doença e do tratamento medicamentoso para que se alcance resultados positivos no tratamento, em sua adesão e na qualidade de vida do paciente (LACERDA JS, et al., 2019).

Isso mostra que mesmo o HIV sendo uma doença muito predominante na nossa sociedade e que está recebendo uma atenção de todos os níveis de saúde, ainda existe uma falha e uma preocupação que ainda está pequena em relação a estudos e pesquisas referente a adesão ao tratamento dos pacientes infectados pelo vírus do HIV, suas preocupações, seus medos, os motivos para não aderirem da mesma forma que outros tratamentos médicos (VALENZUELA-ORÉ F, et al., 2023).

Ainda é necessário expandir o número de estudos voltados para essa população, pensando nos benefícios a longo prazo nos tratamento de saúde em todos os níveis, fazendo assim com que o número de pacientes não aderidos ao tratamento diminuía todos os anos, até que seja um número tão pequeno que poderemos dizer que estamos caminhando para uma realidade em que o preconceito e o estigma voltado para o HIV já não é mais aceitável e não vai se repercutir na saúde dessa população tão vulnerável e que merece ser atendida da melhor forma possível (DE LAY PR, et al., 2021).

Destacou-se ao final deste trabalho que os estudos analisados apontam para a necessidade de se ofertar uma melhor assistência em saúde, de modo a prover não somente acesso mais facilitado à atenção primária e secundária, mas também de combater as possíveis barreiras psicossociais enfrentadas pelas pessoas que vivem com o HIV com o objetivo de alcançar uma adesão adequada ao tratamento medicamentoso. O que é possível por meio da implementação de políticas públicas e de uma maior articulação do setor de saúde com a comunidade. Tendo em vista que o nível de adesão estrita (>95%) da terapia antirretroviral garante níveis de carga viral indetectável, colaborando para a intransmissibilidade da doença (MANN SC e CASTILLO-MANCILLA JR, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalmente faz-se destacar que a correta identificação e monitoramento das populações carentes assim como de seus integrantes vivendo com a AIDS, o acolhimento e educação em saúde através de uma rede universal, ampla e descentralizada, a coordenação do cuidado e o atendimento integral ao paciente como fatores-chave para melhoria na adesão ao tratamento e redução da transmissibilidade da doença. Igualmente a maior qualificação dos profissionais de saúde, o respeito à ética profissional com garantia de sigilo e confidencialidade aos pacientes são fundamentais.

REFERÊNCIAS

1. AZMACH NN, et al. Socioeconomic and demographic statuses as determinants of adherence to antiretroviral treatment in HIV infected patients: a systematic review of the literature. *Curr HIV Res.*, 2019; 17: 161-72.
2. BOMFIM IGO, et al. Adherence to antiretroviral therapy in people living with HIV/AIDS: A cross-sectional study. *AIDS Patient Care and STDs*, 2022; 36(7): 278-284.
3. CHÁVEZ G. Modelos explicativos del VIH/SIDA entre la población awajún de comunidades intervenidas por el Fondo Global en el marco de la estrategia contra el VIH. *Anthropía*, 2018; 15: 11–23.
4. COUTINHO MFC, et al. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. *Saúde em debate*, 2018; 42: 148-161.
5. DE LAY PR, et al. Ending AIDS as a public health threat by 2030: time to reset targets for 2025. *PLoS Med.*, 2021; 18: e1003649.
6. HEATH K, et al. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS 95-95-95 targets: worldwide clinical and cost benefits of generic manufacture. *AIDS*, 2021; 35 Suppl 2: S197-203
7. LACERDA JS, et al. Evolução medicamentosa do HIV no Brasil desde o Azt até o coquetel disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2019; 1: 83-91.
8. LEON C, et al. HIV/AIDS health services in Manaus, Brazil: patient perception of quality and its influence on adherence to antiretroviral treatment. *BMC Health Serv Res*, 2019; 19: 344.
9. MANN SC e CASTILLO-MANCILLA JR. HIV, aging, and adherence. *Curr Opin HIV AIDS*, 2020; 15: 134-41.
10. MARIA MPM, et al. Adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2023; 39.
11. MARTINS RS, et al. Marker events associated with adherence to HIV/AIDS treatment in a cohort study. *Revista de Saúde Pública*, 2023; 57: 20.
12. MELO EA, et al. Cuidado, HIV/ Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? *Rev Panam Salud Pública*, 2018; 42: e151.
13. MENEZES PDL, et al. Grau de adesão à terapia tripla combinada antirretroviral em pacientes diagnosticados com HIV/ AIDS no Serviço de Atendimento Especializado. *Rev Multi Psicol.*, 2019; 13(44): 811-27
14. MENEZES EG, et al. Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2018; 31: 299-304.
15. PASCOM ARP, et al. Sociodemographic determinants of attrition in the HIV continuum of care in Brazil, in 2016. *Medicine (Baltimore)*, 2018; 97(1 Suppl): S69-74.
16. PEREZ, TA, et al. Health functional literacy and adherence to antiretroviral therapy in people living with HIV. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2021; 42.
17. SEIDL EMF e REMOR E. Adesão ao tratamento, resiliência e percepção de doença em pessoas com HIV. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2020; 36.
18. SIANTUEI EI, et al. The association between ethnicity, stigma, beliefs about medicines and adherence in people living with HIV in a rural area in Indonesia. *BMC Public Health*, 2019; 19(1): 55.
19. SOUZA HC, de et al. Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 72: 1295-1303.
20. VALENZUELA-ORÉ F, et al. Factors influencing adherence to anti-retroviral therapy in amazonian indigenous people living with HIV/AIDS. *BMC Public Health*, 2023; 23(1): 1-10.