



## Repercussões do diagnóstico do Vírus da Imunodeficiência Humana e perspectivas acerca do tratamento

### *Repercussions of Human Immunodeficiency Virus diagnosis and perspectives on treatment*

### *Repercusiones del diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y las perspectivas a cerca del tratamiento*

Ana Eliza de Carvalho Fonseca 

Universidade Federal do Maranhão - Pinheiro (MA) - Brasil

Paola Trindade Garcia 

Universidade Federal do Maranhão - São Luís (MA) - Brasil

Ana Beatriz Barbosa Lima Nascimento 

Universidade Federal do Maranhão - Pinheiro (MA) - Brasil

Renata Cristina dos Santos Oliveira 

Universidade Federal do Maranhão - Pinheiro (MA) - Brasil

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar as repercussões do diagnóstico do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e as perspectivas acerca do tratamento em pessoas atendidas em um centro de testagem e aconselhamento. **Métodos:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa, por meio da análise de narrativas de 28 pessoas que vivem com HIV atendidas em um centro de testagem e aconselhamento de Pinheiro, Maranhão, Brasil. Durante o período de fevereiro a junho de 2019, aplicaram-se entrevistas semiestruturadas contendo questões sociodemográficas, sobre o diagnóstico e o tratamento. **Resultados:** Os impactos pós-diagnóstico e as perspectivas sobre o tratamento apresentaram-se como as categorias emergentes das análises. As narrativas demonstraram as formas como o diagnóstico do HIV pode refletir na vida do indivíduo, principalmente quanto às questões social e econômica e quanto ao enfrentamento de estigmas e preconceitos relativos à infecção. A terapia antirretroviral, ainda que importante para a manutenção da saúde, pode sofrer empecilhos devido aos desafios que acometem os participantes da pesquisa. **Conclusão:** O afastamento de familiares e amigos, o sentimento de exclusão, a maior preocupação com a saúde e a dificuldade de obter renda representam as maiores repercussões no pós-diagnóstico. Assim, o tratamento é considerado uma medida de promoção à saúde e impedimento de avanço da infecção, podendo ser afetado por diversas questões, dentre elas a financeira.

**Descritores:** HIV; Diagnóstico; Impacto psicossocial; Pesquisa Qualitativa.

#### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the repercussions of Human Immunodeficiency Virus (HIV) diagnosis and the perspectives on the treatment in people attending a testing and counseling center. **Methods:** A qualitative research was carried out using analysis of narratives of 28 people living with HIV treated at a testing and counseling center in Pinheiro, Maranhão, Brazil. From February to June 2019, semi-structured interviews were carried out using sociodemographic questions about diagnosis and treatment. **Results:** Post-diagnosis impact and treatment perspectives were categories that emerged from the analyses. The narratives showed the ways in which the HIV diagnosis can reflect on the individual's life, especially regarding social and economic issues and the confrontation of stigma and prejudice related to the infection. Although important for the maintenance of health, antiretroviral therapy can face obstacles due to the challenges that affect the research participants. **Conclusion:** Distancing from family and friends, the feeling of exclusion, the greater concern with health and the difficulty in earning an income represent the greatest repercussions after diagnosis. Thus, treatment is considered a measure to promote health and prevent the progress of infection, but it can be affected by several issues, including financial ones.

**Descriptors:** HIV; Diagnosis; Psychosocial Impact; Qualitative Research.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 21/05/2021

Aceito em: 06/04/2022

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las repercusiones del diagnóstico del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y las perspectivas del tratamiento de personas asistidas en un centro de pruebas para el diagnóstico y consejería. **Métodos:** Se realizó una investigación cualitativa a través del análisis de narrativas de 28 personas que tienen el VIH y que son asistidas en un centro de pruebas de diagnóstico y consejería de Pinheiro, Maranhão, Brasil. Se aplicaron entrevistas semiestructuradas con preguntas sociodemográficas, el diagnóstico y el tratamiento durante el período entre febrero y junio de 2019. **Resultados:** Los impactos pos-diagnóstico y las perspectivas sobre el tratamiento se presentaron como las categorías emergentes de los análisis. Las narrativas demostraron las formas como el diagnóstico de VIH puede influenciar en la vida del individuo, en especial sobre los aspectos social y económico y sobre el enfrentamiento de los estigmas y perjuicios de la infección. La terapia antirretroviral, aunque sea importante para la manutención de la salud, puede tener objeciones debido a los desafíos que acometen los participantes de la investigación. **Conclusión:** El alejamiento de los familiares y los amigos, el sentimiento de exclusión, mayor preocupación con la salud y la dificultad de una renta representan las mayores repercusiones del pos diagnóstico. De esa manera, se considera el tratamiento como una medida de promoción de la salud y barrera para el avance de la infección que puede ser afectado por distintos aspectos, entre ellos, el financiero.

**Descriptor:** VIH; Diagnóstico; Impacto Psicosocial; Investigación Cualitativa.

---

## INTRODUÇÃO

A disponibilização de exames sofisticados para detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV, sigla em inglês) e o aumento da sobrevivência de pessoas que vivem com o HIV, proporcionado pela terapia antirretroviral, são evidências dos avanços na atenção e cuidados destinados a essas pessoas. Em 2019, estimou-se que 38 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo. Já no fim de junho de 2020, 26 milhões dessas pessoas tinham acesso ao tratamento<sup>(1)</sup>.

A despeito do amparo jurídico e da ampliação do cuidado no Brasil, essa população é alvo de estigmas e repercussões advindas de seu diagnóstico<sup>(2,3)</sup>. Isso pode ser percebido quando são veiculadas ideias errôneas sobre as formas de transmissão do vírus, sobre comportamentos considerados de risco e os estereótipos relacionados às pessoas com HIV (“doentes”, “contagiosas” ou “irresponsáveis”)<sup>(4)</sup>. Pesquisa realizada pela UNAIDS, programa das Nações Unidas que busca soluções no combate à AIDS, entre abril e agosto de 2019, com 1.784 pessoas que vivem com HIV, constatou que 46,3% dos participantes sentiram-se alvo de comentários discriminatórios ou especulativos e 25,3% relataram ter sido vítimas de assédio verbal, apontando que tal grupo ainda convive com repercussões que nascem desde o diagnóstico da infecção<sup>(5)</sup>.

Essa problemática, associada ao fato de ser uma infecção crônica, tornam o diagnóstico do HIV um marco na trajetória dos indivíduos, sobretudo nos aspectos psicossocial, familiar, financeiro e cultural. A discriminação e o julgamento de familiares e amigos resultam em fragilidades nas interações sociais, bem como em isolamento das pessoas que vivem com HIV<sup>(5)</sup>. Isso pode influenciar, inclusive, que algumas delas optem pela omissão do diagnóstico a pessoas próximas, como uma forma de enfrentar a infecção e evitar o preconceito<sup>(6)</sup>.

No cenário internacional, há evidência de que organizações de saúde adotam a estratégia de testagem em massa e tratamento precoce com o intuito de diagnosticar de forma rápida e reduzir o risco de transmissão por meio do início imediato de tratamento. Assim, espera-se que a disseminação dos reflexos positivos dessa estratégia reflita na mitigação de estigmas associados, contribuindo para a indicação de que o diagnóstico e o tratamento possibilitam a promoção de saúde de pessoas que vivem com HIV<sup>(7)</sup>.

Apesar da relevância de avanços alcançados, a descoberta da infecção ainda traz repercussões importantes na vida das pessoas com HIV<sup>(1,5-7)</sup>. Assim, é interessante direcionar atenção para que exista uma investigação sobre essas repercussões e as perspectivas acerca do tratamento da infecção. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo analisar as repercussões do diagnóstico do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e as perspectivas acerca do tratamento em pessoas atendidas em um centro de testagem e aconselhamento.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, utilizando o método de análise de narrativas, um método de investigação que permite capturar histórias e experiências de vida do sujeito entrevistado, além de sua relação com o contexto social, cultural e histórico em que está inserido<sup>(8)</sup>. Para a realização do estudo consideraram-se os critérios consolidados para relatar pesquisas qualitativas (COREQ) e orientações metodológicas da síntese de pesquisa qualitativa<sup>(9,10)</sup>.

Realizou-se a pesquisa no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) localizado no Centro de Especialidades Médicas do município de Pinheiro, Maranhão, Brasil. O CTA atende a população local, bem como, pessoas provenientes de outros municípios da Baixada Maranhense, microrregião geográfica, com cerca de 20.000 km<sup>2</sup> e que abrange 21 municípios.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a junho de 2019, com pessoas que estavam à espera pela consulta ou pelo recebimento da sua medicação antirretroviral. Incluíram-se as pessoas que vivem com HIV, maiores de 18 anos de idade, de ambos os sexos, que concordaram em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão compreenderam pessoas com HIV menores de 18 anos de idade e/ou com alterações neurocognitivas graves, que impossibilitassem a aplicação dos instrumentos de pesquisa. Desse modo, formou-se a amostra de conveniência por 28 pessoas que vivem com HIV.

A entrevista semiestruturada continha um roteiro com questões para caracterização sociodemográfica e econômica dos participantes: sexo, idade, raça/cor, escolaridade, estado civil, município de moradia e renda mensal. Além de questões referentes ao diagnóstico e tratamento: “Sua vida mudou após o diagnóstico da infecção? Em que sentido?”; “Você acha o tratamento importante? Por quê?”; e “O que você considera que mais atrapalha o tratamento?”.

Com entrevistas feitas individualmente, com duração média de 25 minutos e realizada por pesquisadores treinados; não houve a necessidade da gravação dessas entrevistas, sendo realizadas transcrições simultâneas das narrativas dos participantes. Assim, após coleta de dados, realizou-se a análise das narrativas a partir de duas categorias: impactos pós-diagnóstico e perspectivas sobre o tratamento.

Realizou-se a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do início das entrevistas para que o participante pudesse refletir sobre o desejo ou não de participar. Todos que aceitaram assinar o TCLE, mantiveram-se anônimos a partir de números codificados para identificação. A pesquisa respeitou, previamente, todos os aspectos éticos à ida ao campo, bem como, obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, sob o Parecer nº. 2.984.868/2018.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 28 pessoas que vivem com HIV, cuja idade variou entre 26 e 67 anos, sendo 15 do sexo feminino (53,57%), 17 (60,71%) autodeclarados pardos e 18 (64,28%) possuíam menos de oito anos de estudo, 25 (89,28%) viviam sem companheiro e 22 (78,57%) residiam em outros municípios da Baixada Maranhense ou em municípios fora da região.

Sobre a situação econômica, 19 (53,20%) possuíam renda mensal menor que 1 salário mínimo, 12 (42,85%) integravam a População Economicamente Ativa (PEA) como autônomos e 11 (39,28%) pessoas estavam desempregadas.

Esses resultados contribuem com a identificação da situação epidemiológica da infecção, com o fortalecimento de sistemas de vigilância, maior atenção para pessoas com essa descrição e promoção à saúde<sup>(11,12)</sup>. Assim, as condições econômicas podem ter impactos determinantes na vida das pessoas que vivem com HIV, uma vez que um tratamento seguro envolve alimentação adequada e de boa qualidade, além de recursos financeiros para o transporte até o serviço de saúde e despesas com medicações extras que possam ser necessárias<sup>(13)</sup>.

Além disso, os impactos na vida profissional são frequentemente influenciados por estigmas, como o medo de contágio e a ideia de que pessoas que vivem com HIV possuem menor capacidade laboral, limitações impostas pela infecção e pelo tratamento. Nesse cenário, as pessoas com a infecção renunciam ao emprego ou recorrem a trabalhos informais, resultando em salários baixos, instabilidade econômica, acesso limitado aos serviços de saúde e menor amparo social e jurídico<sup>(14)</sup>.

Durante o processo de análise das narrativas emergiram duas categorias: impactos pós-diagnóstico e perspectivas sobre o tratamento, apresentadas a seguir.

### Impactos pós-diagnóstico

Quando questionados sobre o diagnóstico do HIV, surgiram informações sobre mudança de vida com a descoberta da infecção. O preconceito e o afastamento de familiares e amigos tiveram destaque. Desse modo, os participantes relataram sofrer discriminação devido à condição de saúde:

*“Sim, a vida mudou para a pior por causa do preconceito, principalmente dos familiares.” (P1)*

*“Eu me sinto excluído e sofro preconceito da sociedade.” (P23)*

*“Algumas coisas mudaram para a pior, porque não tive apoio da família e dos amigos.” (P15)*

*“Me sinto discriminada, mas também estou mais humanizada com os outros.” (P3)*

O estigma e o preconceito são fatores desafiadores na rotina de pessoas que vivem com HIV, podendo resultar em distanciamento de familiares e amigos<sup>(15)</sup>. Há, ainda, interligações de estigmas com questões sociais, como de gênero<sup>(16)</sup>, sentimentos de inferioridade e incapacidade ao se relacionarem com outras pessoas, reflexos da influência de preconceitos na autopercepção<sup>(17)</sup>.

Além de afetar a autoestima, esse cenário prejudica o sentimento de inclusão das pessoas que vivem com HIV, colaborando para o isolamento, perda de suporte social e emocional e o receio ao convívio interpessoal<sup>(15,16)</sup>. O que percebe-se é que as atribuições negativas ligadas ao HIV remetem à década de 1980, em um cenário em que o vírus começava a ser estudado<sup>(18,19)</sup>.

Outro aspecto encontrado no presente estudo representa a maior atenção com a saúde após o diagnóstico. Para os participantes, há o medo em adquirir outras infecções ou a preocupação por achar-se mais frágil. Sendo assim, esse receio os levou a abandonarem antigos hábitos:

*“Fico preocupado com minha saúde e agora tenho que tomar medicação para sempre.” (P8)*

*“Comecei a ter sentimento de fragilidade.” (P11)*

*“Fiquei com minha saúde mais vulnerável.” (P18)*

*“Minha vida mudou, porque antes eu gostava de festas, de sair e hoje acho que não posso mais.” (P12)*

*“Eu diminuí o consumo de álcool e agora convivo com poucas pessoas.” (P21)*

*“Eu não saio mais para resolver minhas coisas.” (P27)*

Associada a esses sentimentos de fragilidade e vulnerabilidade, está a mudança do estilo de vida, a exemplo da redução no consumo de bebidas alcoólicas. A partir de narrativas similares encontradas em um estudo realizado na Bahia com 11 mulheres que vivem com HIV, constatou-se que o autocuidado, o uso adequado dos medicamentos e as responsabilidades pessoais e sociais com o parceiro, incluindo a utilização do preservativo, estavam entre as principais repercussões ocorridas após a descoberta da infecção<sup>(20)</sup>.

Essas mudanças são fundamentais para o sucesso do tratamento, contribuindo para a eficácia dos medicamentos e para a prevenção de comorbidades e coinfeções<sup>(21)</sup>. Por outro lado, a sensação de vulnerabilidade pode desencadear a renúncia a atividades antes consideradas prazerosas ou rotineiras, bem como prejudicar a ideia de esperança de vida e a capacidade de fazer planos a curto e a longo prazos<sup>(22)</sup>.

Para outros participantes da atual pesquisa, o diagnóstico também culminou em alterações de humor e comportamento. Isso se manifestou por meio de tristeza, irritabilidade e diminuição no interesse no convívio com outras pessoas ou em relações sexuais:

*“A vida não é mais a mesma. Fico com medo de ter problemas de saúde, me sinto diferente dos outros e não tenho mais ambição de estar com outras pessoas.” (P6)*

*“A vida piorou. Fiquei entristecida e muito irritada.” (P17)*

*“Tenho menor interesse pelas relações sexuais. Tenho medo de ser violentado pelo parceiro por causa da doença.” (P20)*

A infecção pelo HIV é considerada um fator desencadeante para o aparecimento de desordens psiquiátricas ou a exacerbação de condições pré-existentes, como os sintomas depressivos. Pessoas que vivem com HIV possuem maior suscetibilidade à depressão por diferentes mecanismos: efeito direto da infecção; efeitos adversos da terapia antirretroviral; desafios sociocomportamentais que advêm com o diagnóstico, como o estigma, a discriminação e o medo da morte<sup>(1-3)</sup>.

Considera-se que os sintomas depressivos possam estar associados à progressão da infecção, ao declínio da função imune e às falhas na adesão ao tratamento. Nesse grupo, a depressão tende a ser manifestada por meio de sintomas somáticos, como irritabilidade, pouca disposição para o trabalho, perda da libido, fadiga ou por sintomas afetivos-cognitivos, que incluem tristeza, pessimismo e sentimentos de fracasso e de culpa<sup>(23)</sup>.

Embora seja minoria, houve ainda narrativas na pesquisa em questão que destacam impactos positivos após o diagnóstico. Assim, o diagnóstico possibilitou maior cuidado com a saúde e busca por qualidade de vida, como constata-se a seguir:

*“Mudou para melhor porque eu considero agora cada dia como uma nova oportunidade.” (P5)*

*“Estou mais pensativo na vida.” (P9)*

*“Eu passei a me cuidar melhor.” (P10)*

A partir de relatos como os citados acima, um estudo com pacientes com HIV, em 2016, no Rio de Janeiro, observou o impacto da resiliência para o enfrentamento da infecção e adesão ao tratamento<sup>(7)</sup>. O acompanhamento contínuo com a saúde em geral promove a saúde dessas pessoas, pois, fazendo mais uso de recursos para o autocuidado, é possível prevenir infecções oportunistas e descobertas tardias de doenças<sup>(24)</sup>.

### Perspectivas sobre o tratamento

A possibilidade de a terapia antirretroviral aumentar a sobrevida apresentou-se como a principal justificativa para os participantes compreenderem o tratamento como importante, bem como melhorias na qualidade de vida e do estado de saúde. Também consideraram a terapia como benéfica para o fortalecimento da imunidade e controle de coinfeções:

*“Para viver por mais tempo e não adoecer.” (P1)*

*“Para aumentar a longevidade.” (P2)*

*“Para ter qualidade de vida, melhorar a imunidade.” (P3)*

*“Quero manter minha saúde boa e não adoecer por qualquer motivo.” (P8)*

*“Melhorou meu estado de saúde, antes do remédio me sentia fraco, mal de saúde, depois, tudo melhorou.” (P10)*

Essas narrativas demonstram que o reconhecimento da necessidade do uso da medicação e de seus benefícios à saúde é um passo fundamental para a adesão terapêutica na vivência de pessoas com HIV<sup>(25)</sup>. As dimensões subjetivas, psicossociais e sociais influenciam na maneira como essas pessoas observam e desenvolvem o tratamento. Assim, é importante que existam intervenções advindas de profissionais de saúde para que influenciem pessoas que vivem com HIV a terem conhecimentos e autocuidados<sup>(26)</sup>.

Uma revisão integrativa corrobora esse achado ao revelar que as abordagens interprofissionais dos profissionais de saúde melhoram as chances de sucesso da terapia. Uma via em que isso pode acontecer é por meio de explicações aprofundadas sobre os possíveis efeitos adversos e também os benefícios e, assim, garantir a adesão das pessoas que vivem com HIV<sup>(27)</sup>.

O suporte familiar possui grande peso tanto para a aceitação do diagnóstico como para o tratamento. Já a ausência desse suporte reflete em reações negativas ao diagnóstico do HIV, podendo causar afastamento das pessoas que vivem com a infecção desse importante círculo social e prejudicar o seguimento da terapia<sup>(28)</sup>.

A associação entre qualidade de vida e suporte familiar deve ser considerada no cuidado a quem tem a infecção, pois algumas dimensões podem ser beneficiadas por aspectos específicos do suporte familiar<sup>(29)</sup>. Assim, esse suporte pode ter efeitos positivos que variam desde a influência na manutenção do tratamento, no enfrentamento à doença e na promoção da saúde de pessoas que vivem com HIV:

*“Meus filhos me estimulam para que eu cuide melhor da saúde.” (P20)*

*“Tenho mais apoio familiar para enfrentar a doença.” (P22)*

*“O apoio familiar é um fator importante para a adesão terapêutica.” (P26)*

Os participantes do presente estudo apontaram como fatores que mais atrapalham o tratamento: a distância de onde vivem para o CTA e os gastos com o deslocamento. Haja vista a maioria das pessoas atendidas nesse centro serem residentes de outros municípios da Baixada Maranhense e, até mesmo, em municípios fora da região; as frequentes idas ao serviço de saúde, então, podem se tornar um empecilho, visto que os indivíduos precisam custear o deslocamento intermunicipal para o recebimento de medicamentos, bem como comparecimento às consultas com a equipe de saúde. Isso se agrava com a observação de que a maioria dos entrevistados tem uma renda mensal limitada a menos de um salário mínimo:

*“A falta de dinheiro, a dificuldade para vir pegar a medicação.” (P8)*

*“É difícil buscar os remédios, não moro aqui e nem sempre tenho dinheiro para vir.” (P15)*

A instabilidade financeira e a falta de emprego são fatores significativos para o uso irregular dos medicamentos e não adesão terapêutica<sup>(26)</sup>. Um estudo etíope demonstrou que as pessoas que vivem com HIV e residem longe dos centros urbanos, em comunidades rurais, apresentam mais desafios na aderência ao tratamento, devido, entre outros fatores, à longa distância aos serviços de saúde<sup>(29)</sup>.

Vale destacar que a maioria dos entrevistados da presente investigação possui menos de oito anos de estudo. Além de influenciar na ocupação profissional, a baixa escolaridade também pode comprometer a obtenção e o

entendimento de informações sobre a infecção e o acesso a melhores recursos para o enfrentamento da condição sorológica<sup>(28)</sup>. A dificuldade encontrada no fato de precisar tomar a medicação diariamente também aparece nos relatos. Em acréscimo, as alterações de humor e falta de interesse também evidenciaram-se:

*“Falta de interesse.” (P5)*

*“Atrapalha ter que tomar a medicação todos os dias.” (P19)*

*“A tristeza, às vezes não consigo ter interesse por nada.” (P26)*

Relatos como esse são consistentes com outro estudo, que mostra que a interrupção no uso regular dos medicamentos pode estar associada a momentos de tristeza, irritabilidade e estresse. A necessidade de tomar os medicamentos diariamente pode ser um desafio, em especial, para os mais jovens, que têm sua rotina alterada devido ao rigor quanto ao horário das medicações, restrição de atividades e efeitos adversos<sup>(20)</sup>.

Para outros entrevistados da pesquisa em tela, há dificuldades relacionadas ao próprio CTA, como as eventuais idas ao local sem o recebimento da medicação ou mesmo tentativas falhas de contato com a equipe por telefone, como pode ser visto nos seguintes relatos:

*“A falta, de vez em quando, do remédio, a gente vem aqui e não tem.” (P1)*

*“Não atendem o telefone do CTA.” (P7)*

O presente estudo apresentou limitações como a não caracterização do estado clínico dos participantes da pesquisa e a não especificação do tipo de terapia antirretroviral a qual fazem uso. Outra limitação está relacionada ao grau de veracidade das narrativas, contudo, buscou-se aproximar ao máximo da realidade dos participantes explicando com detalhes a importância da pesquisa.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou as repercussões pós-diagnóstico e as perspectivas acerca do tratamento sob a ótica de pessoas que vivem com HIV. Observou-se que as reflexões dos participantes representam uma série de desafios e reconfigurações nos âmbitos familiar, psicológico, sociocomportamental e financeiro.

O afastamento de familiares e amigos, o sentimento de exclusão, a maior preocupação com a saúde e a dificuldade de obter renda destacaram-se como mudanças importantes na vida pós-diagnóstico. Em acréscimo, observou-se que o tratamento é considerado como uma medida importante para a manutenção da saúde e impedimento do avanço da infecção. No entanto, a adesão terapêutica pode ser afetada por diferentes questões, como alterações do humor, distância do local de tratamento, problemas financeiros e a falta de interesse dos participantes.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Autores atestam a inexistência de conflitos de interesses.

## CONTRIBUIÇÕES

**Ana Eliza de Carvalho Fonseca** e **Paola Trindade Garcia** contribuíram com a elaboração e delineamento do estudo; a aquisição, análise e interpretação de dados e com a redação e revisão do manuscrito. **Ana Beatriz Barbosa Lima Nascimento** e **Renata Cristina dos Santos Oliveira** contribuíram com a concepção da pesquisa; com a aquisição, análise e interpretação dos dados e com a redação e revisão do manuscrito. Todas as autoras aprovaram a versão final do artigo e são responsáveis por seu conteúdo, precisão e integridade.

## REFERÊNCIAS

1. Rodrigues M, Maksud I. Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids. Saúde debate [Internet]. 2017 [acesso em 2020 Jul 26];41(113):526-38. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010311042017000200526&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042017000200526&lng=pt).
2. Fonseca LKS, Santos JVO, Araújo LF, Sampaio AVFC. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS. Rev. Interinst. Psicol [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Abr 02];13(2):e14757. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v13n2/07.pdf>.

3. Cruz MLS, Rocha MQD, Monteiro SS. Estigma relacionado ao HIV entre jovens em transição para a clínica de adultos num hospital público no Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc. saúde colet* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Abr 02];26(7):2653-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fHZVXvFPMZMLQ6vKxgkr9xf/?format=pdf&lang=pt>.
4. Antunes L, Camargo BV, Bousfield ABS. Representações sociais e estereótipos sobre aids e pessoas que vivem com HIV/Aids. *Psicol: teor. prat* [Internet]. 2014 [acesso em 2021 Mar 30];16(3):43-57. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v16n3/04.pdf>.
5. UNAIDS – Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. Sumário executivo: Índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS - Brasil [Internet]. Brasília: UNAIDS Brasil; 2019 [acesso em 2022 Mar 30]. Disponível em: [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Exec\\_Sum\\_ARTE\\_2\\_web.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Exec_Sum_ARTE_2_web.pdf).
6. Lobo AS, Leal MAF. A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. *Rev Psicolog, Divers e Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2022 Mar 30];9(2):174-89. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2833>.
7. Slavin S. HIV Treatment as Prevention: Implications for Health Promotion, *Health Promotion Int* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 Mar 30];33(2):325-33. Disponível em: <https://academic.oup.com/heapro/article/33/2/325/2951045>.
8. Nunes LS, Paula L, Bertolassi T, Faria A Neto. A análise da narrativa como instrumento para pesquisas qualitativas. *Rev Ciências Exatas* [Internet]. 2017 [acesso em 26 Jul 2020];23(1): 9-17. Disponível em: <http://periodicos.unitau.br/ojs/index.php/exatas/article/view/2547/1704>.
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [acesso em 2020 Jul 26];19(6):349-57. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>.
10. Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. *Int J Evid Based Healthc* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Jul 26];13(3):179-87. Disponível em: [https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2015/09000/Qualitative\\_research\\_synthesis\\_\\_methodological.10.aspx](https://journals.lww.com/ijebh/Fulltext/2015/09000/Qualitative_research_synthesis__methodological.10.aspx).
11. Awofala AA, Ogundele OE. Epidemiology in Nigeria. *Saudi J Biol Sci* [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Jul 26];25(4):697-703. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5937013/>.
12. Lot F, Cazein F. Epidemiology of HIV and the situation among older adults. *Soins* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jul 26];64(834):20-4. Disponível em: <https://www.em-consulte.com/article/1288912/alertePM>.
13. Pereira BM, Silva NM, Moura LRP, Brito CMS, Câmara JT. Estudo epidemiológico de pacientes com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), Caxias-MA. *R. Interd.* [Internet]. 2016 [acesso em 2020 Jul 26];9(4):132-41. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1227/0>.
14. Arévalo-Baquero AM, Rubiano-Mesa YL. Significados del trabajo en personas que viven con vih. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Out 07];36(3):79-89. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n3/0120-386X-rfnsp-36-03-89.pdf>.
15. Pacheco BP, Nobre CMG, Costa AR, Nornberg PKO, Medeiros SP, Gomes GC. Síndrome da imunodeficiência humana na criança: repercussões para a família. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 Abr 03];13(1):15-22. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237861>.
16. Magno L, Sailva LAV, Veras MA, Santos MP, Dourado I. Estigma e discriminação relacionados à identidade de gênero e à vulnerabilidade ao HIV/aids entre mulheres transgênero: revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 Abr 03];35(4):e00112718. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00112718>.
17. Patrício ACFA, Silva IBN, Ferreira MAM, Rodrigues BFL, Silva RF, Nascimento JA, et al. Depression, self-concept, future expectations and hope of people with HIV. *Rev. Bras. Enferm* [Internet]. 2019 [acesso

- em 2020 Jul 26];72(5):1288-94. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n5/pt\\_0034-7167-reben-72-05-1288.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n5/pt_0034-7167-reben-72-05-1288.pdf).
18. Shepherd, J. 'We can't be perfect all the time': life with HIV before Antiretrovirals: a narrative analysis of early published stories by women with HIV in the United Kingdom. *Women's Health* [Internet]. 2022 Jan [acesso em 2022 Abr 03]. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/17455057221078726>.
  19. Arévalo-Baquero AM, Rubiano-Mesa YL. Significados del trabajo en personas que viven con vih. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública* [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Out 07];36(3):79-89. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v36n3/0120-386X-rfnsp-36-03-89.pdf>.
  20. Melo MC, Donalisio MR, Cordeiro, RC. Sobrevida de pacientes com AIDS e coinfeção pelo bacilo da tuberculose nas regiões Sul e Sudeste do Brasil. *Ciênc. saúde colet* [Internet]. 2017 [acesso em 2022 Abr 03];22(11):3781-92. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.26352015>.
  21. Andrade RG, Iriart JAB. Estigma e discriminação: experiências de mulheres HIV positivo nos bairros populares de Maputo, Moçambique. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Jul 26];31(3):565-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/K3ZgJhjGJpXcLyS7dLyYsXh/?format=pdf&lang=pt>.
  22. Silva IBN, Ferreira MAM, Patrício ACFA, Rodrigues BFL, Brasil MHF, Nascimento JA, et al. Depressão e ansiedade de pessoas vivendo com HIV. *Rev Cont. Saúde* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Abr 03];21(44):322-31. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/9528/6921>.
  23. Figueiredo AEB, Ceccon RFF, Figueiredo JHC. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciênc. saúde colet* [Internet]. 2021 [acesso em 2022 Abr 03];26(1):77-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.
  24. Maciel KL, Milbrath VM, Gabatz RIB, Freitag VL, Silva MS, Santos BA. HIV/AIDS: um olhar sobre as percepções de quem vive com o diagnóstico. *Rev. Cuid* [Internet]. 2019 [acesso em 30 mar 2022];10(3):1-10. Disponível em: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/638/1352>.
  25. Menezes EG, Santos SRF, Melo GZS, Torrente G, Pinto AS, Goiabeira YNLA. Fatores associados à não adesão dos antirretrovirais em portadores de HIV/AIDS. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em 17 Fev 2021];31(3):299-304. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000300299&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000300299&lng=en).
  26. Carvalho PP, Barroso SM, Coelho HC, Penaforte FRO. Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. *Ciênc. saúde colet* [Internet]. 2019 [acesso em 2022 Abr 03];24(7):2543-55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hwgHkxJgkv5TpcVPVTtsLxs/?lang=pt>.
  27. 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 debate* [Internet]. 2018 [acesso em 2022 Abr 03];42(116):148-61. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GbWkT4kgZ3PBQHRjD9W8mTp/?lang=pt>.
  28. Mutabazi-Mwesigire D, Seeley J, Martin F, Katamba A. Perceptions of quality of life among Ugandan patients living with HIV: a qualitative study. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [citado em 2018 mar. 13];14:343. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3990002/>.
  29. Tegegne AS, Ndlovu P, Zewotir T. Factors affecting first month adherence due to antiretroviral therapy among HIV-positive adults at Felege Hiwot Teaching and Specialized Hospital, north-western Ethiopia; a prospective study. *BMC Infect Dis.* [Internet] 2018 [acesso em 2020 Jul 30];18:83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5819083/>.



**Endereço do primeiro autor:**

Ana Eliza de Carvalho Fonseca  
Universidade Federal do Maranhão  
Estrada Pinheiro-Pacas, km 10, s/n  
Bairro: Enseada  
CEP: 65200-000 - Pinheiro - MA - Brasil  
E-mail: anaelizacf@outlook.com

**Endereço para correspondência:**

Paola Trindade Garcia  
Universidade Federal do Maranhão  
Av. dos Portugueses, 1966  
Bairro: Vila Bacanga  
CEP: 65080-805 - São Luís - MA - Brasil  
E-mail: paola.garcia@ufma.br

---

**Como citar:** Fonseca AEC, Garcia PT, Nascimento ABBL, Oliveira RCS. Repercussões do diagnóstico do Vírus da Imunodeficiência Humana e perspectivas acerca do tratamento. Rev Bras Promoç Saúde. 2022;35:12625.

---