

**HIV/AIDS E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO COMPARATIVO EM PESSOAS
ACIMA DE 50 ANOS**

Josevânia da Silva – UNIPE – josevaniasco@gmail.com
Jéssica Oliveira Galvão – UFPB – jessica92.og@hotmail.com
Ana Alayde Werba Saldanha – UFPB – analayde@gmail.com

INTRODUÇÃO

Na literatura^{1, 2} encontra-se estudos sobre a avaliação da Qualidade de Vida (QV) no contexto do HIV/AIDS, contudo, a compreensão acerca dos fatores que influenciam na avaliação dos indivíduos é de difícil consenso, principalmente quando se considera em que medida essa percepção de QV é determinada pela condição de sorologia positiva ao HIV/AIDS ou se decorre de um conjunto de manifestações clínicas, ou mesmo da associação desses aspectos com outras dimensões da vida, como a social, psicológica e ambiental.

Por considerar vários aspectos da vida, as medidas de avaliação da QV, propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS)³, têm permitido sua avaliação numa perspectiva que considera as dimensões psicossociais, dada a centralidade desses aspectos na vida das pessoas soropositivas ao HIV/AIDS. Estudos comparativos com a população em geral e/ou o uso de medidas que abarquem questões específicas para contexto do HIV têm sido considerados.

Este estudo tem objetivo analisar a QV de pessoas com idades igual ou superior a 50 anos e comparar com pessoas da mesma faixa etária, mas sem o diagnóstico de soropositividade ao HIV.

METODOLOGIA

Contou-se com a participação de 86 pessoas com HIV/AIDS acima de 50 anos, sendo a maioria do sexo masculino (57%), tendo a maioria (76,7%) até 8 anos de escolaridade, bem como renda menor que 2 salários mínimos (67,4%). Como grupo comparativo, participaram 86 pessoas com idade igual ou superior a 50 anos da população em geral, sem o diagnóstico de soropositividade ao HIV, com idade variando de 50 a 86 anos (M=58; DP=7,7), sendo a maioria do sexo feminino (57%), também apresentando, na maioria dos casos (57%), até 8 anos de escolaridade, bem como renda menor que 2

salários mínimos (57,3%). A seleção dos participantes se deu de forma não probabilística e acidental.

Foram utilizados como instrumentos: Questionário sócio demográfico e a Escala de Qualidade de Vida (Whoqol-HIV Bref). Os dados foram analisados através de estatística descritiva (medidas de posição e de variabilidade) e bivariada (Test t e Qui-quadrado).

Além a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, durante a coleta seguiu-se todos os procedimentos éticos direcionados à pesquisas com seres humanos de acordo com a resolução 196/96 do Ministério da Saúde do Brasil.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Avaliação Geral de QV, todos os participantes apresentaram avaliações positivas, sem diferenças significativas entre os grupos. Todavia, quando se analisou a QV por fatores, verificou-se o impacto da AIDS nessa avaliação, uma vez que houve diferenças significativas em relação ao grupo comparativo da população em geral, mais especificamente nos Fatores Físico, Psicológico, Independência e Social, podendo ser observado na *Tabela 1*.

Tabela 1 Escores médios dos participantes em relação à Qualidade de Vida Geral e seus fatores.

Fatores	50 anos com HIV (n=86)		População Geral (n=86)			
	M	DP	M	DP	t	p
Avaliação Geral de QV	71,5	15,1	75,3	11,8	1,837	,198
Físico	61,8	21,8	67,7	17,4	1,952	,053
Psicológico	64,6	17,5	70,8	17,7	2,692	,008
Independência	56,5	16,7	71,0	17,2	5,567	,000
Social	66,5	15,3	72,2	11,5	2,737	,007
Ambiental	60,0	14,1	59,4	13,5	,314	,947
Crenças Pessoais/Espiritualidade	69,7	22,9	75,5	18,5	1,810	,181

Em comparação com as pessoas de mesma faixa etária da população em geral, as pessoas com idade igual ou superior a 50 anos com HIV apresentaram menor escore médio para o Fator Independência. Ademais, embora apresentado escore médio positivo, os participantes com idade igual ou superior a 50 anos com HIV apresentou a segunda menor média no Fator Físico, seguido, respectivamente, dos Fatores Psicológico e Social.

Mediante os resultados apresentados, verifica-se que, para estes participantes, o impacto da AIDS na avaliação de QV foi maior em relação aos aspectos ligados à independência. Vários estudos^{1, 3, 4}, apontaram para a associação entre Qualidade de Vida, autonomia e participação social na maturidade e na velhice têm sido, frequentemente, associadas.

Neste estudo, contudo, verifica-se que, dependendo do contexto de saúde e doença em que o envelhecimento ocorre – como o do HIV/AIDS –, a capacidade para o exercício das atividades diárias tem maior impacto para a avaliação de QV. A partir desse resultado, é possível considerar que a noção de Qualidade de Vida está associada a “um estado de capacidade absoluta para a realização de tarefas”⁵. Assim, o impacto da doença é percebido quando afeta a capacidade de desempenho⁶, ou seja, uma QV satisfatória está, de certo modo, associada com a capacidade funcional do sujeito para o desempenho em atividades diárias, de acordo com a idade e o exercício de papéis sociais.

Na presente pesquisa, os participantes HIV+ na maturidade e na velhice consideram que os aspectos relacionados ao funcionamento físico têm afetado “nada” ou “muito pouco” a vida diária e a participação em atividades, o que não significa dizer que não gere algum tipo de sofrimento.

Considerando o aspecto multidimensional da QV², o fator Físico assume importância na avaliação que as pessoas fazem acerca desse construto, sugerindo-se que a mesma seja avaliada considerando, também, o estado de saúde do indivíduo¹. Assim, é válido salientar que, embora apresentando soropositividade para o HIV, a maioria dos participantes afirmaram ser

assintomático (51,2%) e nunca ter apresentado qualquer doença oportunista (51,2%) (Tabela 3, p. 87).

Por último, os fatores Psicológico e Social foram avaliados positivamente pelos participantes com idade igual ou superior a 50 anos com HIV, embora com diferenças nas médias, estatisticamente significativas, em comparação com a população em geral, apresentando este último grupo médias superiores.

A dimensão psicológica avalia, entre outros aspectos, a frequência de sentimentos positivos e negativos vivenciados pelas pessoas (mau humor, desespero, ansiedade, depressão), autoestima e satisfação acerca da autoimagem corporal. Já a dimensão social considera a satisfação das pessoas no que se refere às relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual. Desse modo, verificou-se uma avaliação menos positiva em tais dimensões entre as pessoas com idade igual ou superior a 50 anos com HIV/AIDS.

Esta avaliação menos positiva aponta para o impacto da doença, uma vez os participantes não diferiam do grupo comparativo da população em geral em termos de faixa etária, baixa renda e escolaridade, aspectos considerados importantes para a avaliação de QV. Achados nesta direção têm sido apontados em estudos^{1, 2} que versam sobre a relação entre os aspectos psicossociais e avaliação de Qualidade de Vida.

CONCLUSÃO

Neste estudo, ao se demonstrar a avaliação dos participantes com HIV/AIDS acerca de fatores específicos da QV e com diferenças significativas em relação à população geral, não se quer afirmar que não existam outros fatores implicados nessa avaliação, ainda que não contemplados na medida, como as especificidades das relações familiares, preconceito, condições de vida, dentre outros.

O caráter multidimensional da QV aponta para a necessidade de se considerar, concomitante aos aspectos sócio econômicos, a influência dos indicadores subjetivos na avaliação que as pessoas fazem sobre sua QV. Assim, características próprias de cada indivíduo, como o suporte social,

podem influenciar a forma como são percebidos e internalizados os eventos ocorridos.

Como limitação do estudo, deve-se atentar para os desvios padrão referentes aos índices de QV dos participantes, os quais foram, relativamente, altos, indicando uma ampla variabilidade de respostas entre os participantes, ou seja, é possível que existam poucos participantes com índices elevadíssimos de QV, em detrimento de outros com baixos índices.

Os dados apresentados não são conclusivos, mas sugerem outros estudos que contemplem o caráter processual do viver com HIV/AIDS e as estratégias de enfrentamento.

REFERÊNCIAS

- 1 Silva J, Saldanha AAW. Envelhecer com AIDS: considerações sobre Qualidade de Vida e saúde mental. In: Falcão DVS, Araújo LF (Orgs.). Idosos e Saúde Mental . Campinas, SP: Parirus; 2010. p. 125-146.
- 2 Fleck MPA. (Org.). A avaliação de Qualidade de Vida: guia para profissionais da saúde. São Paulo: Artmed; 2008.
- 3 Organização Mundial de Saúde – OMS. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde (S. Gontijo, Trad). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
- 4 Pereira RJ et al. Aporte de los dominios físicos, social, ambiental Psicológico y para la calidad de Vida. Rev. psiquiatr. Rio D'us. Sul, 2006; 28(1), 27-39.
- 5 Lima AFBS, Fleck MPA. (2009). Qualidade de Vida e Depressão: uma revisão da literatura. Rev. psiquiatr. 31(3). Recuperado em 28 junho 2011 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082009000400002
- 6 Remor E, Penedo FJ, Shen BJ, Schneiderman N. Perceived stress is associated with CD4+ cell decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. AIDS Care, 2007; 19(2), 215-219.