



## Ações de enfermagem ao idoso vivendo com HIV/AIDS com dificuldades de adesão ao tratamento

Nursing actions for elderly people living with HIV/AIDS with difficulty adhering to treatment

Acciones de enfermería para personas ancianas que viven  
con VIH/SIDA con dificultad de adhesión al tratamiento

Emerson Cardoso Carvalho<sup>1</sup>, Fabiana Costa Mourão<sup>2</sup>, Nicolle Maria Marques Carvalho<sup>3</sup>, Mateus dos Reis Lopes<sup>3</sup>, Lucas Alves de Brito<sup>4</sup>, Taynara Chaves de Souza<sup>5</sup>, Lorena Victória de Souza Ferreira<sup>6</sup>, Andreza de Oliveira Cruz<sup>7</sup>, Amanda Rosa de Assis Menezes<sup>7</sup>, Maria Fernanda Brunetta Sant'Ana Almeida<sup>8</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as evidências na literatura sobre as ações de enfermagem frente a dificuldade de idosos na adesão ao tratamento de HIV. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os critérios de inclusão utilizados para a filtragem dos artigos: estudos disponíveis na íntegra, que contemplem o tema proposto, em língua portuguesa e que foram publicados no período de 2017 a 2021. **Resultados:** A partir da análise dos artigos, originaram-se duas categorias de resultados, que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre o tema. Essas duas categorias foram: Idosos e as dificuldades da adesão no tratamento antirretroviral e Ações de enfermagem para o tratamento de idosos com HIV: possibilidades de auxílio a adesão ao tratamento. **Considerações finais:** A análise de dados das evidências científicas sobre as ações de enfermagem ao idoso vivendo com HIV/aids com dificuldades de adesão ao tratamento, permitiu analisar as dificuldades e vulnerabilidades com relação a adesão ao tratamento antirretroviral de idosos vivendo com HIV/aids.

**Palavras-chave:** Adesão ao tratamento, Enfermagem, HIV.

### ABSTRACT

**Objective:** Analyze the evidence in the literature on nursing actions regarding the difficulty of elderly people in adhering to HIV treatment. **Methods:** This is an integrative review of the literature. The databases used were: Virtual Health Library (VHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nursing Databases (BDENF) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS). The inclusion criteria used to filter articles: studies available in full, which cover the proposed topic, in Portuguese

<sup>1</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Belém – PA.

<sup>2</sup>Universidade da Amazônia (UNAMA), Ananindeua – PA.

<sup>3</sup>Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém – PA.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém – PA.

<sup>5</sup>Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN), Brasília – DF.

<sup>6</sup>Universidade Paulista (UNIP), Belém – PA.

<sup>7</sup>Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro – RJ.

<sup>8</sup>Centro Universitário Esamaz (UNIESAMAZ), Belém – PA.

and which were published between 2017 and 2021. **Results:** From the analysis of the articles, two categories of results emerged, which allowed a better presentation of scientific evidence on the topic. These two categories were: Elderly people and difficulties in adhering to antiretroviral treatment and Nursing actions for the treatment of elderly people with HIV: possibilities to help with treatment adherence. **Final thoughts:** analysis of scientific evidence data on nursing actions for elderly people living with HIV/AIDS with difficulties adhering to treatment, allowed us to analyze the difficulties and vulnerabilities in relation to adherence to antiretroviral treatment for elderly people living with HIV/AIDS.

**Keywords:** Adherence to treatment, Nursing, HIV.

---

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la evidencia en la literatura sobre las acciones de enfermería frente a la dificultad de las personas mayores en la adherencia al tratamiento del VIH. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura. Las bases de datos utilizadas fueron: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE), Bases de Datos de Enfermería (BDENF) y Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Los criterios de inclusión utilizados para filtrar los artículos: estudios disponibles íntegramente, que cubran el tema propuesto, en portugués y que fueron publicados entre 2017 y 2021. **Resultados:** Del análisis de los artículos surgieron dos categorías de resultados, que permitieron una mejor presentación de la evidencia científica sobre el tema. Estas dos categorías fueron: Personas mayores y dificultades en la adherencia al tratamiento antirretroviral y Acciones de enfermería para el tratamiento de las personas mayores con VIH: posibilidades para ayudar en la adherencia al tratamiento. **Consideraciones finales:** El análisis de datos de evidencia científica sobre las acciones de enfermería para personas mayores que viven con VIH/SIDA con dificultades de adhesión al tratamiento, permitió analizar las dificultades y vulnerabilidades en relación a la adherencia al tratamiento antirretroviral de personas mayores que viven con VIH/SIDA.

**Palabras clave:** Adherencia al tratamiento, Enfermería, VIH.

---

## INTRODUÇÃO

A epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) nas últimas três décadas trouxe péssimas consequências para famílias, comunidades e países, tornando um dos grandes desafios para a saúde pública. Todos os dias mais de 7.000 pessoas são infectadas com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Além disso, cerca de 36,7 milhões de pessoas vivem com HIV/aids no mundo e cerca de 1,8 milhões de casos novos foram registrados em 2016. No cenário brasileiro, de 1980 até junho de 2017 foram registrados 882.810 casos de aids, com uma média de 40 mil anualmente nos últimos cinco anos (FREITAS JP, et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2020) aproximadamente 26,0 milhões de pessoas estavam em tratamento antirretroviral em meados de 2020, uma alta de apenas 2,4% em comparação a uma estimativa de 25,4 milhões no término de 2019. Esse acréscimo é muito lento em relação ao ano anterior, em que a cobertura do tratamento aumentou em uma estimativa de 4,8% entre janeiro e junho de 2019.

Com a descoberta do HIV na década de 80 tornou-se um grande problema de saúde pública contínuo e instável, visto que a infecção pelo vírus é considerada uma doença crônica que gera dano progressivo ao sistema imunológico em consequência da diminuição de linfócitos CD4 que geram riscos para o indivíduo desenvolver outras complicações. Além disso, a infecção por esse vírus destaca-se pela amplitude e extensão dos danos, transmissibilidade e pela alta mortalidade (TEIXEIRA E, et al., 2019).

Sendo assim, a infecção com o Vírus da Imunodeficiência Humana pode ter uma evolução para a AIDS, o qual pode causar danos ao sistema imunológico trazendo riscos ao indivíduo em relação a inúmeras infecções oportunistas. Por isso, as ações de promoção a saúde auxiliam na orientação e na adesão ao tratamento, melhorando assim a qualidade de vida e reduzindo os riscos de transmissão do vírus à outras pessoas (SOUZA HC, et al., 2019).

No entanto, aderir ao tratamento é um dos grandes obstáculos no cuidado com pessoas que vivem com HIV/aids, principalmente os idosos, haja vista que requer mudanças comportamentais, dietética e o uso de vários medicamentos durante a vida, além disso, dependendo do quadro clínico ou outras patologias que o usuário pode ter, ele precisará de outros serviços de saúde e atividades específicas em adesão (MELO JC, et al., 2018).

Portanto, o enfermeiro desenvolve um papel indispensável no cuidado integral aos idosos que vivem com HIV, pois ele não estará somente atrelado a possíveis resultados da ação do fármaco e possíveis efeitos adversos no paciente, mas também na observação dos hábitos de vida e perfil socioeconômico. O que facilitará a percepção das possíveis dificuldades enfrentadas pelos idosos na adesão ao tratamento (FORESTO JS, et al., 2017).

O estudo desenvolvido teve como objetivo: analisar as evidências na literatura sobre as ações de enfermagem frente a dificuldade de idosos na adesão ao tratamento de HIV.

## MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa. O estudo de revisão integrativa da literatura de abordagem qualitativa foi realizado por meio da análise de publicações relacionadas com o tema a ser estudado e têm como fonte de informações artigos publicados nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para realizar a seleção dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: “Adesão ao tratamento”, “Enfermagem” e “HIV”, sendo previamente testados na BVS (<https://decs.bvsalud.org/>). Ademais, também utilizado o operador booleano “AND” para a combinação dos termos citados. Os critérios de inclusão utilizados para a filtragem dos artigos foram: estudos disponíveis na íntegra, que contemplem o tema proposto, em língua portuguesa e que foram publicados nos bancos de dados citados acima no período de 2017 a 2021. Os seguintes critérios de exclusão foram utilizados: Não foram considerados artigos relativos a anos anteriores a 2017, foram excluídos publicações duplicadas e exclusão de revisões, teses, monografias e dissertações.

Para a coleta de dados, realizada durante o período de junho a agosto de 2021, foi utilizado uma adaptação do protocolo elaborado e validado por Ursi (2005) o qual é utilizado como instrumento facilitador e para organização dos dados coletados contemplando os seguintes aspectos: identificação do artigo (título, autores, idioma, ano de publicação), instituição de onde foi realizado o estudo, periódico de publicação e características metodológicas. A análise deste estudo, realizada durante o período de agosto a outubro de 2021, foi executada com base na Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2016).

A pré-análise consiste na organização das ideias iniciais, de modo a conduzir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações sucessivas dentro de um plano de análise. A segunda etapa é a exploração do material em que são elaboradas as categorias do estudo e verificação das unidades de registro, essa etapa é constituída por codificação, decomposição ou enumeração em função de regras formuladas. E a terceira etapa é a interpretação dos dados carregada da subjetividade do pesquisador e a inferência que são ‘deduções lógicas (BARDIN L, 2016).

## RESULTADOS

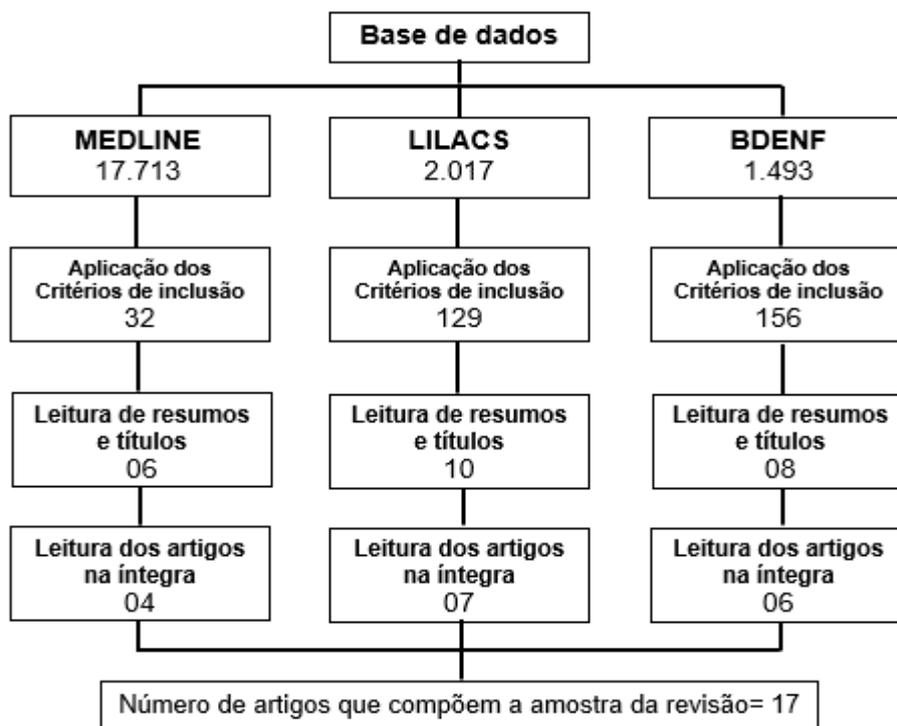
A pesquisa nas bases de dados realizada pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) sem os critérios de inclusão e exclusão, a partir da combinação dos DeCS, resultou em 17.713 artigos na MEDLINE, 2.017 artigos na LILACS e 1.493 artigos na BDENF.

Após a aplicação do critério de inclusão conforme descritos no método, obteve-se 32 artigos na MEDLINE, 129 artigos na LILACS e 156 artigos na BDENF, totalizando 317 artigos (100%).

Conforme a leitura de títulos e resumos, foram excluídos do estudo 293 artigos (92,43%) pelas seguintes razões: 101 (31,86%) por não contemplarem o tema proposto; 159 por duplicidade (50,16%), 33 (10,41%) por enquadrar-se em Tese, Dissertação, monografia e Revisão. Dessa forma, obteve-se 06 artigos na base MEDLINE, 10 artigos na LILACS e 08 artigos na BDNF.

Sendo assim, após a leitura na íntegra, foram selecionados 04 artigos na base MEDLINE, 07 artigos na LILACS e 06 artigos na BDNF, que respondem pelo menos uma das questões norteadoras do estudo, totalizando 17 artigos para compor a amostra da revisão (**Figura 1**).

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos artigos da revisão



Fonte: Carvalho EC, et al., 2024.

No **Quadro 1**, consta um quadro sinóptico com os artigos da amostra, contemplando as seguintes variáveis: ordem, título, autor, ano, periódico/base e objetivo(s).

**Quadro 1** – Quadro sinóptico dos artigos selecionados para análise, segundo ordem, título, autor, periódico/base e objetivos (2017 a 2021).

Ordem	Autor/Ano	Periódico/ Base	Objetivo(s)
E1	Milagres SV, et al. (2017)	HU rev. LILACS	Analisar as representações sociais das pessoas vivendo com HIV/AIDS sobre o uso do antirretroviral Enfuvirtida, as repercussões em sua vida cotidiana e comparar as repercussões dessa nova abordagem terapêutica.
E2	Silva RAR, et al. (2017)	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) BDNF	Avaliar a adesão ao tratamento antirretroviral de pacientes com Aids.
E3	Zuge SS, et al. (2017)	Rev. Enferm. UFSM BDNF	Analisar os fatores associados à adesão ao tratamento antirretroviral em adultos com HIV.
E4	Sá BTP, et al. (2018)	ABCS health sci. LILACS	Estimar a adesão aos medicamentos antirretrovirais de primeira linha de tratamento contra o HIV.

E5	Santos MCF, et al. (2018)	Rev. Bras Enferm MEDLINE	Classificar os diagnósticos no quadro conceitual de vulnerabilidade de Ayres e na teoria do autocuidado de orem e elaborar definições operacionais de diagnósticos de enfermagem para mulheres idosas vulneráveis ao HIV/AIDS.
E6	Silva HFN, et al. (2019)	Medicina (Ribeirão Preto. Online) LILACS	Avaliar o comportamento de adesão ao tratamento antirretroviral de pessoas convivendo com HIV/aids que participam de um Grupo de Adesão.
E7	Souza HC, et al. (2019)	Rev. Bras. Enferm. MEDLINE	Analisar a adesão de pacientes com HIV/AIDS à terapia antirretroviral.
E8	Alencar RA, et al. (2019)	Rev. Lat Am Enfermagem MEDLINE	Analisar aspectos relacionados ao aumento ou diminuição do autocuidado nos pacientes vivendo com vírus da imunodeficiência humana atendidos em serviço de ambulatório especializado.
E9	Oliveira AF, et al. (2019)	Rev. Enferm. UFPE on line BDEF	Identificar os motivos associados ao atraso para o início do tratamento de pacientes vivendo com HIV/Aids.
E10	Amorim PJF, et al. (2019)	Rev. Enferm. UFPE on line BDEF	Avaliar o perfil sociodemográfico e a evolução clínica dos pacientes com síndrome da imunodeficiência humana.
E11	Ribeiro LCS; Giami A; Freitas MIF. (2019)	Rev. Esc. Enferm. USP LILACS	Analisar as representações construídas por pessoas vivendo com HIV sobre a infecção e sua influência na busca atrasada por diagnóstico.
E12	Lobo AS; Leal MAF. (2020)	Rev. Psicol., Divers. Saúde LILACS	Analisar a revelação do diagnóstico de HIV/Aids, considerando seus impactos psicossociais, afetivos e neurocognitivos.
E13	Primeira MR, et al. (2020)	Acta Paul. Enferm. (online) LILACS	Avaliar a associação entre a qualidade de vida e a adesão ao tratamento antirretroviral.
E14	Brandão BMGM, et. Al. (2020)	Rev. Esc. Enferm. USP BDEF	Identificar as estratégias de enfrentamento do HIV entre idosos soropositivos.
E15	Musayón-OBLITAS, FY, et al. (2020)	Rev. Lat Am Enfermagem MEDLINE	Determinar os conteúdos que devem ser incluídos no aconselhamento habitual para melhorar a adesão ao TARV, conforme seus diferentes níveis de consumo de álcool, e determinar a validade do Guia de Aconselhamento para melhorar a adesão ao TARV em pacientes que consomem álcool, usando a Ciência da Implementação
E16	Matsubara ACS, et al. (2020)	CuidArte Enferm BDEF	Levantar o perfil das pessoas vivendo com HIV no município de Catanduva.
E17	Cruz MCMA, et al. (2021)	Esc. Anna Nery Rev. Enfem LILACS	Compreender o significado de qualidade de vida atribuído pelas pessoas vivendo com HIV.

Fonte: Carvalho EC, et al., 2024.

Dentre os 17 artigos que fazem parte da amostra desse estudo, 03 (17,65%) foram publicados no ano de 2017 (E1, E2 e E3), 02 (11,76%) no ano de 2018 (E4 e E5), 06 (35,3%) no ano de 2019 (E6, E7, E8, E9, E10 e E11), 05 (29,41%) no ano de 2020 (E12, E13, E14, E15 e E16) e 01 (5,88%) no ano de 2021 (E17). Dessa forma, evidencia-se que os estudos utilizados são dos últimos cinco anos. Em relação aos periódicos de publicação, observou-se que 02 artigos foram publicados na Rev. Bras Enferm; 02 na Rev. Lat. Am. Enfermagem; 02 na Rev. Enferm. UFPE on line; 02 na Rev. Esc. Enferm. USP; 01 HU rev.; 01 na Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online); 01 na Rev. Enferm. UFSM; 01 na ABCS health sci.; 01 na revista Medicina (Ribeirão Preto. Online); 01 na Rev. Psicol., Divers. Saúde; 01 na Acta Paul. Enferm. (online); 01 na revista

CuidArte Enferm.; e 01 Esc. Anna Nery Rev. Enferm. No **Quadro 2**, demonstra-se qual a metodologia utilizada pelos pesquisadores nas publicações utilizadas:

**Quadro 2** – Metodologia aplicada nos artigos pertencentes a amostra da revisão.

Ordem	Metodologia
E1	Estudo de abordagem qualitativa ancorado na Teoria das Representações Sociais à luz, realizado no ambulatório de doenças infecto-parasitárias de um Hospital Universitário de Minas Gerais.
E2	Estudo transversal e descritivo, com abordagem quantitativa realizado em um Centro de referência de doenças infectocontagiosas em Natal/RN.
E3	Estudo transversal, com 179 adultos atendidos em serviço especializado, no Sul do Brasil.
E4	Estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa.
E5	Estudo de natureza exploratória descritiva, de abordagem qualitativa.
E6	Estudo observacional, descritivo e transversal, realizado com participantes do Grupo de Adesão do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela (IDTNP).
E7	Realização de entrevista social e demográfica semiestruturada e questionário para avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral com voluntários portadores do vírus HIV sob tratamento.
E8	Estudo transversal de caráter analítico com 135 pacientes em acompanhamento.
E9	Estudo qualitativo, descritivo, transversal, realizado com 31 prontuários de pacientes na listagem de gap de tratamento, no sistema SIMC do Ministério da Saúde, com análises estatísticas realizadas pelo software SPSS.
E10	Pesquisa quantitativa, retrospectiva e descritiva realizada em um serviço de saúde especializado.
E11	Estudo de abordagem qualitativa, realizada com pessoas que apresentaram diagnóstico tardio da infecção pelo HIV, por meio de entrevista aberta.
E12	Estudo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem mista e predomínio qualitativo.
E13	Estudo transversal, desenvolvido em serviço ambulatorial de doenças infecciosas em hospital universitário, localizado no interior do Rio Grande do Sul, Brasil.
E14	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com idosos soropositivos em dois Serviços de Assistência Especializada em HIV por meio de uma entrevista semiestruturada.
E15	Estudo observacional com fase formativa e de validação. A fase formativa permitiu definir o conteúdo, a abordagem e a estrutura do aconselhamento. A validação incluiu grupos com pacientes e enfermeiras, processo de julgamento de especialista e teste piloto.
E16	Pesquisa de cunho observacional e descritivo com recorte retrospectivo. Foram utilizados dados de fichas de notificação da doença e dos prontuários médicos de pacientes que foram atendidos no SAE IST/Aids e Hepatites Virais de Catanduva e no Hospital – Escola Emílio Carlos e que foram a óbito entre os anos de 2014 a 2018.
E17	Estudo de abordagem qualitativa realizado com pessoas vivendo com HIV, em Serviços de Atendimento Especializado em município de grande porte no interior de São Paulo.

Fonte: Carvalho EC, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos científicos, originaram-se duas categorias de resultados, que permitiram uma melhor apresentação das evidências científicas sobre as ações de enfermagem ao idoso vivendo com HIV/aids com dificuldades de adesão ao tratamento.

### **Categoria 1- Idosos e as dificuldades da adesão no tratamento antirretroviral.**

As dificuldades vivenciadas no tratamento implicam em discursos contendo elementos que envolvem o sedentarismo e o medo em ficar com sobrepeso. Pesquisas apresentaram que as comorbidades são um dos grandes problemas vivenciado pós-introdução da TARV, visto que a infecção pelo HIV pode aumentar o risco da ocorrência de doenças cardiovasculares, quando em conjunto com alguns fatores de saúde e estilo de vida. As principais dificuldades para adesão à TARV são questões socioeconômicas e relacionadas ao apoio familiar. Evidências relatam que pobreza e o desemprego são barreiras importantes que afetam a adesão ao tratamento antirretroviral (CRUZ MCMA, et al., 2019). O tratamento com a Enfuvirtida traz consigo uma série de exigências, por exemplo, visto que precisa de um preparo anterior à administração, a destreza manual por parte dos usuários para autoaplicação e, muitas vezes, é necessária uma dependência de terceiros, o que

leva maiores dificuldades para a adesão (MILAGRES SV, et al., 2017). A baixa adesão ao tratamento com antirretrovirais é considerada uma das causas mais frequentes de falha terapêutica, pois a complexa posologia e os efeitos adversos relacionam-se à baixa adesão. Até março de 2015, as opções de medicamentos utilizados na primeira linha de tratamento eram Efavirenz, Lamivudina, Tenofovir, Zidovudina, Abacavir, Nevirapina e Didanosina, cujas apresentações eram tanto individuais quanto, em alguns casos, associadas dois a dois. Para início da terapia o esquema recomendado é Efavirenz, Tenofovir e Lamivudina, o qual é passível de alteração dependendo da adaptação do paciente a ele ou dos resultados clínicos (SÁ BP, et al., 2018).

Devido às associações existentes até então entre esses três medicamentos, a ingestão diária variava de 2 a 4 comprimidos, o que poderia ser considerado um fator limitante à administração de todas as doses necessárias e diminuição a adesão, quando comparados com os antirretrovirais 3 em 1, que simplificam os esquemas terapêuticos por meio de doses fixas de diferentes fármacos coformulados em um mesmo comprimido (SÁ BP, et al., 2018). Ademais, em estudo de Amorim PJF (2019), mostrou que cerca de 35,4% dos pacientes consumiam álcool, sendo que destes, 12,2% também eram tabagistas. Assim, compreende-se que a ingestão de bebida alcoólica influencia negativamente na saúde, especialmente em idosos, pois altera a adesão ao tratamento e aumenta o risco de sexo desprotegido. O etanol está ligado também a maiores chances de toxicidade da medicação e está relacionado com a ineficácia do tratamento, já que compete com ele, além de estar associado a menor contagem de linfócitos T CD4+ e o aumento da carga viral.

A ingestão de bebida alcoólica como fator que predispõe à não adesão ao tratamento é algo que parte do senso comum entre a população de que bebidas e medicamentos não podem ser misturados, contribuindo para que mesmo pessoas com boa adesão parem de tomar os medicamentos para consumir bebida alcoólica, ainda que socialmente. A dependência química também pode ser um dos fatores de risco para a recusa da terapia com maior frequência, comprovando situações futuras de abandono do tratamento para aqueles que o iniciam (OLIVEIRA AF, et al., 2019). Existe também forte associação entre a presença de níveis moderados ou graves de ansiedade, sintomas de depressão e baixa pontuação em escalas de qualidade de vida e a baixa adesão à TARV (SOUZA HC, et al., 2019).

Segundo Zuge SS, et al. (2017), foi considerado como um preditor na avaliação da adesão a propensão para o alcoolismo, permitindo inferir que idosos tendem a não realizar corretamente o tratamento devido ao uso de álcool. O uso nocivo do álcool é um problema de saúde pública que traz consequências negativas não só para o indivíduo, mas para sua família e a sociedade. Em estudo de Musayón-Oblitas FY, et al. (2020), é demonstrado que abuso destas substâncias alcoólicas pode alterar a qualidade de vida, fator determinante para a continuidade do tratamento. Além disso, fica claro que, ao ser identificado o comportamento de consumo de risco para essa substância, as orientações de enfermagem deverão incluir os riscos do uso nocivo e a possibilidade da redução de danos, além do apoio social a esta população.

Segundo Oliveira AF, et al. (2019), a realidade socioeconômica do indivíduo é um fator de baixo risco para a não adesão ao tratamento. Contudo, o estudo de Cruz MCMA, et al. (2021) identificou que as principais dificuldades para adesão à TARV são questões socioeconômicas e relacionadas ao apoio familiar. Evidências reforçam que pobreza e desemprego são barreiras importantes para a adesão ao tratamento antirretroviral e discursos contendo elementos que envolvem o sedentarismo e o medo em ficar com sobrepeso.

O estudo de Zuge SS, et al. (2017) afirma que dentre os fatores que apresentaram relação com a não adesão é a escolaridade. Esta, em determinadas situações, pode estar associada à renda per capita, o que implica no acesso a bens e consumo, como o acesso e o seguimento do tratamento de saúde, assim como a falta de compreensão acerca da gravidade da condição crônica de saúde, principalmente em fase assintomática. As pessoas com nível baixo de escolaridade podem estar predispostas a maior dificuldade de entendimento do tratamento, ou ainda apresentar dificuldades de acessar recursos ou informações acerca do mesmo. Isso demonstra que o maior tempo de estudo está associado a uma boa adesão. Além disso, serviços e amostras populacionais nos diferentes estados do País levam a refletir que apesar da política de saúde para o tratamento ser a mesma para todo território nacional, a estrutura dos serviços de um modo amplo, bem como questões culturais das populações estudadas, pode intervir para que não haja um padrão de adesão

ao tratamento (PRIMEIRA MR, et al., 2020). De acordo com Alencar RA, et al. (2019). o estigma do HIV acaba se transformado como um processo cultural que pode ter inúmeras repercussões, como perda de amizade e laços familiares, demissão ou afastamento de seus cargos em empresas e negação de cuidados de saúde. O estigma do HIV é um processo de desvalorização de pessoas que vivem com ou estão associadas à infecção por HIV e pode estar relacionado a não divulgação do seu *status* sorológico. No mundo, por conta do estigma, um terço das pessoas vivendo com HIV não revela a sua sorologia positiva, o que gera barreiras para o início precoce e adesão ao tratamento.

Embora existam questões que podem diretamente afetar a adesão de forma negativa, outros fatores podem contribuir positivamente. De acordo com Brandão BMGM, et al. (2020). foi possível inferir que a esperança de cura do HIV entre os idosos também está pautada na fé, mas de formas diferentes, estando vinculada a uma relação direta com o transcendental, e por outro lado mediada por Deus, em qual o homem fará descobertas científicas e encontrará a cura através da sabedoria dada pelo divino.

Ainda sob essa perspectiva o estudo mostra que pessoas vivendo com HIV, que tinham fé em Deus ou seguiam uma religião, conseguiram aderir ao tratamento com mais facilidade e segui-lo corretamente em relação àquelas que não pertenciam a nenhum grupo religioso ou não tinham fé no algo sagrado (BRANDÃO BMGM, et al., 2020). Nesse contexto, podemos visualizar que se destacam os fatores físicos, cognitivos, afetivos e/ou ambientais como facilitadores ou barreiras na adesão ao tratamento e a inclusão apropriada de uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, além de informações suficientes que estimulem a adesão, são necessárias.

## **Categoria 2 - Ações de enfermagem para o tratamento de idosos com HIV: possibilidades de auxílio a adesão ao tratamento**

Existe uma relação significativa entre a adesão do paciente ao tratamento e a qualidade da assistência prestada, sendo destacada a relação com os profissionais de saúde. Dessa forma, ofertar sempre bons cuidados pode ajudar os pacientes que aderem ao tratamento medicamentoso a superar alguns dos obstáculos, e promover o processo de adesão e adaptação a novos regimes de tratamento de HIV/Aids (MILAGRES SV, et al., 2017). Ribeiro LCS, et al. (2018) enfatizam a necessidade do acolhimento por parte da equipe de saúde aos pacientes, dedicando atenção especial aos adversos efeitos e traçando metas, seguindo estratégias elaboradas, para melhorar a adesão ao tratamento. Para algumas pessoas, o HIV/Aids possui um sinônimo de morte inevitável, configurando-se como um ponto de vista histórico que permeia diversas culturas. Dessa forma, a equipe de saúde possui um papel importante na promoção em saúde desses usuários e conscientização da importância da adesão correta ao tratamento.

Silva HFN, et al. (2019) enfatiza que esse acolhimento pode ser realizado também pelo desenvolvimento de grupos de pacientes, sendo uma estratégia interessante para o amparo de pessoas vivendo com HIV, visto que nesse ambiente o indivíduo pode adquirir e trocar experiências com outros indivíduos que passam pela mesma situação de saúde, proporcionando um espaço de identificação mútuo que pode estar disponível desde a fase diagnóstica até a fase terminal.

Ademais, Silva ITS, et al. (2017) afirma ainda a necessidade de implementação de estratégias por parte da equipe de enfermagem, que vise aconselhar a pessoa vivendo com HIV, prestando informações adequadas sobre o tratamento e a gravidade dos efeitos colaterais, para que assim, haja um conhecimento maior em relação a doença por parte do paciente, fazendo com que o mesmo se sinta mais seguro, respeitado e tenha confiança na equipe profissional. Dentre essas estratégias, pode-se destacar a educação em saúde. O profissional enfermeiro tem o compromisso promover educação em saúde, estimulando e ensinando as questões de prevenção e cuidado de doenças, visando a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos. Assim, a assistência deve ser sistematizada por meio de sistemas de classificação da prática profissional que auxiliem na descrição e na comunicação das atividades de forma padronizada (SANTOS MCF, et al., 2018).

Dessa maneira, a prática de aconselhamento é uma forma de intervenção realizada pelo profissional de enfermagem, visto que esses pacientes possuem a necessidade de um suporte emocional e educacional tanto por parte da equipe de saúde quanto familiar, para que haja um aumento significativo na aceitabilidade

da doença e assim, uma boa adesão ao tratamento (MATSUBARA ACS, et al., 2020). Assim, ressalta-se a necessidade de conhecimento nesse âmbito por parte dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, pois no processo de adoecimento são estes os principais cuidadores, tendo em vista que a discussão a respeito da terapia antirretroviral se torna complexa devido o envolvimento de diversos aspectos, tais como emocional, biológico, psicológico e familiar, exigindo do profissional enfermeiro uma atenção contínua e integral ao paciente (SILVA ITS, et al., 2017). De acordo com Melo JC, et al. (2018); o enfermeiro, juntamente com uma equipe multidisciplinar, deve ter em mente que para alcançar uma efetividade no tratamento, é necessário estabelecer um elo com o paciente, sendo esse um processo de corresponsabilização, além disso, o meio social e familiar contribui de forma direta ou indireta para o sucesso ou uma possível falha desse tratamento.

O suporte emocional é também um grande motivador para o início do tratamento. Assim, é necessário levar em consideração as emoções do paciente, sendo uma condição básica para se realizar uma comunicação efetiva, promovendo aprendizagem e bem-estar de maneira psicoprofilática. Conclui-se, portanto, que o enfermeiro deve favorecer ao paciente um ambiente agradável, pois dessa maneira favorecerá a adesão ao tratamento, tornando um local motivacional na direção de um bom prognóstico (LOBO AS e LEAL MAF, 2020). Nesse contexto, Brandão BMGM, et al. (2020); reforça que os serviços de saúde são potencializadores do cuidado, pois refletem na qualidade de vida do paciente. Assim, os profissionais de saúde, em destaque o enfermeiro, devem oferecer um atendimento humanizado com ações de cuidado, partindo além do tratamento medicamentoso, o que inclui um suporte psicológico.

Vale ressaltar que uma equipe multiprofissional determinada, interessada e comprometida, reflete na motivação do autocuidado. Dessa forma, ao reconhecer a valorização da equipe de saúde, o paciente identifica um alicerce no enfrentamento da doença. Ademais, a promoção em saúde, em consonância com as orientações prestadas por parte dos profissionais de saúde, possui uma extrema importância ao contribuir na busca de uma vida mais saudável às pessoas vivendo com HIV.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados analisados no presente estudo permitiram analisar as dificuldades e vulnerabilidades com relação a adesão ao tratamento antirretroviral de idosos vivendo com HIV/aids, assim como identificar as ações de enfermagem que podem auxiliar este processo de adesão ao tratamento. Ademais, este estudo contribui para um maior engajamento na produção científica, aumentando a visibilidade do assunto em virtude da grande relevância do tema para a sociedade e saúde pública, fomentando o planejamento de novas políticas públicas relacionadas a sexualidade do idoso de modo que atendam suas necessidades e auxiliem em práticas sexuais mais seguras, permitindo a diminuição da transmissibilidade do vírus para outros indivíduos.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALENCAR RA, et al. Aspectos que influenciam o autocuidado de pacientes vivendo com vírus da imunodeficiência humana. *Revista latino-americana de enfermagem*, 2019; 27.
2. AMORIM PJF, et al. Perfil sociodemográfico e a evolução clínica dos pacientes com síndrome da imunodeficiência humana. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2019; 1-8.
3. BRANDÃO BMGM, et al. Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos. *Rev. esc. Enferm. USP*, 2020; 54: 1-8.
4. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70. 2016; 1(3).
5. CRUZ MCMA, et al. Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, 2021; 25(2).
6. FREITAS JP, et al. Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids. *Acta Paul Enferm.*, 2018; 31(3): 327-333.
7. FORESTO JS, et al. Adesão à terapêutica antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/aids em um município do interior paulista. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2017; 38(1): e63158.

8. LOBO AS e LEAL MAFA. Revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 2020; 9(2): 174-189.
9. MATSUBARA ACS, et al. Causas de morte em pessoas vivendo com hiv no município de Catanduva nos anos 2014 a 2018. *CuidArte, Enferm*, 2020; 138-146.
10. MELO JC, et al. Fatores associados à adesão dos pacientes HIV+ à terapia antirretroviral. *Rev. Enferm. Atenção saúde*, 2018; 7(2): 121-133.
11. MILAGRES SV, et al. As representações sociais das pessoas vivendo com HIV/AIDS sobre o uso do antirretroviral. *Enf. Virt. HU Revista*, 2017; 43(4): 331-337.
12. MUSAYÓN-OBLITAS FY, et al. Validação de um guia de aconselhamento para a adesão ao tratamento antirretroviral usando ciência da implementação. *Revista latino-americana de enfermagem*, 2020; 28.
13. OLIVEIRA AF, et al. Motivos associados ao atraso para o início do tratamento de HIV/AIDS. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2019; 1370-1379.
14. PRIMEIRA MR, et al. Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2020; 33.
15. RIBEIRO LCS, et al. Representações de pessoas vivendo com HIV: influxos sobre o diagnóstico tardio da infecção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53.
16. SANTOS MCF, et al. Diagnósticos de enfermagem para mulheres idosas com vulnerabilidade ao HIV/aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 71: 1435-1444.
17. SÁ BP, et al. Estimativa de adesão ao medicamento antirretroviral coformulado 3 em 1. *ABCS Health Sci*, 2018; 43(3).
18. SOUZA HC, et al. Análise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. *Revista brasileira de enfermagem*, 2019; 72: 1295-1303.
19. SILVA HFN, et al. Avaliação do tratamento antirretroviral de pessoas convivendo com HIV/aids que participam de um grupo de adesão. *Medicina*, 2019; 52(3): 161-170.
20. SILVA ITS, et al. Cartografia da implementação do teste rápido anti-HIV na Estratégia Saúde da Família: perspectiva de enfermeiros. *Esc. Anna Nery*, 2017; 21(4): 1-8.
21. TEIXEIRA E, et al. Desenvolvimento participativo de tecnologia educacional em contexto HIV/AIDS. *REME rev. min. Enferm.*, 2019; 23: e-1236.
22. ZUGE SS, et al. Fatores associados a adesão ao tratamento antirretroviral em adultos infectados pelo HIV: estudo transversal. *Rev Enferm UFSM*, 2017; 7(4): 577-589.
23. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Dia Mundial da AIDS de 2020: OMS pede solidariedade global para manter os serviços de HIV. 2020; 1.