

QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS: UMA BREVE REVISÃO SISTEMÁTICA

**BRUNA ALVES DOS SANTOS¹; MANOELLA SOUZA DA SILVA²; ANANDA ROSA
BORGES³; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA⁴; VERA LUCIA
FREITAG⁵; VIVIANE MARTEN MILBRATH⁶**

¹ Universidade Federal de Pelotas – brunabads@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – manoellasouza@msn.com

³ Universidade Federal de Pelotas – nandah_rborges@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – michelenachtigall@yahoo.com.br

⁵ Universidade Federal de Pelotas – verafreitag@hotmail.com

⁶ Universidade Federal de Pelotas – vivianemarten@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que se manifesta após a infecção do organismo pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido como HIV. A mesma ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. Existem muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar sintomas e sem desenvolver a doença, ou seja, possuem HIV e não AIDS (BRASIL, 2014).

A principal característica da AIDS é a supressão profunda da imunidade mediada por células T, que torna o indivíduo suscetível às infecções oportunistas, neoplasias secundárias e doenças neurológicas que, se não forem combatidas, levam inevitavelmente ao óbito (LAZZAROTTO; DERESZ; SPRINZ, 2010).

Na atualidade, com o uso correto dos antirretrovirais, seguindo as orientações médicas, é possível prolongar e ter boa qualidade de vida (BRASIL a, 2014). A qualidade de vida é um conceito difícil de ser definido, por ser variante para cada indivíduo ao longo da vida, porém há um consenso de que existem fatores socioambientais e individuais que influenciam a qualidade de vida através da percepção de bem-estar, tais como: saúde, satisfação no trabalho, lazer, relações familiares, espiritualidade entre outras (NAHAS, 2013).

Neste sentido, o objetivo do presente estudo é conhecer a produção científica acerca da qualidade de vida de indivíduos portadores de HIV/AIDS.

2. METODOLOGIA

Este estudo contempla uma revisão sistemática da literatura, a partir de métodos sistematizados de busca e síntese da informação selecionada (SAMPAIO, MANCINI, 2007).

Foram utilizados como descritores HIV e qualidade de vida na base de dados Scientific Eletronic Library Onlinne (SciELO), a partir deste levantamento surgiram 59 artigos, o período de busca foi entre 13 e 26 de julho, e o limite de tempo foi 2010 a 2015. Foi definido como critério de inclusão: estudos com adultos de gênero masculino e feminino, que tratassem de qualidade de vida e HIV/AIDS e como critério de exclusão: aqueles direcionados somente a crianças e idosos, com doenças associadas, uso de outros medicamentos que não os antirretrovirais, estudos com gestantes, ligados a sexualidade e uso de drogas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta os dados da amostra de cada um dos estudos alvo desse trabalho. É possível perceber que em todos eles a idade média é próxima,

além de todos serem realizados com pacientes de ambos os sexos, possibilitando maior abrangência dos resultados relacionados à qualidade de vida. Apesar de que o número de homens é maior que o de mulheres, o que está de acordo com a epidemiologia do HIV/AIDS no Brasil, em que 65% dos pacientes são do sexo masculino (BRASIL b, 2014).

Tabela 1: Amostra dos estudos utilizados.

Autor e ano	Nº de participantes	Idade média	Sexo (homens; mulheres)
Reis et al (2011)	228	39 anos	122 H; 106 M
Silva et al (2014)	314	43 anos	190 H; 124 M
Medeiros e Saldanha (2012)	90	34 anos	50 H; 40 M
Medeiros et al (2013)	90	34 anos	50 H; 40 M
Reis et al (2011)	228	39 anos	122 H; 106 M
Galvão et al (2015)	45	>18 anos	30 H; 15 M
Reis et al (2010)	125	39 anos	101 H; 24 M
Silva et al (2014)	314	43 anos	190 H; 124 M
Calvetti et al (2014)	120	42 anos	61 H; 59 M
Souza Junior et al (2011)	1.245	41 anos	730 H; 515 M

É importante analisar estudos com ambos gêneros, pela diferença de percepção de bem estar entre eles, segundo Reis *et al.*, (2011) apesar de 27,6% dos pacientes apresentaram sintomas de depressão, existiu diferenças estatísticas significativas entre homens e mulheres sendo que estas apresentam sintomas em intensidade maior que os homens.

Não se pode afirmar que fatores psicológicos e emocionais sejam a causa de doenças, mas a depressão pode contribuir para a diminuição da resposta imunológica do organismo. Sendo assim pacientes com HIV/AIDS tem risco elevado por ser uma doença oportunista que atinge diretamente o sistema imunológico (REMOR *et al.*, 2007). Apesar disso, Reis *et al.*, (2010) diz que indivíduos com HIV/AIDS que apresentam sintomas psicopatológicos positivos tem sua qualidade de vida afetada, independente do tratamento com antirretrovirais.

Conforme Calvetti *et al.*, (2014), dentre os indivíduos avaliados aproximadamente 14% apresenta sintomas de ansiedade, 22% de estresse e 14% de depressão, mesmo utilizando os antirretrovirais. Já no estudo de Silva *et al.*, (2014), não houve diferença significativa na qualidade de vida de pessoas com outros tipos de doenças associadas, porém indivíduos com não adesão aos antirretrovirais tiveram diferença nos domínios físico, psicológico e relações sociais.

Com relação à qualidade de vida, Medeiros *et al.*, (2011) obtém resultados positivos devido à dimensão psicológica, domínio ambiental e a maior contagem de células CD4+, as células indicadoras das condições do sistema imunológico. Ou seja, esses resultados demonstram a percepção dos pacientes com HIV/AIDS em relação com a sua qualidade de vida frente à doença. Em outro estudo do mesmo autor, a amostra apresenta avaliação positiva de sua qualidade de vida nos diferentes domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), entretanto, no domínio físico as mulheres demonstraram melhor percepção do que os homens (Medeiros *et al.*, 2013).

O mesmo se vê com Souza Junior *et al.*, (2011), que 47% das mulheres descrevem melhor suas ansiedades e preocupações. Relatando que sua qualidade de vida está diretamente relacionada com situação de financeira, nível de escolaridade e ausência de efeitos colaterais, pelo uso dos antirretrovirais. De acordo

com Silva *et al.*, (2014), pacientes que não aderiram ao tratamento com antirretrovirais (TARV) apresentam possibilidade de ter uma baixa qualidade de vida.

A instituição da TARV não tem o objetivo de erradicar a infecção pelo HIV, mas diminuir sua morbidade e mortalidade, melhorando a qualidade e a expectativa de vida das pessoas que vivem com a doença (BRASIL a, 2014). A qualidade de vida de pessoas com a adesão inadequada dos antirretrovirais é prejudicada, sabendo disso pode-se criar estratégias visando melhorar a qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/AIDS (GALVÃO *et al.*, 2015). A sobrevivência das pessoas com HIV/AIDS aumentou após a TARV, a assistência em saúde torna-se de grande importância para esses indivíduos, os quais necessitam de atenção singular para o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado (CUNHA *et al.*, 2014). Contudo, o estudo de Reis *et al.*, (2011) indica que os indivíduos com HIV/AIDS se sentem ainda prejudicados com o sigilo, a questão financeira e com sua saúde. E isso foi relacionado a uma baixa qualidade de vida nesse estudo.

Os pacientes que vivem na condição de HIV/AIDS trazem muitos sentimentos, além do estresse, da ansiedade e pensamentos pessimistas em relação à doença, pois requer mudanças que podem ser difíceis, mas necessárias. Por isso é importante o apoio da equipe de saúde, bem como as orientações e o cuidado com o uso correto dos antirretrovirais com o objetivo de obterem uma boa qualidade de vida.

4. CONCLUSÕES

A partir da análise dos estudos apresentados conclui-se que, existe uma variável grande em relação à percepção da qualidade de vida de mulheres e homens, especialmente relacionada à depressão e domínio físico. Nota-se que pode haver uma boa qualidade de vida com HIV/AIDS, principalmente utilizando corretamente a terapia com os antirretrovirais e realizando o autocuidado.

Tendo em vista os aspectos observados sugere-se explorar a qualidade de vida do paciente com HIV/AIDS, pois a percepção da relevância desses aspectos psicossociais favorece a elaboração de políticas de conscientização que podem vir a levar a melhor qualidade de vida para essas pessoas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **O que é HIV**. 2014

Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>>. Acesso em 24 jul 2015.

_____. a. Departamento de DST, Aids e Hepatites. **O que é Aids**. 2014. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-aids>>. Acesso em 24 jul 2015.

_____. b. **DataSUS**. Informações de Saúde (TABNET). Epidemiológicas e Morbidade. 2014. Disponível em:

<<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203>>. Acesso em: 24 jul 2015.

CALVETTI, P. Ü.; GIOVELLI, G. R. M.; GAUER, G. J. C.; MORAES, J. F. D. Psychosocial factors associated with adherence to treatment and quality of life in people living with HIV/AIDS in Brazil. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. v. 63, n.1, p. 8-15, 2014.

CUNHA, G. H. *et al.* Práticas de Higiene para Pacientes com HIV/AIDS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. v. 34, n. 3, p. 137-44, 2014.

GALVAO, M. T. G. *et al.* Qualidade de vida e adesão à medicação antirretroviral em pessoas com HIV. **Acta paul. enferm.** v. 28, n.1, p. 48, 2015.

LAZZAROTTO, A. R.; DERESZ, L. F.; SPRINZ, E. HIV/AIDS e Treinamento Concorrente: a Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**. v. 16, n. 2, p. 149-154, 2010.

MEDEIROS, B.; SALDANHA, A. A. W. Religiosidade e qualidade de vida em pessoas com HIV. **Estud. psicol.** v. 29, n.1, p. 53-61, 2012.

MEDEIROS, B.; SILVA, J.; SALDANHA, A. A. W. Determinantes biopsicossociais que predizem qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Estud. psicol.** v. 18, n.4, p. 543-550, 2013.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2013.

REIS, A. C.; LENCASTRE, L.; GUERRA, M. P.; REMOR, E. Relação entre sintomatologia psicopatológica, adesão ao tratamento e qualidade de vida na infecção HIV e AIDS. **Psicol. Reflex. Crit.** v. 23, n.3, p. 420-429, 2010.

REIS, R. K. *et al.* Sintomas de depressão e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.19, n.4, p. 874-881, 2011.

REIS, R. K; SANTOS, C. B.; DANTAS, R. A. S.; GIR, E. Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Textocontexto - enfermagem**. v. 20, n.3, p. 565-575, 2011.

REMOR, E.; PENEDO, F. J.; SHEN, B, J.; SCHNEIDERMAN, N. Perceived stress is associated with CD4+ decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. **AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV**. v. 19, n. 2, p. 215-219, 2007.

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Revista brasileira de fisioterapia**. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SILVA, A. C. O.; REIS, R. K.; NOGUEIRA, J. A.; GIR, E. Qualidade de vida, características clínicas e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 22, n.6, p. 994-1000, 2014.

SOUZA JUNIOR, P.R.B.; SZWARCOWALD, C. L.; CASTILHO, E. A. Self-rated health by HIV-infected individuals undergoing antiretroviral therapy in Brazil. **Caderno de Saúde Pública**. v.27, n.1, p. 56-66, 2011.