

Multivariabilidade de fatores que influenciam na adesão da TARV em pacientes HIV

Lucas Zantut,^{1,*} Carolina Reinert,¹ Marina Deina,¹ Laura Maria Dall'Oglio,¹ Ingridy de Souza Digner,¹ Luciano Ricardo Sfredo.¹

¹Medicina, Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Brasil.

Rev Panam Enf Inf 2021; 4(1):e2.

Received 17 February 2021 - Accepted 1 August 2021.

Copyright © 2021 Zantut et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Resumo

Introdução: O HIV é uma doença que passou a ser crônica e cosmopolita pelo avanço da sobrevida dos pacientes devido ao advento e aprimoramento da TARV como opção terapêutica, cuja adesão é influenciada por diversos fatores. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura, das bases de dados Scielo, PubMed e Lilacs. **Resultados:** Com os primeiros descritores foram encontrados 15 artigos na Scielo, 43 no PubMed e 37 no Lilacs, após filtro restaram 16 artigos. No segundo grupo de descritores nas 3 bases de dados, foi encontrado somente 1 artigo novo. Dos 17 artigos, 5 eram repetidos, restando 12 que foram analisados na íntegra. **Discussão:** A adesão a TARV é influenciada por diversos fatores: sistema de saúde, medicamento, inserção do indivíduo socialmente, heterogeneidade cultural e territorial do país e especificidade de populações marginalizadas. **Conclusão:** Os fatores podem ser modificados com ações multisetoriais, e inserção de populações vulneráveis no contexto de cuidados em saúde ao tratar o paciente holisticamente.

Palavras chave: HIV, Tratamento Farmacológico, Adesão à Medicação, Brasil.

Multivariety of factors that influence on TARV adhesion in HIV patient

Abstract

Introduction: HIV is a disease that pass to be chronic and cosmopolitan by increase of patient survival because emergence and upgrading of ART as a therapeutic option whose adhesion is influenced by different factors. Method: Integrative review of literature on data bases Scielo, PubMed and Lilacs. Results: Using the first descriptors it was found 15 articles on Scielo, 43 on PubMed and 37 on Lilacs, after filtration left 16 articles. In the second group of descriptors it was found only 1 new article on the 3 data bases. Of 17 articles, 5 was repeated, remaining 12 that was analyzed on totality. Discussion: The ART adhesion is influenced by different factors: health system, medicine, socially individual insertion, cultural and territorial heterogeneity of the country and specificity of marginalized populations. Conclusion: The factors might be changed by multisectoral actions and insertion of vulnerable population in the context of health care by treating the patient holistically.

Key words: HIV, Drug Therapy, Medication Adherence, Brazil.

Introdução

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é responsável pela doença que afeta a imunidade celular, que atinge as principais células de defesa do corpo humano - os linfócitos T CD4+ (*cluster of differentiation four*). Seu contágio ocorre por diversas formas, a mais prevalente delas é a relação sexual desprotegida.¹

Com o passar dos anos, a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Humana) se tornou uma doença cosmopolita. O que antes era tido como uma doença exclusiva de populações marginalizadas, como homossexuais e usuários de drogas, hoje está presente em todas as classes sociais, etnias e idades. No Brasil, entre o ano de 2015 e junho de 2019 foram notificados mais de 80 mil casos novos de HIV, o que segue as perspectivas internacionais.²

Com o advento da terapia antirretroviral (TARV) em 1996, a AIDS deixou de ser uma doença vista como sentença de morte e passou a ser considerada uma doença crônica. Segundo a Lei nacional nº 9.313/96, do mesmo ano, o governo brasileiro garante o tratamento do HIV na rede pública para todos os pacientes. No ano de 2013, foi instaurado que todos os portadores de HIV deveriam ser acompanhados quanto a eficácia da terapia, com contagem de células CD4 e PCR viral, e tratados adequadamente com a TARV.^{1,3}

Decorridos quase 25 anos desde o início da utilização da TARV, o tratamento do HIV ainda depende de vários outros fatores que interferem na adesão a terapia. Nesse contexto é possível citar alterações psicológicas e características clínicas do paciente como duas das

principais situações que se correlacionam com a adesão ao tratamento.⁴

O objetivo deste trabalho é identificar os fatores que influenciam o paciente HIV na adesão ao TARV, a fim de contemplar a relevância não somente científica do HIV/AIDS, mas social do assunto. O presente estudo discutirá dados da literatura a fim de identificar os principais determinantes sociais que interferem na falta de adesão à TARV no paciente HIV.

Método

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura. Para tanto, foi realizada uma busca nas bases de dados: Scielo, *PubMed* e Lilacs. Os descritores utilizados foram: “*hiv, TARV não tratamento, fatores,*” e “*hiv, TARV não tratamento, social* com emprego dos idiomas português e inglês, utilizando a linguagem própria de acordo com a base de dados utilizada.

Como critérios de inclusão os artigos deveriam ser completos, publicados entre os anos de 2015 e 2020, no idioma português, inglês, ou espanhol, contemplar pacientes com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), CID (Código Internacional de Doenças) B-24, em uso de terapia antirretroviral (TARV) ou ART (*antiretrotherapy*) independente da medicação utilizada, que obtiveram falha em sua terapia para o HIV em algum momento desde seu diagnóstico (Quadro 1).

Não foi contemplado critério de idade dos pacientes e região do estudo, haja vista que o HIV é uma doença multietária, polimodal e cosmopolita na qual existem consideráveis nuances da terapia de acordo com o local do mundo, os quais também requerem consideração.

Resultados

A primeira combinação do grupo de descritores foram **hiv, TARV não tratamento, fatores*. Na base de dados Scielo foram encontrados 15 artigos, sendo 3 excluídos por estarem com dupla indexação na plataforma. Ademais, 7 artigos foram retirados por terem sido publicados antes do ano de 2015 e por fim totalizaram-se 5 artigos. (Fluxograma 1).

Quando os mesmos descritores foram pesquisados na base de dados *PubMed* no idioma inglês, foram encontrados 43 artigos. Destes, 20 foram retirados pela publicação ser anterior a 2015, 19 artigos foram retirados pelo abstract não responder ao objetivo de pesquisa, resultando em 4 artigos. (Fluxograma 1).

Quando os mesmos descritores foram pesquisados na base de dados Lilacs foram encontrados 37 artigos, 22 foram retirados por terem publicação anterior a 2015, 8

foram retirados pelo abstract não responder ao objetivo de pesquisa, resultando em 7 artigos. (Fluxograma 1)

O segundo grupo de descritores utilizados foram: *hiv TARV não tratamento social*. Na base de dados Scielo foram encontrados 5 artigos, 2 retirados de imediato por dupla indexação. Dos 3 restantes, 2 já tinham sido encontrados com a pesquisa utilizando o grupo de descritores anterior, totalizando por fim 1 artigo. (Fluxograma 1).

Na base de dados PubMed com esses descritores foram encontrados 3 artigos, que já tinham sido encontrados com o grupo de descritores anterior (Fluxograma 1).

Na base de dados Lilacs, foram encontrados 4 artigos os quais já tinham sido contemplados na busca com o outro grupo de descritores. (Fluxograma 1)

Dessa forma, perfizeram 17 artigos ao somar as pesquisas com os dois grupos de descritores. Todavia, 5 desses artigos estavam contidos em mais de uma base de dados, para tanto, foram contados somente uma vez.

Discussão

Consoante dados do último relatório de recomendação do HIV do Ministério da Saúde do Brasil, a adição dos inibidores de integrase principalmente o Dolutegravir em substituição ao Efavirenz como primeira escolha de TARV juntamente com Lamivudina e Tenofovir, foi feita devido ao Efavirenz apresentar alta incidência de efeitos colaterais descritos pelos pacientes. Cardoso *et al*, corroboram com esse dado, ao sugerir em seu estudo que a retirada do Efavirenz, diminuiu os efeitos negativos provocados pela TARV, implicando em maior adesão por parte dos pacientes.^{5,6}

Todavia, a adesão dos pacientes não se influencia somente em fatores relacionados ao medicamento em si. De acordo com Guerreiro *et al*, dados estatísticos mostram que a condição socioeconômica, a idade, o tempo de diagnóstico e o vínculo empregatício tem significativa importância quanto a adesão da TARV.⁷

Ademais, Silva *et al* ressalta em seu estudo de coorte com 217 pacientes que além dos fatores sociais descritores anteriormente, o uso de drogas ilícitas em alguma fase da vida ou durante o tratamento também é um fator considerável, impactando de forma negativa a adesão da TARV por parte dos pacientes com HIV.⁸

Do mesmo modo, Carvalho *et al* consideram outro fator social de importância significativa para a adesão da TARV nos pacientes com HIV: a variabilidade regional complexa em um país de dimensões vastas como o Brasil, onde o meio em que o paciente está inserido

implica em seu contexto social, interferindo na forma que encara a doença, e seu tratamento.⁹

Outro fator limitante da adesão ao tratamento está na dificuldade de comunicação efetiva encontrada em diversas situações. Apidechkul *et al* menciona em seu estudo que os pacientes que habitavam uma tribo remota da Tailândia, não aderiam ao tratamento por não entenderem as instruções passadas pelos profissionais da saúde por não falavam o mesmo idioma. Como consequência, a mortalidade da AIDS nessa região tribal era muito mais elevada do que no restante do país.¹⁰

A variabilidade cultural em países vizinhos como no Uruguai também se faz presente como um fator social importante. Gabriela *et al* em um estudo de análises de entrevistas com 101 uruguaios com HIV, mostrou que naquele país a adesão dos pacientes a TARV é eficaz, devido a dois fatores sociais importantes: a boa qualidade de vida da população uruguaia e o alto conhecimento dos pacientes sobre sua patologia.¹¹

Os estudos também mostram a importância do agendamento periódico de consultas com os médicos que acompanham os pacientes. Sohler *et al* afirma que além da melhoria na qualidade de vida após o diagnóstico do HIV, as consultas periódicas não ajudam apenas na maior adesão ao tratamento como também reduz o índice de recaídas ao uso de drogas utilizadas previamente. Ao encontro disso, Nagata *et al*, também concluíram que a adesão ao tratamento é diretamente proporcional ao número e à presença nas consultas agendadas. Dentre os motivos relacionados à ausência nas consultas, a autora refere que a falta de compreensão sobre os medicamentos que compõem a TARV e a gravidade da doença são os mais frequentes.^{12,13}

Além da drogadição outros transtornos mentais também são capazes de influenciar na adesão ao tratamento. Tufano *et al* caracterizou, a partir do questionário aplicado em seu estudo, que o perfil dos pacientes com baixa adesão em 3 meses de tratamento são os pacientes mais velhos, com maiores contagens de CD4+, com contágio homo/bissexual e com presença mais evidente de sintomas depressivos. Já o perfil dos pacientes que perdem doses em algumas semanas é feito a partir de pacientes mais jovens, com maior carga viral de RNA (Ácido Ribonucleico) do HIV e com menos sintomas psiquiátricos evidentes.¹⁴

Outro grupo que demanda uma atenção quanto a adesão ao tratamento são as gestantes. Para Mulewa *et al*, a qualidade do serviço prestado na prevenção da transmissão vertical do HIV e a assistência social para essas mulheres foi imprescindível para a qualidade e efetividade do manejo da AIDS. Da mesma forma, a

população transgênero também merece destaque, pois além de um serviço especializado para ela, Faulk *et al* demonstrou a importância do contato social com outras pessoas transgênero também portadoras do vírus, a presença de grupos de apoio e a participação familiar como alguns dos pilares para a boa adesão ao uso da TARV.^{15,16}

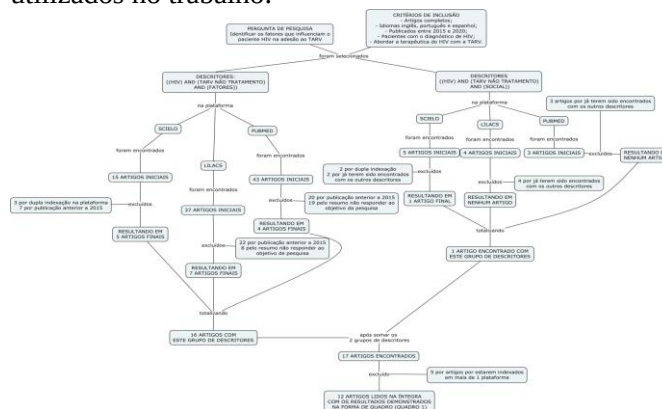
A partir do exposto é consensual que a adesão ao tratamento do HIV depende de uma gama de fatores, que podem ser tanto particulares quanto relacionados à saúde coletiva. Os desafios encontrados pelos pacientes HIV não são exclusivos do Brasil, o que torna esse assunto de suma importância na saúde pública universal.

Sendo assim, é importante que os pacientes sejam conscientes da sua condição de saúde, haja vista que o HIV é uma doença crônica que irá acompanhar o paciente por toda a sua vida. Assim, o paciente deve melhorar o seu estilo de vida após o diagnóstico, com práticas saudáveis e abstinência de drogas, por exemplo.

A fim de melhorar a qualidade de vida destes pacientes é imprescindível a busca constante por novos antirretrovirais, que tenham menos efeitos colaterais. Assim como, que o atendimento a esta população seja individualizado e centrado na pessoa, pois como foi demonstrado, a adesão à TARV depende tanto da boa relação médico-paciente, como também do tempo de diagnóstico, forma de contágio, estado psicológico e geral de saúde dos pacientes.

Desta forma, contata-se que é preciso um maior número de pesquisas sobre o tema, pois é necessário que novas pesquisas com boa evidência científica sejam feitas na busca do aprimoramento da terapia desses pacientes.

Fluxograma 1. Fluxograma da seleção dos artigos utilizados no trabalho.



Referências

- Costa MAR, Teston EF, Spigolon DN, Dias LO, Soares CC. Qualidade de Vida sob a Ótica de Portadores de Hiv/Aids :

Perspectivas Futuras nas Práticas Educativas. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental [Internet]. 2019 Out/Nov [cited 2020 May 3];11(5) DOI 10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1326-1332. Available from:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7691>

2. DST AIDS [Internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde; 2019 Jun 30. Casos de aids identificados no Brasil; [revised 2019 Jun 30; cited 2020 May 3]; Available from: <http://www2.aids.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tabnet/br.def>

3. Coutinho MFC, O Dwyer G, Frossard V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. Saúde e Debate [Internet]. 2019 Jan/Mar [cited 2020 May 3];42(116):148 - 161. DOI 10.1590/0103-1104201811612. Available from: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2018.v42n116/148-161/pt>

4. Silva ACO, Reis RK, Nogueira JA, Gir E. Qualidade de vida, características clínicas e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Revista Latino Americana de Enfermagem [Internet]. 2014 Nov/Dez [cited 2020 May 3];22(6) DOI 4.2508 www.eerp.usp.br/rlae. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-00994.pdf

5. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Ampliação de uso dos medicamentos antirretrovirais dolutegravir (DTG) e darunavir (DRV), já disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento da infecção pelo HIV [Internet]. Brasília: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos; 2016 [cited 2020 May 3]. Available from: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio-DolutegravirDarunavir-final-Republicacao.pdf>

6. Cardoso TS, Costa JO, Reis EA, Silveira MR, Bonolo PF, Dos Santos SF, et al. Which antiretroviral regimen is associated with higher adherence in Brazil?: A comparison of single, multi, and dolutegravir-based regimens. Caderno de Saúde Pública [Internet]. 2019 Sep 16 [cited 2020 May 3];35(9):1-16. DOI 10.1590/0102-311X00115518. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001105010

7. Menezes EG. Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. ACTA Paulista de Enfermagem [Internet]. 2018 May/Jun [cited 2020 May 3];31(3) DOI 10.1590/1982-0194201800042. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300299&lng=pt&tlng=pt

8. Silva JAG, Dourado I, de Brito AM, et al, Da Silva CAL. Fatores associados à não adesão aos antirretrovirais em adultos com AIDS nos seis primeiros meses da terapia em Salvador, Bahia, Brasil. Caderno de Saúde Pública [Internet]. 2015 Jun [cited 2020 May 3];31(6):1011. DOI 10.1590/0102-311X00106914. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26200367/>.

9. de Carvalho PP, Barroso SM, Coelho HC, Penaforte FRO. Factors associated with antiretroviral therapy adherence in adults:: An integrative review of literature. Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2019 Jul 22 [cited 2020 May 3];24(7):2543 - 2555. DOI 10.1590/1413-81232018247.22312017. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31340272/>

10. Apidechkul T. Epidemiology of the Hill Tribe HIV/AIDS Populations, Thailand. Journal of the Medical Association of Thailand [Internet]. 2016 Jun [cited 2020 May 3];99(6):702-710. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29901320/>

11. Alonso SGC, Dalchiele ZA, Rouco JJM, Ferrari FC. Calidad de vida relacionada a la salud en personas con VIH y factores asociados.

Revista Medica Del Uruguay [Internet]. 2017 Oct 30 [cited 2020 May 3];34(1):7 - 19. DOI 10.29193/rmu.34.1.1. Available from: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/rmu/v34n1/1688-0390-rmu-34-01-00003.pdf>

12. Sohler N, Slawek D, Earnshaw V, Jost J, Lee A, Mompremier A, et al. Drug use and HIV medication adherence in people living with HIV. Substance Abuse [Internet]. 2020 Jan 17 [cited 2020 May 3];1-7. DOI 10.1080/08897077.2019.1706695. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31951807/>.

13. Nagata D, Gutierrez EB. Características dos pacientes com HIV que faltaram a consultas agendadas. Revista de Saúde Pública [Internet]. 2015 Dec 31 [cited 2020 May 3];49 DOI 10.1590/S0034-8910.2015049005145. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005145.pdf

14. Tufano CS, do Amaral RA, Cardoso LRD, et al. A influência dos sintomas depressivos e do uso de substâncias na adesão à terapia antirretroviral.: Um estudo transversal de prevalência. Sao Paulo Medical Journal [Internet]. 2014 Sep 19 [cited 2020 May 3];133(3):179-186. DOI 10.1590/1516-3180.2013.7450010. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-31802014005050010&script=sci_abstract&tlng=pt

15. Mulewa P, Satumba E, Mubisi C, Kandiano J, Malenga T, Nyondo – Mypando AL. I Was Not Told That I Still Have The Virus”: Perceptions of Utilization of Option B+ Services at a Health Center in Malawi. Journal of the International Association of Providers of AIDS Care [Internet]. 2019 Jul 26 [cited 2020 May 3];18:1-10. DOI 10.1177/2325958219870873. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6900569>

16. Fauk NK, Merry MS, Siri TA, Tazir FT, Sigilipoe MA, Tarigan KO, et al. Facilitators to accessibility of HIV/AIDS-Related health services among transgender women living with HIV in Yogyakarta, Indonesia. AIDS Research and Treatment [Internet]. 2019 Jul 01 [cited 2020 May 3];2019 DOI 10.1155/2019/6045726. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6634072/>.

Autor Corresponsal: Lucas Zantut, Acadêmico de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, Brasil. Email: lucaszantut@gmail.com, Tel.: +55-41984237680.

Conflictos de interés: Ninguno.

Quadro 1. Revisão dos artigos selecionados pelos critérios estabelecidos.

Título	Ano	País	Periódico	Método	Resultados
Ampliação de uso dos medicamentos antirretrovirais dolutegravir (DTG) e darunavir (DRV), já disponibilizados pelo Ministério da Saúde para o tratamento da infecção pelo HIV	2016	Brasil	Ministério da Saúde	Relatório de Recomendação	A eficácia e a segurança dos antirretrovirais melhoraram com a introdução de novas classes de TARV. O uso do Dolutegravir ou Raltegravir para pacientes virgens de tratamento melhorou a eficácia e a tolerabilidade em comparação aos regimes com o Efavirenz.
Qual esquema antirretroviral está associado à maior adesão no Brasil? Uma comparação dos esquemas de comprimido único, múltiplos comprimidos e com dolutegravir.	2019	Brasil	Cadernos de Saúde Pública	Estudo de coorte transversal da análise do conteúdo de entrevistas de 427 pacientes com HIV acerca da aderência a TARV.	Os estudos mostram pior adesão a TARV com o esquema antigo com Efavirenz associado a Lamivudina e Tenofovir, pelos efeitos colaterais negativos ao Efavirenz. A substituição do Dolutegravir ao Efavirenz aumentou a taxa de adesão.
Fatores associados a não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS	2018	Brasil	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo com abordagem quantitativa, transversal de base hospitalar para avaliar a adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas com HIV/AIDS.	Observou-se a associação estatisticamente significativa entre variáveis socioeconômicas e a adesão a TARV.
Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy in adults with AIDS in the first six months of treatment in Salvador, Bahia State, Brazil	2015	Brasil	Cadernos de Saúde Pública	Estudo de corte transversal que analisou os principais fatores que impactam na falha ao uso da TARV	Os principais fatores sociais que aumentam a falha na adesão a TARV são: baixa escolaridade, idade mais jovem, uso de drogas ilícitas ao longo da vida e tempo de diagnóstico superior a 6 meses
Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura	2018	Brasil	Ciência e Saúde Coletiva	Revisão integrativa de literatura com busca de identificação dos fatores que aumentam a má adesão da TARV	Os fatores sociais que influenciam a baixa adesão são heterogêneos e regionais. As variáveis individuais que influenciam na terapêutica estão contidas dentro do contexto social do paciente.
Epidemiology of the Hill Tribe HIV/AIDS Populations, Thailand	2016	Tailândia	Journal of the Medical Association of Thailand	Estudo de coorte retrospectivo que investigou a possibilidade, a situação e os fatores de risco associados à morte dos pacientes com HIV/AIDS da tribo Hill.	A comunicação entre os profissionais e os pacientes é um dos fatores limitantes no tratamento do HIV. O risco de morte é maior nos pacientes que desconhecem o diagnóstico da doença.

Título	Ano	País	Periódico	Método	Resultados
Calidad de vida relacionada al saluden personas con VIH y factores asociados	2018	Uruguai	Revista Medica del Uruguay	Estudo quantitativo exploratório de coorte transversal e analítico. Foram utilizados os questionários MOS-HIV SF30 e o questionário para adesão ao tratamento QSAM	Dentre os fatores que influenciam na adesão ao tratamento estão o estado geral de saúde percebido pelos pacientes, a funcionalidade social, quadros algícos, funcionamento físico e saúde mental.
Drug use and HIV medication adherence in people living with HIV	2020	Estados Unidos da América	Substance Abuse	Estudo realizado a partir de entrevistas semi-estruturadas com pacientes com HIV em uso de opioides ou de cocaína	Os entrevistados consideram que a abstinência de drogas é essencial para a boa adesão ao tratamento do TARV, além da prática de atividade física, atendimento médico agendado e alimentação saudável e suporte familiar
Characteristics of HIV patients who missed their scheduled appointments	2015	Brasil	Revista de Saúde Pública	Estudo de coorte transversal e analítico para analisar de que forma as características sociodemográficas impactam nas falhas na TARV.	A relação com adesão a consultas é diretamente proporcional a adesão à TARV. Os principais motivos para falta nas consultas são: o não entendimento sobre a TARV (posologia, importância no tratamento) e falta de atendimento longitudinal.
A influência dos sintomas depressivos e do uso de substâncias na adesão à terapia antirretroviral. Um estudo transversal de prevalência	2015	Brasil	Sao Paulo Medical Journal	Questionário com os pacientes em uso regular de TARV acerca da adesão a medicação.	A prevalência de não adesão ao tratamento foi de 46,3%. A interrupção do TARV relacionou-se significativamente a maior idade, menor contagem de células CD4+ e contágio homo/bissexual.
“I Was Not Told That I Still Have The Virus”: Perceptions of Utilization of Option B Services at a Health Center in Malawi	2019	Malawi	Journal of the International Associations Providers	Estudo qualitativo descritivo, com uma abordagem fenomenológica de experiências relatadas por gestantes que utilizaram o serviço de prevenção da transmissão vertical do HIV	Os fatores que influenciaram na adesão ao tratamento da TARV durante a gestação foram: a qualidade do serviço de prevenção da transmissão vertical prestado e a existência de suporte social para estas mulheres
Facilitators to Accessibility of HIV/AIDS-Related Health Services among Transgender Women Living with HIV in Yogyakarta, Indonesia	2019	Indonésia	AIDS Research and Treatment	Estudo quantitativo realizado a partir de entrevista com pacientes HIV positivo e transgênero acerca da adesão a TARV	O acesso e a adesão ao tratamento dos pacientes transgênero HIV positivo dependem da qualidade dos serviços de saúde e social para este grupo, além do apoio emocional por parte dos familiares e da comunidade.