

**QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS**

**CRISTINA HELOISA MÜLLER<sup>1</sup>**; **MARIÂNGELA FREITAS SILVEIRA<sup>2</sup>**;  
**MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – crishmuller@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – maris.sul@terra.com.br*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – marysabelfarmacologia@gmail.com*

**1. INTRODUÇÃO**

Nos últimos cinco anos, o Brasil tem registrado, anualmente, uma média de 40,6 mil casos de Aids. Em gestantes, desde 2000 até junho de 2015, ocorreram 92.210 notificações de gestantes com sorologia positiva para o HIV (BRASIL, 2015).

A mensuração da qualidade de vida está cada vez mais sendo empregada para complementar as medidas clínicas ou biológicas de uma doença, de modo que fornece dados para avaliar a qualidade do serviço prestado aos pacientes bem como a observação da necessidade de maiores cuidados com a saúde assim como a eficácia das intervenções. Desta forma, reflete na valorização dos sentimentos e satisfação dos pacientes com o tratamento, saindo do foco tradicional da evolução das doenças (CARR; HIGGINSON, 2001).

Diversos estudos internacionais têm avaliado a qualidade de vida de pacientes com sorologia positiva para o HIV. No entanto, a maioria dos instrumentos foram elaborados em populações da América do Norte, existindo pouco conhecimento sobre a qualidade de vida destes pacientes na América do Sul, onde a incidência segue preocupante (REIS et al., 2011). O HIV/Aids Target Quality of Life (HAT-QoL) foi o primeiro instrumento desenvolvido por meio de métodos qualitativos (COSTA et al., 2014) cujos domínios considerados importantes e relevantes foram construídos totalmente a partir do ponto de vista de indivíduos que vivem com sorologia positiva para o HIV (DE SOÁREZ et al., 2009).

Observa-se que existem poucos estudos que usam o instrumento HAT-QoL no Brasil, sendo estes mais escassos ainda em gestantes, o que fundamentou o presente estudo, pois nesse período da vida ocorrem profundas alterações biológicas, psíquicas, inter-relacionais e socioculturais que repercutem na saúde física e mental destas pacientes. Assim, este trabalho tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de gestantes com sorologia para o HIV através do instrumento HAT-QoL.

**2. METODOLOGIA**

O presente estudo de caráter transversal, descritivo, inclui gestantes HIV+, atendidas no ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), através do Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids (SAE-Pelotas). As gestantes fizeram parte do “Programa de Atendimento Interdisciplinar ao Paciente com HIV/Aids” contemplado no edital PROEXT-MEC 2014.

A amostra foi de conveniência, durante o período de maio de 2014 a novembro de 2015. Somente participaram do programa as gestantes que concordaram através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas sob o número 508.798.

A qualidade de vida das gestantes foi aferida através de entrevista, utilizando o instrumento Target Quality of Life (HAT-QoL) específico para avaliação de qualidade de vida em pacientes com sorologia positiva para o HIV (HOLMES; SHEA, 1997). Este instrumento é constituído por 34 itens distribuídos em nove domínios: função geral, satisfação com a vida, preocupações com a saúde, preocupações financeiras, preocupações com a medicação, aceitação do HIV, preocupações com o sigilo, confiança no profissional (médico, enfermeiro, ou qualquer profissional de saúde que atenda o paciente) e função sexual. Para as respostas é utilizada a escala do tipo Likert de cinco opções: “todo o tempo”, “a maior parte do tempo”, “parte do tempo”, “pouco tempo” e “nunca”, sendo a pontuação calculada pelos escores dos domínios, variando de 0 a 100 (DE SOÁREZ et al., 2009).

Os dados foram duplamente digitados em planilha Excel para análise de inconsistências, escores de qualidade de vida e análise descritiva.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período do estudo estavam cadastradas no serviço 45 gestantes. Quinze (33%) não foram captadas por não frequentarem regularmente o serviço no período e três (7%) recusaram-se a participar do estudo. Nossa amostra constitui-se de 27 (60%) gestantes, destas, duas (7%) estavam no 1º trimestre da gestação, 12 (44%) no 2º trimestre e 12 (44%) no 3º trimestre. Uma (4%) não frequentou o pré-natal após a primeira consulta, não sendo possível obter este dado.

A tabela 1 descreve os escores em cada domínio do questionário HAT-QoL, assim como a média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo. O domínio mais comprometido foi “Preocupação com sigilo sobre a infecção” seguido de “Preocupações financeiras” e “Aceitação do HIV”, o domínio com melhor escore foi “Preocupação com a medicação”.

Os domínios referentes à preocupação com a medicação e confiança no profissional foram os que apresentaram os melhores escores neste estudo. Em análise para identificação de elementos que influenciam a percepção de qualidade de vida de pessoas com HIV+, MEIRELLES et al. (2010), colocam que o uso dos antirretrovirais para o tratamento da Aids causou contradições que as pessoas necessitam saber suportar e superar para obter uma vida mais saudável. Por um lado esta o aumento da expectativa de vida e o convívio com os efeitos adversos dos medicamentos, pelo outro, as adequações necessárias a ser realizadas na vida diária para a administração dos mesmos. Os autores também citam que o recebimento do diagnóstico de sorologia positiva para HIV gera mudanças nos planos de vida, no entanto, as pessoas vão se adaptando e aprendendo a conviver com a doença. A confiança no profissional pode ser vinculada à sensibilidade do médico em conhecer a realidade da gestante HIV+, criando estratégias que facilitem a adaptação à doença. Em estudo que avaliou a adesão de gestantes HIV+ ao pré-natal, o grupo de gestantes que frequentava as consultas relatou percepção de apoio pela equipe de saúde, conservação de vínculo médico-paciente e o interesse pelo seu bem-estar, frisando o fato de terem sido tratadas sem preconceito (DARMONT et al., 2010).

Como principal limitação do estudo é possível destacar o tamanho da amostra relativamente pequeno, mas o número de gestantes HIV+ cadastradas e que consultam no serviço é pequeno, sendo que foram captadas todas as

gestantes que consultaram no serviço no período do estudo. A prevalência de gestantes com sorologia positiva para o HIV é baixa. Mesmo com esta limitação, este estudo traz dados importantes sobre qualidade de vida em gestantes com sorologia positiva para o HIV que frequentam o pré-natal e/ou consultam regularmente os serviços de saúde, tendo em vista que a literatura é muito escassa neste assunto.

Poderia se pensar que as gestantes não captadas pelo estudo por consultarem mais irregularmente fossem menos aderentes, tivessem menor aceitação da sua condição sorológica, menor vínculo com o serviço, e assim, apresentassem escores mais baixos em todos os domínios relacionados a estas condições. Portanto é possível que as perdas deste estudo estejam influenciando os resultados desviando os escores para cima, ou seja, os resultados sobre qualidade de vida poderiam estar superestimados. Portanto, não podemos inferir os resultados para todas as gestantes HIV+, talvez sim para as gestantes HIV+ que frequentam o pré-natal e/ou consultam regularmente tendo um vínculo com os serviços de saúde.

Em um estudo qualitativo, no qual avaliaram a adesão ao pré-natal de mulheres HIV+, foi demonstrada baixa adesão ao serviço. Das 40 entrevistadas no estudo de acesso ao sistema de saúde e adesão ao pré-natal, 12 não frequentaram nenhuma consulta pré-natal, 20 tiveram de uma a cinco consultas, e oito entrevistadas tiveram seis ou mais consultas (DARMONT et al., 2010). Este estudo justifica nosso pequeno tamanho de amostra, pois, por tratar-se de amostra de conveniência, foram entrevistadas as pacientes que procuraram o serviço para o pré-natal.

Tabela 1: Escores dos domínios do questionário HAT-QoL de gestantes com sorologia positiva para o HIV (n=27)

Domínio	n	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Mediana	Máxima
Função geral	27	65,0	20,3	8,3	66,7	100,0
Satisfação com a vida	27	63,4	25,5	13,0	68,8	100,0
Preocupações com a saúde	27	62,3	31,5	0,0	75,0	100,0
Preocupações financeiras	27	49,1	36	0,0	50,0	100,0
Preocupações com a medicação	19	80,8	26,5	5,0	95,0	100,0
Aceitação do HIV	27	49,1	35,8	0,0	50,0	100,0
Preocupações com o sigilo	27	39,8	27,1	0,0	35,0	100,0
Confiança no profissional	27	70,7	25,2	0,0	75,0	100,0
Função sexual	27	63,8	31,4	0,0	62,5	100,0

\* 23 relatam prescrição para uso de antirretrovirais e 8 não responderam este domínio

#### 4. CONCLUSÕES

Os achados do nosso estudo podem contribuir para melhorar o conhecimento sobre o assunto e no estabelecimento de intervenções baseadas nas necessidades das gestantes que vivem com HIV, visando melhorar a qualidade de vida, bem como subsidiar a melhoria da prática assistencial e do acompanhamento em saúde, auxiliando as gestantes no enfrentamento da doença.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. AIDS. **Boletim epidemiológico Aids- DST**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2015. Acessado em 10 fev. 2016. Online. Disponível em: <[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim\\_aids\\_11\\_2015\\_web\\_pdf\\_19105.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf)>.
- CARR AJ, HIGGINSON IJ. Are quality of life measures patient centred? **British Medical Journal**, v. 322, n. 7298, p. 1357–1360, 2001.
- COSTA, F.M.; SOUZA, I.C.; RIBEIRO, Z.S.; SANTOS, J.A.D.; CARNEIRO, J.A. Mulheres vivendo com HIV/Aids: avaliação da qualidade de vida. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 7, n. 3, p. 503-513, 2014.
- DARMONT, M.Q.R.; MARTINS, H.S.; CALVET, G.A.; DESLANTES, S.F.; MENEZES, J.A. Adesão ao pré-natal de mulheres HIV<sup>+</sup> que não fizeram profilaxia da transmissão vertical: um estudo sócio-comportamental e de acesso ao sistema de saúde. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n.9, p. 1788-1796, 2010.
- DE SOÁREZ, P.C.; CASTELO, A.; ABRÃO, P.; HOLMES, W.C.; CICONELLI, R.M. Tradução e validação de um questionário de avaliação de qualidade de vida em AIDS no Brasil. **Rev Panam Salud Pública**, v. 25, n.1, p. 69–76, 2009.
- HOLMES, J.A.; SHEA, J.A. Performance on a new, HIV/Aids-targeted quality of life (HAT-QoL) instrument in asymptomatic seropositive individuals. **Qual. Life Res**, v. 6, p. 561-571, 1997.
- MEIRELLES, B.H.S.; SILVA, D.M.G.V.; VIEIRA, F.M.A.; SOUZA, S.S.; COELHO, I.Z.; BATISTA, R. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/Aids. **Rev. Rene**, v. 11, n. 3, p. 68-76, 2010.
- 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. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 565-75, 2011.