

**Resiliência e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV:
Revisão integrativa****Resilience and adherence to antiretroviral therapy in people living with HIV:
An integrative review****Resiliencia y adherencia a la terapia antirretroviral en personas que viven con
VIH: revisión integradora**Patrícia Paiva Carvalho¹, ORCID 0000-0002-7072-320XLucas Rossato², ORCID 0000-0003-3350-0688Fabio Scorsolini-Comin³, ORCID 0000-0001-6281-3371¹ *Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Universidade de São Paulo, Brasil*² *Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Universidade de São Paulo, Brasil*³ *Universidade de São Paulo, Brasil***Resumo**

O objetivo desta revisão integrativa de literatura foi sintetizar as evidências disponíveis sobre o papel da resiliência na adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. Um comitê de juízes independentes realizou buscas sistematizadas nas bases/bibliotecas CINAHL, LILACS, PePSIC, PsycINFO, PubMed, SciELO, Scopus e Web of Science. Os dados foram organizados no software Rayyan. Foram recuperados 14 artigos publicados entre 2010 e 2021. Os resultados foram apresentados quanto à abordagem e nível da adesão, abordagem da resiliência e associação entre resiliência e adesão. Observou-se, em todos os estudos, que a resiliência esteve envolvida no processo de adesão à TARV, além do uso de diferentes abordagens conceituais acerca da resiliência, com predomínio de uma compreensão processual do construto e escassez de instrumentos de mensuração. A revisão de literatura evidenciou que poucos estudos avaliaram a resiliência em PVHIV e principalmente a relação entre resiliência e adesão, apesar do reconhecimento de que a resiliência pode modular a capacidade da pessoa de lidar com os estressores do viver com HIV e seus cuidados em saúde.

Palavras-chave: resiliência; HIV/AIDS; cooperação e adesão ao tratamento; terapia antirretroviral

Abstract

The objective of this integrative literature review was to synthesize the available evidence on the role of resilience in adherence to antiretroviral therapy (ART) among people living with HIV. A committee of independent judges performed systematic searches in the CINAHL, LILACS, PePSIC, PsycINFO, PubMed, SciELO, Scopus and Web of Science databases/libraries. The data were organized in the Rayyan software. A total of 14 articles published between 2010 and 2021 were retrieved. The results were presented regarding the approach and level of adherence, resilience approach and association between resilience and adherence. In all the studies it was observed that resilience was involved in the ART adherence process, in addition to evidencing the use of different conceptual approaches to resilience, with predominance of a procedural understanding of the construct and scarcity of measuring instruments. The literature review showed that few studies have assessed resilience in people living with HIV and, especially, the relationship between resilience and adherence, despite acknowledging that resilience can modulate a person's ability to deal with the stressors of living with HIV and its health care measures.



Keywords: resilience; HIV/AIDS; treatment adherence and compliance; antiretroviral therapy

Resumen

El objetivo de esta revisión integradora de la literatura fue sintetizar la diversa evidencia disponible sobre el rol de la resiliencia en la adherencia a la terapia antirretroviral en personas que viven con VIH. Un comité de jueces independientes realizó búsquedas sistemáticas en las bases de datos CINAHL, LILACS, PePSIC, PsycINFO, PubMed, SciELO, Scopus y Web of Science. Los datos se organizaron en el programa Rayyan. Se recuperaron 14 artículos publicados entre 2010 y 2021. Se presentaron los resultados en cuanto al enfoque y el nivel de adherencia, enfoque de resiliencia y asociación entre resiliencia y adherencia. En todos los estudios se observó que la resiliencia estuvo implicada en el proceso de adherencia a la ART, además de evidenciarse diferentes acercamientos conceptuales de la resiliencia, con predominio de una comprensión procedimental del constructo y escasez de instrumentos de medición. La revisión de la literatura demostró que pocos estudios han evaluado la resiliencia en PVVIH y, especialmente, la relación entre resiliencia y adherencia, a pesar de reconocerse que la resiliencia puede modular la capacidad de una persona para lidiar con los factores estresantes de vivir con el VIH y su atención médica.

Palabras clave: resiliencia; VIH/SIDA; cumplimiento y adherencia al tratamiento; terapia antirretroviral

Recebido: 11/10/2021

Aceito: 09/08/2023

Correspondência: Lucas Rossato, Universidade Federal do Triângulo Mineiro and Universidade de São Paulo, Brasil. E-mail: rossatousp@usp.br

O HIV/aids continua a representar um problema mundial de saúde pública. No mundo, aproximadamente 37,7 milhões de pessoas viviam com a doença em 2020, sendo que nesse mesmo período foram registradas aproximadamente 680.000 mortes relacionadas à infecção (United Nations Programme on HIV/AIDS, Unaid, 2021). Nas últimas décadas, verificou-se uma importante diminuição da morbimortalidade relacionada ao HIV/aids com a introdução e a disponibilidade da terapia antirretroviral (TARV), transformando a infecção em uma condição crônica com possibilidades de controle (Drain et al., 2020; Seidl & Remor, 2020).

A TARV tem como objetivo modular a progressão do HIV por meio da supressão de sua carga viral plasmática, melhorando a reconstituição imunológica da pessoa vivendo com HIV (PVHIV) e impedindo a transmissão do vírus (Rodger et al., 2019). Contudo, a eficácia do tratamento depende necessariamente da adesão à TARV por toda a vida (Carvalho et al., 2019). A adesão a um medicamento envolve sua tomada na dose e frequências prescritas, sendo um processo complexo, dinâmico e multideterminado que se relaciona diretamente com o contexto econômico e sociocultural em que PVHIV está inserida (Mendelsohn et al., 2014).

Progressos recentes têm sido observados no enfrentamento da epidemia, como a recomendação de testes regulares para o HIV e o protocolo denominado Tratamento como Prevenção (TasP), configurando-se como uma das medidas mais relevantes no controle da transmissão do vírus (Sabapathy et al., 2022). Outra importante resposta ao HIV/aids é o modelo conceitual da cascata de cuidados contínuos da PVHIV, usado para monitorar e acompanhar a desafiadora meta 95/95/95 da Unaid, na qual os países devem procurar atingir em 2030: 95 % de PVHIV diagnosticadas; 95 % das PVHIV diagnosticadas em

uso de TARV e 95 % das PVHIV em TARV com supressão viral. Esses indicadores foram de 84/87/90 em 2020. A cascata de cuidados também permite a identificação de lacunas e oportunidades para intervenções específicas para melhorar a retenção nos serviços e os resultados em saúde nesse campo, apontando para a necessidade do enfrentamento das vulnerabilidades que perpassam a prevenção e o viver com o HIV/aids (Sabapathy et al., 2022; Unaid, 2015; Unaid, 2021).

Observa-se que a epidemia concentra-se desproporcionalmente em alguns segmentos populacionais, as chamadas populações-chaves: profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, pessoas transgênero, pessoas que usam drogas, pessoas em privação de liberdade e suas parcerias sexuais, que se encontram em maiores vulnerabilidades ao HIV/aids, que estavam presentes antes e que permanecem após o diagnóstico, dificultando o acesso e a prevenção e ao tratamento, bem como sua manutenção, além de prejuízos na saúde e no bem-estar (Unaid, 2019).

Para compreender a adesão aos antirretrovirais, é necessário um olhar sistêmico: a vivência do HIV/aids é atravessada por vulnerabilidades estruturais, culturais, políticas, sociais, psicológicas, por processos estigmatizantes e discriminatórios, desigualdades sociais e de gênero, entre outras, que têm grande repercussão na qualidade de vida dessa população, que precisa constantemente adaptar-se e lidar com os desafios de sua condição. Nesse contexto, os recursos de resiliência ganham destaque (Carvalho et al., 2019; Carvalho et al., 2022; Dulin et al., 2018; Seidl & Remor, 2020).

A resiliência encontra-se entre os fatores que podem interferir na adesão à TARV (Dulin et al., 2018), pois representa um aspecto significativo que pode (ou não) ser desenvolvido pelas pessoas no itinerário terapêutico. Nesse sentido, alguns estudos têm sugerido que a resiliência pode estar associada a uma melhor adesão aos antirretrovirais e supressão viral (Dale et al., 2014).

A resiliência é compreendida como a capacidade da pessoa ou um grupo de recuperar ou enfrentar com êxito uma situação apesar das adversidades (Harrison & Li, 2018). Esse construto tem sido investigado como uma característica, um traço de personalidade, ou como um processo (Pruchno et al., 2015). Ungar et al. (2013) conceituam a resiliência em uma estrutura socioecológica, como a capacidade da pessoa de lidar de maneira adaptativa diante das adversidades e/ou de se recuperar após experiências traumáticas por meio de recursos físicos, psicológicos, sociais e culturais.

Nos estudos sobre HIV/aids, a introdução do conceito da resiliência mudou a ênfase de vulnerabilidade para fatores de proteção (Jimenez-Torres et al., 2017). Os recursos de resiliência podem proteger as PVHIV por meio da promoção de comportamentos positivos de saúde (adesão à TARV e frequência regular nos serviços de saúde), além de ajudar a pessoa no enfrentamento de vulnerabilidades e de eventos estressores relacionados ao viver com HIV, melhorando, assim, sua saúde integral e comportamentos de saúde (Dulin et al., 2018; Harper et al., 2014; Jimenez-Torres et al., 2017).

Dulin et al. (2018), ao revisarem a definição e o estudo dos recursos de resiliência em PVHIV, apontam lacunas significativas nesse campo da pesquisa, havendo necessidade do fomento de pesquisas sobre esse tema de modo que seus resultados sejam incorporados em contextos clínicos. Devido à importância que assume no processo de atenção à saúde, mostra-se importante estudar o impacto da resiliência em PVHIV e sua relação com a adesão ao tratamento (Araújo et al., 2019; Dulin et al., 2018; Jimenez-Torres et al., 2017). Assim, o objetivo desta revisão integrativa de literatura foi sintetizar as evidências disponíveis sobre o papel da resiliência na adesão à terapia antirretroviral em PVHIV, a fim de que se possam delinear práticas em saúde que considerem tais relações.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa caracteriza-se por ser um método de pesquisa que permite incorporar evidências na prática profissional, na medida em que reúne e sintetiza resultados de trabalhos sobre um tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, empregando diferentes níveis de evidência (Beyea & Nicoll, 1998). A pergunta norteadora foi: ¿Quais as evidências disponíveis na literatura sobre a relação entre resiliência e adesão à TARV em PVHIV?

Percursos de seleção dos artigos

A busca e seleção dos artigos foi realizada por dois juízes independentes em julho de 2021, utilizando nas bases de dados o filtro de data do período de janeiro de 2010 a julho de 2021. Esse recorte temporal teve por objetivo retratar os estudos da última década, permitindo o acesso a um repertório recente de publicações. Uma bibliotecária da universidade a qual os autores são vinculados auxiliou na construção da estratégia de busca, realizando testes prévios junto com os autores para definição da estratégia que melhor se adequasse ao objetivo do estudo, além de acompanhar todo o processo. Foram realizadas buscas nos indexadores eletrônicos Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), National Library of Medicine [USA] (Pubmed), Psychology Information (PsycINFO), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus e Web of Science. Nas bases CINAHL, PsycINFO, PubMed, Scopus e Web of Science foram utilizados os seguintes cruzamentos de descritores: (resilience) AND (adherence) AND (antiretroviral) AND (HIV OR AIDS OR Acquired Immunodeficiency Syndrome), enquanto que nas bases LILACS, SciELO e PePSIC utilizou-se: (resiliência OR resiliencia OR resilience) AND (adesão OR adhesión OR adherence) AND (antirretroviral OR antiretroviral) AND (HIV OR VIH OR SIDA OR AIDS OR síndrome de imunodeficiência adquirida OR síndrome de imunodeficiencia adquirida OR acquired immunodeficiency syndrome).

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: a) artigos empíricos que identificassem a relação entre resiliência e adesão à TARV; b) artigos publicados nos idiomas inglês, espanhol ou português e c) artigos realizados com PVHIV. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, estudos teóricos, relatos de caso, dissertações, teses, capítulos de livros, livros, consensos, suplementos ou comentários ao editor ou do editor, obituários, bem como trabalhos sobre elaboração e validação de instrumentos.

Para verificar se os artigos atendiam aos critérios de inclusão e exclusão, dois juízes independentes e com experiência na temática e no delineamento de revisão de literatura realizaram em consenso a seguinte sequência de avaliação de evidências: 1. Leitura, análise e seleção dos títulos de todos os estudos identificados; 2. Leitura, análise e seleção dos resumos dos estudos selecionados na fase anterior e 3. Leitura na íntegra, análise e seleção dos artigos finais. Caso houvesse discordância entre os revisores quanto à adequação do estudo, havia uma avaliação por um terceiro juiz. Todo processo de seleção dos artigos foi realizado utilizando-se a plataforma Rayyan (Ouzzani et al., 2016).

Após exclusão dos artigos que não cumpriram com os critérios adotados, foi realizado pelos dois juízes um fichamento do material que compôs o *corpus* de análise, com os seguintes dados: autores, título do estudo, ano de publicação, local de realização do estudo, número de participantes, delineamento do estudo, tipo de abordagem conceitual da resiliência, instrumentos utilizados para abordar a resiliência, medidas de

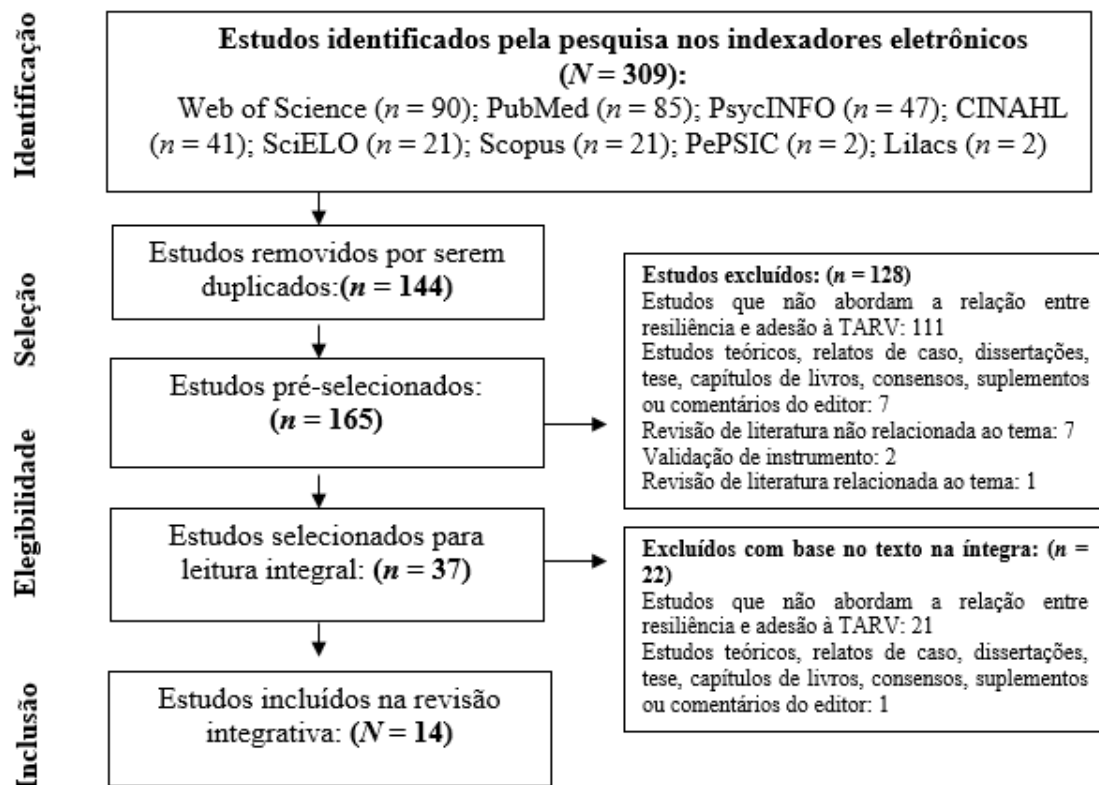
adesão utilizadas, níveis de adesão e associação da resiliência e a adesão. A partir da leitura minuciosa do *corpus*, os dados foram organizados e discutidos em eixos temáticos, já previamente estabelecidos, visando responder à pergunta norteadora da revisão: (a) abordagem e nível da adesão; (b) abordagem da resiliência; (c) associações entre resiliência e adesão.

Resultados

A Figura 1 apresenta o fluxograma de estratégia de seleção dos estudos de acordo com o protocolo PRISMA (Galvão et al., 2015) e a Tabela 1 explicita as principais características dos estudos inseridos na amostra final. Conforme apresentado na Tabela 1, foram recuperados 14 artigos.

Figura 1

Fluxograma de seleção dos estudos de acordo com o PRISMA



Com relação aos participantes, três trabalhos foram realizados com homens que fazem sexo com homens (HSH); desses, dois estudos realizaram-se com a população negra (Tan et al., 2018; Graham et al., 2018) e um estudo com HSH de um centro de saúde americano para latinos próximo à fronteira com o México (Sauceda et al., 2016). Três artigos foram realizados com mulheres (Dale et al., 2014; Fletcher et al., 2020; Kerkerian et al., 2018). Dois estudos investigaram usuários de centros de saúde públicos com recursos limitados no continente africano (Musiimenta et al., 2018; Nanfuka et al., 2018). Um trabalho se deu com a população negra e latina de baixa renda (Jaiswal et al., 2020). Um estudo foi realizado com refugiados (Mendelsohn et al., 2014). Uma pesquisa entrevistou adolescentes e jovens adultos com HIV (Chenneville et al., 2018), enquanto Chongo et al. (2020) investigaram homens nativos canadenses. Wen et al. (2020)

entrevistaram usuários de serviços de saúde de uma cidade chinesa e Seidl e Remor (2020) abordaram pessoas em acompanhamento médico e psicossocial em um hospital brasileiro.

Tabela 1

Características gerais dos estudos

Estudos	Local do estudo	Número de participantes	Abordagem metodológica	Delineamento
1. Mendelsohn et al. (2014)	Quênia e Malásia	26	Qualitativo	Estudo de comparação
2. Dale et al. (2014)	Estados Unidos	138	Quantitativo	Estudo Transversal
3. Saucedo et al. (2016)	Estados Unidos	149	Quantitativo	Estudo Transversal
4. Chenneville et al. (2018)	Estados Unidos	131	Quantitativo	Estudo Transversal
5. Tan et al. (2018)	Estados Unidos	28	Qualitativo	Estudo Exploratório
6. Graham et al. (2018)	Quênia	30	Qualitativo	Estudo Exploratório
7. Kerkerian et al. (2018)	Canadá	1424	Quantitativo	Estudo Transversal
8. Nanfuka et al. (2018)	Uganda	50	Qualitativo	Estudo Etnográfico
9. Musiimenta et al. (2018)	Uganda	28	Qualitativo	Estudo Exploratório
10. Jaiswal et al. (2020)	Estados Unidos	27	Qualitativo	Estudo Exploratório
11. Wen et al. (2020)	China	223	Quantitativo	Estudo Transversal
12. Chongo et al. (2020)	Canadá	36	Qualitativo	Estudo descritivo interpretativo
13. Fletcher et al. (2020)	Estados Unidos	76/420	Qualitativo/Quantitativo	Estudo exploratório e transversal
14. Seidl & Remor (2020)	Brasil	155	Quantitativo	Transversal

Ainda conforme a Tabela 1, verifica-se que foram recuperados seis estudos quantitativos, sete qualitativos e um trabalho de métodos mistos. A categorização do corpus é apresentada a seguir em três temas principais:

1) Abordagem e nível da adesão

Em relação à abordagem da adesão à TARV, oito pesquisas utilizaram o autorrelato sobre o uso da medicação como medida da adesão, empregado por meio de questionários (Dale et al., 2014; Fletcher et al., 2020; Mendelsohn et al., 2014) e instrumentos validados (Chenneville et al., 2018; Kerkerian et al., 2018; Saucedo et al., 2016; Seidl & Remor, 2020; Wen et al., 2020). Dentre os instrumentos, Wen et al. (2020) fizeram uso da *Morisky Medication Adherence Scale*, Seidl e Remor (2020) do Questionário para Avaliação da Adesão ao Tratamento Antirretroviral (CEAT-VIH), Chenneville et al. (2018) da BEHKA-HIV e Saucedo et al. (2016) e Kerkerian et al. (2018) empregaram a Escala Visual Analógica para Adesão-VAS. Observa-se que cinco estudos abordaram esse tema por meio de entrevistas, explorando as narrativas dos

participantes sobre adesão (Chongo et al., 2020; Graham et al., 2018; Musiimenta et al., 2018; Nanfuka et al., 2018; Tan et al., 2018), enquanto Jaiswal et al. (2020) não utilizaram instrumentos para aferir a adesão, pois entrevistaram participantes que previamente apresentavam baixo engajamento na adesão e na retenção nos serviços de saúde.

Dos 14 estudos que compõem essa revisão, seis apresentaram um ponto de corte estabelecido para a adesão, que variou entre 80 % (Chongo et al., 2020), 90 % (Kerkerian et al., 2018), 95 % (Dale et al., 2014; Fletcher et al., 2020; Mendelsohn et al., 2014) e 100 % (Wen et al., 2020). Já o grau de adesão encontrado foi informado por seis estudos (Dale et al., 2014; Fletcher et al., 2020; Kerkerian et al., 2018; Mendelsohn et al., 2014; Saucedo et al., 2016; Seidl & Remor, 2020), sendo que a menor adesão aferida foi de 76,5 % em uma pesquisa realizada no Estados Unidos (Dale et al., 2014), enquanto o maior grau de adesão foi de 91,6 % em um estudo também realizado no mesmo país (Saucedo et al., 2016) e de 90 e 91 % em um trabalho realizado no Quênia e na Malásia respectivamente (Mendelsohn et al., 2014).

2) Abordagem da resiliência

Os artigos analisados trataram a resiliência sob diferentes abordagens conceituais. Essas abordagens, bem como os instrumentos de medida da resiliência empregados, foram sumarizadas na Tabela 2.

Tabela 2

Definição e instrumentos utilizados na abordagem da resiliência

Estudos	Definição de resiliência	Instrumentos utilizados em sua abordagem
1. Mendelsohn et al. (2014)	Processo pelo qual indivíduos e comunidades utilizam recursos biológicos, culturais, estruturais e culturais para sustentar bem-estar.	Entrevista
2. Dale et al. (2014)	Características de personalidade e enfrentamento adaptativo em face ou após uma adversidade.	<i>Connor Davidson Resilience Scale- CD-RISC</i>
3. Saucedo et al. (2016)	Características pessoais que permitem prosperar diante das adversidades.	<i>Connor Davidson Resilience Scale- CD-RISC</i>
4. Chenneville et al. (2018)	Existem processos de resiliência, que podem ser biológicos, cognitivos, comportamentais, sociais, comunitários entre outros.	Para abordar a resiliência biológica utilizou-se a carga viral como parâmetro. Para abordar resiliência comportamental utilizou-se a adesão à TARV.
5. Tan et al. (2018)	Processo estrutural. A resiliência do casal permite uma abordagem conjunta para enfrentar desafios no envolvimento no cuidado em saúde.	Entrevista
6. Graham et al. (2018)	Processo que permite lidar com experiências negativas e evitar trajetórias negativas.	Entrevista
7. Kerkerian et al. (2018)	Característica da pessoa, um atributo.	<i>Resilience Scale- RS10</i>
8. Nanfuka et al. (2018)	Capacidade das PVHIV em uso de TARV superar o risco representado por barreiras psicológicas, sociais e econômicas sustentar à adesão ao tratamento	Entrevista, conversas e observação dos participantes
9. Musiimenta et al. (2018)	Capacidade das PVHIV em manter adesão adequada à TARV	Entrevista
10. Jaiswal et al. (2020)	Processo compreendido em uma estrutura socioecológica, relacionado à capacidade da pessoa cuidar de si e superar adversidades.	Entrevista

11. Wen et al. (2020)	Característica pessoal que permite aos indivíduos lidarem com as adversidades e as dificuldades.	Connor Davidson Resilience Scale- CD-RISC
12. Chongo et al. (2020)	Processo de desenvolvimento dinâmico por meio do qual um indivíduo ou grupo supera a experiência passada ou atual de adversidade/trauma e suas consequências negativas e é capaz de utilizar recursos sustentáveis para a saúde e o bem-estar.	Grupo focal e entrevistas
13. Fletcher et al. (2020)	Capacidade e o processo do indivíduo em transformar adversidades em oportunidades de crescimento e adaptação.	Brief Resilience Scale
14. Seidl & Remor (2020)	Capacidade de uma pessoa em lidar com adversidades e estressores associados à doença, aceitando eventuais limitações decorrentes do quadro clínico, readaptando-se e vivendo de forma positiva	Connor Davidson Resilience Scale- CD-RISC

Mendelsohn et al. (2014), Chenneville et al. (2018), Tan et al. (2018), Graham et al. (2018), Jaiswal et al. (2020), Chongo et al. (2020) e Fletcher et al. (2020) abordaram resiliência como um processo. Destaca-se que Chenneville et al. (2018) trazem em seu trabalho processos de resiliência, em que essa pode ser abordada como biológica, comportamental, social e comunitária. Em cinco pesquisas a resiliência foi definida como uma característica da pessoa que lhe permite lidar com as adversidades (Dale et al., 2014; Kerkerian et al., 2018; Saucedo et al., 2016; Seidl & Remor, 2020; Wen et al., 2020). Já Nanfuka et al. (2018) e Musiimenta et al. (2018) abordaram a resiliência como a capacidade da PVHIV superar adversidades e sustentar a adesão ao tratamento, nesses dois estudos e no de Chenneville et al. (2018) a adesão aos antirretrovirais foi uma indicadora de resiliência.

Com relação aos instrumentos empregados para abordar resiliência (Tabela 2), sete estudos utilizaram entrevistas (Chongo et al., 2020; Graham et al., 2018; Jaiswal et al., 2020; Mendelsohn et al., 2014; Musiimenta et al., 2018; Nanfuka et al., 2018; Tan et al., 2018). Chongo et al. (2020) além das entrevistas, fizeram uso de grupo focal e Nanfuka et al. (2018) de conversas e observação dos participantes. Dentre os estudos que empregaram instrumentos validados, Dale et al. (2014), Saucedo et al. (2016), Seidl e Remor, (2020) e Wen et al., (2020) usaram a *Connor Davidson Resilience Scale - CD - RISC*, Kerkerian et al. (2018) utilizaram o *Resilience Scale - RS10* e Fletcher et al. (2020) a *Brief Resilience Scale*. Já Chenneville et al. (2018) utilizaram a carga viral como parâmetro para resiliência biológica e a adesão à TARV para a resiliência comportamental.

3) Associações entre resiliência e adesão

Observa-se que nos 14 estudos analisados a resiliência esteve envolvida no processo de adesão, sendo que 11 demonstraram que a resiliência esteve associada a uma melhor adesão à TARV ou influenciou no envolvimento com o tratamento e com a adesão (Chongo et al., 2020; Dale et al., 2014; Fletcher et al., 2020; Graham et al., 2018; Jaiswal et al., 2020; Kerkerian et al., 2018; Mendelsohn et al., 2014; Saucedo et al., 2016; Seidl & Remor 2020; Tan et al., 2018; Wen et al., 2020). Já em três pesquisas a adesão aos antirretrovirais foi uma indicadora de resiliência (Chenneville et al., 2018; Musiimenta et al., 2018; Nanfuka et al., 2018). Esses achados serão melhor discutidos a seguir.

Discussão

Esta revisão integrativa de literatura explorou o papel da resiliência na adesão à TARV em PVHIV. A análise de uma década de produção nesse campo demonstrou um aumento dos estudos a partir de 2018, sendo que esta tendência pode estar relacionada ao acúmulo teórico recente sobre a infecção e as novas tecnologias de prevenção surgidas nos últimos anos, em especial aquelas estruturadas a partir do uso da TARV (Rodger et al., 2019; Sabapathy et al., 2022).

O TasP, a cascata de cuidados para o HIV e as metas da Unids levaram a um aumento do número de pessoas em tratamento (Brito & Seidl, 2019; Seidl & Remor, 2020), além de fomentar o acompanhamento e à investigação dos indicadores da resposta mundial à pandemia e dos fatores de vulnerabilidade e de proteção para prevenção e enfrentamento do HIV/aids. Contudo, pesquisas sobre o tema ainda são insipientes na literatura nacional e internacional (Araújo et al., 2019; Brito & Seidl, 2019; Dulin et al., 2018; Jimenez-Torres et al., 2017). Esses autores apontam para a falta de literatura sobre resiliência em contextos de doenças crônicas, principalmente em relação ao HIV/aids e associados ao impacto desse constructo nos cuidados em saúde, na saúde física e na progressão da doença.

Houve variações nos grupos de participantes dos estudos revisados. A maioria dos estudos foram realizados com populações expostas a múltiplas vulnerabilidades, como por exemplo, desigualdades sociais, étnicas, raciais, de gênero e de processos estigmatizantes, além da própria vivência do HIV. A literatura destaca que existem diferenças na maneira como a adesão à TARV e a resiliência se apresentam entre populações e contextos de PVHIV, permanecendo um desafio sustentar a adesão em cenários com realidades sociais e estruturais diferentes (Lacombe-Duncan et al., 2020; Mendelsohn et al., 2014; Nanfuka et al., 2018). No geral, a infecção pelo HIV afeta desproporcionalmente grupos minoritários e economicamente desfavorecidos, sendo importante o estudo da resiliência com essas populações, que precisam de estratégias específicas para prevenção do HIV e de intervenções para o enfrentamento da doença (Chenneville et al., 2018; Kerkerian et al., 2018).

Segundo a Unids (2021), em 2020, 1,5 milhões de novas infecções por HIV ocorreram predominantemente entre as populações-chave, seus parceiros e suas parceiras sexuais, correspondendo a 65 % das infecções. Contudo, esses grupos populacionais permanecem invisibilizados, distantes e aos serviços de saúde para HIV, como pode ser corroborado na presente revisão.

As desigualdades existentes no acesso e adesão ao tratamento são decorrentes de políticas públicas e ações excludentes ou inexistentes. As vulnerabilidades apoiam na experiência de invisibilidades social, que por sua vez está relacionada ao estigma, ao preconceito e à discriminação, que leva a um intenso sofrimento psicossocial (Unids, 2019). Investigar o papel da resiliência individual e das comunidades na superação dos resultados adversos em saúde e de barreiras sociais, em especial em pessoas que enfrentam adversidades e estressores significativos é prioridade para saúde pública mundial (Fletcher et al., 2020; Graham et al., 2018; Kerkerian et al., 2018; Nanfuka et al., 2018; Tan et al., 2018).

Nesta revisão, foi possível perceber variações nas taxas de adesão entre grupos populacionais, inclusive dentro de um mesmo país, como por exemplo, nos Estados Unidos, em que foram realizados estudos com PVHIV com baixa adesão (Jaiswal et al., 2020) e pesquisas que encontraram taxas médias e altas de adesão. Dale et al. (2014) aferiram uma adesão de 76,5 % em mulheres vivendo com HIV, enquanto Saucedo et al. (2016) obtiveram uma adesão de 91,6 % em sua pesquisa com HSM latinos. Altas taxas

de adesão também foram encontradas em países em desenvolvimento. Mendelsohn et al. (2014) verificaram entre 90 e 91 % de adesão em refugiados do Quênia e da Malásia. Esta variabilidade nas taxas de adesão além de demonstrar o caráter heterogêneo da pandemia por HIV/aids e consequentemente da adesão aos antirretrovirais, o que representa um grande desafio para saúde pública, remete para a complexidade da avaliação da adesão à TARV, haja vista que não há uma medida padrão ouro para adesão, o que pode dificultar a comparação dos desfechos entre os estudos (Carvalho et al., 2019).

Todos os estudos analisados trouxeram a conceituação de resiliência, mas sob diferentes enfoques. De maneira geral, destacaram que a resiliência permite a pessoa superar circunstâncias potencialmente traumáticas e adaptar-se de maneira positiva a condições adversas. Alguns estudos abordaram resiliência como processo, outros como características da pessoa. Para Pruchno et al. (2015) há um debate contínuo envolvendo a natureza da resiliência, ora como traço de personalidade, ora como um processo dinâmico. Há críticas crescentes sobre a definição de resiliência exclusivamente como um fenômeno individual, pois assim se ignora o contexto social e os sistemas sociais nos quais a resiliência pode ocorrer. No contexto do HIV/aids, perpassado por significativas vulnerabilidades, tal abordagem poderia contribuir para a culpabilização da PVHIV e aumento do estigma relacionado ao adoecimento, havendo o risco de se perder o olhar para os múltiplos determinantes em saúde que atravessam a existência dessa população (Dulin et al., 2018; Harrison & Li, 2018; Unaid, 2019).

Neste cenário, Dulin et al. (2018) exploram a resiliência como recurso que promove a adaptação psicológica, comportamental e/ou social positiva diante de estressores e adversidades. Logo, tais recursos protegeriam a saúde da PVHIV por meio da promoção de comportamentos positivos em saúde e ao permitir a ela lidar de maneira positiva com as adversidades do viver com HIV. Dentre os recursos de resiliência, a literatura aqui recuperada refere à autoeficácia, à capacidade de enfrentamento positivo junto às adversidades, ao enfrentamento religioso positivo, ao otimismo, à esperança, à autocompaixão, à resistência, ao amor compassivo, à autoestima, às crenças de controle e solução de problemas, ao bom relacionamento com os profissionais e serviços de saúde e ao apoio e suporte social.

Alguns estudos revisados conceituaram a resiliência como a capacidade da PVHIV sustentar a adesão ao tratamento (Chenneville et al., 2018; Musiimenta et al., 2018; Nanfuka et al., 2018). Dentre esses trabalhos, Chenneville et al. (2018) abrangem os processos de resiliência como biológicos, cognitivos, comportamentais, sociais e comunitários. Harper et al. (2014) também utilizaram essa definição e evidenciaram em sua intervenção com mulheres trans adolescentes e jovens adultas vivendo com HIV que os processos de resiliência incluíam processos cognitivos promotores de saúde, a adoção de práticas comportamentais saudáveis e a mobilização do apoio social. Para Hussen et al. (2017) a resiliência cognitiva e a comportamental associam-se a fatores psicossociais promotores de saúde. Ainda em termos conceituais, também emergiu a definição do constructo como envolvimento no cuidado em saúde (Jaiswal et al., 2020; Tan et al., 2018), em uma acepção que permitiria a adaptação e o manejo de elementos associados ao itinerário terapêutico.

Acerca dos instrumentos de testagem, observa-se que foram empregadas escalas gerais de resiliência que não foram desenvolvidas ou adaptadas para a condição da PVHIV. Dulin et al. (2018) pontuam a importância de medidas de resiliência voltadas para PVHIV que capturem esse constructo não apenas em nível individual, mas na sua complexidade e multiníveis. Brito e Seidl (2019) relataram sobre a dificuldade de encontrar instrumentos validados de resiliência para PVHIV no Brasil, o que demonstra uma lacuna significativa no campo da pesquisa sobre resiliência e a infecção pelo HIV.

A utilização de instrumentos de base qualitativa, a exemplo das entrevistas, foi referida como adequada em um contexto complexo, permitindo maior flexibilidade e aprofundamento (Jimenez-Torres et al., 2017; Pruchno et al., 2015).

Todos os trabalhos analisados reconhecem que a resiliência pode modular a capacidade da pessoa de lidar com os estressores do viver com HIV e os seus cuidados em saúde, sendo que 11 estudos demonstraram que a resiliência esteve associada a uma melhor adesão à TARV ou influenciou no envolvimento com o tratamento e com a adesão. Ao se pensar na soropositividade, a resiliência permite que as PVHIV superem barreiras psicológicas, sociais e econômicas para aceitar sua condição, prevenindo os impactos da doença e desenvolvendo seu bem-estar e qualidade de vida, mas reitera-se que a resiliência deve ser compreendida como um fenômeno complexo, dinâmico, construído a partir da relação entre pessoa e seu contexto social (Brito & Seidl, 2019; Jimenez-Torres et al., 2017). O estudo de Nanfuka et al. (2018) demonstrou que mesmo com várias barreiras, os participantes mantiveram a adesão à TARV, recorrendo aos recursos de suas redes sociais para continuarem o tratamento, o que reitera a importância da rede de apoio social na promoção da resiliência entre PVHIV em ambientes com recursos limitados (Dulin et al., 2018; Nanfuka et al., 2018; Ungar et al., 2013).

O estudo de Saucedo et al. (2016), com HSH latino-americanos vivendo com HIV, evidenciou que pessoas com histórico de abuso sexual na infância relatavam maiores sintomas depressivos e pior adesão, principalmente quando não conseguiam lidar com o evento estressor, mas conforme sua resiliência se fortalecia, conseguiam lidar melhor com a situação traumática e sua adesão aos antirretrovirais aumentava. A resiliência pode ser desenvolvida ou reforçada e depende de fatores sociais e influências ambientais e que os processos de resiliência ocorrem quando indivíduos encontram uma situação estressora e tem acesso ou possuem condições protetivas que os isolam contra efeitos negativos desse estresse (Harper et al., 2014). Chongo et al. (2020) advertem, que embora, alguns estudos postulem que a resiliência aumenta com a exposição exponencial a uma experiência traumática, este pressuposto precisa ser compreendido com parcimônia para não se banalizar e romantizar o processo de resiliência, haja vista embora um trauma seja sempre prejudicial e traga sofrimento, nem todos que o vivenciam desenvolvem uma psicopatologia e/ou se tornam mais resilientes.

A introdução do conceito da resiliência tem trazido um novo panorama para os estudos sobre HIV/aids: o olhar para os fatores de proteção, reconhecidamente associados a desfechos positivos em saúde (Brito & Seidl, 2019; Jimenez-Torres et al., 2017). Ao se pensar em estratégias para o fortalecimento dos recursos de resiliência, é importante considerar a complexidade desse fenômeno, a multiplicidade de elementos a que está relacionado e os diversos contextos culturais envolvidos. A partir da síntese das evidências disponíveis na literatura, recomenda-se a sua inserção de modo mais sistemático nos protocolos de pesquisa e de cuidado em saúde, ampliando o rol de conhecimentos para delineamentos futuros.

Considerações finais

A revisão de literatura indicou que poucos estudos avaliaram a relação entre resiliência e adesão, além de uma diversidade de abordagens para a resiliência e uma escassez de instrumentos validados desse constructo voltados para PVHIV, o que se apresenta como uma significativa lacuna nessa temática. Observa-se que os trabalhos analisados reconhecem que a resiliência pode modular a capacidade da pessoa de lidar com os estressores do viver com HIV e os seus cuidados em saúde, evidenciando a importância da resiliência neste contexto e a necessidade de ações baseadas em evidências

nos serviços de saúde para o aprimoramento da adesão aos antirretrovirais, com foco no fortalecimento da resiliência. Assim, reforça-se que o papel da resiliência nesse contexto é o de fortalecer a adesão, o que pode conduzir a melhores desfechos em saúde. Destaca-se que essa síntese foi produzida a partir de poucos estudos recuperados a partir da presente revisão, salientando a necessidade de que esse tema continue a ser investigado, bem como a importância de levantamentos vindouros que recuperem evidências cada vez mais recentes e que se somem aos conhecimentos já consolidados na área.

Esta revisão também sinalizou para a importância em se estudar a resiliência e seus determinantes sociais e populacionais. Salienta-se que pesquisas que investiguem a relação entre resiliência, adesão à TARV e condições clínicas, emocionais e sociais, assim como intervenções que abordem essas dimensões contribuiriam para as áreas acadêmicas e técnicas, bem como para a população em geral. Entre as limitações do presente estudo, destaca-se que a revisão não considerou a retenção nos serviços de saúde e os desfechos clínicos, como a relação entre resiliência com a contagem de linfócitos CD4 e a carga viral do HIV. Para estudos vindouros, recomenda-se tal delimitação. Embora este estudo tenha privilegiado a estratégia da revisão integrativa sustentada no conceito da prática baseada em evidências, o que considerou apenas artigos empíricos, pode-se agregar conhecimentos advindos de outros delineamentos, a exemplo das revisões de escopo. Pelo fato de poucos estudos terem sido recuperados, a exploração do fenômeno a partir da revisão de escopo, mais exploratória, pode permitir o acesso a evidências construídas em cenários distintos e que ainda não foram publicadas, por exemplo, em fontes capturadas pelas bases/bibliotecas empregadas na presente revisão. O acompanhamento dessa literatura, atualizando perenemente as evidências disponíveis, pode contribuir para que o papel da resiliência na adesão possa ser cada vez mais amadurecido. É mister que haja um incremento dos instrumentos de medida, que devem ser cada vez mais refinados para o cotejamento de um conceito complexo e que também vem sendo problematizado no campo da saúde.

Financiamento

Esta pesquisa foi possível graças ao apoio de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

- Araújo, L. F. D., Leal, B. D. S., Santos, J. V. D. O., & Sampaio, A. V. C. (2019). Análise da resiliência entre pessoas que vivem com HIV/AIDS: Um estudo psicossocial. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35416>
- Beyea, S. & Nicoll, L. H. (1998). Writing an integrative review. *AORN Journal*, 67(4), 877-881. [https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)62653-7](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(06)62653-7)
- Brito, H. L. D. & Seidl, E. M. F. (2019). Resiliência de pessoas com HIV/AIDS: Influência do coping religioso. *Trends in Psychology*, 27(3), 647-660. <https://doi.org/10.9788/tp2019.3-04>
- Carvalho, P. P., Barroso, S. M., Coelho, H. C., & Penaforte, F. R. O. (2019). Fatores associados à adesão à terapia antirretroviral em adultos: Revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 2543-2555. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.22312017>

- Carvalho, P. P., Cunha, V. F., & Scorsolini-Comin, F. (2022). Religiosidade/espiritualidade e adesão à Terapia Antirretroviral em pessoas vivendo com HIV. *Psico-USF*, 27(1), 45-60. <https://doi.org/10.1590/1413-82712022270104>
- Chenneville, T., Gabbidon, K., Lynn, C., & Rodriguez, C. (2018). Psychological factors related to resilience and vulnerability among youth with HIV in an integrated care setting. *AIDS Care*, 30(sup4), 5-11. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1488032>
- Chongo, M., Lavoie, J. G., Mignone, J., Caron, N. R., Harder, H. G., & Chase, R. (2020). Indigenous men adhering to highly active antiretroviral therapy: Navigating through culturally unsafe spaces while caring for their health. *Frontiers in Public Health*, 8, 519. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.569733>
- Dale, S., Cohen, M., Weber, K., Cruise, R., Kelso, G., & Brody, L. (2014). Abuse and resilience in relation to HAART medication adherence and HIV viral load among women with HIV in the United States. *AIDS Patient Care and STDs*, 28(3), 136-143. <https://doi.org/10.1089/apc.2013.0329>
- Drain, P. K., Bardon, A. R., Simoni, J. M., Cressey, T. R., Anderson, P., Sevenler, D., Olanrewaju, A. O., Gandhi, M., & Celum, C. (2020). Point-of-care and near real-time testing for antiretroviral adherence monitoring to HIV treatment and prevention. *Current HIV/AIDS Reports*, 17(5), 487-498. <https://doi.org/10.1007/s11904-020-00512-3>
- Dulin, A. J., Dale, S. K., Earnshaw, V. A., Fava, J. L., Mugavero, M. J., Napravnik, S., Hogan, J. W., Carey, M. P., & Howe, C. J. (2018). Resilience and HIV: A review of the definition and study of resilience. *AIDS Care*, 30(sup. 5), S6-S17. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1515470>
- Fletcher, F. E., Sherwood, N. R., Rice, W. S., Yigit, I., Ross, S. N., Wilson, T. E., Weiser, S. D., Johnson, M. O., Kempf, M. C., Konkle-Parker, D., Wingood, G., Turan, J. M., & Turan, B. (2020). Resilience and HIV treatment outcomes among women living with HIV in the United States: A mixed-methods analysis. *AIDS Patient Care and STDs*, 34(8), 356-366. <https://doi.org/10.1089/apc.2019.0309>
- Galvão, T. F., Pansani, T. D. S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24, 335-342. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Graham, S. M., Micheni, M., Secor, A., van der Elst, E. M., Kombo, B., Operario, D., Amico, K. R., Sanders, E. J., & Simoni, J. M. (2018). HIV care engagement and ART adherence among Kenyan gay, bisexual, and other men who have sex with men: A multi-level model informed by qualitative research. *AIDS Care*, 30(sup5), S97-S105. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1515471>
- Harper, G. W., Bruce, D., Hosek, S. G., Fernandez, M. I., & Rood, B. A. (2014). Resilience processes demonstrated by young gay and bisexual men living with HIV: Implications for intervention. *AIDS Patient Care and STDs*, 28(12), 666-676. <https://doi.org/10.1089/apc.2013.0330>
- Harrison, S. & Li, X. (2018). Toward an enhanced understanding of psychological resilience for HIV youth populations. *AIDS Care*, 30(sup4), 1-4. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1556384>
- Hussen, S. A., Harper, G. W., Rodgers, C. R. R., van den Berg, J. J., Dowshen, N., & Hightow-Weidman, L. B. (2017). Cognitive and behavioral resilience among young gay and bisexual men living with HIV. *LGBT Health*, 4(4), 275-282. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2016.0135>

- Jaiswal, J., Singer, S. N., & Leks, H. M. (2020). Resilience and beliefs in the effectiveness of current antiretroviral therapies among recently disengaged low-income people of color living with HIV. *Behavioral Medicine*, 46(1), 75-85. <https://doi.org/10.1080/08964289.2019.1570070>
- Jimenez-Torres, G. J., Wojna, V., Rosario, E., Hechevarría, R., Alemán-Batista, A. M., Matos, M. R., Madan, A., Skolasky, R. L., & Acevedo, S. F. (2017). Assessing health-related resiliency in HIV+ Latin women: Preliminary psychometric findings. *PloSOne*, 12(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181253>
- Kerkerian, G., Kestler, M., Carter, A., Wang, L., Kronfli, N., Sereda, P., Roth, E., Milloy, M. J., Pick, N., Money, D., Webster, K., Hogg, R. S., de Pokomandy, A., Loutfy, M., & Kaida, A. (2018). Attrition across the HIV cascade of care among a diverse cohort of women living with HIV in Canada. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 79(2), 226-236. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000001775>
- Lacombe-Duncan, A., Logie, C. H., Newman, P. A., Bauer, G. R., & Kazemi, M. (2020). A qualitative study of resilience among transgender women living with HIV in response to stigma in healthcare. *AIDS Care*, 32(8), 1008-1013. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1728212>
- Mendelsohn, J. B., Rhodes, T., Spiegel, P., Schilperoord, M., Burton, J. W., Balasundaram, S., Wong, C., & Ross, D. A. (2014). Bounded agency in humanitarian settings: A qualitative study of adherence to antiretroviral therapy among refugees situated in Kenya and Malaysia. *Social Science & Medicine*, 120, 387-395. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.06.010>
- Musiimenta, A., Atukunda, E. C., Tumuhimbise, W., & Haberer, J. E. (2018). Resilience after withdrawing a technology-based medication adherence support intervention from people living with HIV in rural Uganda. *AIDS Care*, 30(sup5), S89-S96. <https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1510107>
- Nanfuka, E. K., Kyaddondo, D., Ssali, S. N., & Asingwire, N. (2018). Social capital and resilience among people living on antiretroviral therapy in resource-poor Uganda. *PloSOne*, 13(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197979>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan: A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Pruchno, R., Heid, A. R., & Genderson, M. W. (2015). Resilience and successful aging: Aligning complementary constructs using a life course approach. *Psychological Inquiry*, 26(2), 200-207. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1010422>
- Rodger, A. J., Cambiano, V., Bruun, T., Vernazza, P., Collins, S., Degen, O., & Pechenot, V. (2019). Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): Final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*, 393(10189), 2428-2438. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0)
- Sabapathy, K., Balzer, L., Larmarange, J., Block, L., Floyd, S., Iwuji, C., Wirth, K., Ayles, H., Fidler, S., Kamya, M., Petersen, M., Havlir, D., Dabis, F., Moore, J., & Hayes, R. (2022). Achieving the UNAIDS 90-90-90 targets: A comparative analysis of four large community randomised trials delivering universal testing and treatment to reduce HIV transmission in sub-Saharan Africa. *BMC Public Health*, 22(1), 2333. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14713-5>

- Sauceda, J. A., Wiebe, J. S., & Simoni, J. M. (2016). Childhood sexual abuse and depression in Latino men who have sex with men: Does resilience protect against nonadherence to antiretroviral therapy? *Journal of Health Psychology*, 21(6), 1096-1106. <https://doi.org/10.1177%2F1359105314546341>
- Seidl, E. M. F. & Remor, E. (2020). Adesão ao tratamento, resiliência e percepção de doença em pessoas com HIV. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 36(spe.). <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe6>
- Tan, J. Y., Campbell, C. K., Conroy, A. A., Tabrisky, A. P., Kegeles, S., & Dworkin, S. L. (2018). Couple-level dynamics and multilevel challenges among black men who have sex with men: A framework of dyadic HIV care. *AIDS Patient Care and STDs*, 32(11), 459-467. <https://doi.org/10.1089/apc.2018.0131>
- Ungar, M., Ghazinour, M., & Richter, J. (2013) Annual research review: What is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 348-366. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12025>
- United Nations Programme on HIV/AIDS. (2015). *Understanding fast-track: Accelerating action to end the AIDS epidemic by 2030*. United Nations. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf
- United Nations Programme on HIV/AIDS. (2019). *Global AIDS update 2019: Communities at the centre*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-global-AIDS-update_en.pdf
- United Nations Programme on HIV/AIDS. (2021). *Global HIV & AIDS statistics: Fact sheet*. United Nations. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
- Wen, J., Yeh, T. P., Xie, H., Yu, X., Tang, J., & Chen, Y. (2020). Resilience, self-esteem, self-efficacy, social support, depression and ART adherence among people living with HIV in Sichuan, China. *AIDS Care*, 33(11), 1414-1421. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1828800>

Como citar: Carvalho, P. P., Rossato, L., & Scorsolini-Comin, F. (2023). Resiliência e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV: Revisão integrativa. *Ciencias Psicológicas*, 17(2), e-2699. <https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2699>

Participação dos autores: a) Planejamento e concepção do trabalho; b) Coleta de dados; c) Análise e interpretação de dados; d) Redação do manuscrito; e) Revisão crítica do manuscrito.

P. P. C. contribuiu em a, b, c, d, e; L. R. em a, b, c, d, e; F. S.-C. em a, c, d, e.

Editora científica responsável: Dra. Cecilia Cracco.



Disponível em:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459576251006>

Como citar este artigo

Número completo

Mais informações do artigo

Site da revista em redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe,
Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no
âmbito da iniciativa acesso aberto

Patrícia Paiva Carvalho, Lucas Rossato,

Fabio Scorsolini-Comin

**Resiliência e adesão à terapia antirretroviral em pessoas
vivendo com HIV: Revisão integrativa**

**Resilience and adherence to antiretroviral therapy in
people living with HIV: An integrative review**

**Resiliencia y adherencia a la terapia antirretroviral en
personas que viven con VIH: revisión integradora**

Ciencias Psicológicas

vol. 17, núm. 2, p. 1 - 15, 2023

Facultad de Psicología. Universidad Católica del Uruguay.,

ISSN: 1688-4094

ISSN-E: 1688-4221

DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2699>