

<p>Faculdades Integradas de Patos Curso de Medicina</p> <p>v. 2, n. 2, abr/jul 2017, p. 556-568. ISSN: 2448-1394</p>	 <p>Journal of Medicine and Health Promotion</p>	 <p>II MOSTRA INTEGRADA DE MEDICINA ÀS PRÁTICAS INVESTIGATIVAS 2017</p>
--	---	--

ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE SAÚDE E DOENÇA EM PORTADORES DE HIV

ANALYSIS OF PUBLICATIONS ON HEALTH AND DISEASE IN HIV CARRIERS

Gabriela Leite Tavares
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba - Brasil
gabrielatavares@med.fiponline.edu.br

Rodrigo de Medeiros Finizola
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba - Brasil
rodrigo.finizola@hotmail.com

Vanessa de Sá Nobre Formiga Marques
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
vanessamarques@med.fiponline.edu.br

Milena Nunes Alves de Sousa
Faculdades Integradas de Patos – FIP – Patos – Paraíba – Brasil
minualsa@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as publicações sobre saúde e doença em portadores de HIV.

Métodos: Revisão Integrativa de Literatura, na qual se realizou busca por publicações nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Para a pesquisa, utilizaram-se os Descritores Controlados em Ciências da Saúde combinados “saúde”, “doença”, “HIV e “portadores”. Os critérios de inclusão foram artigo com disponibilidade na íntegra, em idiomas português e espanhol, publicados nos últimos 10 anos. Foram encontrados inicialmente 532 resultados. Excluíram-se trabalhos desconexos com a proposta do estudo e repetição de artigos. Após a aplicação dos filtros, foram selecionadas 21 publicações.

Resultados: O decurso do adoecimento pelo HIV apresenta-se como crônico, porém controlável. Sendo assim, torna-se relevante declarar as implicações das trajetórias individuais da busca de cuidado na vida cotidiana de seus portadores, ocorrem alterações no comportamento em busca de favorecer a saúde e prevenir agravos, entretanto, ações de promoção da saúde proporcionam esclarecimentos e estimulam os pacientes a viverem de forma mais saudável.

Conclusões: Contudo, faz-se necessário o conhecimento do processo saúde-doença em indivíduos com o HIV, no auxílio do diagnóstico, tratamento além de informações, tanto para o profissional quanto para o paciente, pois assim, poderão melhorar a qualidade e eficácia das ações para prevenção e seguimento dos pacientes.

Palavras-Chave: Saúde. Doença. HIV. Portadores.

ABSTRACT

Objective: To analyze the publications on health and disease in people with HIV.

Methods: Integrative Literature Review, in which a search for publications was carried out in the following databases: Scientific Electronic Library Online and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. For the research, we used the Controlled Descriptors in Health Sciences Combined "health", "disease", "HIV and" carriers. The inclusion criteria were an article with full availability, in Portuguese and Spanish, published in the last 10 years. There were 532 results found. Disconnected papers were excluded with the proposal of the study and repetition of articles. After the filters were applied, 21 publications were selected.

Results: The course of HIV disease is chronic, but controllable. Therefore, it is relevant to state the implications of the individual trajectories of the search for care in the daily life of its patients, there are changes in behavior in order to promote health and prevent injuries, however, health promotion actions provide clarification and stimulate the Patients to live healthier.

Conclusions: However, it is necessary to know the health-disease process in individuals with HIV, in the aid of diagnosis, treatment as well as information, both for the professional and for the patient, so that they can improve the quality and effectiveness of the actions for Prevention and follow-up.

Keywords: Health. Disease. HIV. Bearers

1. Introdução

O surgimento da Acquired Immunological Deficiency Syndrome (AIDS) foi um acontecimento social e histórico, o qual trouxe várias dúvidas, impulsionando sentimentos e preconceitos que motivaram o imaginário social, nascendo assim concepções negativas acerca da doença que a estigmatizaram, o que pode afetar a qualidade de vida dos infectados pelo HIV (Human immunodeficiency virus).¹

A revelação da soropositividade é um evento determinante tanto na vida do portador, quanto na vida familiar e dos amigos. A percepção negativa, a discriminação e a falta de conhecimento provocam o sofrimento. O medo do abandono e de julgamento, a descoberta da identidade social, a quebra no padrão de vida, a 'culpabilização' individual por ter se infectado, a debilidade diante da nova realidade, o isolamento, a não-adesão ao tratamento, a conturbação e o consumo exagerado de bebida alcoólica são alguns dos aspectos relacionados a uma patologia estigmatizada, oriunda de concepções de uma sociedade preconceituosa.²

O Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais estima aproximadamente 734 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil no ano de 2014, correspondendo a uma prevalência de 0,4%. Desde o início da epidemia de aids no Brasil até junho de 2014, foram registrados no país 757.042 casos de aids, sendo 593.217 (78,4%) notificados no Sinan, 42.006 (5,5%) e 121.819 (16,1%) no SIM e Siscel/ Siclom, respectivamente, identificados pelo relacionamento probabilístico dos dados como subnotificação do Sinan. A distribuição proporcional dos casos de aids no Brasil segundo região mostra uma concentração dos casos nas regiões Sudeste e Sul, correspondendo a 54,4% e 20,0% do

total de casos identificados de 1980 até junho de 2014; as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte correspondem a 14,3%, 5,8% e 5,4% do total dos casos, respectivamente. A taxa de detecção de AIDS no Brasil tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,5 casos para cada 100 mil habitantes.³

O processo de adoecimento e cura tem sido influenciado há tempos, pelos paradigmas que regem a saúde e a doença. Atualmente, surgiram novos conceitos como acolhimento, humanização, cuidado individualizado e integral dentre outros. Esses possuem relação com a subjetividade do sujeito, pois buscam integração entre aqueles que cuidam e os que são cuidados. Nesse sentido, o processo saúde doença é um processo social caracterizado pelas relações dos homens com a natureza e com outros homens.

Nesse contexto, uma pauta de grande debate é o processo de saúde-doença em portadores de HIV, pois esses são por muitas vezes vítimas do preconceito, e que, por muitos anos, são associados a homossexuais, prostitutas e usuários de drogas, pois a expansão da infecção tem sido maior sobre grupos populacionais que apresentam uma maior vulnerabilidade social e cultural.

Embora o Brasil garanta acesso ao tratamento medicamentoso continuado pelo Programa de DST/Aids, há um constante desafio na adesão e garantia de uma qualidade de vida satisfatória, apesar dos estigmas ainda fortes em nossa sociedade. É importante que a adesão vá além da tomada regular de medicamentos, e abarque também o modo de vida do sujeito, que seja capaz de levar a uma autonomia no decorrer do adoecimento.⁴

A estigmatização social causa efeitos na saúde física e mental dos portadores de HIV/AIDS, uma vez que o estresse pode baixar a imunidade, tornando o indivíduo mais sujeito à infecção pelo vírus e ao aparecimento de doenças oportunistas.⁵ Nesse cenário, objetivou-se analisar as publicações sobre saúde e doença em portadores de HIV.

2. Método

Este estudo consiste em uma Revisão Integrativa de Literatura. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, além de permitir a obtenção de informações que possibilitem aos leitores avaliarem a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão.⁶

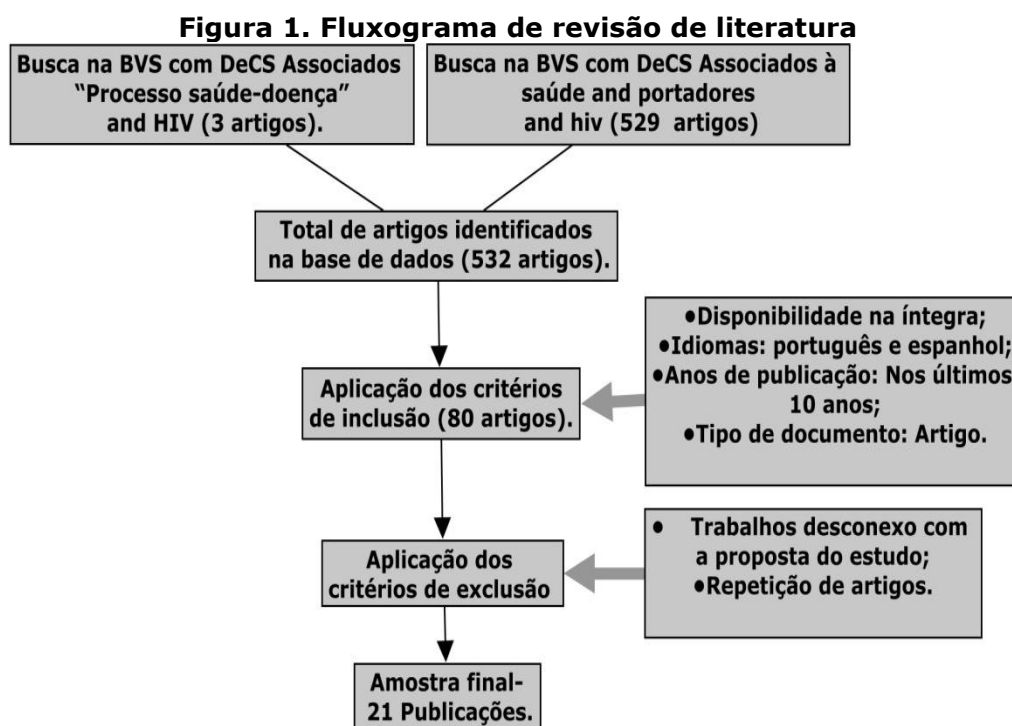
Essa revisão é determinada por etapas, em que a primeira delas consiste na identificação do tema e exposição da questão norteadora a qual serve como início para a construção de uma revisão integrativa, o próximo passo é a definição dos descritores ou palavras-chave, da estratégia de busca, bem como dos bancos de dados a serem

utilizados; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.⁶

A primeira fase consistiu no problema, tendo como questão: qual o perfil das publicações sobre saúde e doença em portadores de HIV?

Realizou-se a busca por publicações nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a pesquisa, utilizou-se os descritores controlados em saúde (DeCS) os quais foram "saúde", "doença", "HIV" e "portadores".

Foram encontrados inicialmente 532 artigos, os quais atenderam aos critérios de inclusão (Disponibilidade na íntegra; Idiomas: português e espanhol; Anos de publicação: Nos últimos 10 anos; Tipo de documento: Artigo) e critérios de exclusão (Trabalhos desconexo com a proposta do estudo; Repetição de artigos) em seguida lidos na íntegra. (Figura 1).



Fonte: Própria autoria, 2017.

Os dados foram descritos, utilizando uma tabela expositiva com informações referentes ao título, autor(es), bases de dados, periódicos e ano de publicação, dentre outros, dando continuidade com a análise e organização da temática: Processo saúde-doença em portadores de HIV, dispendo como categorias: qualidade de vida e tratamento, cuidados aspectos sociais, perfil e epidemiologia do portador de HIV. Por fim, foi realizada a síntese dos achados.

3. Resultados

A partir dos artigos publicados verificou-se prevalência de 66,7% publicações no Scielo, enquanto que, no LILACS apresentou porcentagem de 33,3%. A análise da publicação demonstrou uma maior prevalência no ano de 2011, com 33,3%, seguido de 28,6% referente ao ano de 2012. Quanto aos periódicos, a Revista de Enfermagem apresentou maiores índices, 19,5%, como demonstrado no quadro 1.

Quadro 1. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa

Nº	TÍTULO	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	ANO
1	O (des)velamento do cotidiano do indivíduo soropositivo: convivências e resistências. ²⁶	LILACS	J. Bras. Doenças Sex. Transm.	1997
2	Vivências de portadores de HIV/AIDS sob a perspectiva da promoção da saúde. ¹⁶	SCIELO	Online Braz. J. nurs	2012
3	Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. ⁹	SCIELO	Ciência & Saúde Coletiva	2012
4	Início da terapia anti-retroviral em estágio avançado de imunodeficiência entre indivíduos portadores de HIV/AIDS em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. ¹⁷	SCIELO	Cad. Saúde Pública	2009
5	Análise reflexiva sobre os aspectos sociais do HIV/Aids: feminização, discriminação e estigma. ²⁷	LILACS	Online braz. J. nurs	2012
6	Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids ¹⁸	SCIELO	Rev. Bras. Enfermagem	2012
7	Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids em São Paulo ²⁸	SCIELO	Rev. Saúde Pública	2007
8	A análise da narrativa dos pacientes com HIV na construção da adesão terapêutica ¹⁹	SCIELO	Rev. Saúde Coletiva	2011
9	Grupo de promoção da saúde para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana ¹¹	SCIELO	Revista de Enfermagem	2013
10	O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência ²⁹	SCIELO	Revistas Eletrônicas	2012
11	Projetos de vida de adultos jovens portadores de HIV por transmissão vertical: estudo exploratório com usuários de um ambulatório de infectologia ¹²	SCIELO	Saúde e Sociedade	2012
12	A influência da estigmatização social em pessoas vivendo com HIV/AIDS ¹	SCIELO	Caderno Saúde Coletiva	2011
13	Temáticas produzidas por portadores de HIV/AIDS em grupo de autoajuda ²⁰	SCIELO	Revista de Enfermagem	2011
14	Adesão à terapia antirretroviral de portadores do vírus da imunodeficiência humana atendidos em um ambulatório da cidade de Marília, São Paulo ⁸	LILACS	Revista Baiana Saúde Pública	2011

Nº	TÍTULO	BASE DE DADOS	PERIÓDICOS	ANO
15	Viver com AIDS e sofrer psiquicamente ¹⁵	SCIELO	Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste	2011
16	Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em HIV/AIDS ²⁴	LILACS	Ciência, cuidado e saúde	2011
17	Infecção pelo HIV e AIDS em município do norte de Minas Gerais ¹³	LILACS	Revista APS	2011
18	Avaliação da qualidade de vida em um grupo de portadores de HIV ²⁶	SCIELO	J. Bras. Doenças Sex. Trans.	2009
19	Mulheres expostas ao HIV/AIDS: promovendo qualidade de vida na atenção básica ²²	LILACS	Revista Eletrônica de Enfermagem	2009
20	Convivência e percepção do cuidado familiar ao portador de HIV/AIDS ²³	SCIELO	Revista de Enfermagem	2009
21	Aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV em seus primeiros 20 anos de ocorrência em São Carlos (SP) ¹⁴	LILACS	Arq. Bras. Ciên. Saúde	2009

De acordo com o quadro 2, as categorias que apresentaram maiores índices de publicações foram: Qualidade de vida e tratamento (n=11); aspectos sociais (n=11), com porcentagem de 36,7%, em cada uma dessas.

Quadro 2. Categorização dos artigos selecionados

CATEGORIAS	TÍTULOS	N	%
Qualidade de vida e tratamento	1-Vivências de portadores de HIV/AIDS sob a perspectiva da promoção da saúde. ¹⁶ 2- Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids em São Paulo; ²⁷ 3- Grupo de promoção da saúde para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana ¹¹ 4- Temáticas produzidas por portadores de HIV/AIDS em grupo de autoajuda ²⁰ 5-Avaliação da qualidade de vida em um grupo de portadores de HIV ²⁶ 6-Mulheres expostas ao HIV/AIDS: promovendo qualidade de vida na atenção básica ²² 7-Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. ⁹ 8-Início da terapia anti-retroviral em estágio avançado de imunodeficiência entre indivíduos portadores de HIV/AIDS em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. ¹⁷ 9- Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids; ¹⁸ 10- A análise da narrativa dos pacientes com HIV na construção da adesão terapêutica ¹⁹ 11- Adesão à terapia antirretroviral de portadores do vírus da imunodeficiência humana atendidos em um ambulatório da cidade de Marília, São Paulo ⁸	11	36,7

CATEGORIAS	TÍTULOS	N	%
Cuidados	1-Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. ¹¹ 2- A análise da narrativa dos pacientes com HIV na construção da adesão terapêutica ¹⁹ 3- Grupo de promoção da saúde para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana; ⁹ 4- O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência; ²⁹ 5- Temáticas produzidas por portadores de HIV/AIDS em grupo de autoajuda ²⁰ 6- Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em hiv/aids ²⁴	6	20,0
Aspectos Sociais	1-O (des)velamento do cotidiano do indivíduo soropositivo: convivências e resistências. ²⁶ 2-Vivências de portadores de HIV/AIDS sob a perspectiva da promoção da saúde. ¹⁶ 3-Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. ¹¹ 4- Análise reflexiva sobre os aspectos sociais do HIV/Aids: feminização, discriminação e estigma. ²⁷ 5- Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids ¹⁸ 6- Grupo de promoção da saúde para portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana; ¹¹ 7- Projetos de vida de adultos jovens portadores de HIV por transmissão vertical: estudo exploratório com usuários de um ambulatório de infectologia; ¹² 8- A influência da estigmatização social em pessoas vivendo com HIV/AIDS; ¹ 9- Temáticas produzidas por portadores de HIV/AIDS em grupo de autoajuda ²⁰ 10- Viver com aids e sofrer psiquicamente ¹⁵ 11- Convivência e percepção do cuidado familiar ao portador de HIV/AIDS ²³	11	36,7
Perfil e epidemiologia do portador de hiv	1-Infecção pelo hiv e aids em município do norte de Minas Gerais ¹³ 2- Aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV em seus primeiros 20 anos de ocorrência em São Carlos (SP) ¹⁴	2	6,6
TOTAL		30	100

4. Discussão

Considerando os objetivos propostos para a pesquisa, os resultados foram segmentados em categorias. Essas facilitarão a compreensão acerca do processo de saúde-doença em portadores de HIV/AIDS.

Perfil e epidemiologia do portador de HIV

O surgimento da AIDS no mundo deu-se em 1977-1978, nesse período foi descrita como causa de uma doença mortal que afetava homossexuais jovens masculinos

de bom nível socioeconômico, a infecção pelo HIV se espalhou pelas pequenas cidades. Em vários países passou a atingir, também, mulheres, crianças, minorias étnicas, usuários de drogas ilícitas injetáveis, populações mais pobres e pessoas com mais de 50 anos de um modo generalizado. Além disso, deixou de ser necessariamente um agravo mortal e se tornou um problema potencialmente crônico.¹³

Em relação ao Brasil, os dados recentes mostram que, a infecção pelo HIV afetou, em sua maioria, adultos jovens que tinham mais de um parceiro sexual, e esses ignoravam o perfil de sororeatividade dos seus parceiros ao HIV. Levou à morte de mais de um terço dos infectados.¹⁴

Foi possível descrever o perfil do paciente HIV, caracterizando esse grupo de pacientes quanto aos aspectos sociais, biológicos, sexuais e comportamentais, demonstrando o aumento do número de casos da doença na região no decorrer dos anos estudados.¹⁴

Diante do contexto, é possível a compreensão de que a principal estratégia dos portadores de HIV pode ser a garantia de acesso precoce a um cuidado ampliado e integral, que agregue benefícios à eficácia do tratamento. Em relação à vigilância clínica, quanto mais avançada a idade da pessoa, maior a frequência de monitoramento do estado imunoviológico.¹⁵

Aspectos sociais

O tempo da descoberta do diagnóstico mostrou ser um interferente considerável na óptica do problema, o indivíduo passa a assimilar o acontecimento e atentar-se para o lado positivo da questão, e da adversidade ele absorve um aprendizado, há também uma maior valorização da vida, amor ao próximo e passam a demonstrar melhor sua afetividade. Porém, alguns portadores preferem considerar o problema inexistente, buscando acreditar que não possuem o vírus, tentando se resguardar de sofrimentos, desejando uma qualidade de vida. Nesse sentido, a interiorização da problemática poderá custar danos à saúde, podendo levar à depressão, resultando inclusive ao declínio do sistema imunológico.^{11,26}

No entanto, os sentimentos que mais aparecem são a depressão, o medo, a ansiedade, a raiva, a angústia e, o estresse. Verifica-se então, que conviver com a soropositividade é viver com inúmeros sentimentos indesejáveis, que levam os portadores de HIV a problemas mentais, sendo eles: a tristeza, o desânimo, a chateação, a apatia, a baixa autoestima, a desesperança, a preocupação, o desespero, o temor, a ira, a irritabilidade, a negação, o inconformismo, a dor emocional-espiritual, o desalento, a solidão, a insegurança, a vergonha, a hipersensibilidade emotiva, as dificuldades emocionais, a vontade de retribuir a traição, a culpa, o remorso, e o arrependimento.^{11,12}

Diante do exposto, nota-se que é de suma importância à intervenção dos profissionais que atuam no processo de educação em saúde, promovendo orientação não só aos afetados, mas a toda população de forma geral, seja no processo de prevenção, promoção e recuperação da saúde, como no apoio psicológico e demais suportes necessários, salientando o empenho em desmistificar a temática do HIV/AIDS.^{23,1}

Qualidade de Vida e Tratamento

O processo saúde-doença está relacionado ao estado do indivíduo, o qual enfrenta várias situações que modificam seu estilo de vida, como também a forma de lidar com a enfermidade, pois para o portador do HIV, ainda, a descoberta do diagnóstico trás consigo efeitos físicos, emocionais e sociais.^{17,18}

O estudo da qualidade de vida dessas pessoas é de grande interesse para a comunidade acadêmica, pois essa avaliação está sendo cada vez mais adotada para o acompanhamento de resultados clínicos e principalmente de doenças crônicas. Nesse contexto, a aplicação dessa avaliação em portadores de HIV mostrou resultados, nos quais a maioria possui relacionamento estável; uma parte recebe benefício do governo; mais da metade dos entrevistados já tiveram doenças oportunistas, dentre outras avaliações.^{8,16}

Diante dessa problemática, percebe-se a importância do profissional da saúde na promoção dessas, junto aos que vivem com essa enfermidade, buscando oportunidades que os ajudem a enfrentar os problemas de saúde relacionados à sua qualidade de vida e seu tratamento. Como também, faz-se importante a maior participação dos afetados, pois a busca por saber mais sobre a patologia e compartilhar sobre a mesma, trará assistência para realização de ações de autocuidado com autonomia e possibilidades para um melhor estilo de vida.^{7,27}

A terapia antirretroviral combinada tem sido fundamental para o sucesso do tratamento de pacientes infectados pelo HIV e a adesão ao tratamento tem sido objeto de atenção, pois exige a concordância do paciente com as recomendações preconizadas, implicando no desempenho de um papel ativo e participativo no cuidado à saúde.⁸

A recomendação de acesso ao tratamento medicamentoso continuado pelo Programa de DST/AIDS tem sido bem-sucedido, porém resulta em um constante desafio em relação à adesão e à garantia de uma qualidade de vida adequada. Para responder esse desafio é considerável que a visão da adesão não seja apenas a tomada regular de medicamentos, porém envolve o modo de vida do sujeito, que seria capaz de levar a uma autonomia no curso do adoecimento.^{4,8}

O acompanhamento da infecção pelo HIV é fundamental, tanto na fase assintomática, quanto para pacientes que seguem o tratamento com os medicamentos

antirretrovirais, o uso irregular dos medicamentos, acelera o processo de resistência do vírus, sendo imprescindível o acompanhamento do soropositivo.^{20,26,22}

Cuidado

O processo de adoecimento pelo HIV mostra-se como crônico e controlável, tornando-se relevante declarar as implicações das trajetórias individuais da busca de cuidado na vida cotidiana de seus portadores, analisando o itinerário terapêutico das pessoas convivendo com HIV/AIDS, temas como as jornadas e a forma de entrada no sistema de atendimento, custo e acesso, a gestão do tratamento e a relevância das relações de vínculo.^{9,19}

Tratando-se da adesão na perspectiva do indivíduo, Brawley e Reed (2000) evidenciam a importância do estímulo nesse processo, o qual dependeria de uma coparticipação funcional dos pacientes dentro de uma concordância terapêutica particular.^{17,20}

Com o passar dos anos, a integralidade da assistência passou a estender-se outras dimensões, aumentando a responsabilidade do sistema de saúde com a qualidade da atenção e do cuidado. A integralidade provoca modificação na atenção estrita ao adoecimento e aos sintomas para o acolhimento de sua história, de suas condições de vida e de suas necessidades em saúde, respeitando e considerando suas especificidades e suas potencialidades com intuito de contribuir com o cuidado em saúde.¹⁰

5. Conclusão

Conhecer as implicações do processo saúde-doença em portadores de HIV, constitui em um importante instrumento para contribuição e melhor resolução frente aos transtornos causados por esta patologia, tanto para o profissional quanto para o paciente, repercutindo favoravelmente, tendo como prioridade o cuidado do indivíduo que encontra-se sujeito às inúmeras vulnerabilidades, no intuito de elaboração e planos de controle de riscos para prevenção de agravos, assim como promoção da saúde.

Referências

1. Carvalho MS, Paes GO. A influência da estigmatização social em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Cad. Saúde Colet.* 2011; 19 (2): 157-63. Available from: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_157-163.pdf.
2. Almeida MRCB, Labronici ML. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. *Cad Saúde Col.* 2007;12(1):263-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100030&lng=en.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações de terapia antirretroviral para adultos vivendo com HIV/AIDS no Brasil. Brasília: 2012. Available from: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/52140/consenso_adulto2012_principais_mudancas_pdf_11946.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual para os profissionais de saúde: Adesão aos antirretrovirais, MS/Brasil, Brasília (DF); Editora MS; 2005, 86p.
5. Canini SRM, Reis RB, Pereira LA, Gir E, Pelá NTR. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. Rev Latino-am Enferm. 2004; 12(6):40-5. Available from: <http://www.esef.ufrgs.br/provida/acervo/Qualidade%20de%20Vida%20em%20Pacientes%20HIV.pdf>
6. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista eletrônica Gestão e Soc., 2011. Available from: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>
7. Carvalho CML, Galvão MTG. Enfrentamento da AIDS entre mulheres infectadas em Fortaleza - CE. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(1):90-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000100012&lng=en.
8. Ilias M, Carandina L, Marin MJS. Adesão à terapia antirretroviral de portadores do vírus da imunodeficiência humana atendidos em um ambulatório da cidade de Marília, São Paulo. Revista Baiana de Saúde Pública.2011; 35(2): 471-484. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n2/a2470.pdf>
9. Ferreira DC, Silva GA. Caminhos do cuidado: itinerários de pessoas que convivem com HIV. Ciência e Saúde Coletiva. 2012; 17:3087-3098. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a24.pdf>
10. Brawley LR, Culos-Reed SN. Studying Adherence to Therapeutic Regimens: Overview, Theories, Recommendations. Controlled Clin. Trials, Nova York. 2000; 2, 156-163. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019724560000738?via%3Dihub>
11. LA Lemos, MLT Fiuza, ACS Pinto, MTG Galvão. Grupo de Promoção da Saúde para portadores do vírus da imunodeficiência humana. Rev. Enfermagem. 2013; 21(4): 521-6
12. Oliveira LL, Negra MD, Fantini MC. Projetos de vida de adultos jovens portadores de HIV por transmissão vertical: estudo exploratório com usuários de um ambulatório de infectologia. Saude soc. [online]. 2012; 21(4):928-939. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000400012>.
13. Pereira JA, Marques RH, Fonseca LVL, Eleutério AM, Bonfim MLC, Dias OV. Infecção pelo hiv e aids em município do norte de Minas Gerais. Rev. APS. 2011; 14(1): 39-49 Available from: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/808/444>
14. Souto BGA. O HIV, seu portador e o tratamento anti-retroviral: implicações existenciais. São Carlos: EdUFSCar, 2008; 166. Available from: <http://www.bv.fapesp.br/pt/auxilios/38227/o-hiv-seu-portador-e-o-tratamento-antiretroviral-implicacoes-existenciais/>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS: Recomendações para terapia antirretroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV. Brasília: ASCOM - PN-DST/AIDS; 2008. Available from: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/consenso007b_2008montado.pdf
16. Pinto ACS, Fiuza MLT, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Galvão MTG. Life experiences of HIV/AIDS carriers in terms of the perspectives of the promotion of health. Online braz j nurs [periodic online]. 2012 Dec [cited year month day]; 11 (3): 815-28. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3650>

17. Fernandes JRM, Acurcio FA, Campos LN, Guimarães MDC. Início da terapia anti-retroviral em estágio avançado de imunodeficiência entre indivíduos portadores de HIV/AIDS em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2009 June [cited 2017 May 28] ; 25(6): 1369-1380. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000600019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000600019>.
18. Lima TC, Freitas MIP. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 Feb [cited 2017 May 29] ; 65(1): 110-115. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100016&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100016>.
19. Ferreira DC, Favoreto CAO. A análise da narrativa dos pacientes com HIV na construção da adesão terapêutica. *Physis* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 28] ; 21(3): 917-936. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000300009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000300009>.
20. Galvão MTG, Gouveia AS, Carvalho CML, Costa E, Freitas JG, Lima ICV. Temáticas produzidas por portadores de HIV/aids em grupo de autoajuda. *Rev Enferm UERJ*. 2011; 19(2):299-304. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a21.pdf>.
21. Waidman MAP, Bessa JB, Silva FLC. Viver com aids e sofrer psicicamente. *Rev Rene, Fortaleza*, 2011 jan/mar; 12(1):173-80. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_pdf/a23v12n1.pdf
22. Henriques MERM , Lima EAR. Mulheres expostas ao HIV/AIDS: promovendo qualidade de vida na atenção básica. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009; 11(4):952-63. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a21.pdf
23. Botti ML, Leite GB, Prado MF, Waidman MAP, Marcon SS. Convivência e percepção do cuidado familiar ao portador de HIV/AIDS. *Rev. enferm.* [Internet]. 2009; 17(3):400-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a18.pdf>
24. Lima ICV, Galvão MTG, Paiva SS, Brito DMS. Ações de promoção da saúde em serviço de assistência ambulatorial especializada em hiv/AIDS. *Cienc Cuid Saude* 2011; 10(3): 556-563. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13193/pdf>
25. Souza FG, Külkamp IC, Galato D. Avaliação da qualidade de vida em um grupo de portadores de HIV. *DST - J bras Doenças Sex Transm* 2009; 21(2): 53-55. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista21-2-2009/1%20-%20Avaliacao%20da%20qualidade%20de%20vida.pdf>
26. Vieira NFC, Sherlock MSM. O (des)velamento do cotidiano do indivíduo soropositivo: convivências e resistências. *J Bras Doenças Sex Transm*. 1997; 9(4):4-7. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista09-4-1997/5-%20O%20DESVELAMENTO%20DO%20COTIDIANO%20DO%20INDIVIDUO%20SORPOSITIVO.pdf>.
27. Vargens OMC, Rangel TSA. Análise reflexiva sobre os aspectos sociais do HIV/Aids: feminização, discriminação e estigma. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2012;11(1). Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3531/pdf_2.
28. Morandi SEC, Ivan FJ, Fernanda L. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids em São Paulo. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2007 Dec [cited 2017 May 31] ; 41(Suppl 2): 64-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

- 89102007000900011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000900011>.
29. Palácio MB, Figueiredo MAC, Souza LB. O cuidado em HIV/AIDS e a atenção primária em saúde: possibilidades de integração da assistência. *Revistas eletrônicas*. 2012; 19(4): 3-6. Available from: <http://www.revistapsico/article/view/9816>