



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**MARINA SOARES MONTEIRO FONTENELE**

**FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚRBIOS DO SONO EM PESSOAS VIVENDO  
COM HIV**

**FORTALEZA**

**2022**

**MARINA SOARES MONTEIRO FONTENELE**

**FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚRBIOS DO SONO EM PESSOAS VIVENDO  
COM HIV**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem na Promoção da Saúde.

Linha de Pesquisa: Enfermagem no Processo de Cuidar na Promoção da Saúde.

Área Temática: Cuidado em Saúde em HIV/Aids e Condições Crônicas.

Orientadora: Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha.

FORTALEZA

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

F763f Fontenele, Marina Soares Monteiro.

Fatores associados aos distúrbios do sono em pessoas vivendo com HIV / Marina Soares Monteiro Fontenele. – 2022.

135 f.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2022.

Orientação: Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha.

1. HIV. 2. Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono. 3. Ansiedade. 4. Depressão. 5. Terapia Antirretroviral de Alta Atividade. I. Título.

CDD 610.73

---

MARINA SOARES MONTEIRO FONTENELE

**FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚRBIOS DO SONO EM PESSOAS VIVENDO  
COM HIV**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Aprovado em: 27/10/2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Melissa Soares Medeiros  
Hospital São José (HSJ)

---

Profa. Dra. Carolina Maria de Lima Carvalho  
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

---

Profa. Dra. Marli Teresinha Gimenez Galvão  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por sempre ser meu guia, iluminando cada passo e escolhas que faço, com encorajamento, discernimento e saúde para que eu prossiga em busca dos meus objetivos e sonhos. Em todos os momentos da minha vida dou graças ao Senhor.

Aos meus pais, Karina Soares Monteiro Fontenele e Marcos Antônio Fontenele, que são os meus guias na Terra, que me apoiam, incentivam e vibram com cada conquista que realizo. Obrigada por todo amor e dedicação que tiveram e têm por mim. Cada etapa vencida é também graças a tudo que me proporcionaram durante a vida.

À minha irmã, Mayana Soares Monteiro Fontenele, que sempre torceu pelas minhas conquistas, que acredita no meu potencial pessoal e profissional, e que se faz presente mesmo morando no Canadá.

Ao meu companheiro, Francisco Wilson de Oliveira Neto, que acompanhou todas as minhas fases desde a graduação, sempre demonstrando seu cuidado, amor e apoio nos momentos alegres, como também nos momentos desafiadores dessa caminhada.

Às minhas amigas Larissa Rodrigues Siqueira e Vívien Cunha Alves de Freitas, que compartilham comigo todo o aprendizado que a Enfermagem nos trouxe desde a graduação, e continuamos seguindo juntas em cada conquista profissional e pessoal. Obrigada por serem essas irmãs que eu escolhi para a minha vida desde a faculdade.

À minha orientadora, Profa. Dra. Gilmara Holanda da Cunha, que ao longo desses oito anos juntas, contribuiu valorosamente para o meu crescimento acadêmico. Foram anos de muito aprendizado, no início sendo bolsista do projeto de extensão na graduação em 2015, e hoje, quase Doutora, levo comigo todo o conhecimento da pesquisa, ensino e extensão que a senhora proporcionou durante toda essa minha trajetória acadêmica.

Ao Dr. Francisco Vagnaldo Fachine pelas contribuições no projeto de pesquisa e análise estatística deste estudo.

À doutoranda Ane Kelly Lima Ramalho, que esteve comigo na coleta de dados, após a liberação para pesquisa no Hospital São José, durante o período da pandemia. Gratidão por partilhar esse momento importante da pesquisa, com apoio, zelo e empenho.

Aos profissionais do Hospital São José que nos acolheu durante a coleta de dados. Agradeço imensamente pelo acolhimento e ajuda com o recrutamento dos pacientes.

À banca examinadora, pelas contribuições para a melhoria desta tese.

## RESUMO

FONTENELE, M. S. M. **Fatores associados aos distúrbios do sono em pessoas vivendo com HIV.** 2022. 135p. Tese (Doutora em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará, 2022.

Distúrbios do sono entre Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) parecem ter múltiplas causas, podendo variar de acordo com as características sociodemográficas, clínicas e culturais de cada região. O estudo teve como objetivo principal identificar os fatores associados aos distúrbios do sono em PVHIV. Trata-se de um estudo transversal, realizado no ambulatório de infectologia do Hospital São José (HSJ) em Fortaleza, Ceará. A amostra calculada foi de 385 PVHIV, selecionadas por amostragem não probabilística por conveniência, sendo convidadas a participar do estudo enquanto aguardavam consulta médica. Os critérios de inclusão: PVHIV de ambos os sexos, idade igual ou maior a 18 anos, em terapia antirretroviral (TARV) por pelo menos três meses. Critérios de exclusão: gestantes, doença mental incapacitante, morador de rua e privado de liberdade. A coleta de dados ocorreu no período de 2020 a 2021, por meio de entrevista, com duração média de 40 minutos, utilizando os instrumentos: 1. Formulário Sociodemográfico, Clínico e Epidemiológico para PVHIV; 2. Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSIQ-BR); 3. Inventário de Depressão de Beck (BDI), 4. Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); 5. Questionário para Avaliação da Adesão ao Tratamento Antirretroviral (CEAT-VIH). Na análise de dados realizou-se estatística descritiva, análise de regressão logística univariada e multivariada, para determinar a razão de chances (RC) ajustada, precisão (intervalo de confiança de 95% - IC 95%) e significância da estimativa (teste de Wald). Empregaram-se testes bicaudais, estabelecendo-se o nível de significância em 0,05 (5%), considerando-se estatisticamente significativo o valor  $P < 0,05$ . O *software* IBM SPSS *Statistics* versão 23.0 foi utilizado para procedimentos estatísticos. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará e HSJ, de acordo com a Resolução nº466/2012. Os resultados mostraram que a prevalência de distúrbios do sono foi de 43,38% (IC 95%: 38,43% - 48,33%). Na análise multivariada, apenas o fato de ter filhos (RC=1,91;  $P=0,0054$ ), possuir oito anos ou menos de estudo (RC=2,11;  $P=0,0013$ ) e não praticar exercício físico regular (RC=2,61;  $P=0,0001$ ), constituíram fatores independentes associados à ocorrência de distúrbios do sono em PVHIV. Quanto à variável explanatória ansiedade, constatou-se na análise multivariada que ser do sexo feminino (RC=1,95;  $P=0,0227$ ) e ter depressão (RC=12,26;  $P < 0,0001$ ) constituíram fatores associados à ansiedade em PVHIV. Não houve associação estatística significativa entre ansiedade e distúrbios de sono. Na análise de regressão logística multivariada para a variável explanatória depressão, constatou-se que estar aposentado (RC=2,67;  $P=0,0204$ ), de licença/auxílio-doença (RC=3,90;  $P=0,0005$ ), com carga viral detectável (RC=1,79;  $P=0,0476$ ), sem exercício físico regular (RC=2,37;  $P=0,0070$ ), ter distúrbios do sono (RC=3,08;  $P=0,0001$ ) e ansiedade (RC=12,67;  $P < 0,0001$ ) constituíram fatores independentes associados à depressão. Para adesão à TARV, na análise multivariada apenas a carga viral detectável (RC=6,69;  $P=0,0001$ ) foi um fator associado à adesão inadequada. Não houve associação estatística entre adesão à TARV e distúrbios do sono. Concluiu-se que 43,38% das PVHIV da amostra tinham distúrbios do sono, sobretudo, aqueles com filhos, oito anos ou menos de estudo e que não praticavam exercício físico regular. Apenas a depressão foi associada à ocorrência de distúrbios do sono em PVHIV. O estudo evidenciou dados importantes para que sejam desenvolvidas intervenções em saúde pela enfermagem e demais membros da equipe multiprofissional para as PVHIV.

**Palavras-chave:** HIV. Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono. Ansiedade. Depressão. Terapia Antirretroviral de Alta Atividade. Promoção da Saúde. Enfermagem.

## ABSTRACT

FONTENELE, M. S. M. **Factors associated with sleep disorders in people living with HIV.** 2022. 135p. Tese (Doutora em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará, 2022.

Sleep disorders among People Living with HIV (PLHIV) seem to have multiple causes, which may vary according to the sociodemographic, clinical and cultural characteristics of each region. The main objective of the study was to identify the factors associated with sleep disorders in PLHIV. This is a cross-sectional study carried out at the infectology outpatient clinic of Hospital São José (HSJ) in Fortaleza, Ceará. The calculated sample consisted of 385 PLHIV, selected by non-probabilistic convenience sampling, who were invited to participate in the study while waiting for a medical appointment. Inclusion criteria: PLHIV of both sexes, age 18 years or older, on antiretroviral therapy (ART) for at least three months. Exclusion criteria: pregnant women, disabling mental illness, homeless and deprived of liberty. Data collection took place over the period from 2020 to 2021, through an interview, with an average duration of 40 minutes, using the instruments: 1. Sociodemographic, Clinical and Epidemiological Form for PLHIV; 2. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSIQ-BR); 3. Beck Depression Inventory (BDI), 4. Beck Anxiety Inventory (BAI); 5. Questionnaire for Assessment of Adherence to Antiretroviral Treatment (CEAT-HIV). In the data analysis, descriptive statistics, univariate and multivariate logistic regression analysis were performed to determine the adjusted odds ratio (OR), precision (95% confidence interval - 95% CI) and significance of the estimate (Wald test). Two-tailed tests were used, establishing the level of significance at 0.05 (5%), considering the value  $P < 0.05$  as statistically significant. IBM SPSS Statistics software version 23.0 was used for statistical procedures. The project was approved by the Research Ethics Committees of the Federal University of Ceará and HSJ, in accordance with Resolution No. 466/2012. The results showed that the prevalence of sleep disorders was 43.38% (95% CI: 38.43% - 48.33%). In the multivariate analysis, only the fact of having children (OR=1.91;  $P=0.0054$ ), having eight years of schooling or less (OR=2.11;  $P=0.0013$ ) and not practicing regular physical exercise (OR=2.61;  $P=0.0001$ ), were independent factors associated with the occurrence of sleep disorders in PLHIV. As for the explanatory variable anxiety, it was found in the multivariate analysis that being female (OR=1.95;  $P=0.0227$ ) and having depression (OR=12.26;  $P < 0.0001$ ) were factors associated with anxiety in PLHIV. There was no statistically significant association between anxiety and sleep disorders. In the multivariate logistic regression analysis for the explanatory variable depression, it was found that being retired (OR=2.67;  $P=0.0204$ ), on leave/sick leave (OR=3.90;  $P=0.0005$ ), with detectable viral load (OR=1.79;  $P=0.0476$ ), without regular physical exercise (OR=2.37;  $P=0.0070$ ), having sleep disorders (OR=3.08;  $P=0.0001$ ) and anxiety (OR=12.67;  $P < 0.0001$ ) were independent factors associated with depression. For adherence to ART, in the multivariate analysis, only detectable viral load (OR=6.69;  $P=0.0001$ ) was a factor associated with inadequate adherence. There was no statistical association between adherence to ART and sleep disorders. It was concluded that 43.38% of PLHIV in the sample had sleep disorders, especially those with children, eight years of schooling or less and who did not practice regular physical exercise. Just the depression was associated with the occurrence of sleep disorders in PLHIV. The study showed important data for the development of health interventions by nursing and other members of the multidisciplinary team for PLHIV.

**Keywords:** HIV. Sleep Initiation and Maintenance Disorders. Anxiety. Depression. Antiretroviral Therapy, Highly Active. Health Promotion. Nursing.

## RESUMÉN

FONTENELE, M. S. M. **Factores asociados a los trastornos del sueño en personas que viven con el VIH.** 135p. Tese (Doutora em Enfermagem) - Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará, 2022.

Los trastornos del sueño entre Personas que Viven con el VIH (PVVIH) parecen tener múltiples causas, que pueden variar según las características sociodemográficas, clínicas y culturales de cada región. El objetivo principal del estudio fue identificar los factores asociados con trastornos del sueño en PVVIH. Se trata de un estudio transversal realizado en ambulatorio de infectología del Hospital São José (HSJ) de Fortaleza, Ceará. La muestra calculada estuvo constituida por 385 PVVIH, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes fueron invitadas a participar del estudio en espera de cita médica. Criterios de inclusión: PVVIH de ambos sexos, de 18 años o más, en terapia antirretroviral (TAR) durante al menos tres meses. Criterios de exclusión: gestantes, enfermos mentales incapacitantes, personas en situación de calle y privados de libertad. La recolección de datos ocurrió en el período de 2020 a 2021, a través de entrevista, con duración promedio de 40 minutos, utilizando los siguientes instrumentos: 1. Ficha Sociodemográfica, Clínica y Epidemiológica para PVVIH; 2. Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSIQ-BR); 3. Inventario de Depresión de Beck (BDI), 4. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI); 5. Cuestionario de Evaluación de la Adherencia al Tratamiento Antirretroviral (CEAT-HIV). En el análisis de los datos se realizó estadística descriptiva, análisis de regresión logística univariante y multivariante para determinar la razón de momios (OR) ajustada, la precisión (intervalo de confianza del 95% - IC del 95%) y la significancia de la estimación (prueba de Wald). Se utilizaron pruebas de dos colas, estableciendo el nivel de significancia en 0,05 (5%), considerando como estadísticamente significativo el valor  $P < 0,05$ . Para los procedimientos estadísticos se utilizó el software IBM SPSS Statistics versión 23.0. El proyecto fue aprobado por los Comités de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Ceará y HSJ, de acuerdo con la Resolución nº 466/2012. Los resultados mostraron que la prevalencia de trastornos del sueño fue 43,38% (IC 95%: 38,43%-48,33%). En el análisis multivariado, solo el hecho de tener hijos (OR=1,91;  $P=0,0054$ ), ocho años de escolaridad o menos (OR=2,11;  $P=0,0013$ ) y no practicar ejercicio físico regular (OR=2,61;  $P=0,0001$ ), fueron factores independientes asociados con la ocurrencia de trastornos del sueño. En cuanto a la variable explicativa ansiedad, se encontró en el análisis multivariado que ser mujer (OR=1,95;  $P=0,0227$ ) y tener depresión (OR=12,26;  $P < 0,0001$ ) fueron factores asociados a la ansiedad en PVVIH. No hubo asociación significativa entre la ansiedad y los trastornos del sueño. En el análisis de regresión logística multivariado para la variable explicativa depresión se encontró que estar jubilado (OR=2,67;  $P=0,0204$ ), baja/licencia (OR=3,90;  $P=0,0005$ ), con carga viral detectable (OR=1,79;  $P=0,0476$ ), sin ejercicio físico regular (OR=2,37;  $P=0,0070$ ), tener trastornos del sueño (OR=3,08;  $P=0,0001$ ) y ansiedad (OR=12,67;  $P < 0,0001$ ) fueron factores independientes asociados a la depresión. Para la adherencia al TARV, en el análisis multivariado, solo la carga viral detectable (OR=6,69;  $P=0,0001$ ) fue un factor asociado a la adherencia inadecuada. No hubo asociación estadística entre la adherencia al TARV y los trastornos del sueño. Se concluyó que el 43,38% de las PVVIH de la muestra presentaban trastornos del sueño, en especial aquellas con hijos, ocho años de escolaridad o menos y que no practicaban ejercicio físico regular. Solo la depresión se asoció con la aparición de trastornos del sueño en PVVIH. El estudio mostró datos importantes para el desarrollo de intervenciones de salud por parte de enfermería y otros miembros del equipo multidisciplinario para PVVIH.

**Palabras clave:** HIV. Trastornos del Inicio y del Mantenimiento del Sueño. Ansiedad. Depresión. Terapia Antirretroviral Altamente Activa. Promoción de la Salud. Enfermería.

## LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 –	Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos.....	31
Quadro 1 –	Cruzamentos realizados na biblioteca digital e nas bases de dados pesquisadas. Fortaleza, Ceará, 2021.....	29
Quadro 2 –	Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados pesquisadas. Fortaleza, Ceará, 2021.....	31
Quadro 3 –	Transtornos mentais e distúrbios do sono em PVHIV. Fortaleza, Ceará, 2021.....	33
Quadro 4 –	Eventos adversos de fármacos e distúrbios do sono em PVHIV. Fortaleza, Ceará, 2021.....	40
Quadro 5 –	Não adesão à TARV e distúrbios do sono em PVHIV. Fortaleza, Ceará, 2021 .....	45
Quadro 6 –	Exercício físico e distúrbios do sono em PVHIV. Fortaleza, Ceará, 2021.....	49
Quadro 7 –	Inflamação e distúrbios do sono em PVHIV. Fortaleza, Ceará, 2021.....	51
Quadro 8 –	Avaliação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR)....	58
Quadro 9 –	Pontuação e classificação do Inventário de Depressão de Beck (BDI), traduzido e adaptado .....	60

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Caracterização sociodemográfica e epidemiológica das pessoas vivendo com HIV acompanhadas ambulatorialmente. Fortaleza, Ceará, 2022.....	64
Tabela 2 –	Caracterização clínica das pessoas vivendo com HIV acompanhadas ambulatorialmente. Fortaleza, Ceará, 2022.....	65
Tabela 3 –	Associação entre características sociodemográficas e a ocorrência de distúrbios do sono em pessoas com HIV. Presença de distúrbios do sono verificada por meio da aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada mensurou associação entre características e a ocorrência de distúrbio do sono, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	66
Tabela 4 –	Associação entre características epidemiológicas e clínicas e a ocorrência de distúrbios do sono em pessoas com HIV. A presença de distúrbios do sono foi verificada por meio da aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada mensurou associação entre as características e a ocorrência de distúrbio do sono, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	67
Tabela 5 –	Fatores associados aos distúrbios do sono em pessoas com HIV em acompanhamento ambulatorial, após controle das variáveis de confusão. Análise de regressão logística multivariada foi usada para determinar razão de chances ajustada, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	69
Tabela 6 –	Associação entre características sociodemográficas e epidemiológicas e a ocorrência de ansiedade em pessoas com HIV. Ansiedade avaliada por meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), sendo	

categorizada em ausente/mínima (escore total menor ou igual a 7) e presente (escore total maior que 7, referente aos graus de ansiedade leve, moderada e grave). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada para mensurar a associação entre as características e a ocorrência de ansiedade, mediante a determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022..... 70

Tabela 7 – Associação entre características clínicas e a ocorrência de ansiedade em pessoas com HIV. Ansiedade avaliada por meio do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), categorizada em ausente/mínima (escore total menor ou igual a 7) e presente (escore total maior que 7, correspondendo aos graus de ansiedade leve, moderada e grave). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada para mensurar a associação entre as características e a ocorrência de ansiedade, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022..... 71

Tabela 8 – Determinação dos fatores associados à ocorrência de ansiedade em pessoas com HIV, após controle das possíveis variáveis de confusão. Análise de regressão logística multivariada para determinar a razão de chances ajustada, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022..... 73

Tabela 9 – Associação entre características sociodemográficas e epidemiológicas e a ocorrência de depressão em pessoas com HIV. Depressão avaliada por meio do Inventário de Depressão de Beck (BDI), sendo categorizada em ausente/mínima (escore total menor que 10) e presente (escore total maior ou igual a 10, correspondendo aos graus de depressão leve, moderada e grave). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada mensurou a associação entre as características e a ocorrência de depressão, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da

	estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	75
Tabela 10 –	Associação entre características clínicas e a ocorrência de depressão em pessoas com HIV. Depressão foi avaliada por meio do Inventário de Depressão de Beck (BDI), sendo categorizada em ausente/mínima (escore total menor que 10) e presente (escore total maior ou igual a 10, correspondendo aos graus de depressão leve, moderada e grave). Dados expressos como frequência absoluta e relativa. Análise de regressão logística univariada mensurou associação entre as características e a ocorrência de depressão, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	76
Tabela 11 –	Determinação dos fatores associados à ocorrência de depressão em pessoas com HIV, após controle das possíveis variáveis de confusão. Análise de regressão logística multivariada usada para determinar a razão de chances ajustada, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022. ....	78
Tabela 12 –	Associação entre características sociodemográficas e epidemiológicas e a adesão à terapia antirretroviral (TARV) em pessoas com HIV. Adesão à TARV foi avaliada pelo instrumento CEAT-VIH, categorizada em inadequada (escore total menor ou igual a 74) e adequada (escore total maior que 74). Análise de regressão logística univariada usada para mensurar a associação entre as características e o grau de adesão à TARV, pela determinação da razão de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022.....	80
Tabela 13 –	Associação entre características clínicas e a adesão à terapia antirretroviral (TARV) em pessoas com HIV. Adesão à TARV avaliada pelo instrumento CEAT-VIH, categorizada em inadequada (escore total menor ou igual a 74) e adequada (escore total maior que 74). Análise de regressão logística univariada mensurou a associação entre as características e o grau de adesão à TARV, pela determinação da razão	

de chances bruta, precisão e significância da estimativa (teste de Wald).  
Fortaleza, Ceará, 2022..... 81

Tabela 14 – Determinação dos fatores associados à adesão à terapia antirretroviral (TARV) inadequada em pessoas com HIV, após controle das possíveis variáveis de confusão. Análise de regressão logística multivariada usada para determinar a razão de chances ajustada, precisão e significância da estimativa (teste de Wald). Fortaleza, Ceará, 2022..... 83

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>ABC</b>	Abacavir
<b>ANOVA</b>	Análise de variância
<b>ASDA</b>	<i>American Sleep Disorders Association</i>
<b>ATV</b>	Atazanavir
<b>AZT</b>	Zidovudina
<b>BAI</b>	<i>Beck Anxiety Inventory</i>
<b>BDI</b>	<i>Beck Depression Inventory</i>
<b>CAPES</b>	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
<b>CEAT-VIH</b>	<i>Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral</i>
<b>CMV</b>	Citomegalovírus
<b>COVID-19</b>	Coronavírus-19
<b>DECS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>DRV</b>	Darunavir
<b>DTG</b>	Dolutegravir
<b>D4T</b>	Estavudina
<b>EFV</b>	Efavirenz
<b>EPI</b>	Equipamento de Proteção Individual
<b>ETR</b>	Etravirine
<b>FTC</b>	Emtricitabina
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>HSJ</b>	Hospital São José
<b>IBECS</b>	<i>Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud</i>
<b>IC</b>	Intervalo de Confiança
<b>ICSD-3</b>	<i>International Classification of Sleep Disorders</i>
<b>IL-6</b>	Interleucina-6
<b>INI</b>	Inibidor da Integrase
<b>IP</b>	Inibidores de Protease
<b>IST</b>	Infecção Sexualmente Transmissível
<b>ITRN</b>	Inibidores da Transcriptase Reversa Análogo de Nucleosídeo
<b>ITRNt</b>	Inibidores da Transcriptase Reversa Análogo de Nucleotídeo
<b>ITRNN</b>	Inibidores da Transcriptase Reversa Não Análogo de Nucleosídeo
<b>KCI</b>	<i>Korean Citation Index</i>
<b>LILACS</b>	<i>Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde</i>

<b>MACS</b>	<i>Multicenter AIDS Cohort Study</i>
<b>MEDLINE</b>	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
<b>MESH</b>	<i>Medical Subject Headings</i>
<b>NREM</b>	<i>Not Rapid Eye Movement</i>
<b>NVP</b>	Nevirapina
<b>PAD</b>	Programa de Atendimento Domiciliar
<b>PCR</b>	Proteína C-Reativa
<b>POP</b>	Procedimento Operacional Padrão
<b>PSQI</b>	Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh
<b>PVHIV</b>	Pessoas Vivendo com HIV
<b>RC</b>	Razão de Chances
<b>REM</b>	<i>Rapid Eye Movement</i>
<b>RPV</b>	Rilpivirine
<b>SCIELO</b>	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
<b>SESA</b>	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará
<b>SINAN</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
<b>SNC</b>	Sistema Nervoso Central
<b>STROBE</b>	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i>
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TAF</b>	Tenofovir Alafenamida
<b>TARV</b>	Terapia Antirretroviral
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TDF</b>	Fumarato de Tenofovir Desproxila
<b>TNFA</b>	Fator de Necrose Tumoral Alfa
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva
<b>UFC</b>	Universidade Federal do Ceará
<b>UNAIDS</b>	<i>Joint United Nations Programme on HIV/Aids</i>
<b>3TC</b>	Lamivudina

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	27
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	28
	3.1 Transtornos mentais e distúrbios do sono em PVHIV .....	32
	3.2 Eventos adversos de fármacos e distúrbios do sono em PVHIV.....	40
	3.3 Não adesão à TARV e distúrbios do sono em PVHIV.....	45
	3.4 Exercício físico e distúrbios do sono em PVHIV.....	48
	3.5 Inflamação e distúrbios do sono em PVHIV.....	51
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b> .....	55
	4.1 Tipo de estudo.....	55
	4.2 Local do estudo.....	55
	4.3 População, amostra, critérios de inclusão e exclusão.....	56
	4.4 Coleta de dados e instrumentos.....	57
	4.5 Análise de dados.....	62
	4.6 Aspectos éticos e legais.....	63
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	64
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	84
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	96
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	97
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	98
	<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)</b> .....	115
	<b>APÊNDICE B - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	116
	<b>APÊNDICE C - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	117
	<b>APÊNDICE D - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	118
	<b>APÊNDICE E - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	119
	<b>APÊNDICE F - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	120
	<b>APÊNDICE G - PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b> .....	121
	<b>ANEXO A - FORMULÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO, CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO PARA PVHIV</b> .....	122
	<b>ANEXO B - ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURG (PSIQ-BR)</b> .....	123
	<b>ANEXO C - INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK (BDI)</b> .....	125
	<b>ANEXO D - INVENTÁRIO DE ANSIEDADE BECK (BAI)</b> .....	127

<b>ANEXO E - QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL (CEAT-VIH) .....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO F - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (INSTITUIÇÃO PROPONENTE).....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXO G - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS (INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE).....</b>	<b>132</b>
<b>ANEXO H – ARTIGO DA TESE PUBLICADO NO <i>JOURNAL OF THE ASSOCIATION OF NURSES IN AIDS CARE</i> (JANAC).....</b>	<b>135</b>