

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 Electronic Library Online (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 tratassesem 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 sobrevida 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 psicosociais 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.; SZWARCWALD, 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.