Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social 2025 Vol. 11(1): 1–18
Portuguese Journal of Behavioral and Social Research 20245Vol. 11(1): 1–18
e-ISSN 2183-4938
Departamento de Investigação & Desenvolvimento • Instituto Superior Miguel Torga

ARTIGO DE REVISÃO

Resiliência em pessoas vivendo com HIV: revisão integrativa da literatura

Resilience in people living with HIV: An integrative literature review

Raquel Cunha Lima [1]
Mykaella Cristina Antunes Nunes [1]
Normanda Araujo de Morais [1]

[1] *Universidade de Fortaleza (Unifor), Fortaleza, CE, Brasil*

* Artigo escrito em português do Brasil.

Recebido: 27/01/2025; Revisto: 24/03/2025; Aceite: 05/05/2025.

https://doi.org/10.31211/rpics.2025.11.1.385

Resumo

Contexto: Pessoas vivendo com HIV enfrentam adversidades psicossociais significativas, que podem comprometer sua saúde física e mental. **Objetivo**: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre resiliência em PVHIV, identificando os conceitos empregados, fatores de risco e proteção, e os indicadores de ajustamento psicossocial analisados. **Métodos**: A busca foi conduzida nas bases PUBMED, PsycINFO, SciELO, LILACS, PePSIC e Index Psi, abrangendo publicações entre 2014 e 2023. Incluíram-se estudos empíricos com foco explícito em resiliência no contexto do HIV. **Resultados**: Foram analisados 33 estudos. Os principais fatores de risco identificados incluíram o estigma em suas múltiplas formas, desigualdades estruturais, transtornos mentais e barreiras ao cuidado. Como fatores de proteção, destacaram-se o apoio social, a religiosidade, estratégias ativas de enfrentamento, o acesso a serviços e o conhecimento de direitos. A resiliência esteve associada a melhores resultados em saúde mental, qualidade de vida e adesão ao tratamento. **Conclusões**: A resiliência em PVHIV é um processo dinâmico e contextual, mediado por múltiplos níveis de influência. Compreendê-la é essencial para o desenvolvimento de intervenções clínicas e políticas públicas promotoras de saúde e equidade.

Palavras-Chave: Ajustamento psicossocial; Apoio social; Pessoas vivendo com HIV; Resiliência; Revisão Integrativa.

DI&D | ISMT

rpics@ismt.pt
https://rpics.ismt.pt

Publicação em Acesso Aberto
©2025. A/O(s) Autor(as/es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

Raquel Vasconcelos (Autor de correspondência)
Universidade de Fortaleza (Unifor), Av. Washington Soares, 1321 - Edson Queiroz, Fortaleza, CE, Brasil.
Tel.: +(85) 996129726
E-mail: raquellimavasconcellos@gmail.com

Abstract

Background: People living with HIV (PLHIV) face significant psychosocial adversities that can compromise their well-being. Resilience has been investigated as a key process in fostering positive adaptation to these challenges. **Aim**: To conduct an integrative literature review on resilience in PLHIV, identifying the conceptual frameworks used, risk and protective factors, and psychosocial adjustment indicators examined. **Method**: A comprehensive search was performed in the PUBMED, PsycINFO, SciELO, LILACS, PePSIC, and Index Psi databases for articles published between 2014 and 2023. Empirical studies with an explicit focus on resilience in the context of HIV were included. **Results**: Thirty-three studies were analyzed. Main risk factors identified included stigma in its various forms, structural inequalities, mental health disorders, and barriers to care. Protective factors included social support, religiosity, active coping strategies, access to health services, and awareness of rights. Resilience was associated with improved mental health, enhanced quality of life, and greater adherence to treatment. **Conclusions**: Resilience in PLHIV is a dynamic and context-sensitive process, influenced by multiple ecological levels. Understanding its mechanisms is essential for designing clinical interventions and public health policies that promote well-being and equity.

Keywords: HIV-positive persons; Resilience; Psychosocial adjustment; Social support; Integrative Review.

Introdução

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda representa um importante desafio em saúde pública global. Com o advento da terapia antirretroviral, o aumento do acesso ao tratamento e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à infecção, observou-se um aumento significativo da sobrevida e melhorias substanciais na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV (Zuber et al., 2021). Esses avanços contribuíram para a transformação do curso da epidemia da HIV: de uma condição altamente letal para uma condição crônica, manejável e com possibilidades concretas de controle clínico e social (Carvalho et al., 2021; Zuber et al., 2021).

A infecção pelo HIV envolve consequências psicológicas e sociais, em função de múltiplos fatores, como as alterações corporais, o surgimento de doenças oportunistas, os efeitos colaterais do tratamento medicamentoso, o estigma social e o desenvolvimento de transtornos mentais. Tais elementos podem afetar significativamente diferentes dimensões da vida do indivíduo. Estudos têm evidenciado que o estigma relacionado à soropositividade está associado a piores indicadores de saúde mental e menores níveis de satisfação com a vida (Dessie & Zewotir, 2024). Após a revelação do diagnóstico, o indivíduo e a família iniciam um processo de compreensão e enfrentamento psicológico que envolve a adaptação às exigências do tratamento. Adicionalmente, a forma como lidam com a presença de diversos estressores associados à infecção (e.g., estigma, preconceito), dependerá dos recursos pessoais e sociais disponíveis no núcleo familiar e em outros sistemas de apoio (Lazo, 2016).

O conceito de *resiliência* tem sido um campo emergente de pesquisas e intervenções em diferentes áreas da saúde. De modo geral, refere-se à capacidade de um sistema dinâmico de adaptar-se com sucesso diante de adversidades que ameacem sua funcionalidade, sobrevivência ou desenvolvimento (Masten, 2021). Nessa perspectiva, a resiliência não é entendida como uma característica inata, mas como um processo dinâmico, construído por meio da interação entre o indivíduo e os fatores de proteção presentes em seu ambiente. Esses fatores são compreendidos como variáveis que contribuem para a promoção da saúde mental e para

a atenuação dos efeitos negativos dos fatores de risco. Por sua vez, os fatores de risco referem-se a variáveis que podem gerar prejuízos ao desenvolvimento psicológico e ao bem-estar, dependendo do contexto em que ocorrem (Cacozza de Souza et al., 2023). Importa destacar que tanto os fatores de risco quanto os de proteção não são invariáveis nem universais; um mesmo fator pode ser protetivo em determinado grupo social ou cultural e, simultaneamente, funcionar como elemento adverso em outros contextos.

Estudos têm destacado os impactos da resiliência no contexto da infecção pelo HIV, evidenciando seus desdobramentos tanto em aspectos médico-clínicos quanto psicossociais (Carvalho et al., 2007, 2023; Dulin et al., 2018; De Santis et al., 2013). Essas investigações indicam uma mudança de paradigma: do enfoque centrado na vulnerabilidade associada à soropositividade para a valorização dos fatores protetivos que favorecem processos de adaptação positiva (Jimenez-Torres et al., 2017).

De Santis et al. (2013), por meio de uma pesquisa qualitativa, descreveram os modos pelos quais se desenvolvem processos de resiliência em pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Os autores observaram que esses indivíduos podem aprender a gerir a infecção de maneira positiva e construir uma vida significativa, apoiando-se em diferentes fontes de motivação. Entre as motivações intrínsecas, destacam-se o senso de espiritualidade, o desejo de viver e a busca ativa por conhecimento sobre a infecção. Já as motivações extrínsecas incluem a aceitação social após a revelação do diagnóstico e o suporte psicossocial recebido de redes de apoio.

Em uma revisão da literatura sobre resiliência PVHIV, Dulin et al. (2018) constataram que a maioria dos estudos analisados conceituava a resiliência com base em características individuais ou em dimensões interpessoais restritas ao apoio social. Os autores observaram ainda o predomínio do uso de instrumentos genéricos de avaliação da resiliência, os quais não estavam adaptados às especificidades do contexto da soropositividade. Diante dessas limitações, os autores ressaltaram a necessidade de desenvolver um modelo sociológico de abordagem à saúde, mais sensível aos processos de resiliência em PVHIV e capaz de integrar múltiplos níveis de análise.

Em outra revisão de literatura, Carvalho et al. (2023) analisaram o papel da resiliência na adesão à terapia antirretroviral em PVHIV. Os autores identificaram uma escassez de estudos que investiguem diretamente a relação entre o construto da resiliência e a adesão ao tratamento medicamentoso, apesar das evidências sugerirem que a resiliência pode desempenhar um papel modulador na forma como indivíduos soropositivos enfrentam as adversidades associadas à infecção. Essa lacuna aponta para a necessidade de aprofundar investigações que articulem a resiliência a resultados clínicos e comportamentais, especialmente no que se refere à continuidade do tratamento.

Diante das evidências apresentadas, observa-se que embora a resiliência venha sendo reconhecida como um fator relevante no contexto da PVHIV, persistem lacunas quanto à sua definição conceitual, aos mecanismos que a sustentam e aos fatores contextuais que a favorecem ou dificultam. Nesse sentido, este artigo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar como a resiliência tem sido descrita em PVHIV, delineando os principais conceitos, fatores de risco e de proteção, além dos indicadores de ajustamento psicossocial abordados nos estudos. Ainda que existam contribuições significativas na área (e.g., Carvalho et al., 2007, 2023; De Santis et al., 2013; Dulin et al., 2018), este

estudo buscou aprofundar a compreensão desses processos, oferecendo subsídios teóricos e práticos para o desenvolvimento de intervenções em saúde que favoreçam a adaptação positiva. Compreender os mecanismos subjacentes à resiliência em PVHIV também pode contribuir para o aprimoramento de políticas públicas, orientadas por uma abordagem que considere tanto as vulnerabilidades quanto os recursos de enfrentamento dessa população.

Método

Esta revisão integrativa da literatura foi conduzida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar a produção científica sobre resiliência em PVHIV. A revisão integrativa constitui uma abordagem metodológica robusta que permite a incorporação de estudos empíricos e teóricos, abrangendo múltiplos desenhos metodológicos, com vistas à ampliação do entendimento sobre determinado fenômeno e à identificação de lacunas no conhecimento existente (Mendes et al., 2008).

Para a condução desta revisão, foram seguidas sete etapas sistemáticas: (1) definição da temática e da pergunta de pesquisa; (2) seleção das bases de dados; (3) identificação dos descritores; (4) realização das buscas e organização das publicações; (5) triagem dos estudos a partir dos critérios de inclusão e exclusão; (6) leitura na íntegra e avaliação metodológica dos estudos elegíveis; e (7) síntese e interpretação dos achados.

A pergunta de pesquisa foi construída com base na estratégia PICO (Galvão & Pereira, 2014), formulando-se a seguinte questão norteadora: *Como a literatura científica tem descrito a resiliência em PVHIV?*

Procedimento

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: PUBMED, PsycINFO, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e Index Psi. A seleção visou abranger produções científicas nacionais e internacionais das áreas da saúde e da psicologia, assegurando a representatividade e diversidade das publicações sobre o tema.

A coleta dos dados ocorreu entre novembro e dezembro de 2023, utilizando-se os descritores <resiliência AND (HIV OR AIDS)> e <resilience AND (HIV OR AIDS)>, combinados com operadores booleanos.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: (a) artigos indexados e revisados por pares; (b) publicações redigidas em português, inglês ou espanhol; (c) estudos empíricos e teóricos; (d) artigos que apresentassem o termo “resiliência” no título e/ou resumo e que investigassem PVHIV; (e) estudos com participantes com 18 anos ou mais; e (f) publicações realizadas entre 2014 e 2023, considerando um recorte temporal de 10 anos para contemplar as produções mais recentes sobre a temática. Considerações étnico-raciais foram analisadas com base na categorização dos estudos originais. Nos estudos brasileiros, adotou-se o critério do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, que define *negros* como a soma das autodeclarações “pretos” e “pardos”. Nos estudos internacionais, manteve-se a terminologia dos autores, especialmente *Black* e *African descent*. Essa padronização permitiu integrar de forma comparável os dados relacionados à interseccionalidade, respeitando o contexto sociocultural de cada pesquisa.

Os critérios de exclusão compreenderam: (a) artigos duplicados; (b) literatura não científica, como capítulos de livros, dissertações, teses, livros e documentários; (c) revisões da literatura; e (d) estudos que não abordassem o conceito de resiliência e sua relação com PVHIV.

A busca inicial nas bases de dados foi realizada por uma das autoras, que também realizou testes exploratórios para ajustar a estratégia de busca ao objetivo da revisão. Os registros obtidos foram organizados em uma planilha eletrônica (Excel), contendo as seguintes variáveis: título, autores, resumo, objetivos, ano de publicação, idioma, tipo e delineamento do estudo, método de análise, situação (inclusão ou exclusão), justificativa para exclusão e principais resultados.

A etapa de triagem foi realizada com base na leitura dos resumos e conduzida por três juízes independentes, integrantes do mesmo grupo de pesquisa, os quais aplicaram os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Em casos de discordância na avaliação, a decisão foi tomada por consenso.

Os estudos que atenderam aos critérios foram então lidos na íntegra para avaliação final e compuseram o corpus da análise qualitativa.

Análise dos Dados

Os dados extraídos dos estudos selecionados foram analisados em duas etapas. Na primeira, foi realizada uma análise descritiva, considerando as seguintes variáveis: título, ano de publicação, idioma, tipo de estudo (empírico ou teórico), delineamento metodológico (quantitativo, qualitativo ou multimétodos), temática central e principais resultados.

Em um segundo momento, procedeu-se à análise qualitativa das publicações, por meio da técnica de Análise de Conteúdo, conforme proposta por Bardin (1977). A categorização das unidades de análise foi realizada de forma dedutiva, com a participação de uma das pesquisadoras no processo de codificação dos dados, enquanto coube às outras duas pesquisadoras a validação do processo. As unidades de registro foram organizadas em quatro categorias temáticas: (1) conceito de resiliência adotado pelos estudos; (2) fatores de risco; (3) fatores de proteção; e (4) relações entre fatores de risco, fatores de proteção e indicadores de ajustamento psicossocial.

Resultados

A busca inicial, realizada nas seis bases de dados previamente descritas, resultou em 1.520 publicações. Após a remoção de 19 registros duplicados, restaram 1.501 estudos. Após a delimitação do período de interesse (2014–2023) e a aplicação dos filtros para inclusão de estudos com os termos “resiliência HIV/AIDS” no título e/ou resumo, bem como a exigência de revisão por pares, o número foi reduzido para 396 artigos.

Na etapa de triagem dos resumos, 322 estudos foram excluídos, com base nos seguintes critérios: ausência de foco específico em PVHIV (n = 288) e por se tratarem de revisões de literatura (n = 15).

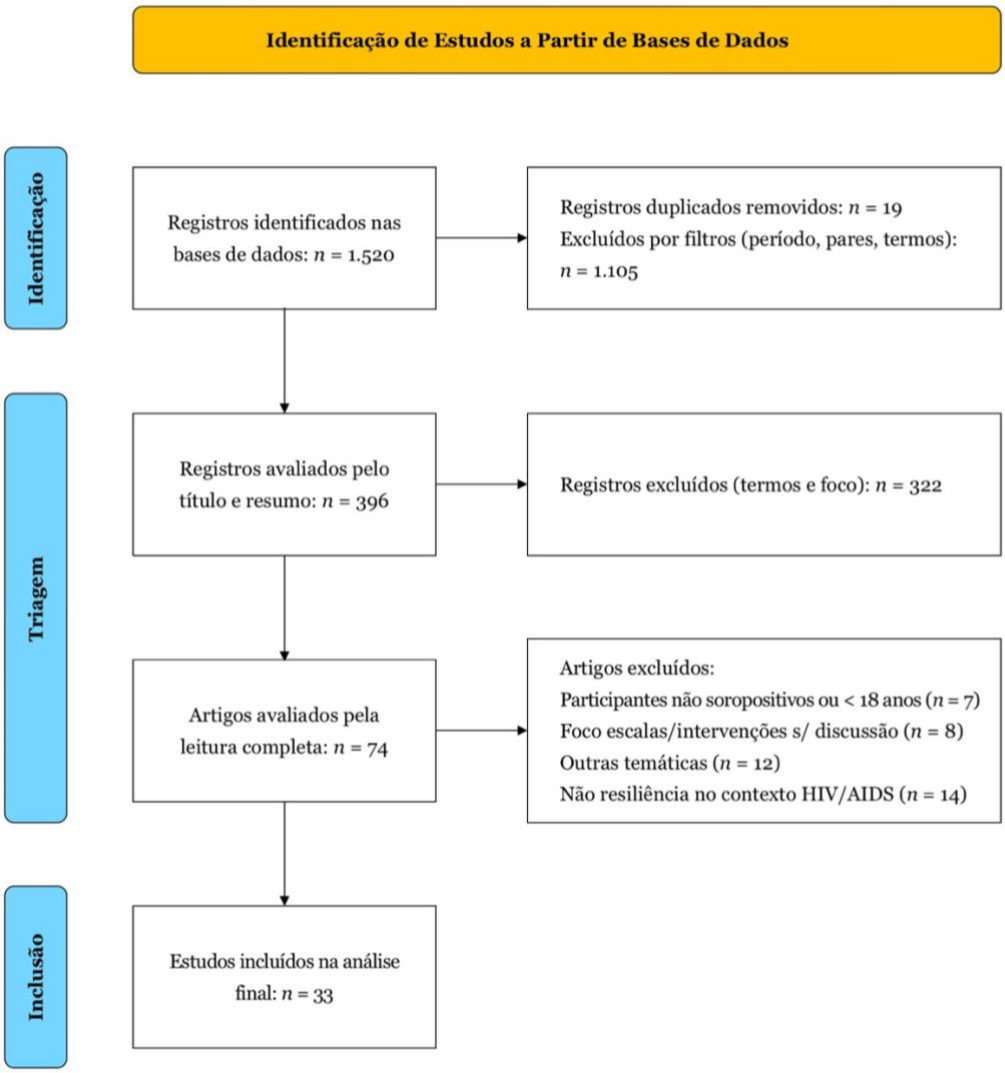
Após essa etapa, foram selecionados 74 artigos para leitura integral. Destes, 41 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade: amostras com indivíduos não soropositivos ou menores de 18 anos (n = 7); estudos centrados na aplicação de escalas ou desenvolvimento de intervenções sem discussão teórica ou empírica sobre resiliência (n = 8); foco em temáticas não relacionadas à resiliência

(*n* = 12); e ausência de relação explícita entre resiliência e HIV/AIDS (*n* = 14). Ao final do processo, 33 estudos compuseram o *corpus* da análise.

A Figura 1 sumariza o processo de seleção dos artigos de acordo com o protocolo PRISMA (Galvão et al., 2015).

Figura 1

Fluxo de Seleção dos Estudos segundo o Protocolo PRISMA



Caracterização Quantitativa dos Artigos Selecionados

A maioria dos estudos incluídos na amostra foi publicada em inglês (*n* = 27), seguida por publicações em português (*n* = 6). Quanto à abordagem metodológica, identificaram-se predominantemente estudos de natureza quantitativa (*n* = 19), seguidos por estudos qualitativos (*n* = 10) e, em menor número, investigações de delineamento multimétodo (*n* = 4). Observou-se uma concentração de publicações nos anos de 2019 (*n* = 7) e 2020 (*n* = 8), ou seja, no período imediatamente anterior à pandemia de COVID-19 (Tabela 1).

Tabela 1

Caracterização Quantitativa dos Estudos Selecionados (N = 33)

Variável	Categoria	*n*
Idioma		
	Inglês	27
	Português	6
País de origem do primeiro autor		
	Estados Unidos	16
	Brasil	6
	Austrália	3
	China	2
	Espanha	2
	África do Sul	1
	Suécia	1
	Canadá / Reino Unido	1
Período de publicação		
	2015–2017	10
	2018–2020	21
	2021–2022	4
Delineamento		
	Transversal	23
	Longitudinal	3
	Estudo exploratório	7
Método		
	Quantitativo	19
	Qualitativo	10
	Multimétodos	4
Instrumentos utilizados		
	Escalas de resiliência, estigma, estresse; entrevistas em profundidade; questionários sociodemográficos	—

Em relação aos instrumentos empregados nas investigações quantitativas, a maioria dos estudos utilizou escalas gerais de resiliência, estigma, depressão, estresse relacionado ao HIV, e questionários padronizados de qualidade de vida, com algumas adaptações contextuais à realidade das PVHIV (e.g., Brito & Seidl, 2019; Fletcher et al., 2020; Gottert et al., 2020; Lyons & Heywood, 2016; McGowan et al., 2018). No entanto, essas medidas, em geral, não foram desenvolvidas especificamente para o contexto da soropositividade. Apenas um dos estudos identificados (Gottert et al., 2020) utilizou uma escala de resiliência desenvolvida especificamente para PVHIV, construída a partir do Índice de Estigma de Pessoas Vivendo com HIV, instrumento amplamente reconhecido na literatura para mensuração de estigma e discriminação vivenciados por essa população.

Nos estudos com abordagem qualitativa, os métodos mais frequentemente empregados incluíram questionários sociodemográficos, entrevistas em profundidade e entrevistas semiestruturadas (e.g., Dale & Safren, 2018; Islam et al., 2019; Mehdiyar et al., 2020; Nierotka & Ferretti, 2022; Shukla & McCoyd, 2018). Quanto às populações investigadas, observou-se um enfoque em mulheres vivendo com HIV (Logie et al., 2018; Dale & Safren, 2018; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Shukla & McCoyd, 2018; Qiao et al., 2019); homens que fazem sexo com homens (Brewer et al., 2020; Yang et al., 2020); e pessoas com 50 anos ou mais vivendo com HIV (Emlet et al., 2017; Fang et al., 2015; Harris et al., 2018). A maioria das pesquisas foi realizada em hospitais, ambulatórios especializados em HIV/AIDS e grupos de apoio comunitário, locais relevantes para o acesso e acompanhamento clínico das PVHIV.

A Tabela 2 sintetiza os 33 estudos incluídos, apresentando o país de realização, os objetivos, os métodos e delineamentos, a população estudada, os instrumentos utilizados e os principais resultados. Esta organização permite visualizar tendências metodológicas e temáticas, bem como identificar lacunas na investigação sobre resiliência em PVHIV.

Caracterização Qualitativa dos Artigos Selecionados

A análise qualitativa dos artigos permitiu a identificação de quatro categorias principais: (1) o conceito de resiliência no contexto do HIV; (2) fatores de risco associados; (3) fatores de proteção; e (4) a relação entre esses fatores e indicadores de ajustamento psicossocial. Verificou-se que todos os estudos abordaram a resiliência como um processo dinâmico, ainda que a partir de diferentes níveis analíticos. Alguns enfatizaram a dimensão individual da resiliência (Brito & Seidl, 2019; McGowan et al., 2018; Seidl & Remor, 2020; Zepeda et al., 2022; Zhang et al., 2015), enquanto outros adotaram uma abordagem centrada em processos contextuais (Brewer et al., 2020; Hardin et al., 2020; Huang et al., 2018; Islam et al., 2019; Jaiswal et al., 2020; Qiao et al., 2019; Shukla & McCoyd, 2018).

Entre os principais desafios enfrentados por PVHIV destacam-se a aceitação do diagnóstico, o início do tratamento e as experiências recorrentes de exclusão social, estigma e preconceito. Esses elementos, aliados à dificuldade de acesso a redes de suporte e à prevalência de transtornos mentais, como a depressão, foram identificados como fatores de risco significativo (Araújo et al., 2019; Emlet et al, 2017; Lipira et al., 2019).

Em contrapartida, identificaram-se fatores de proteção que facilitam o desenvolvimento da resiliência, tais como: redes de apoio social (Dale & Safren, 2018; Fletcher et al., 2020; Islam et al., 2019; Lyons & Heywood, 2016; Shukla & McCoyd, 2018), religiosidade (Araújo et al., 2019; Brito & Seidl, 2019; Lipira et al., 2019), conhecimento dos direitos legais (Araújo et al., 2019; Dale & Safren, 2018; Gottert et al., 2020) e características intrínsecas como autoeficácia, esperança, otimismo e crenças positivas sobre o tratamento (Dale & Safren, 2018; Fang et al., 2015; Qiao et al., 2019; Shukla & McCoyd, 2018).

Alguns estudos enfatizaram o papel individual da resiliência (Brito & Seidl, 2019; McGowan et al., 2018; Seidl & Remor, 2020; Zepeda et al., 2022; Zhang et al., 2015) enquanto Brewer et al. (2020), Hardin et al. (2020), Huang et al. (2018), Islam et al. (2019), Jaiswal et al. (2020), Qiao et al. (2019) e Shukla e McCoyd (2018), por exemplo, abordaram a resiliência a partir de uma perspectiva contextual e de processos. Além disso, PVHIV vivenciam diferentes desafios, como a aceitação de sua condição de adoecimento e o início do tratamento. Dificuldades de obter suporte, situações de exclusão, estigma, preconceito e o surgimento de transtornos mentais como a depressão foram identificados como fatores de risco associados (Araújo et al., 2019; Emlet et al, 2017; Lipira et al., 2019). Alguns estudos também identificaram fatores de proteção que contribuíram para que as pessoas conseguissem utilizar recursos que facilitassem o desenvolvimento de processos de resiliência. Entre os principais fatores de proteção destacam-se: ampla rede de apoio social (Dale & Safren, 2018; Fletcher et al., 2020; Islam et al., 2019; Lyons & Heywood, 2016; Shukla & McCoyd, 2018), religiosidade (Araújo et al., 2019; Brito & Seidl, 2019; Lipira et al., 2019) conhecimento das proteções e leis para PVHIV (Araújo et al., 2019; Dale & Safren, 2018; Gottert et al., 2020) e fatores intrínsecos como: força interna, autoeficácia, esperança, otimismo e crenças positivas no que se refere ao tratamento da infecção (Dale & Safren, 2018; Fang et al., 2015; Qiao et al., 2019; Shukla & McCoyd, 2018).

Tabela 2

Caracterização Detalhada dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa (n = 33)

Autor (Ano)	País	Objetivo	Método / Delineamento	População	Instrumentos	Achados principais
Adamu et al. (2019)	Nigéria	Investigar estresse e resiliência	Quantitativo / Transversal	Mulheres c/ HIV	Escala de estresse e *coping*	Estratégias de enfrentamento impactam bem-estar psicológico
Araújo et al. (2019)	Brasil	Analisar resiliência e fatores psicossociais	Quantitativo / Transversal	Adultos c/ HIV	Escalas de resiliência e suporte social	Religiosidade e suporte familiar foram protetores
Bejar & Curi (2024)	Brasil	Explorar interseccionalidade	Qualitativo / Exploratório	Mulheres c/ HIV	Entrevistas	Discriminação interseccional afeta resiliência
Brewer et al. (2020)	EUA	Estudar estigma, resiliência e cuidado	Quantitativo / Exploratório	HSH c/ HIV	Escalas de estigma e coesão comunitária	Estigma afeta resultados de saúde mental
Brito & Seidl (2019)	Brasil	Avaliar *coping* religioso e resiliência em c/ HIV	Quantitativo / Transversal	Adultos c/ HIV	Escalas psicométricas	Coping religioso positivo favorece *resiliência*
Carvalho et al. (2007)	Brasil	Analisar fatores protetivos em c/ HIV	Qualitativo / Exploratório	Diversas faixas etárias	Entrevistas	Apoio social e espiritualidade favorecem adaptação
Carvalho et al. (2023)	Brasil	Revisar papel da resiliência na adesão ao tratamento	Revisão integrativa	Estudos c/ HIV	–	Baixo número de estudos relacionando adesão e resiliência
Dale & Safren (2018)	EUA	Explorar papel do apoio comunitário	Qualitativo / Entrevistas	Mulheres negras c/ HIV	Entrevistas em profundidade	Comunidade como base para resiliência
De Santis et al. (2013)	EUA	Propor teoria sobre resiliência	Qualitativo / Teórico	Adultos c/ HIV	Entrevistas	Motivação intrínseca impulsiona enfrentamento
Dulin et al. (2018)	EUA	Revisar conceitos de resiliência no contexto do HIV	Revisão narrativa	Estudos com c/ HIV	–	Predominância de medidas gerais e foco individual
Earnshaw et al. (2015)	EUA	Explorar papel do suporte e *coping* na relação estigma-sintomas	Quantitativo / Longitudinal	Adultos c/ HIV	Escalas de estigma, saúde e suporte social	Suporte social modera impacto do estigma
Emlet et al. (2017)	EUA	Estudar resiliência	Quantitativo / Transversal	Homens gays 50+	Escala de domínio pessoal	Resiliência associada ao envelhecimento positivo
Fang et al. (2015)	EUA	Explorar relação entre estresse, resiliência e qualidade de vida	Quantitativo / Transversal	Adultos com HIV 50+	Escalas de estresse e resiliência	Resiliência mitiga impacto negativo do estresse
Fazeli et al. (2019)	EUA	Avaliar função neurocognitiva e resiliência	Quantitativo / Transversal	Idosos c/ HIV	Testes cognitivos e escalas de resiliência	Resiliência reduz impacto da disfunção neurocognitiva
Fletcher et al. (2020)	EUA	Avaliar impacto da resiliência nos desfechos de saúde	Multimétodos / Transversal	Mulheres c/ HIV	Escalas, entrevistas	Resiliência melhora adesão e bem-estar
Gottert et al. (2020)	África do Sul	Desenvolver escala específica de resiliência	Quantitativo / Validação	Adultos c/ HIV	Escala própria baseada no Índice de Estigma	Medida específica capta nuances da soropositividade
Hardin et al. (2020)	EUA	Investigar fatores externos associados à coesão comunitária	Quantitativo / Transversal	Mulheres c/ HIV	Escalas de suporte e coesão	Fatores ambientais moldam percepção de resiliência
Harris et al. (2018)	EUA	Analisar narrativas de resiliência pré e pós-HAART	Qualitativo / Narrativo	Idosos c/ HIV	Entrevistas narrativas	Diagnóstico tardio associado a maior resiliência
Huang et al. (2018)	China	Relacionar relacionamentos próximos, resiliência e bem-estar	Quantitativo / Transversal	PVHIV em zona rural	Escalas de suporte e bem-estar	Vínculos afetivos reforçam resiliência
Islam et al. (2019)	Bangladesh	Estudar enfrentamento em pais	Qualitativo / Entrevistas	Pais c/ HIV	Entrevistas semiestruturadas	Enfrentamento centrado na família

DOI: 10.31211/rpics.2025.11.1.385

Tabela 2

Caracterização Detalhada dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa (n = 33)

Autor (Ano)	País	Objetivo	Método / Delineamento	População	Instrumentos	Achados principais
Jaiswal et al. (2020)	EUA	Explorar crenças em ART e resiliência no contexto de baixa renda	Qualitativo / Fenomenológico	Adultos negros c/ HIV	Entrevistas	Confiança na ART impulsiona adaptação
Jimenez-Torres et al. (2017)	Porto Rico	Avaliar propriedades psicométricas de instrumento de resiliência	Quantitativo / Validação	Mulheres latinas c/ HIV	Escalas psicométricas	Resiliência ligada a bem-estar
Kteily-Hawa et al. (2019)	Canadá	Avaliar fatores multivariados associados à resiliência	Quantitativo / Modelagem	Mulheres c/ HIV	Questionários padronizados (ex.: suporte social, estigma, saúde mental)	Fatores interseccionais influenciam resiliência
Lipira et al. (2019)	EUA	Explorar recursos de resiliência	Quantitativo / Transversal	Mulheres negras c/ HIV	Escalas de religiosidade, suporte, identidade	Identidade étnica como fator protetor
Logie et al. (2018)	Canadá	Estudar resiliência e qualidade de vida em mulheres com HIV	Quantitativo / Transversal	Mulheres c/ HIV	Escalas de resiliência, estigma, QV	Resiliência associada a menor estigma
McGowan et al. (2018)	Reino Unido	Comparar bem-estar físico/mental PVHIV e não infectados	Quantitativo / Transversal	Adultos c/ HIV e HIV-	Escalas de saúde mental e QV	Resiliência como preditor de bem-estar
Mehdiyar et al. (2020)	Suécia	Compreender experiências	Qualitativo / Narrativo	Migrantes soropositivos	Narrativas	Integração social impacta positivamente
Nierotka & Ferretti (2022)	Brasil	Analisar enfrentamento	Qualitativo / Exploratório	Idosos c/ HIV	Entrevistas	Estigma interno compromete resiliência
Qiao et al. (2019)	EUA	Explorar recursos de resiliência	Quantitativo / Transversal	Mulheres negras c/ HIV	Escalas de suporte, otimismo, crenças	Otimismo como preditor de adaptação
Seidl & Remor (2020)	Brasil	Investigar adesão, percepção de doença e resiliência	Quantitativo / Transversal	Adultos c/ HIV	Escalas de adesão e resiliência	Alta resiliência associada à maior adesão
Shukla & McCoyd (2018)	Índia	Estudar cuidado informal e resiliência	Qualitativo / Fenomenológico	Mães c/ HIV	Entrevistas	Maternidade fortalece enfrentamento
Yang et al. (2020)	China	Estudar estigmas interseccionais e bem-estar	Quantitativo / Transversal	HSH c/ HIV	Escalas de estigma e saúde mental	Estigmas múltiplos prejudicam adaptação
Zepeda et al. (2022)	Brasil	Analisar sentidos atribuídos à convivência com HIV	Qualitativo / Temático	Adultos c/ HIV	Entrevistas	Significados positivos impulsionam resiliência

Nota. PVHIV = Pessoas vivendo com HIV; HSH = Homens que fazem sexo com homens; ART = *Antirretroviral Therapy* (Terapia antirretroviral); QV = Qualidade de Vida; ESCALA = instrumento psicométrico padronizado de mensuração de constructos psicológicos ou sociais. O termo *negro* é utilizado conforme o critério étnico-racial adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que compreende as categorias “pretos” e “pardos”. Nos estudos internacionais revisados, o termo corresponde às expressões *Black* ou *African American*, segundo a autodeclaração dos participantes. Sua utilização tem finalidade analítica e segue diretrizes de equidade em saúde e justiça racial na literatura científica.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura para examinar como a resiliência tem sido descrita em PVHIV, identificando o conceito utilizado, os principais fatores de risco e de proteção, além dos indicadores de ajustamento psicossocial analisados nos estudos. Os dados extraídos indicaram uma concentração de publicações entre os anos de 2018 e 2020, período imediatamente anterior à pandemia de COVID-19. Esse padrão pode refletir tanto um aumento do interesse investigativo em temas psicossociais associados à resiliência em PVHIV, quanto uma possível inflexão provocada pelo redirecionamento da produção científica durante a pandemia de COVID-19. Este contexto global impactou significativamente as prioridades de pesquisa em saúde, o que poderá ter contribuído para uma menor publicação de estudos sobre o tema em 2021 e 2022.

Importa considerar que os avanços biomédicos, nomeadamente o uso precoce e generalizado da terapia antirretroviral (TARV), têm contribuído para uma redução significativa da morbimortalidade e para a ampliação da longevidade e da qualidade de vida de PVHIV (Loch et al., 2020; Zuber et al., 2021). Esta transformação do VIH numa condição crónica e manejável coloca novos desafios adaptativos para os indivíduos, tornando o estudo da resiliência ainda mais relevante no contexto atual.

Em relação às populações investigadas, os estudos analisados evidenciam que as PVHIV estão inseridas em contextos marcados por múltiplas vulnerabilidades sociais, tais como pobreza extrema, desigualdades estruturais, racismo, e estigmas associados à orientação sexual e à identidade de gênero. Esses fatores interagem de maneira complexa, afetando a maneira como essas pessoas vivenciam a condição crônica e desenvolvem processos de enfrentamento. Nessa perspectiva, o conceito de interseccionalidade destaca-se como uma lente analítica essencial para compreender as sobreposições entre diferentes formas de opressão. Conforme defendem Bejar e Curi (2024), a interseccionalidade deve ser utilizada não apenas como um referencial teórico, mas como ferramenta estratégica para a formulação de políticas públicas e intervenções clínicas voltadas à mitigação das desigualdades que afetam especificamente subgrupos de PVHIV.

Outro aspecto metodológico relevante identificado na presente revisão refere-se ao uso predominante de instrumentos genéricos de mensuração da resiliência nos estudos quantitativos analisados. Em sua maioria, as pesquisas recorreram a escalas padronizadas de resiliência ou qualidade de vida que não foram originalmente desenvolvidas para o contexto da soropositividade, o que limita sua sensibilidade para captar aspectos específicos da experiência de viver com HIV. Essa limitação pode comprometer a validade ecológica dos achados, sobretudo em estudos que visam compreender mecanismos psicossociais complexos como a resiliência. Ressalta-se, nesse sentido, a importância do uso de instrumentos validados ou construídos especificamente para PVHIV — como a Escala de Resiliência de Pessoas Vivendo com HIV proposta por Gottert et al. (2020) — os quais incorporam dimensões centrais como estigma, adesão ao tratamento e enfrentamento da discriminação. A adoção de medidas específicas pode favorecer análises mais acuradas dos processos de adaptação positiva em diferentes níveis (individual, social e institucional), conforme sugerido por Dulin et al. (2021).

A análise qualitativa dos estudos incluídos nesta revisão permitiu a organização dos achados em quatro eixos temáticos principais, que refletem as abordagens mais recorrentes sobre resiliência no contexto da

infecção pelo HIV: (1) o conceito de resiliência em PVHIV; (2) os fatores de risco associados à vivência com HIV; (3) os fatores de proteção que favorecem processos de adaptação positiva; e (4) a interação entre fatores de risco e proteção em relação aos indicadores de ajustamento psicossocial. Essa categorização permitiu estruturar a discussão em torno dos principais núcleos conceituais e empíricos identificados nos estudos, assegurando coerência entre os resultados sistematizados e os objetivos da presente revisão.

O Conceito de Resiliência no Contexto do HIV

Os estudos analisados nesta revisão definem resiliência como um processo dinâmico de adaptação positiva diante de adversidades significativas, mobilizado pela interação entre fatores individuais, relacionais e contextuais. Entre os elementos mais frequentemente discutidos, destacam-se o estigma relacionado ao HIV como fator de risco recorrente, e, como fatores de proteção, o apoio social, o suporte comunitário e o acesso a serviços de saúde sensíveis à realidade das PVHIV. A maioria dos estudos quantitativos investigou a resiliência por meio da análise das associações entre variáveis de risco, proteção e ajustamento psicossocial (Lyons & Heywood, 2016; Logie et al., 2018; Huang et al., 2018; Zhang et al., 2015; Gottert et al., 2020). Por sua vez, os estudos qualitativos enfatizaram os processos de resiliência narrados pelas próprias PVHIV, destacando os significados atribuídos à convivência com a infecção e as trajetórias de enfrentamento construídas ao longo do tempo (Dale & Safren, 2018; Islam et al., 2019; Mehdiyar et al., 2020; Shukla & McCoyd, 2018; Nierotka & Ferretti, 2022).

A maioria das definições de resiliência identificadas nos estudos incluídos nesta revisão converge em torno de dois elementos principais: a exposição a adversidades significativas — como estigma, exclusão e vulnerabilidades múltiplas — e a capacidade de adaptação positiva diante dessas experiências adversas (Adamu et al, 2019; Fang et al., 2015; Fazeli et al., 2019; Fletcher et al., 2020; Gottert et al., 2020; Harris et al., 2018; Huang et al., 2018; Islam et al., 2019; Lipira et al., 2019; McGowan et al., 2018; Zhang et al., 2015). Embora essa conceituação seja predominante, diversos estudos também sublinham a necessidade de considerar os contextos sociais e culturais específicos nos quais os processos de resiliência ocorrem, assim como as relações interpessoais e os recursos comunitários que influenciam os desfechos em saúde física e mental (Brewer et al., 2020; Hardin et al., 2020; Huang et al., 2018). Tal abordagem amplia a compreensão da resiliência para além de um atributo individual, reconhecendo-a como um processo psicossocial situado e sensível às dinâmicas do ambiente.

Embora alguns estudos incluídos nesta revisão tenham destacado atributos individuais como componentes importantes da resiliência — incluindo força interna, perseverança, propósito de vida, gratidão, desenvoltura emocional, equilíbrio, autoaceitação e autonomia (Fang et al., 2015; Fletcher et al., 2020; McGowan et al., 2018; Qiao et al., 2019; Shukla & McCoyd, 2018) —, esses mesmos trabalhos também reconhecem o papel determinante dos fatores contextuais na modulação desses recursos pessoais. Tal reconhecimento indica um avanço em relação a abordagens mais tradicionais e críticas à hiperindividualização do conceito de resiliência, ao enfatizar que a adaptação positiva não decorre unicamente de características internas, mas emerge da interação entre o sujeito e os ambientes sociais, culturais e institucionais em que está inserido. Essa concepção integrada permite superar leituras reducionistas e reforça a compreensão da resiliência como fenômeno complexo, situado e relacional.

Embora as definições de resiliência variem conforme o nível de análise — individual, interpessoal ou comunitário —, os estudos incluídos nesta revisão convergem ao enfatizar a associação entre resiliência, práticas de saúde e indicadores de saúde mental, bem-estar subjetivo e qualidade de vida em PVHIV (Gottert et al., 2020; Huang et al., 2018; Logie et al., 2018; Lyons & Heywood, 2016; Zhang et al., 2015). Essa convergência evidencia o papel da resiliência como mediadora de desfechos positivos em contextos adversos, o que reforça sua relevância teórica e aplicada no campo da saúde. Como destacam Brito e Seidl (2019), resiliência não deve ser entendida apenas como superação individual, mas como capacidade desenvolvida ao longo da vida, em constante interação com o meio. Nessa perspectiva, intervenções em saúde voltadas à população soropositiva devem ir além do manejo biomédico da condição crônica, incorporando estratégias que favoreçam o fortalecimento dos vínculos sociais, a reconfiguração de sentidos e a promoção de trajetórias de vida com dignidade (Garrido-Hernansaiz et al., 2017).

Apesar do reconhecimento crescente da resiliência como um fenômeno ecossistêmico, os estudos quantitativos incluídos nesta revisão ainda investigam majoritariamente aspectos individuais, com escassa atenção à articulação entre diferentes níveis de análise. Uma das exceções notáveis é o estudo de Dulin et al. (2021), que identificou recursos de resiliência multinível em adultos afro-americanos vivendo com HIV no sul dos Estados Unidos. Os autores classificaram tais recursos em três domínios: nível individual (espiritualidade, voluntariado, práticas de autocuidado relacionadas ao HIV); nível comunitário (acesso a serviços sociais e apoio entre vizinhos); e nível organizacional e estrutural (disponibilidade de políticas públicas e suporte institucional em saúde). Esses achados reforçam a compreensão da resiliência como um processo interativo entre esferas pessoais e contextuais, com impacto direto na continuidade e eficácia dos cuidados em HIV.

De modo geral, os estudos revisados ainda demonstram insuficiente integração entre os diferentes níveis analíticos da resiliência — individual, relacional, comunitário e institucional —, particularmente no contexto das PVHIV. A maioria das investigações enfatiza isoladamente recursos pessoais ou externos, sem explorar de forma sistemática as interações dinâmicas entre múltiplas esferas de proteção e vulnerabilidade (Huang et al., 2018; Dulin et al., 2021). Tal lacuna compromete uma compreensão mais abrangente dos processos adaptativos em contextos de adversidade complexa. Como apontado por Chen e Bonano (2020), a resiliência se constrói por meio da articulação entre fatores individuais, familiares e sociocomunitários, e não pode ser plenamente compreendida sem considerar os níveis de exposição ao risco e os recursos disponíveis em diferentes domínios. Nesse sentido, a adoção de uma abordagem multinível não apenas qualifica a análise científica, mas também oferece subsídios concretos para o planejamento de intervenções mais precisas e sensíveis à realidade das PVHIV. Além disso, contribui para o avanço do conhecimento sobre os mecanismos epigenéticos, neurobiológicos e socioecológicos que modulam a capacidade de adaptação ao longo do tempo (Dulin et al., 2021).

As publicações analisadas nesta revisão não sustentaram a resiliência como um traço ou uma qualidade inata, mas sim como um processo interativo que emerge da relação entre características individuais e fatores contextuais. Ainda assim, poucos estudos aprofundaram a articulação simultânea desses elementos, o que compromete uma compreensão mais integrada da resiliência em PVHIV. Essa lacuna é particularmente crítica diante da complexidade que envolve viver com HIV, condição atravessada por dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais, econômicas e políticas. Nessa perspectiva, torna-se

essencial entender a resiliência como um fenômeno dinâmico, multifacetado e historicamente situado, que se constrói ao longo do tempo e em contextos de vulnerabilidade múltipla. Para que futuras investigações avancem de forma robusta, recomenda-se uma explicitação conceitual mais precisa da resiliência, articulando níveis analíticos distintos e oferecendo suporte à sua operacionalização empírica no campo da saúde.

Fatores de Risco no Contexto HIV

Os fatores de risco, definidos como condições ou eventos adversos que elevam a probabilidade de desfechos negativos na saúde física, mental ou social, constituem elementos centrais para a compreensão da resiliência em PVHIV (Poletto & Koller, 2008). A partir da análise dos estudos incluídos nesta revisão, destacam-se quatro grandes categorias de risco: (1) estigma, exclusão social e preconceito — aspectos recorrentes que produzem isolamento, discriminação e retraimento (Araújo et al., 2019; Brewer et al., 2020; Fletcher et al., 2020; Garrido-Hernansaiz et al., 2017; Gottert et al., 2020; Mehdiyar et al., 2020; Zepeda et al., 2022); (2) histórico de sofrimento psíquico, como depressão, ansiedade e estresse, que fragilizam a adaptação e o autocuidado (Adamu et al., 2019; Fang et al., 2015; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Lewis et al., 2020; Lyons & Heywood, 2016); (3) interseccionalidades estruturais — incluindo pobreza, desigualdade racial, identidade de gênero e sexualidade — que ampliam a exposição a contextos de vulnerabilidade (Dale & Safren , 2018; Lipira et al., 2019; Skinta et al., 2019; Yang et al., 2020); e (4) barreiras ao gerenciamento terapêutico, como baixa adesão à TARV, dificuldades logísticas e desconfiança em relação aos serviços de saúde (Araújo et al., 2019; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Jaiswal et al., 2020; Seidl & Remor, 2020; Shukla & McCoyd, 2018).

O diagnóstico da soropositividade frequentemente representa uma ruptura abrupta nas narrativas identitárias das pessoas afetadas, gerando reações emocionais intensas, como choque, negação, desesperança e, em alguns casos, ideação suicida (Araújo et al., 2019). Esse impacto inicial é agravado pelas incertezas relacionadas à progressão da infecção, à estigmatização e às implicações sociais e econômicas associadas à condição (Araújo et al., 2019). Em termos clínicos, a exigência de adesão rigorosa à TARV constitui um dos maiores desafios enfrentados pelas PVHIV, especialmente porque o sucesso terapêutico depende não apenas da eficácia biomédica, mas também da capacidade psicossocial de incorporação do tratamento à vida cotidiana (Seidl & Remor, 2020). O gerenciamento do tratamento, entendido como um processo dinâmico de aceitação, rotina e engajamento, pode ser profundamente comprometido por fatores como estigma internalizado, sintomas depressivos ou baixa autoeficácia, prejudicando o ajustamento à cronicidade e a eficácia das intervenções (Seidl & Remor, 2020; Fletcher et al., 2020). Esses elementos, ao interferirem no cotidiano terapêutico, atuam como barreiras à resiliência, reduzindo a capacidade de enfrentamento adaptativo diante das demandas contínuas da infecção.

A literatura especializada tem documentado de forma consistente que o estigma relacionado ao HIV, o preconceito e a exclusão social constituem fatores de risco psicossociais centrais, com efeitos deletérios sobre a saúde mental, a qualidade de vida e o engajamento terapêutico das PVHIV. Ainda que existam

legislações protetivas em diversos países, inclusive no Brasil, essas garantias formais frequentemente não se traduzem em proteção real contra práticas discriminatórias (UNAIDS, 2019).

Estudos indicam que as taxas de depressão, ansiedade e sofrimento psicológico são significativamente mais elevadas entre PVHIV, em comparação à população geral (Lyons & Heywood, 2016), evidenciando um cenário de vulnerabilidade acumulada. O diagnóstico da infecção é percebido por muitos como um evento altamente estigmatizante, cuja carga simbólica é marcada por discursos de moralidade, risco e exclusão. Como ressaltado por De Santis et al. (2013) e Garrido-Hernansaiz et al. (2017), o estigma associado ao HIV diferencia-se qualitativamente do vivido em outras condições de saúde crônicas, não apenas pela intensidade, mas também pela persistência e intersecção com outros marcadores sociais de desigualdade.

As manifestações do estigma relacionado ao HIV são multifacetadas e afetam de modo profundo os processos de subjetivação, adesão terapêutica e suporte social de PVHIV. Brewer et al. (2020) propõem uma tipologia conceitual amplamente adotada na literatura, que distingue quatro formas de estigma: *estigma internalizado*, que corresponde à introjeção de narrativas negativas sobre si a partir do diagnóstico; *estigma antecipado*, definido como a expectativa de rejeição ou julgamento com base no status sorológico; *estigma percebido*, relacionado à percepção da presença de atitudes estigmatizantes na comunidade; e *estigma vivenciado* (ou decretado), referente a episódios reais de discriminação e desvalorização social. Essas formas não são mutuamente exclusivas e tendem a se sobrepor, gerando consequências como isolamento social, medo de revelar a sorologia e retraimento emocional (Mehdiyar et al., 2020). A persistência do estigma institucional é igualmente evidente: de acordo com o UNAIDS (2019), ao menos 48 países ainda mantêm restrições legais à entrada ou permanência de pessoas soropositivas, incluindo proibições totais em contextos altamente conservadores. Esse dado revela a profundidade do preconceito sistêmico e sua implicação direta na perpetuação de barreiras estruturais à saúde e à cidadania de PVHIV.

Diversos estudos incluídos nesta revisão evidenciam que o estigma exerce efeitos deletérios sobre a saúde mental e o comportamento de autocuidado de PVHIV, especialmente entre populações interseccionalmente vulneráveis. Em mulheres afro-americanas, por exemplo, níveis mais elevados de estigma foram consistentemente associados a maior prevalência de sintomas depressivos (Fletcher et al., 2020; Lipira et al., 2019). Essa sintomatologia, por sua vez, compromete diretamente o gerenciamento do tratamento, afetando a regularidade da adesão à TARV e a confiança na eficácia terapêutica (Hardin et al., 2020). Além disso, o estigma não se restringe aos domínios psicossociais, estando associado também à intensificação de sintomas físicos de HIV — como fadiga crônica, desconfortos gastrointestinais, parestesias e alterações corporais percebidas — os quais agravam o sofrimento e dificultam o enfrentamento cotidiano (Earnshaw et al., 2015). Esses achados reforçam que o estigma atua como um fator de risco multifatorial, impactando simultaneamente dimensões emocionais, cognitivas, físicas e relacionais do ajustamento à soropositividade.

Estudos voltados à população de homens gays soropositivos indicam que o estigma internalizado constitui um dos fatores mais críticos na modulação da resiliência psicossocial. Lyons e Heywood (2016) identificaram que baixos níveis de estigma internalizado estavam significativamente associados a níveis mais elevados de resiliência, superando, em termos de impacto, até mesmo variáveis

tradicionalmente protetoras, como suporte social e rede de apoio. Esses dados sugerem que a autopercepção negativa derivada da soropositividade — quando internalizada — compromete profundamente a capacidade adaptativa, tornando-se um obstáculo à construção de respostas psicossociais saudáveis. Portanto, o estigma, particularmente em sua forma internalizada, deve ser compreendido como um fator de risco transversal, que fragiliza mecanismos de enfrentamento, promove retraimento e reduz o engajamento em práticas protetivas de saúde, dificultando o florescimento da resiliência entre PVHIV.

A literatura analisada nesta revisão aponta para uma tendência crescente de incorporação da interseccionalidade como lente teórico-analítica nos estudos sobre resiliência em PVHIV. Essa abordagem permite reconhecer que identidades sociais — como gênero, raça, classe, orientação sexual e idade — não operam isoladamente, mas se entrelaçam para produzir formas ampliadas de vulnerabilidade psicossocial e exclusão estrutural (Lipira et al., 2019). Evidências empíricas demonstram que mulheres negras soropositivas, por exemplo, enfrentam condições de saúde física e mental mais precárias do que outras mulheres vivendo com HIV, em razão da sobreposição de marcadores de estigma (Dale & Safren, 2018). De modo semelhante, Yang et al. (2020) observaram que HSH enfrentam consequências psicossociais mais severas quando convivem com estigmas múltiplos — relacionados ao HIV, à orientação sexual e ao gênero — do que aqueles expostos a um único eixo de discriminação. Esses achados reforçam a importância de modelos explicativos interseccionais, capazes de captar a complexidade das experiências de PVHIV em contextos de múltiplas opressões, e de orientar intervenções mais responsivas à diversidade de trajetórias e necessidades.

Entre as populações mais negligenciadas nos estudos sobre resiliência em HIV, destacam-se os homens mais velhos gays, bissexuais ou HSH, cuja experiência é atravessada por estigmas múltiplos e silenciamentos institucionais (Emlet et al., 2017; Fang et al., 2015; Harris et al., 2018). A invisibilidade dessas trajetórias decorre, em grande parte, do *ageísmo* e da heteronormatividade presentes nos serviços de saúde, que frequentemente ignoram ou minimizam sua sexualidade, afetividade e necessidades específicas (Emlet et al., 2017). Além disso, há diferenças significativas entre os que foram diagnosticados antes da introdução da TARV, em um contexto de elevada mortalidade e medo, e aqueles que viveram o diagnóstico após a cronificação da infecção, com acesso a novos protocolos terapêuticos e redes de apoio. Essas variações históricas e geracionais configuram trajetórias de resiliência distintas, nas quais o envelhecimento com HIV exige não apenas estratégias de adaptação biológica e emocional, mas também a reconstrução simbólica de vínculos, identidades e expectativas de vida (Harris et al., 2018).

Apesar dos avanços biomédicos, políticos e sociais no enfrentamento da epidemia, o HIV continua profundamente estigmatizado, mesmo passadas mais de quatro décadas desde os primeiros diagnósticos. Esse estigma persiste alimentado por desinformação, moralização da doença e estruturas sociais excludentes, especialmente em contextos onde o HIV ainda é associado a comportamentos considerados desviantes ou imorais. Como evidenciado nesta revisão, o preconceito e a discriminação atuam como potentes estressores psicossociais, capazes de desencadear ou intensificar uma gama de reações adversas entre PVHIV, incluindo: estigma internalizado, vergonha relacionada à soropositividade, retardo no início do tratamento, abuso de substâncias psicoativas, distanciamento

social, problemas de saúde mental, negação da condição e sentimentos de desvalorização existencial. Tais efeitos comprometem não apenas o bem-estar subjetivo, mas também o engajamento terapêutico e a construção de uma vida socialmente significativa, evidenciando a natureza estrutural e crônica do estigma como obstáculo à resiliência.

A condição crônica imposta pela infecção por HIV requer atenção continuada e sensível às transformações psicossociais que ocorrem ao longo do curso de vida das PVHIV. Os fatores de risco, bem como os mecanismos de enfrentamento e resiliência, não são estáticos; pelo contrário, sofrem variações importantes conforme o contexto social, o estágio clínico da infecção, o momento do ciclo vital e os recursos disponíveis. Embora os estudos incluídos nesta revisão apresentem convergência quanto aos fatores de risco, é fundamental evitar abordagens reducionistas ou excessivamente generalizadoras, que desconsiderem a pluralidade das experiências de vida. Ao patologizar uniformemente a soropositividade ou pressupor trajetórias lineares de sofrimento, corre-se o risco de reforçar invisibilidades e ampliar vulnerabilidades secundárias, em vez de promover intervenções alinhadas às necessidades reais e contextualizadas das PVHIV.

Fatores de Proteção no Contexto HIV

A análise dos artigos permitiu identificar uma gama de fatores de proteção psicossocial associados à resiliência em PVHIV. Contudo, observou-se que a maioria dos estudos não apresentou definições explícitas desse constructo, limitando-se à descrição empírica de variáveis associadas a melhor adaptação ou bem-estar. Na literatura especializada, fatores de proteção são compreendidos como condições ou recursos que atenuam os efeitos de riscos ou estressores, sem necessariamente produzirem efeitos positivos diretos em contextos neutros (Poletto & Koller, 2008). No contexto da infecção por HIV, tais fatores modulam a vulnerabilidade ao sofrimento psíquico e promovem oportunidades de enfrentamento adaptativo. Entre os principais fatores de proteção identificados, destacam-se: apoio social significativo (de familiares, amigos, colegas ou parceiros românticos); relacionamentos positivos com profissionais de saúde (Brewer et al., 2020; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Islam et al., 2019; Nierotka & Ferretti, 2022); suporte comunitário (Dale & Safren, 2018; Dulin et al., 2021; Hardin et al., 2020; Lyons & Heywood, 2016); atenção especializada centrada nas necessidades das mulheres vivendo com HIV (Dale & Safren, 2018; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Shukla & McCoyd, 2018; Logie et al., 2018; Qiao et al., 2019); religiosidade e espiritualidade como práticas de significado e enfrentamento (Araújo et al., 2019; Brito & Seidl, 2019; Fletcher et al., 2020; Lipira et al., 2019; Nierotka & Ferretti, 2022); e conhecimento sobre direitos, políticas e garantias legais voltadas às PVHIV (Araújo et al., 2019; Dale & Safren, 2018; Gottert et al., 2020).

Diversos estudos incluídos nesta revisão destacaram a importância dos cuidados em HIV centrados na saúde da mulher, adotando abordagens que reconhecem os contextos de vulnerabilidade e valorizam as forças adaptativas femininas frente às adversidades (Dale & Safren, 2018; Fletcher et al., 2020; Hardin et al., 2020; Logie et al., 2018; Shukla & McCoyd, 2018; Qiao et al., 2019). Tais abordagens são particularmente relevantes diante das múltiplas cargas enfrentadas por essas mulheres, como a convivência com o HIV, a pobreza extrema, o papel de cuidadoras principais de familiares também vivendo com HIV e a fragilidade das redes de apoio social. Nesses contextos, o senso de

responsabilidade moral e afetiva com a família — frequentemente moldado por normas de gênero — impõe exigências adicionais à saúde mental e à adaptação psicossocial dessas mulheres (Shukla & McCoyd, 2018).

A literatura evidencia que a exposição a múltiplos estressores mobiliza diferentes mecanismos de enfrentamento, sendo que a resiliência se manifesta na interação entre fatores intrínsecos, como força interior, espiritualidade, esperança e cuidado de si, e fatores extrínsecos, como o suporte de familiares, amigos e profissionais de saúde (Fletcher et al., 2020; Qiao et al., 2019). Nesse cenário, o reconhecimento e a validação institucional das necessidades específicas de mulheres vivendo com HIV tornam-se fatores protetivos cruciais, uma vez que ampliam a autonomia, a adesão terapêutica e o sentido de agência frente às adversidades cotidianas.

Evidências provenientes de estudos empíricos indicam que o engajamento em práticas religiosas e espirituais exerce efeito protetivo sobre a saúde mental de PVHIV (Araújo et al., 2019; Brito & Seidl, 2019; Lipira et al., 2019; Fletcher et al., 2020; Nierotka & Ferretti, 2022). Essas práticas configuram-se como fontes de sentido, consolo emocional e estratégias de enfrentamento diante do estigma, da incerteza e da sobrecarga psicossocial associada à soropositividade. Em mulheres afro-americanas soropositivas, por exemplo, níveis mais elevados de religiosidade foram associados a uma redução da relação entre o estigma relacionado ao HIV e sintomas depressivos, com destaque para a oração e a frequência a culto religioso como ações promotoras de saúde mental (Lipira et al., 2019). Da mesma forma, em idosos soropositivos, atividades como a oração, a meditação e a participação em práticas religiosas comunitárias foram descritas como recursos subjetivos eficazes para o enfrentamento das adversidades e para a ressignificação da vivência com o HIV (Nierotka & Ferretti, 2022). Esses achados reiteram a importância da religiosidade/espiritualidade enquanto dimensão culturalmente situada da resiliência, que pode potencializar o ajustamento psicossocial e contribuir para a elaboração positiva da trajetória de vida com HIV.

A comunidade emerge como um fator protetivo essencial no contexto dos cuidados e apoio às PVHIV. Diversos estudos constataram que a participação ativa em grupos comunitários e redes de apoio social está associada a melhoras significativas na saúde mental e no bem-estar geral dessas pessoas (Dale & Safren,2018; Dulin et al., 2021; Hardin et al., 2020; Lyons & Heywood, 2016). O apoio mútuo estabelecido nesses espaços favorece um senso de pertencimento, aceitação e coesão social, que contribui para mitigar os efeitos do estigma e da solidão. Lyons e Heywood (2016) observaram que indivíduos engajados em comunidades solidárias apresentam menores níveis de sofrimento psicológico, incluindo sintomas de depressão e ansiedade, além de maior estabilidade emocional e adesão ao tratamento.

No entanto, a presente revisão revelou uma escassez de investigações que abordem a família como rede estruturada de apoio a PVHIV. Apenas dois estudos analisaram consistentemente o papel do contexto familiar nesse processo (Dale & Safren, 2018; Islam et al., 2019). O estudo de Islam et al. (2019) evidenciou que o fortalecimento da responsabilidade parental — ou seja, o cuidado voltado dos pais soropositivos para seus filhos — operou como recurso protetivo relevante, conferindo sentido, motivação para o tratamento e organização do cotidiano. Por outro lado, Dale e Safren (2018) destacaram o papel do apoio recebido de filhos e netos como elemento central nos processos de

enfrentamento entre mulheres negras vivendo com HIV, especialmente em situações de vulnerabilidade como episódios depressivos ou o uso de substâncias. Em ambos os casos, as relações familiares mostraram-se cruciais para a sustentação da resiliência, ainda que por vias distintas: ora como mobilização ativa de cuidado, ora como acolhimento e suporte recebidos.

Apesar de o apoio familiar ser reiteradamente citado como fator relevante nos processos de resiliência de PVHIV, constata-se uma escassez de aprofundamento teórico sobre a família como rede de suporte sistematizada. Silva e Tavares (2015) verificaram, no contexto brasileiro, que os estudos em saúde frequentemente deixam de explicitar como ocorrem, na prática, os cuidados intrafamiliares direcionados a PVHIV. Além disso, poucos trabalhos têm investigado as fontes de resiliência familiar ou desenvolvido intervenções que fortaleçam o sistema familiar como um todo. Embora Islam et al. (2019) destaquem os vínculos parentais como importantes no enfrentamento da soropositividade, é necessário avançar na compreensão dos processos afetivos e práticos de cuidado familiar em diferentes contextos socioculturais. Complementarmente, Acadroli e da Silva (2015) observaram que o diagnóstico do HIV desencadeia mudanças profundas na dinâmica familiar, afetando rotinas, papéis e emoções compartilhadas, frequentemente gerando conflitos, ambivalência de sentimentos e necessidade de ressignificação dos vínculos familiares. Tais transformações evidenciam a importância de abordagens que considerem o núcleo familiar como espaço crítico para o desenvolvimento da resiliência.

Outro fator protetivo pouco investigado nos estudos analisados refere-se ao conhecimento das leis e direitos que amparam as PVHIV, especialmente no que diz respeito à proteção contra exclusão social e estigmatização (Araújo et al., 2019). Embora exista uma literatura abrangente sobre os efeitos das políticas públicas, dos direitos humanos e dos marcos legais na vida das PVHIV, poucos estudos investigaram de forma empírica como esses fatores influenciam a construção da resiliência ou promovem qualidade de vida (Gottert et al., 2020). Ora, a ausência de instrumentos validados para mensurar o impacto dessas dimensões no fortalecimento psicossocial limita o avanço de práticas baseadas em direitos como eixo de intervenção.

Além dos fatores estruturais e relacionais, observou-se que certas percepções e crenças acerca da infecção também funcionam como recursos resilientes. Entre elas, destaca-se a capacidade de compreender o diagnóstico de HIV não como uma *sentença de morte*, mas como um ponto de inflexão para o cuidado contínuo e para a reconfiguração da trajetória de vida (Lewis et al., 2020; Zhang et al., 2015). Estudos evidenciaram, ainda, a importância da confiança nos profissionais de saúde — mesmo em contextos de fragilidade do sistema —, assim como a revelação seletiva e estratégica do status sorológico a pessoas capazes de oferecer apoio emocional e afirmação identitária (Lewis et al., 2020; Nierotka & Ferretti, 2022).

Alguns fatores de proteção, embora menos frequentemente analisados, demonstram potencial significativo para mitigar os impactos adversos enfrentados por PVHIV. Um deles diz respeito à adoção de estratégias comportamentais ativas voltadas para o enfrentamento direto do estigma — seja ele relacionado ao HIV, à raça/etnia ou à orientação sexual. Um estudo sugere que, ao exercerem formas conscientes de resistência às situações de preconceito e exclusão, as PVHIV podem mobilizar recursos internos e comunitários que fortalecem a resiliência psicossocial (Brewer et al., 2020).

A vivência de situações adversas pode favorecer, entre algumas PVHIV, o reconhecimento e a mobilização de recursos tangíveis — individuais, relacionais ou institucionais — que auxiliam na atenuação de riscos e no restabelecimento de padrões mínimos de funcionamento psicossocial. No entanto, os efeitos dos fatores protetivos não são universais nem isolados: sua eficácia depende da interação com os contextos socioculturais e das demandas específicas de cada trajetória de vida. Como argumentam Chen e Bonanno (2020), a resiliência não é um estado fixo, mas um processo adaptativo contingente, cujos resultados estão condicionados pela natureza, duração e intensidade dos estressores enfrentados. Torna-se, portanto, fundamental promover investigações que esclareçam os mecanismos de ação desses fatores, permitindo o desenho de intervenções culturalmente sensíveis e contextualmente ajustadas às realidades das PVHIV.

Ajustamento Psicossocial e Fatores Associados

Diversos estudos incluídos nesta revisão analisaram indicadores de ajustamento psicossocial em PVHIV, focalizando especialmente saúde mental, qualidade de vida, bem-estar e adesão ao tratamento (Fang et al., 2015; Gottert et al., 2020; Lipira et al., 2019; Logie et al., 2018; Lyons & Heywood, 2016; Qiao et al., 2019; Zhang et al., 2015). O ajustamento psicossocial refere-se à capacidade dos indivíduos de manterem um funcionamento emocional, social e comportamental estável, mesmo quando expostos a riscos e adversidades crônicas, como o estigma, a discriminação ou os desafios do tratamento. Esse constructo está estreitamente relacionado à resiliência, embora sejam conceitualmente distintos. Enquanto a resiliência é um processo dinâmico de enfrentamento e superação, o ajustamento psicossocial pode ser compreendido como o resultado desse processo — ou seja, a manifestação concreta da adaptação positiva diante das adversidades (Fergus & Zimmerman, 2005; Masten, 2015). Evidências mostram que esse ajustamento é favorecido por fatores como suporte social consistente, estratégias de enfrentamento ativas e recursos cognitivos positivos, especialmente quando integrados a contextos favoráveis de cuidado e inclusão (Gottert et al., 2020; Lyons & Heywood, 2016; Qiao et al., 2019).

Estudos como o de Lyons e Heywood (2016) constataram que homens vivendo com HIV que participavam de grupos de apoio estruturados apresentavam níveis significativamente mais baixos de depressão, ansiedade, estresse e estigma internalizado, em comparação àqueles que não integravam tais grupos. Esses achados reforçam a importância das redes de suporte coletivo no fortalecimento dos recursos de enfrentamento psicossocial. Por outro lado, McGowan et al. (2018) observaram que experiências prolongadas de sofrimento físico e estresse, sobretudo entre indivíduos diagnosticados antes da implementação das TARV, podem comprometer a capacidade de desenvolver respostas mentais adaptativas. Esses indivíduos frequentemente enfrentaram estressores sobrepostos — como o medo da morte iminente, o isolamento social e a marginalização por fatores socioeconômicos e raciais — que fragilizaram sua resiliência diante dos desafios impostos pela infecção. Ainda assim, o acesso e a confiança nas terapias atuais emergiram como facilitadores centrais de um engajamento mais positivo no cuidado em saúde (McGowanet al., 2018). Tais evidências corroboram a noção de que os processos de resiliência contribuem diretamente para o ajustamento psicossocial. No entanto, é fundamental considerar os efeitos acumulativos dos estressores ao longo do tempo. Conforme apontado por Masten

(2015), o acúmulo de riscos — especialmente em condições crônicas como o HIV — está associado a piores desfechos em saúde mental, competência psicossocial e bem-estar geral. Isso reforça a necessidade de uma abordagem contínua e contextualizada na avaliação da resiliência em PVHIV, reconhecendo que os riscos não se manifestam de forma uniforme, mas variam em intensidade e impacto conforme as configurações individuais e ambientais.

A literatura analisada também revela uma associação positiva entre resiliência e diversos indicadores de saúde entre mulheres soropositivas. Tais benefícios incluem maior probabilidade de supressão viral, adesão e gerenciamento adequado do tratamento, bem como melhor saúde mental e qualidade de vida (Hardinet al., 2020; Kteily-Hawa et al., 2019; Logie et al., 2018). Esses achados são consistentes com a perspectiva de que recursos psicossociais atuam como mediadores críticos no enfrentamento das vulnerabilidades impostas pela soropositividade. Além disso, entre pessoas soropositivas com mais de cinquenta anos, a resiliência foi associada a melhores resultados cognitivos e funcionais, sugerindo que esse construto pode ser um alvo promissor para intervenções que visem à promoção do envelhecimento saudável nesse grupo populacional (Fazeli et al., 2019).

De forma geral, os dados convergem para a existência de processos adaptativos em PVHIV, expressos na manutenção do tratamento, na preservação do bem-estar mental e na melhoria da qualidade de vida. Embora seja reconhecido que a infecção por HIV impõe desafios significativos nos âmbitos físico, psicológico e social — frequentemente agravados por estigmas e desigualdades estruturais —, os resultados demonstram que a resiliência pode funcionar como um mecanismo-chave na superação dessas adversidades (Mehdiyar et al., 2020). Dito de outra forma, mesmo diante de impactos biopsicossociais adversos, muitas pessoas soropositivas conseguem reconstruir trajetórias de vida mais saudáveis, sustentadas por recursos de enfrentamento eficazes (Brito & Seidl, 2019; Carvalho et al., 2007; De Santis et al., 2013; Garrido-Hernansaiz et al., 2017).

Essa constatação sublinha a necessidade de se compreender os fatores de risco e de proteção não de forma isolada, mas em interação dinâmica, considerando seus efeitos sobre os indicadores de ajustamento psicossocial. Tal abordagem permite capturar a complexidade dos processos de resiliência em PVHIV, articulando vulnerabilidades individuais e estruturais com recursos protetivos multissistémicos. A Tabela 3 sintetiza essa articulação, reunindo os fatores de risco, os fatores de proteção e os principais desfechos de ajustamento psicossocial identificados nos estudos incluídos.

Evidências ainda apontam que intervenções voltadas à promoção da resiliência podem produzir efeitos positivos sustentáveis em saúde mental, superando os resultados frequentemente alcançados por abordagens centradas exclusivamente no déficit (Lyons & Heywood, 2016). Tal enfoque é particularmente relevante no contexto do HIV, dada a persistência de representações sociais marcadas pelo estigma e pela exclusão. Ao destacar os potenciais adaptativos das PVHIV, estratégias baseadas em recursos e competências individuais e coletivos podem oferecer caminhos mais eficazes para o fortalecimento do ajustamento psicossocial e da qualidade de vida dessas pessoas.

Tabela 3

Síntese dos Fatores de Risco, Fatores de Proteção e Indicadores de Ajustamento Psicossocial no Contexto do HIV

Estudos	Fatores de risco	Fatores de proteção	Ajustamento psicossocial
Dale e Safren(2018); Fletcher et al. (2020); Hardinet al. (2020); Logie et al. (2018); Shukla e McCoyd (2018); Qiao et al. (2019)	Estigma, medo da revelação, insegurança econômica, falta de moradia, etnia, gênero, depressão, violência	Apoio social e comunitário, serviços específicos para mulheres; religiosidade/espiritualidade	Supressão viral, adesão ao tratamento, melhora na saúde mental e qualidade de vida
Lyons e Heywood (2016); Mehdiyar et al. (2020)	Solidão, medo da revelação, estigma, rede de apoio precária, problemas de saúde prolongados	Aceitação do diagnóstico, visão positiva de vida, apoio mútuo comunitário	Redução de sintomas depressivos, maior saúde percebida, impacto positivo de intervenções baseadas na resiliência
Fang et al. (2015); Gottert et al. (2020); Lipira et al. (2019); Qiao et al. (2019); Zhang et al. (2015)	*Ageismo*, desigualdades estruturais, exclusão social, depressão, ansiedade e estresse	Recursos intrínsecos (e.g., perseverança, esperança) e extrínsecos (apoio social, profissional e comunitário), consciência legal; enfrentamento ativo do estigma	Resiliência como mediadora entre estigma e saúde geral; enfrentamento ao estigma e à discriminação; melhor adesão terapêutica
Araújo et al. (2019); Brito e Seidl (2022); Nierotka e Ferretti (2022)	Estressores relacionados à soropositividade	Religiosidade/espiritualidade	Boa saúde percebida; enfrentamento do sofrimento
Brewer et al. (2020)	Estigma nas formas internalizada, percebida, antecipada e vivenciada	Confrontar o estigma; uso de recursos externos	Desfechos positivos no cuidado ao HIV

Nota. PVHIV = Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana. A categorização segue os princípios da análise temática por conteúdo e integra achados empíricos de estudos quantitativos e qualitativos.

DOI: 10.31211/rpics.2025.11.1.385

Limitações

Esta revisão apresenta algumas limitações metodológicas que devem ser consideradas. A busca inicial foi realizada por uma única pesquisadora, o que, apesar de ter sido mitigado por formação prévia e validação por pares nas etapas de triagem e extração de dados, pode ter introduzido viés de seleção. Adicionalmente, foram excluídas revisões anteriores, literatura cinzenta e publicações não indexadas, o que pode ter restringido a diversidade de abordagens conceituais e empíricas. A escolha de incluir apenas estudos publicados em português, inglês e espanhol entre 2014 e 2023, embora justificada pela atualidade e pela acessibilidade das fontes, impõe um recorte linguístico e temporal que pode ter limitado o escopo da revisão.

No que se refere ao corpus de estudos incluídos, observou-se uma predominância de delineamentos transversais e o uso recorrente de instrumentos genéricos de avaliação da resiliência e do ajustamento psicossocial, pouco adaptados às especificidades da vivência com HIV. Poucos estudos adotaram abordagens longitudinais ou integrativas entre os níveis individual, comunitário e estrutural, o que dificulta uma compreensão mais abrangente e ecossistémica dos processos de resiliência. Além disso, identificou-se uma escassez de investigações com populações historicamente invisibilizadas — como pessoas trans, migrantes e idosos LGBTQIA+ — e uma sub-representação de estudos conduzidos em países de baixa e média renda. Essas limitações do panorama empírico atual indicam a necessidade de investigações futuras mais inclusivas, culturalmente sensíveis e metodologicamente robustas, que avancem na compreensão das múltiplas dimensões da resiliência em pessoas vivendo com HIV.

Conclusão

Esta revisão integrativa evidenciou que a resiliência em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) é amplamente compreendida como um processo adaptativo dinâmico, mediado por interações complexas entre fatores de risco psicossociais e recursos protetivos distribuídos nos níveis individual, interpessoal, comunitário e estrutural. A análise das evidências empíricas destacou a centralidade do estigma, das desigualdades interseccionais e das barreiras ao tratamento como riscos persistentes que comprometem o ajustamento psicossocial, enquanto redes de apoio, religiosidade, conhecimento de direitos e enfrentamento ativo da discriminação funcionam como elementos promotores de resiliência.

Ao integrar abordagens teóricas e metodológicas diversas, este estudo contribui para um modelo ampliado de compreensão da resiliência em PVHIV, oferecendo fundamentos para o desenvolvimento de intervenções mais sensíveis às especificidades contextuais e culturais dessa população. Reforça-se a necessidade de investimentos em políticas públicas orientadas por uma lógica de promoção de forças adaptativas e justiça social, bem como a incorporação do conceito de resiliência em programas de formação de profissionais de saúde. Tais estratégias podem favorecer trajetórias de vida mais dignas, informadas e resilientes para pessoas vivendo com HIV.

Agradecimentos e Autoria

Agradecimentos: As autoras agradecem à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

Conflito de interesses: Os autores não indicaram quaisquer conflitos de interesse.

Fontes de financiamento: Bolsa de Mestrado - Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP).

Contributos: **RV**: Conceptualização, Metodologia, Validação, Investigação, Redação – Rascunho Original, Redação – Revisão & Edição, Visualização, Gestão de Projeto, Administração. **MN**: Conceptualização, Metodologia, Redação – Revisão & Edição, Supervisão, Gestão de Projeto, Administração. **NM**: Conceptualização, Metodologia, Validação, Recursos, Redação – Revisão & Edição, Supervisão, Gestão de Projeto, Administração.

Referências

Acadroli, R. A. R. dos S., & da Silva, M. A. (2015). Conflitos e sentimentos familiares no conviver com o paciente portador de HIV/AIDS. *Estudos - Revista de Ciências Ambientais e Saúde, 41*, 101–112. https://doi.org/10.18224/est.v41i0.3811

Adamu, A., Mchunu, G., & Naidoo, J. R. (2019). Stress and resilience among women living with HIV in Nigeria. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine, 11*(1), e1–e6. https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.2046

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*, Artigo e35416. https://doi.org/10.1590/0102.3772e35416

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trads.). Edições 70.

Bejar, J. P., & Curi, P. L. (2024). Interseccionalidade em cena: Mulheres & HIV/AIDS. *Ensino, Saúde e Ambiente*, *17*. https://doi.org/10.22409/resa2024.v17.a58852

Brewer, R., Hood, K. B., Moore, M., Spieldener, A., Daunis, C., Mukherjee, S., Smith-Davis, M., Brown, G., Bowen, B., & Schneider, J. A. (2020). An exploratory study of resilience, HIV-related stigma, and HIV care outcomes among men who have sex with men (MSM) living with HIV in Louisiana. *AIDS and Behavior, 24*(7), 2119–2129. https://doi.org/10.1007/s10461-020-02778-5

Brito, H. L. de, & Seidl, E. M. F. (2019). Resilience of people with HIV/AIDS: Influence of religious coping. *Trends in Psychology, 27*(3), 647–660. https://doi.org/10.9788/TP2019.3-03

Brito, H. L. de, & Seidl, E. M. F. (2022). Pessoas vivendo com HIV/Aids: estudo sobre coping religioso, resiliência e qualidade de vida. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 15*(1), 1-26. https://doi.org/10.36298/gerais202215e17446

Carvalho, F. T., Morais, N. A., Koller, S. H., & Piccinini, C. A. (2007). Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Cadernos de Saúde Pública, 23*(9), 2023–2033. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000900011

Carvalho, P. P., Barroso, S. M., Correia Filho, D., Rossato, L., & Penaforte, F. R. de O. (2021). Perfil e adesão à terapia antirretroviral de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, *10*(1), 121–134. https://doi.org/10.18554/refacs.v10i1.5354

Carvalho, P. P., Rossato, L., & Scorsolini-Comin, F. (2023). Resiliência e adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV: Revisão integrativa. *Ciências Psicológicas, 17*(2), Artigo e2699. https://doi.org/10.22235/cp.v17i2.2699

Chen, S., & Bonano, G. A. (2020). Ajustamento psicológico durante o surto global de COVID-19: Uma perspectiva de resiliência. Trauma psicológico. *Teoria, Pesquisa, Prática e Política, 12*(S1), S51–S54. https://doi.org/10.1037/tra0000685

Cacozza de Souza, N. de F. H., Soares Sena, B. C., & Gomes Pessoa, A. S. (2023). Resiliência e fatores de proteção: Uma revisão integrativa da literatura a partir de pesquisas longitudinais conduzidas com adolescentes e jovens. *Revista Cocar*, *16*. https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/6918

De Santis, J. P., Florom-Smith, A., Vermeesch, A., Barroso, S., & DeLeon, D. A. (2013). Motivation, management, and mastery: A theory of resilience in the context of HIV infection. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 19*(1), 36–46. https://doi.org/10.1177/1078390312474096

Dale, S. K., & Safren, S. A. (2018). Resilience takes a village: Black women utilize support from their community to foster resilience against multiple adversities. *AIDS Care, 30*(sup5), S18–S26. https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1503225

Dessie, Z. G., & Zewotir, T. (2024). HIV-related stigma and associated factors: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, *12*, Artigo 1356430. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1356430

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). Resiliência e HIV: Uma revisão da definição e estudo de resiliência. *Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 30*(sup5), S6–S17. https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1515470

Dulin, A. J., Earnshaw, V. A., Dale, S. K. Carey, M. P., Fava, J. L., Wilson-Barthes, M., Mugavero, M. J., Dougherty-Sheff, S., Johnson, B., Napravnik, S., & Howe, C. J. (2021). Um estudo de mapeamento de conceitos para compreender os recursos de resiliência em vários níveis entre afro-americanos/negros adultos vivendo com HIV no sul dos Estados Unidos. *AIDS and Behavior 25*, 773–786. https://doi.org/10.1007/s10461-020-03042-6

Earnshaw, V. A., Lang, S. M., Lippitt, M., Jin, H., & Chaudoir, S. R. (2015). HIV stigma and physical health symptoms: Do social support, adaptive coping, and/or identity centrality act as resilience resources? *AIDS and Behavior, 19*(1), 41–49. https://doi.org/10.1007/s10461-014-0758-3

Emlet, C. A., Shiu, C., Kim, H. J., & Fredriksen-Goldsen, K. (2017). Bouncing back: Resilience and mastery among HIV-positive older gay and bisexual men. *The Gerontologist, 57*(suppl 1), S40–S49. https://doi.org/10.1093/geront/gnw171

Fang, X., Vincent, W., Calabrese, S. K., Heckman, T. G., Sikkema, K. J., Humphries, D. L., & Hansen, N. B. (2015). Resilience, stress, and life quality in older adults living with HIV/AIDS. *Aging & Mental Health, 19*(11), 1015–1021. https://doi.org/10.1080/13607863.2014.1003287

Fazeli, P. L., Moore, R. C., & Vance, D. E. (2019). Resilience attenuates the association between neurocognitive functioning and everyday functioning in individuals aging with HIV in the Deep South. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 34*(1), 72–78. https://doi.org/10.1002/gps.4988

Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Reviews of Public Health, 26*, 399–419. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357

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., & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: Passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde, 23(*1), 183–184. https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018

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

Garrido-Hernansaiz, H., Murphy, P. J., & Alonso-Tapia J. (2017). Predictors of resilience and posttraumatic growth among people living with HIV: A longitudinal study. *AIDS and Behavior, 21*(11), 3260–3270. https://doi.org/10.1007/s10461-017-1870-y

Gottert, A., McClair, T. L., Pulerwitz, J., & Friedland, B. A. (2020). What shapes resilience among people living with HIV? A multi-country analysis of data from the PLHIV Stigma Index 2.0. *AIDS, 34*(1), S19–S31. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002587

Harris, L. M., Emlet, C. A., Pierpaoli Parker, C., & Furlotte, C. (2018). Timing of diagnosis: Understanding resilience narratives of HIV positive older adults diagnosed pre- and post-HAART. *Journal of Gerontological Social Work, 61*(1), 78–103. https://doi.org/10.1080/01634372.2017.1402841

Hardin, R. N., Thurston, I. B., Howell, K. H., Kamody, R. C., & Kaufman, C. C. (2020). External factors associated with community cohesion in women living with HIV. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 31*(2), 137–144. https://doi.org/10.1097/JNC.0000000000000123

Huang, J., Zhang, J., & Yu, N. X. (2018). Close relationships, individual resilience resources, and well-being among people living with HIV/AIDS in rural China. *AIDS Care, 30*(sup5), S49–S57. https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1496222

Islam, M. S., Minichiello, V., & Scott, J. (2019). Resilience strategies of HIV-positive parents who live with children within the family context in Bangladesh. *AIDS Care, 31*(3), 310–313. https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1510104

Jaiswal, J., Singer, S. N., & Lekas, H. M. (2020). Resiliência e crenças na eficácia das terapias antirretrovirais atuais entre pessoas negras de baixa renda recentemente desligadas que vivem com HIV. *Medicina Comportamental, 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

Kteily-Hawa, R., Warren, L., Kazemi, M., Logie, C. H., Islam, S., Kaida, A., Conway, T., Persad, Y., de Pokomandy, A., & Loutfy, M. (2019). Examining multilevel factors associated with the process of resilience among women living with HIV in a large Canadian cohort study: A structural equation modeling approach. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care, 18*. https://doi.org/10.1177/2325958219871289

Lazo, D. (2016). Terapia Breve centrada em soluciones aplicada al caso de uma persona diagnosticada con VIH/SIDA. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP, 14*(2), 303–333.

Lyons, A., & Heywood, W. (2016). Resiliência coletiva como fator de proteção para a saúde mental e bem-estar de gays HIV positivos. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 3*(4), 473–479. https://doi.org/10.1037/sgd0000197

Lewis, C., Lartey, M., & Operario, D. (2020). Resilience and pathways to wellness among HIV-positive patients in Ghana: A qualitative study. *African Journal of AIDS Research, 19*(1), 69–79. https://doi.org/10.2989/16085906.2019.1686034

Lipira, L., Williams, E. C., Nevin, P. E., Kemp, C. G., Cohn, S. E., Turan, J. M., Simoni, J. M., Andrasik, M. P., French, A. L., Unger, J. M., Heagerty, P., & Rao, D. (2019). Religiosity, social support, and ethnic identity: Exploring "resilience resources" for African-American women experiencing HIV-related stigma. *Journal Of Acquired Immune Deficiency Syndromes, 81*(2), 175–183. https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002006

Loch, A. P., Caraciolo, J. M. D. M., Rocha, S. Q., Fonsi, M., Souza, R. D. A., Giana, M. C., Gonçalves, A., & Kalichman, A. O. (2020). Intervenção para a implementação do monitoramento clínico em serviços especializados de atenção às pessoas vivendo com HIV/aids. *Cadernos de Saúde Pública, 36*(5), Artigo e00136219. https://doi.org/10.1590/0102-311X00136219

Logie, C., Wang, Y., Kazemi, M., Hawa, H., Kaida, A., Conway, T., Webster, K., de Pokomandy, A., & Loutfy, M. (2018). Explorando caminhos sócio-ecológicos da resiliência à qualidade de vida entre mulheres que vivem com HIV no Canadá. *AIDS Care, 30*(Suppl 5), S67–S75. https://doi.org/10.1080/09540121.2018.1488031

Masten, A. S. (2015). Ordinary magic. Resilience in development. Guilford Press.

Masten, A. S. (2021). Resilience of children in disasters: A multisystem perspective. *International Journal of Psychology, 56*(1), 1–11. https://doi.org/10.1002/ijop.12737

McGowan, J. A., Brown, J., Lampe, F. C., Lipman, M., Smith, C., & Rodger, A. (2018). Resilience and physical and mental well-being in adults with and without HIV. *AIDS And Behavior, 22*(5), 1688–1698. https://doi.org/10.1007/s10461-017-1980-6

Mehdiyar, M., Andersson, R., & Hjelm, K. (2020). Experiência de migrantes soropositivos de viver na Suécia. *Ação de Saúde Global, 13*(1), Artigo 1715324. https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1715324

Mendes, K. D. S., Silveira, R.C. C. P., & Galvão, C. M (2008). Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem, 17*, 758–764. https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

Nierotka, R. P., & Ferretti, F. (2022). Estratégias de enfrentamento adotadas por pessoas idosas com HIV. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 25*(1). https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.220111.pt

Poletto, R. C., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: Promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia, 25*(3), 405–416. https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009

Qiao, S., Ingram, L., Deal, M. L., Li, X., & Weissman, S. B. (2019). Resilience resources among African American women living with HIV in the Southern United States. *AIDS, 33*(Suppl 1), S35–S44. https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002179

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

Shukla, S., & McCoyd, J. (2018). A phenomenology of informal caregiving for HIV/AIDS in India: Exploring women's search for authoritative knowledge, self-efficacy and resilience. *Health Care for Women International, 39*(7), 755–770. https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1462368

Silva, L. M. S., & Tavares, J. S. C. (2015). A família como rede de apoio às pessoas que vivem com HIV/AIDS: Uma revisão na literatura brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva, 20*(4) 1109–1118. https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.17932013

Skinta, M. D., Fekete, E. M., & Williams, S. L. (2019). Estigma do HIV, autocompaixão e bem-estar psicológico entre gays vivendo com HIV. *Stigma and Health, 4*(2), 179–187. https://doi.org/10.1037/sah0000133

UNAIDS. (2019). UNAIDS e PNUD pedem que 48 países e territórios removam restrições de viagem relacionadas ao HIV. https://unaids.org.br/2019/06/unaids-e-pnud-pedem-que-48-paises-e-territorios-removam-restricoes-de-viagem-relacionadas-ao-hiv/

Yang, X., Li, X., Qiao, S., Li, L., Parker, C., Shen, Z., & Zhou, Y. (2020). Intersectional stigma and psychosocial well-being among MSM living with HIV in Guangxi, China. *AIDS Care, 32*(sup2), 5–13. https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1739205

Zepeda, K. G. M., Gaspar, R. B., Moura, C. O., Santos, K. A., Gimbel, S., & Silva, M. M. D. (2022). Significados e sentidos atribuídos por pessoas com HIV/aids sobre a convivência com este vírus/doença. *Revista Brasileira de Enfermagem, 75*, 1–9. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1323

Zhang, L., Li, X., Qiao, S., Zhou, Y., Shen, Z., Tang, Z., Shah, I., & Stanton, B. (2015). The mediating role of individual resilience resources in stigma-health relationship among people living with HIV in Guangxi, China. *AIDS Care, 27*(10), 1317–1325. https://doi.org/10.1080/09540121.2015.1054338

Zuber, J. F. S., Müller, E. V., & Borges, P. K. de O. (2021). Sobrevivência de pessoas vivendo com HIV/AIDS na região dos Campos Gerais, Paraná, 2008-2018. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, 10* (1), Artigo e14810111444. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11444

Nota editorial. Em 04/06/2026, a versão PDF, HTML, XML foi atualizada para corrigir e normalizar identificadores DOI na lista de referências. Estas correções editoriais não alteram os dados, os resultados, a interpretação, a autoria, os metadados bibliográficos nem as conclusões do artigo.