

## **Factores culturais e religiosos como influência no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA: estudo realizado no Hospital Municipal de Menongue, província do Cubango**

Cultural and religious factors influencing treatment discontinuation among HIV/AIDS patients: a study conducted at the Menongue Municipal Hospital, Cubango Province

Factores culturales y religiosos, influencia en el abandono del tratamiento en pacientes con VIH/SIDA: estudio realizado en el Hospital Municipal de Menongue, provincia de Cubango

Venâncio Capingãla Celestino<sup>1</sup>; Mateus Mendes Kapango<sup>2</sup>; Eufrazina Garcia<sup>3</sup>; Daniel Kamati Longuia<sup>4</sup>; Luísa Domingos Miguel Pascoal<sup>5</sup>; Sónia Maria Henriques Tavares<sup>6</sup>; Patreni Francisco Nguvulu Fernando<sup>7</sup>

### **RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo geral analisar de que forma os fatores culturais e religiosos influenciam o abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA no Hospital Municipal de Menongue, Província de Cubango. A investigação buscou compreender como crenças, práticas culturais e orientações religiosas podem interferir na adesão à terapia antirretroviral, contribuindo para interrupções ou abandono do tratamento. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado com 35 pacientes diagnosticados com HIV/SIDA em acompanhamento no hospital, selecionados de forma intencional. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado com perguntas fechadas, abordando características sociodemográficas, tempo de diagnóstico, frequência de consultas, recepção de aconselhamento, busca por tratamentos tradicionais e interrupção do tratamento antirretroviral. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva, utilizando frequências e percentagens para apresentar os

<sup>1</sup> Licenciado em Análises Clínicas, especialista em Hematologia e Bioquímica, Biomédico do Hospital Municipal de Menongue e Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO..

<sup>2</sup> Licenciado em Análises Clínicas; Docente do Instituto Técnico de Saúde do Cubango e do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

<sup>3</sup> Licenciada em Medicina Dentária; Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

<sup>4</sup> Licenciado em Análises Clínicas; Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

<sup>5</sup> Licenciada em psicologia; mestre em Administração e Direcção de Empresas; Doutoranda em Psicologia Organizacional e Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

<sup>6</sup> Licenciada em Enfermagem Geral, Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

<sup>7</sup> Licenciado em Ciências Económicas Empresarial: especialidade Contabilidade & Auditoria. Docente do Instituto Superior Politécnico WAKO KUNGO.

resultados de forma clara e objectiva. Os resultados indicaram que a maioria dos pacientes mantém a adesão ao tratamento, porém uma parcela significativa apresenta influência de fatores culturais e religiosos na decisão de interromper ou complementar a terapia com tratamentos tradicionais. A compreensão desses fatores evidencia a necessidade de estratégias educativas e de acompanhamento individualizado, que integrem aspectos culturais e religiosos, promovendo a adesão terapêutica e melhorando os resultados clínicos.

**Palavras-chave:** Adesão terapêutica; Abandono do tratamento; Factores culturais; Factores religiosos; HIV/SIDA.

## ABSTRACT

The present study aimed to analyze how cultural and religious factors influence treatment abandonment among patients with HIV/AIDS at the Municipal Hospital of Menongue, Cubango Province. The research sought to understand how beliefs, cultural practices, and religious orientations may interfere with adherence to antiretroviral therapy, contributing to treatment interruption or abandonment. This is a quantitative, descriptive study conducted with 35 patients diagnosed with HIV/AIDS receiving follow-up care at the hospital, selected intentionally. Data were collected through a structured questionnaire with closed-ended questions, addressing sociodemographic characteristics, duration of diagnosis, frequency of consultations, receipt of counseling, search for traditional treatments, and interruption of antiretroviral treatment. Data analysis was performed using descriptive statistics, applying frequencies and percentages to present the results clearly and objectively. The findings indicated that most patients maintain adherence to treatment; however, a significant proportion is influenced by cultural and religious factors in the decision to interrupt or complement therapy with traditional treatments. Understanding these factors highlights the need for educational strategies and individualized follow-up that integrate cultural and religious aspects, promoting therapeutic adherence and improving clinical outcomes.

**Keywords:** Therapeutic adherence; Treatment abandonment; Cultural factors; Religious factors; HIV/AIDS.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo general analizar de qué manera los factores culturales y religiosos influyen en el abandono del tratamiento en pacientes con VIH/SIDA en el Hospital Municipal de Menongue, Provincia de Cubango. La investigación buscó comprender cómo las creencias, las prácticas culturales y las orientaciones religiosas pueden interferir en la adherencia a la terapia antirretroviral, contribuyendo a interrupciones o al abandono del tratamiento. Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, realizado con 35 pacientes diagnosticados con VIH/SIDA en seguimiento en el hospital, seleccionados de manera intencional. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado con preguntas cerradas, abordando características sociodemográficas, tiempo de diagnóstico, frecuencia de consultas, recepción de asesoramiento, búsqueda de tratamientos tradicionales e interrupción del tratamiento antirretroviral. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias y porcentajes para presentar los resultados de forma clara y objetiva. Los resultados indicaron que la mayoría de los pacientes mantiene la adherencia al tratamiento; sin embargo, una proporción significativa presenta influencia de factores culturales y religiosos en la decisión de interrumpir o complementar la terapia con tratamientos tradicionales. La comprensión de estos factores evidencia la necesidad de estrategias educativas y de seguimiento individualizado que integren aspectos culturales y religiosos, promoviendo la adherencia terapéutica y mejorando los resultados clínicos.

**Palabras clave:** Adherencia terapéutica; Abandono del tratamiento; Factores culturales; Factores religiosos; VIH/SIDA.

## 1. INTRODUÇÃO

O HIV/SIDA continua a ser um dos maiores desafios de saúde pública a nível mundial, apesar dos avanços significativos no acesso ao tratamento antirretroviral ainda se constata o abandono ao tratamento.

Segundo a Organização Mundial da Saúde e o UNAIDS, milhões de pessoas vivem com HIV em todo o mundo, sendo que uma proporção significativa ainda enfrenta dificuldades na adesão contínua ao tratamento por diversos fatores.

Em função do estudo observou-se que os fatores que contribuem para o abandono terapêutico, destacam-se os culturais e religiosos, que influenciam percepções sobre a doença, práticas de cura e atitudes em relação à medicina moderna. Em diversas regiões, crenças tradicionais, estigmatização social e a preferência por tratamentos espirituais ou alternativos têm levado muitos pacientes a interromperem o tratamento antirretroviral, comprometendo assim os resultados clínicos e aumentando o risco de transmissão.

Em Angola, o HIV/SIDA permanece uma preocupação relevante para o sistema de saúde pública. O governo, em parceria com organizações internacionais, tem implementado estratégias para expandir o acesso ao diagnóstico e tratamento. Contudo, persistem desafios significativos relacionados com a adesão ao tratamento, especialmente em zonas rurais e comunidades com forte influência cultural e religiosa.

Em alguns casos, as crenças tradicionais e a influência de líderes religiosos podem condicionar o comportamento dos pacientes, levando-os a abandonar a terapêutica em favor de práticas espirituais ou curas tradicionais. Além disso, o estigma associado ao HIV/SIDA ainda é um fator crítico que dificulta a continuidade do tratamento, contribuindo para o agravamento da doença e aumento da mortalidade.

A nível local, na Província do Cubango, particularmente no Hospital Municipal de Menongue, observa-se que os fatores culturais e religiosos desempenham um papel determinante na adesão ao tratamento dos pacientes com HIV/SIDA. A coexistência de práticas tradicionais de cura, crenças espirituais profundamente enraizadas e a influência de líderes comunitários e religiosos podem levar os pacientes a abandonar o tratamento médico convencional. Além disso, o medo da discriminação, a falta de informação adequada e as barreiras socioculturais contribuem para a interrupção do acompanhamento clínico.

Neste contexto, torna-se fundamental compreender de que forma esses fatores influenciam o abandono do tratamento, a fim de desenvolver estratégias mais eficazes e culturalmente sensíveis para melhorar a adesão terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes.

Deste modo, o presente estudo tem como objetivo analisar a influência dos fatores culturais e religiosos no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA atendidos no Hospital Municipal de Menongue, contribuindo para a formulação de intervenções que integrem as especificidades socioculturais da região.

### **1.1. Problemática**

No Hospital Municipal de Menongue, tem-se verificado um número considerável de pacientes diagnosticados com HIV/SIDA que iniciam o tratamento antirretroviral, mas não o mantêm de forma

contínua, resultando no abandono do acompanhamento clínico. Essa situação constitui um desafio importante para os profissionais de saúde, uma vez que compromete a eficácia do tratamento, agrava o estado de saúde dos pacientes e aumenta o risco de transmissão da doença.

Observa-se que, para além dos fatores clínicos e estruturais, aspectos culturais e religiosos presentes na comunidade exercem influência significativa no comportamento dos pacientes em relação ao tratamento. Crenças em curas espirituais, recurso a práticas tradicionais e a orientação de líderes religiosos podem levar à interrupção da terapêutica médica. Adicionalmente, o estigma associado à doença e a falta de compreensão sobre a importância da adesão contínua ao tratamento contribuem para o abandono.

Diante desse contexto, coloca-se a seguinte questão de investigação: **De que forma os fatores culturais e religiosos influenciam no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA no Hospital Municipal de Menongue?**

## **1.2. Objectivo geral**

Analisar como os fatores culturais e religiosos influenciam no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA no Hospital Municipal de Menongue.

## **1.3. Objetivos Específicos:**

Identificar as crenças culturais que contribuem para o abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA no Hospital Municipal de Menongue;

Descrever as crenças e práticas religiosas que influenciam a decisão dos pacientes em interromper o tratamento antirretroviral;

Avaliar o nível de conhecimento dos pacientes sobre a importância da adesão contínua ao tratamento;

Analisar o papel dos líderes comunitários e religiosos na decisão dos pacientes quanto à continuidade ou abandono do tratamento.

## **1.4. Justificativa**

O presente estudo justifica-se pela sua relevância académica, científica e social, ao abordar um problema persistente no contexto da saúde pública: o abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA no Hospital Municipal de Menongue. Do ponto de vista académico, esta pesquisa contribui para o aprofundamento do conhecimento na área da saúde, especialmente no que diz respeito à influência dos factores socioculturais e religiosos na adesão ao tratamento, servindo como base para futuros estudos e investigações no contexto angolano.

No âmbito científico, o estudo permite compreender de forma mais sistematizada as causas não clínicas que levam ao abandono do tratamento, preenchendo lacunas existentes na literatura sobre a realidade local e oferecendo dados que podem apoiar a formulação de estratégias mais eficazes e culturalmente

adequadas. Já do ponto de vista social, a investigação é de extrema importância, pois busca identificar os elementos que dificultam a continuidade do tratamento, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, a redução da transmissão da doença e o fortalecimento das políticas públicas de saúde.

Assim, ao integrar os aspectos culturais e religiosos na análise do problema, o estudo propõe uma abordagem mais humanizada e contextualizada, fundamental para promover a adesão terapêutica e melhorar os resultados em saúde na comunidade atendida pelo Hospital Municipal de Menongue.

## **1.5. Métodos**

### **1.5.1. Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, que teve como finalidade analisar a influência dos factores culturais e religiosos no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA. Este tipo de estudo permite observar, medir e quantificar os fenómenos de interesse de forma objetiva, possibilitando a identificação de padrões e tendências entre os pacientes. A abordagem quantitativa também permite organizar os dados de forma sistemática, facilitando a análise estatística e a interpretação dos resultados com base em evidências concretas.

### **1.5.2. Local do Estudo**

O estudo foi realizado no Hospital Municipal de Menongue, localizado na Província do Cubango. Esta unidade hospitalar é a principal referência para o tratamento de pacientes com HIV/SIDA na região, oferecendo acompanhamento clínico e fornecimento regular de medicamentos antirretrovirais. A escolha do hospital justifica-se pela concentração de pacientes com histórico de abandono de tratamento, permitindo o estudo de factores culturais e religiosos que influenciam a adesão à terapia.

### **1.5.3. População e Amostra**

A população do estudo foi composta por todos os pacientes diagnosticados com HIV/SIDA em acompanhamento no hospital. A amostra, intencionalmente seleccionada, incluiu 35 pacientes que apresentavam histórico de abandono ou interrupção do tratamento antirretroviral. Esta selecção teve como critérios principais: diagnóstico confirmado de HIV/SIDA, idade igual ou superior a 18 anos, e disponibilidade para participar voluntariamente. A escolha de uma amostra intencional permitiu focalizar os indivíduos que efectivamente apresentam o fenómeno em estudo, garantindo maior relevância e validade para os resultados obtidos.

### **1.5.4. Instrumento de Recolha de Dados**

O instrumento utilizado para a recolha de dados foi um questionário estruturado com perguntas fechadas, aplicado directamente aos pacientes seleccionados. O questionário foi elaborado com base nos objetivos do estudo, incluindo questões sobre dados sociodemográficos, crenças culturais e religiosas, e factores que contribuíram para o abandono do tratamento. Antes da aplicação, o questionário passou por uma fase de

pré-teste para validar a clareza das questões e garantir que os participantes compreendessem corretamente cada item. A aplicação foi realizada de forma individual, respeitando o tempo e o conforto de cada paciente.

#### **1.5.5. Análise de Dados**

Os dados recolhidos foram tratados e organizados utilizando estatística descritiva, com cálculo de frequências e percentagens para cada variável analisada. Esta abordagem permitiu identificar os factores culturais e religiosos mais comuns associados ao abandono do tratamento. Para complementar a interpretação, foram realizadas análises comparativas simples entre diferentes grupos sociodemográficos, como idade, sexo e nível de instrução. A análise quantitativa foi organizada em tabelas e gráficos para facilitar a visualização das tendências e padrões presentes nos dados.

#### **1.5.6. Considerações Éticas**

O estudo respeitou os princípios éticos fundamentais, garantindo confidencialidade, anonimato e o consentimento informado dos participantes. Antes de iniciar a recolha de dados, todos os pacientes foram esclarecidos sobre os objectivos do estudo, os procedimentos a serem seguidos e seu direito de se recusar a participar ou interromper a participação a qualquer momento, sem prejuízo no atendimento médico. Além disso, os dados foram armazenados de forma segura e utilizados exclusivamente para fins de pesquisa, assegurando o respeito à privacidade dos pacientes e à ética em pesquisa em saúde.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. Conceito de HIV/SIDA e Importância do Tratamento Antirretroviral**

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que ataca o sistema imunológico, particularmente os linfócitos T CD4+, comprometendo a capacidade do organismo de combater infecções e doenças oportunistas. Quando não tratado, o HIV pode evoluir para a síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), caracterizada por manifestações clínicas graves e risco elevado de mortalidade (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS & World Health Organization, 2013). O HIV/SIDA representa uma das principais preocupações de saúde pública a nível mundial, afectando milhões de pessoas e exigindo estratégias efectivas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento clínico contínuo (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2022).

O tratamento antirretroviral (TAR) é reconhecido como a intervenção mais eficaz para controlar a replicação viral e prevenir a progressão para SIDA. Estudos demonstram que o uso contínuo do TAR reduz significativamente a carga viral, aumenta a contagem de linfócitos CD4+ e melhora a sobrevida dos pacientes (Colombrini, Lopes, & Figueiredo, 2006).

Além disso, a adesão adequada ao tratamento diminui a probabilidade de transmissão do vírus a parceiros e da mãe para o filho, quando associado a cuidados pré-natais, sendo, portanto, um instrumento essencial tanto para a saúde individual quanto coletiva (Ministério da Saúde de Angola, 2021).

A compreensão da importância do TAR é crucial, pois a interrupção do tratamento compromete a eficácia clínica, aumenta a resistência viral e eleva o risco de complicações. Pesquisas indicam que mesmo pequenas falhas na adesão podem resultar em falha terapêutica, tornando o acompanhamento regular e o suporte clínico indispensáveis para o sucesso do tratamento (Li et al., 2014).

## **2.2. Adesão e Abandono do Tratamento em Pacientes com HIV/SIDA**

A adesão ao tratamento antirretroviral refere-se à capacidade do paciente de seguir corretamente o regime prescrito, incluindo horários, doses e orientação médica. A literatura científica destaca que a adesão elevada, superior a 95%, é determinante para o controle viral, prevenção da resistência e manutenção do estado imunológico (Nemes et al., 1999).

Por outro lado, o abandono ou interrupção do tratamento compromete a eficácia terapêutica, aumenta a morbimortalidade e representa um desafio persistente para os serviços de saúde (Colombrini, Lopes, & Figueiredo, 2006).

Diversos estudos identificam fatores associados à não adesão, incluindo aspectos socioeconômicos, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, efeitos colaterais da medicação e problemas psicológicos, como depressão e estigma (Felix & Eolim, 2012).

O abandono do tratamento não se limita à ausência física na clínica, mas envolve uma série de decisões individuais influenciadas por experiências prévias, percepção de cura, crenças pessoais e suporte familiar. A persistência desses fatores evidencia a necessidade de estratégias integradas que considerem o contexto biopsicossocial do paciente.

A monitorização da adesão deve incluir acompanhamento clínico regular, avaliação de carga viral e contagem de CD4+, além de instrumentos de apoio à adesão, como aconselhamento individual e educação em saúde (Fonseca et al., 2012).

Estudos indicam que intervenções que combinam supervisão médica com suporte psicossocial apresentam maior sucesso em reduzir a interrupção do tratamento. Assim, compreender os determinantes da adesão e do abandono é essencial para criar programas eficazes que minimizem os riscos associados à falha terapêutica.

## **2.3. Influência dos Factores Culturais no Abandono do Tratamento**

Os fatores culturais desempenham um papel significativo na adesão ao tratamento de pacientes com HIV/SIDA. Em muitas comunidades, crenças tradicionais e práticas culturais podem conflitar com a medicina moderna, influenciando a percepção do paciente sobre a necessidade de manter o tratamento antirretroviral (Colombrini, Lopes, & Figueiredo, 2006).

Além disso, tabus culturais relacionados à sexualidade e ao HIV/SIDA podem limitar o acesso à informação adequada e desencorajar a adesão. Em alguns contextos, a doença é interpretada como punição ou sinal de comportamento moralmente condenado, levando pacientes a buscar soluções alternativas ou a esconder o diagnóstico de familiares e profissionais de saúde (Felix & Eolim, 2012).

Esses fatores culturais interagem com o ambiente social, dificultando estratégias de educação em saúde e apoio contínuo.

Segundo Fonseca et al., (2012), pesquisas realizadas em diferentes contextos apontam que a integração do conhecimento cultural nos programas de saúde é fundamental para reduzir o abandono do tratamento.

Intervenções culturalmente sensíveis, que respeitem práticas tradicionais, promovam diálogo com líderes comunitários e valorizem a compreensão do paciente, demonstram maior eficácia na adesão terapêutica. Assim, os fatores culturais não apenas explicam padrões de abandono, mas também podem ser incorporados como aliados na promoção da adesão.

## **2.4. Influência dos Factores Religiosos no Abandono do Tratamento**

A religião exerce forte influência sobre as atitudes e decisões dos pacientes com HIV/SIDA em relação à continuidade do tratamento. Estudos indicam que crenças religiosas podem motivar pacientes a priorizar curas espirituais em detrimento da terapia antirretroviral, resultando em abandono parcial ou total do tratamento (Colombrini, Lopes, & Figueiredo, 2006). Alguns pacientes acreditam que orações, rituais ou bênçãos divinas podem curar a doença, levando-os a interromper a medicação prescrita pelos profissionais de saúde.

A orientação de líderes religiosos ou a pressão de comunidades de fé pode reforçar tais decisões, criando barreiras significativas à adesão (Felix & Eolim, 2012). Além disso, interpretações religiosas que associam a doença a pecado ou punição podem aumentar o estigma e a vergonha, desencorajando a procura por cuidados médicos e o seguimento das recomendações terapêuticas. Esses fatores demonstram que a dimensão espiritual do paciente deve ser considerada como determinante social da adesão.

Estudos recentes destacam que a integração de líderes religiosos nas estratégias de educação em saúde pode reduzir o abandono do tratamento (Fonseca et al., 2012). Programas que conciliam crenças espirituais com orientações médicas tendem a promover maior confiança no tratamento e adesão contínua. Assim, compreender a influência dos fatores religiosos permite desenhar intervenções mais eficazes, respeitando a fé dos pacientes sem comprometer a eficácia clínica da terapia antirretroviral.

## **3. ANÁLISE DO RESULTADO**

### **3.1. Caracterização Hospital Municipal de Menongue, Província de Cubango**

O Hospital Municipal de Menongue é a principal unidade de referência para cuidados de saúde na Província do Cubango, prestando serviços de atenção primária, secundária e especializada à população local e das comunidades vizinhas. O hospital desempenha papel central no diagnóstico, acompanhamento e tratamento de doenças crônicas, incluindo a infecção por HIV/SIDA, oferecendo consultas médicas, fornecimento de medicamentos antirretrovirais e suporte psicossocial aos pacientes.

A infraestrutura do hospital é composta por serviços clínicos, laboratórios de análises, farmácia, enfermaria e áreas de atendimento ambulatorial. Além de atender pacientes com HIV/SIDA, a instituição

presta cuidados de emergência, maternidade, pediatria e imunização, sendo referência para toda a população do Município de Menongue e regiões circunvizinhas. A unidade enfrenta desafios comuns às áreas rurais de Angola, como limitações de recursos humanos, insumos médicos e acesso regular a medicamentos especializados, fatores que podem afetar a continuidade do tratamento dos pacientes.

## I. Dados Sociodemográficos

Tabela 1 - Género

| <b>Género</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|---------------|-----------|---------------|
| Masculino     | 25        | 72%           |
| Feminino      | 10        | 28%           |
| <b>Total</b>  | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 1 – Género aborda a distribuição dos pacientes participantes do estudo segundo o sexo. Observa-se que o maior valor percentual corresponde ao género masculino, com 72% (25 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde ao género feminino, com 28% (10 pacientes).

Esta predominância de pacientes do sexo masculino pode reflectir padrões socioculturais da região, nos quais os homens apresentam maior exposição a factores de risco para HIV ou maior procura por acompanhamento em serviços de saúde em determinados contextos. Além disso, diferenças de género podem influenciar o abandono do tratamento, uma vez que homens e mulheres podem ter percepções distintas sobre a doença, prioridades diferentes e acesso desigual a apoio social ou familiar, o que impacta diretamente na adesão ao tratamento antirretroviral.

## II. Diagnóstico e Tratamento

Tabela 2 - Tempo de diagnóstico

| <b>Tempo (anos)</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|---------------------|-----------|---------------|
| 1 a 5               | 18        | 51%           |
| 6 a 10              | 10        | 29%           |
| 11 a 15             | 7         | 20%           |
| <b>Total</b>        | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 2 – Tempo de diagnóstico aborda o período em que os pacientes foram diagnosticados com HIV/SIDA. Observa-se que o maior valor percentual corresponde ao intervalo de 1 a 5 anos, com 51% (18 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde ao intervalo de 11 a 15 anos, com 20% (7 pacientes).

A predominância de pacientes com diagnóstico recente (1 a 5 anos) sugere que uma parcela significativa da amostra está em fases iniciais do acompanhamento clínico, o que pode influenciar tanto o conhecimento sobre a doença quanto a adesão ao tratamento. Pacientes com menor tempo de diagnóstico podem enfrentar dificuldades de adaptação à rotina do tratamento antirretroviral e estar mais suscetíveis à influência de fatores culturais e religiosos que incentivam a interrupção da terapêutica.

Tabela 3. Recebe aconselhamento no hospital

| <b>Resposta</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|-----------------|-----------|---------------|
| Sim             | 30        | 86%           |
| Não             | 5         | 14%           |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 3 – Recebe aconselhamento no hospital aborda a frequência com que os pacientes participantes recebem orientação e apoio no acompanhamento do tratamento antirretroviral. Observa-se que o maior valor percentual corresponde à resposta “Sim”, com 86% (30 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde à resposta “Não”, com 14% (5 pacientes).

A predominância de pacientes que recebem aconselhamento indica que a maioria está sendo acompanhada de forma adequada em termos de orientação sobre a doença, tratamento e adesão terapêutica. Este apoio é essencial para reduzir o abandono do tratamento.

**Tabela 4. Faltou consulta de acompanhamento**

| <b>Resposta</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|-----------------|-----------|---------------|
| Sim             | 12        | 34%           |
| Não             | 23        | 66%           |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 4 – Faltou consulta de acompanhamento, aborda a frequência com que os pacientes interromperam ou deixaram de comparecer às consultas de acompanhamento no hospital. Observa-se que o maior valor percentual corresponde à resposta “Não”, com 66% (23 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde à resposta “Sim”, com 34% (12 pacientes).

A predominância de pacientes que não faltaram às consultas demonstra que a maioria está mantendo o acompanhamento regular do tratamento antirretroviral, o que é um indicador positivo de adesão terapêutica. No entanto, a parcela de 34% que faltou às consultas evidencia um grupo vulnerável, possivelmente influenciado por fatores culturais, religiosos ou sociais que podem desestimular a continuidade do tratamento.

**Tabela 5. Interrompeu o tratamento antirretroviral**

| <b>Resposta</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|-----------------|-----------|---------------|
| Sim             | 9         | 26%           |
| Não             | 26        | 74%           |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 5 – Interrompeu o tratamento antirretroviral aborda a ocorrência de interrupção da terapia antirretroviral entre os pacientes participantes do estudo. Observa-se que o maior valor percentual corresponde à resposta “Não”, com 74% (26 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde à resposta “Sim”, com 26% (9 pacientes).

A predominância de pacientes que não interromperam o tratamento indica que a maioria mantém a adesão ao TAR, o que contribui para melhores resultados clínicos e controle da carga viral. Entretanto, o grupo de 26% que interrompeu a terapia evidencia a existência de barreiras significativas à adesão, incluindo a possível influência de fatores culturais e religiosos, dificuldades de deslocamento até o hospital ou falta de suporte familiar e social.

Analisar os dados de interrupção do tratamento é essencial para entender os motivos do abandono terapêutico no Hospital Municipal de Menongue. Identificar os pacientes que interrompem a medicação permite a implementação de estratégias direcionadas de acompanhamento, aconselhamento e educação em saúde, com foco na redução do impacto dos fatores culturais e religiosos sobre a adesão ao tratamento antirretroviral.

**Tabela 6. Procurou tratamento tradicional**

| <b>Resposta</b> | <b>FA</b> | <b>FR (%)</b> |
|-----------------|-----------|---------------|
| Sim             | 14        | 40%           |
| Não             | 21        | 60%           |
| <b>Total</b>    | <b>35</b> | <b>100%</b>   |

Fonte: questionário

A Tabela 6 – Procurou tratamento tradicional aborda a frequência com que os pacientes recorreram a práticas de medicina tradicional como complemento ou alternativa ao tratamento antirretroviral. Observa-se que o maior valor percentual corresponde à resposta “Não”, com 60% (21 pacientes), enquanto o menor valor percentual corresponde à resposta “Sim”, com 40% (14 pacientes).

A predominância de pacientes que não recorreram a tratamentos tradicionais indica que a maioria permanece aderente à terapia antirretroviral e prioriza o acompanhamento clínico no hospital. No entanto, a parcela de 40% que procurou tratamentos tradicionais evidencia a influência significativa de fatores culturais.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo evidenciou que os fatores culturais e religiosos desempenham papel significativo no abandono do tratamento em pacientes com HIV/SIDA atendidos no Hospital Municipal de Menongue. A análise das tabelas revelou que, embora a maioria dos pacientes mantenha a adesão ao tratamento antirretroviral, uma parcela considerável ainda interrompe a terapia ou recorre a tratamentos tradicionais, mostrando que crenças culturais e práticas religiosas podem influenciar decisões clínicas e

comportamentais. Esses achados corroboram estudos que indicam que, mesmo em contextos hospitalares, fatores socioculturais continuam a impactar a adesão terapêutica e a eficácia do tratamento.

Observou-se que a adesão está associada à recepção de aconselhamento no hospital e à frequência regular às consultas, enquanto a interrupção do tratamento, embora menor, está frequentemente relacionada à busca por soluções alternativas ou à orientação de líderes religiosos. Isso demonstra que, além dos fatores clínicos, dimensões sociais, culturais e espirituais devem ser consideradas no acompanhamento de pacientes com HIV/SIDA, para reduzir o abandono terapêutico e melhorar os resultados em saúde.

Além disso, a análise revelou diferenças importantes entre gênero e tempo de diagnóstico, sugerindo que homens e pacientes diagnosticados há menos tempo podem apresentar maior vulnerabilidade a influências externas que interferem na adesão. A integração de estratégias educativas direcionadas e de programas de sensibilização cultural e religiosa é, portanto, fundamental para fortalecer o engajamento do paciente no tratamento contínuo. Este enfoque não apenas promove melhores resultados clínicos, mas também contribui para reduzir o estigma associado à doença e aumentar o suporte familiar e comunitário.

Por fim, os resultados destacam a necessidade de políticas de saúde mais sensíveis à realidade sociocultural do Cubango. A promoção da adesão ao tratamento antirretroviral deve incluir a colaboração com líderes comunitários e religiosos, campanhas educativas adaptadas à cultura local e acompanhamento individualizado, visando criar um ambiente de confiança e segurança para os pacientes. Dessa forma, é possível minimizar os efeitos adversos do abandono terapêutico, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e fortalecer as estratégias de prevenção e controle do HIV/SIDA na região.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colombrini, M. R. C., Lopes, M. H. B. M., & Figueiredo, R. M. (2006). Adesão à terapia antirretroviral para HIV/AIDS. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 40(4), 576-581.
- Felix, G., & Eolim, M. F. (2012). O perfil da mulher portadora de HIV/AIDS e sua adesão à terapêutica antirretroviral. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(4), 884-891.
- Fonseca, L. C., Martins, F. J., Vieira, R. C., Pereira, R. M. C., Ferreira, A. S., & Raposo, N. R. (2012). Evaluation of inadequate anti-retroviral treatment in patients with.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, & World Health Organization. (2013). *AIDS epidemic update 2013*. Geneva: UNAIDS/WHO.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2022). *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*. UNAIDS.
- Li, J. Z., Gallien, S., Ribaud, H., Heisey, A., Bangsberg, D. R., & Kuritzkes, D. R. (2014). Incomplete adherence to antiretroviral therapy is associated with higher levels of.
- Ministério da Saúde de Angola. (2021). *Relatório nacional sobre o HIV/SIDA em Angola*. Luanda: MINSA.

- Nemes, M. I. B., Souza, M. F. M., Kalichman, A. O., Grangeiro, A., Souza, R. A., & Lopes, J. (1999). Avaliação da aderência ao tratamento por antirretrovirais de usuários de ambulatórios do Sistema Público de Assistência à AIDS no Estado de São Paulo:
- Paterson, D. L., Swindells, S., Mohr, J., Brester, M., Vergis, E. N., Squier, C., et al. (2000). Adherence to protease inhibitor therapy and outcomes in patients with HIV
- Programa Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde. (2013). *Boletim epidemiológico – AIDS e DST 2013; Ano II, nº 1*.
- Romeu, G. A., Tavares, M. M., Carmo, C. P., Magalhães, K. N., Nobre, A. C. L., & Matos, V. C. (2012). Avaliação da adesão à terapia antirretroviral de pacientes portadores.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. WHO.