

## QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS MAIS VELHOS E IDOSOS COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Alessandra Santos Sales; Claudio Henrique Meira Mascarenhas; Lélia Lessa Teixeira Pinto; Paulo da Fonseca Valença Neto; Cezar Augusto Casotti

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, [email: sam\\_enf@hotmail.com](mailto:sam_enf@hotmail.com)

### Introdução

Um constructo de fatores como os avanços tecnológicos na área da saúde, a melhoria das condições estruturais das pessoas e o progresso da ciência em diferentes campos do saber contribuem no aumento da expectativa de vida. (OLIVEIRA et al., 2008; BOLDERSON et al., 2013). Considerando esse aumento da expectativa de vida e do número de casos de pessoas soropositivas ao HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) nas faixas etárias mais avançadas, a população mais velha tem se tornado foco de pesquisas, principalmente em relação a avaliação da qualidade de vida. Fatores como gênero, aposentadoria e escassez de recursos econômicos podem afetar diretamente a qualidade de vida nessa população (SILVA; SALDANHA; AZEVEDO, 2010)

Ressalta-se, ainda, que há a descrença sobre a possibilidade de infecção pelo HIV nessa faixa etária ao desconsiderar a atividade sexual nessa população. O acesso a medicamentos e terapias com resultados positivos para a atividade sexual traz à realidade essa prática, estabelecida como principal via de contaminação pelo HIV entre idosos (ALLSHOUSE et al., 2015).

As mudanças na demografia das pessoas infectadas pelo HIV direciona o foco do cuidado para o manejo das condições crônicas (FANG et al., 2014) e para promoção da saúde no envelhecimento saudável, considerando os componentes físicos, mentais e sociais do indivíduo (ALLSHOUSE et al., 2015). Assim, soma-se a tais afetamentos, outras implicações do aumento no número de pessoas mais velhas com HIV/AIDS como os resultados médicos, o estado funcional e a interferência na qualidade de vida desses indivíduos. Observa-se neste cenário, uma população ainda adulta experimentando síndromes que se assemelham a envelhecimento prematuro diante do quadro da própria infecção e tratamento do HIV a longo prazo (BOLDERSON et al., 2013).

Traz-se, portanto, uma nova conformação da população exposta ao vírus da AIDS, em que há a necessidade de avaliação da qualidade de vida dessas pessoas para se ter um manejo efetivo de cuidado. Frente à mencionada perspectiva de maior sobrevida e suas implicações nos mais diversos domínios de funções da qualidade de vida desses indivíduos com HIV/AIDS, foi desenvolvido o presente estudo com o objetivo de realizar uma revisão sistemática sobre a qualidade de vida de adultos e idosos com HIV/AIDS.

### Metodologia

Trata-se de estudo de revisão bibliográfica, seguindo detalhamento metodológico Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Na etapa de seleção dos artigos, realizou-se uma busca de publicações na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Web of Science, no período de janeiro de 2015, com a seguinte combinação de descritores localizadas no Mash: quality of life AND HIV AND aged.

Foram considerados na busca apenas os descritores em inglês, de artigos publicados num período de 10 anos. Os artigos seguiram os seguintes critérios de elegibilidade: artigos completos disponíveis publicados nos idiomas inglês, espanhol e português; artigos que abordasse uma avaliação de qualidade de vida no desfecho ou em fatores associados; com instrumento claramente

descrito; população alvo de idosos ou estudos comparativos entre adultos e indivíduos idosos. Foram excluídas as teses, dissertações e monografias, revisões, cartas, editoriais, anais de congresso e resenhas.

Depois de realizada a estratégia de busca, os artigos duplicados foram retirados e posteriormente o título e resumo foram analisados por dois pesquisadores separadamente aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, os artigos selecionados foram lidos e analisados na íntegra para confirmação de inclusão na revisão.

Selecionaram-se informações necessárias para a extração dos dados contendo autor, ano, desenho do estudo, população do estudo, objetivo, instrumento de qualidade de vida utilizado e principais resultados/conclusões. Os artigos selecionados foram analisados conforme características descritivas, instrumentos de avaliação de qualidade de vida e principais achados direcionados à qualidade de vida.

## **Resultados**

Na primeira etapa, a partir dos descritores empregados, foram identificados 1547 artigos, sendo destes 1522 excluídos após leitura do título e resumo, considerando os critérios de elegibilidade propostos. Dos 25 artigos selecionados para leitura na íntegra, 5 foram excluídos por não enquadrarem-se na população de estudo, 1 por ser fruto de estudo original já incluído na análise e 1 por não descrever claramente o instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida. Sendo assim, foram incluídos ao final 18 artigos.

Quando avaliado o ano das publicações dos artigos, verificou-se que o mais antigo foi de 2008 e mais atual de 2015. Em relação ao desenho metodológico, 13 (72,2%) eram estudos transversais e em apenas 01 consta apenas a descrição da análise empregada que foi modelagem de equações estruturais. Considerando o tamanho da amostra identificou-se que a maior continha 359 indivíduos. Para análise estatística 12 (66,7%) dos artigos empregou em última etapa a regressão linear múltipla.

A qualidade de vida em idosos com HIV/AIDS foi o desfecho principal em 07 (38,9%) artigos, sendo nos 11 (61,1%) demais uma covariável ou componente para construção de uma variável. Em um deles a qualidade de vida foi um dos componentes de mensuração de envelhecimento bem sucedido, em outro faz parte da análise de estado de saúde. Como parâmetro principal de análise, a qualidade de vida nos idosos com HIV/AIDS foi correlacionada à variáveis sociodemográficas, econômicas, clínicas, idade, conhecimento e atitudes sobre sexualidade, além da investigação de fatores de risco e análise de comparação com indivíduos mais jovens e com outros idosos de área geográfica diferente.

Os instrumentos validados utilizados para avaliar a qualidade de vida podem ser divididos em específicos como HAT-QoL, o qual foi utilizado em 4 (22,2%) artigos e genéricos como o SF – 36 em 7 (38,9%) artigos, WHOQOL-Old em 2 (11,1%) artigos, WHOQOL-BREF em 1 artigo, WHOQOL em 1 artigo, SF – 8, em 1 artigo, SF-12 em 1 artigo, Avaliação Funcional da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana em 1 artigo.

Ao analisar a população estudada, apesar da maioria tratar de homens e mulheres idosos/adultos mais velhos com HIV/AIDS, dois artigos analisaram a população de homens gays e bissexuais.

Para os artigos que analisaram a QV pelo SF-36 encontraram maior tempo, velocidade de marcha e elevação cadeira e maior atividade física associados com maior QV; melhor bem-estar emocional e funcionamento social associado à QV mental; redução da QV significativamente relacionada com a adição de problemas crônicos de saúde; maior carga de co-morbidade associado com menor QV física ao longo da vida; déficits de memória prospectiva e reclamações estão

associados à menor QV; efeitos independentes da idade e HIV (isto é, efeitos aditivos) foram observados para o funcionamento físico.

As pesquisas com o HAT-QoL apontaram correlação significativa entre as atitudes e os domínios função geral, preocupação com saúde, preocupação com medicação e aceitação do HIV; correlação significativa com dois ou até sete domínios do HAT-QoL quanto a idade, renda individual e familiar, e tempo de diagnóstico; apoio emocional foi preditor significativo positivo e comorbidades médicas, estigma do HIV, e enfrentamento foram preditores negativos significativos e por fim um último estudo em que a idade foi um preditor para as dimensões da função sexual e confiança no profissional.

Já com o WHOQOL-Old a QV apresentou-se como uma dimensão da vida humana indissociável de condições objetivas como trabalho, lazer, moradia, dentre outros e o segundo artigo apresentou baixos níveis de QV nas dimensões “Morte e Morrer” e “Intimidade” para os participantes HIV+.

O artigo que considerou a SF-12 observou o tabagismo foi associado a uma diminuição substancial da qualidade de vida. O que usou o WHOQOL-BREF obteve nos indivíduos mais velhos níveis mais baixos de bem-estar, níveis mais elevados de depressão e pior qualidade de vida. Para o estudo com o WHOQOL renda e estado de riqueza das famílias foram fatores mais fortes de qualidade de vida. Na análise com SF-8 as comorbidades, limitações nas atividades e vitimização são fatores de risco significativos para a diminuição física e mental de qualidade de saúde. E por fim o que realizou a Avaliação Funcional da Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana revelou que pessoas idosas que vivem com HIV/AIDS e com maior resiliência tinham significativamente melhor função física, emocional e de bem-estar global.

## **Discussão**

A presente revisão analisou os diferentes aspectos de abordagem da qualidade de vida no contexto de indivíduos mais velhos com HIV/AIDS ou mesmo em comparação de adultos com idosos com HIV/AIDS.

O número de artigos selecionados para esta revisão é pequeno quando considerado o número total de referências oriundas das buscas bibliográficas. Tal aspecto pode ser inferido pelo entendimento do tema qualidade de vida ser muito abrangente e, portanto, de difícil achado específico na relação qualidade de vida em idosos com HIV/AIDS, ou ainda, por haver muita menção sobre avaliação da qualidade de vida na maioria dos estudos, enquanto que a proposta estabelecida são referências pontuais, com análises muitas vezes apenas do componente físico da qualidade de vida.

A diversidade metodológica e de correlação com qualidade de vida das pesquisas não permitiu o agrupamento dos dados para realização de análise estatística e de categorias específicas.

As escalas genéricas e escalas de domínios específicos foram utilizadas na mensuração da qualidade de vida em indivíduos mais velhos/idosos com HIV/AIDS nos estudos encontrados. Os instrumentos utilizados avaliaram as dimensões: 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 médico e atividade sexual (quatro estudos com o HAT-QoL); funcionamento do sensorio, autonomia, atividades passadas/presentes/futuras, participação social, morte e morrer, intimidade (dois estudos com o WHOQOL-Old); saúde física, saúde psicológica, relações sociais e aspectos ambientais (um estudo com o WHOQOL-BREF); mobilidade, auto-cuidado, afeto, visão, dor/desconforto, sono/energia, as atividades interpessoais, e cognição (um estudo com WHOQOL); oito domínios de componente físico e mental (sete estudos com o SF-36, um com SF-8 e um com SF-12).

Dos artigos analisados somente dois abordaram o escore médio de qualidade de vida com valor de 55,3 (DP=14,6) relativamente bom, obtido pelo questionário WHOQOL e outro avaliado pelo SF-36 demonstrando relativamente alto funcionamento para a amostra, com um melhor resultado para o componente social (média = 66,0; DP = 28,7), seguido por saúde mental (média = 60,0; DP = 16,5) e física (média = 58,2; DP = 26,3).

Dois artigos foram oriundos do mesmo estudo revelaram domínios de preocupação com o sigilo, atividade sexual e preocupação financeira com menores escores médios (OKUNO et al., 2014; OKUNO et al., 2015) Aspectos que podem ter ações de intervenção para que os indivíduos evidenciem melhor viver e convívio social.

Alguns estudos evidenciaram que a menor qualidade de vida esteve relacionada com aspectos como a atividade sexual e a que a influência do suporte social e afetivo tem repercussão sobre a avaliação das pessoas quanto sua qualidade de vida, uma vez que o apoio social está relacionado com os cuidados, consolo, suporte, estima do outro para consigo (OKUNO et al., 2014; OKUNO et al., 2015). Outro artigo menciona que o envelhecimento cognitivo bem sucedido estava relacionado à qualidade de vida mental. E o envelhecimento cognitivo bem sucedido significava um melhor bem-estar emocional e funcionamento social (MOORE et al., 2014).

A atividade sexual interferindo com a qualidade de vida esteve envolta com aspectos como dificuldade em negociar o uso de preservativo com parceiro, medo de rejeição e mesmo a diminuição do desejo sexual. Assim, as pessoas soropositivas para o HIV tornam-se inseguras e com prejuízos de confiança na relação sexual (OKUNO et al., 2014; OKUNO et al., 2015).

Sobre o suporte social, foi abordado que tanto o morar com companheiro quanto participação em atividades sociais contribuía para melhoria da qualidade de vida principalmente em domínio como o “morte e morrer”. É relatado que o conviver com a doença e seus enfrentamentos e a realização de tratamento envolveriam menor sofrimento psíquico com o auxílio de uma rede de suporte social (OLIVEIRA et al., 2008).

A respeito da forma de contágio, nem todos os artigos abordaram a questão, contudo os dois que discorreram a respeito, afirmam que a via sexual é o modo de transmissão do HIV dominante no contexto dos idosos e/ou pessoas mais velhas. Entende-se que há uma população crescente de adultos mais velhos com a idade de 50 anos infectadas pelo HIV e que, portanto, correspondem também ao grupo das pessoas idosas e/ou mais velhas (OKUNO et al., 2014; OKUNO et al., 2015).

Um único estudo abordou a relação do hábito de fumar com a qualidade de vida. Assim, encontrou-se que o tabagismo atual esteve associado significativamente com a qualidade de vida mais baixa. Embora os ex-fumantes apresentassem associação com uma menor qualidade de vida, esta diminuição não foi estatisticamente significativa (CROTHERS et al., 2005).

Os estudos que fizeram comparações de adultos jovens com pessoas mais velhas sempre reportaram um índice de comorbidades maior para as pessoas mais velhas com maior nível de sintomas de depressão e doenças cardiovasculares (OKUNO et al., 2014). As pessoas idosas apresentam maior risco de doenças crônicas, contudo, na população com HIV/AIDS, as múltiplas condições crônicas precisam ser avaliadas em conjunto e percebidas quanto a qualidade de vida dessas pessoas.

Quase todos os estudos tiveram sua população idosa com homens e mulheres ainda que em algumas, a maioria era do sexo masculino. Contudo, dois artigos direcionaram seus estudos envolvendo gays, homossexuais e bissexuais mais velhos com menção de fatores interpessoais e intrapessoais podendo apresentar-se como fatores de proteção ou de risco. A vitimização e limitação de atividades foram associadas com menos qualidade de vida no componente mental, assim como, os indivíduos com maior resiliência (fator psicossocial) tinham significativamente melhor avaliação do componente físico, emocional e funcional/bem-estar global (EMLET; FREDRIKSEN-GOLDSSEN; KIM, 2013; SLATER et al., 2013).

Como recomendações e/ou condutas direcionadas a melhoria da qualidade de vida da população alvo apenas sete estudos sugeriram propostas. As recomendações variaram desde orientações sobre formas de contágio, tratamento e evolução da patologia, suporte social e psicológico, políticas públicas, programas de intervenção, melhoria do sistema de saúde, abordagem de temas como vitimização e estratégias de enfrentamento ativo. Tem-se ainda que em menor quantidade, somente quatro estudos, pontuaram justificativas da necessidade de avaliação da qualidade de vida em idosos com HIV/AIDS.

Por fim, os artigos que citaram limitações foram em sua maioria direcionados a viés metodológico como o desenho de estudo transversal, amostras pequenas e/ou predominância masculina e realizadas a nível local com impossibilidade de generalizações.

### **Conclusões**

A análise dos estudos selecionados aponta para uma variabilidade metodológica de avaliação da qualidade de vida em idosos com HIV/AIDS que impede agrupamento dos dados com completude de informações. Pouco se menciona sobre viés e medidas sugestivas de manejo de uma melhor qualidade de vida para esse grupo estudado.

A população adulta e idosa cada vez mais vem apresentando a infecção pelo HIV e apesar de muitos estudos avaliarem a qualidade de vida, para esta população, ainda há a necessidade de maior delineamento de estudos sobre a problemática em torno da qualidade de vida. Poucos estudos tiveram como objetivo principal a análise da qualidade de vida para a referida população.

Estudos abordaram a impossibilidade de generalização dos dados diante de uma investigação local o que permite a sugestão de novos estudos trabalharem com amostras que possibilitem o extrapolar dos dados. Entende-se, contudo a dificuldade de acesso a uma população altamente estigmatizada pela doença apresentada e que muitos enfrentamentos incluindo aqueles direcionados a melhoria de qualidade de vida necessitam de reconhecimento e práticas efetivas.

### **Referências Bibliográficas**

ALLSHOUSE, A. A. et al. The Impact of Marijuana Use on the Successful Aging of HIV-Infected Adults. *J Acquir Immune Defic Syndr.*, v. 69, n. 2, p. 187-192, 2015.

BALDERSON, B. H. et al. Chronic illness burden and quality of life in an aging HIV population. *AIDS Care*, v. 25, n. 4, p. 451-8, 2013.

CROTHERS, K. et al. Impact of Smoking on Outcomes in HIV-Positive Veterans. *J Gen Intern Med.*, v. 20, p. 1142–1145, 2005.

EMLET, C. A.; FREDRIKSEN-GOLDSSEN, K. I.; KIM, H. J. Risk and Protective Factors Associated with Health-Related Quality of Life Among Older Gay and Bisexual Men Living With HIV Disease. *Gerontologist*, v. 53, n. 6, p. 963–972, 2013.

FANG, X. et al. Resilience, Stress, and Life Quality in Older Adults Living with HIV/AIDS. *Aging Ment Health*, v. 19, n. 11, p. 1015-21, 2015.

MOORE, R. C. et al. Successful Cognitive Aging and Health-Related Quality of Life in Younger and Older Adults Infected with HIV. *AIDS Behav.*, v. 18, n. 6, p. 1186–1197, 2014.

OKUNO, M. F. P. et al. Qualidade de Vida de Pacientes Idosos Vivendo com Hiv/Aids. *Cad. Saúde Pública*, v. 30, n. 7, p. 1551-1559, 2014.

OKUNO, M. F. P. et al. Qualidade de vida, perfil socioeconômico, conhecimento e atitude sobre sexualidade de “pessoas que vivem” com o Vírus da Imunodeficiência Humana. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 23, n. 2, p. 192-9, 2015.

OLIVEIRA, J. S. C. et al. Qualidade de vida em pessoas com mais de 50 anos HIV+: um estudo comparativo com a população geral. *DST - J Bras Doenças Sex Transm*, v. 20, n. 3-4, p. 179-184, 2008.

SILVA, J. D. A.; SALDANHA, A. A. W.; AZEVEDO, R. L. W. Variáveis de Impacto na Qualidade de Vida de Pessoas Acima de 50 Anos HIV+. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 1, p. 56-63, 2010.

SLATER, L. Z. et al. Support, stigma, health, coping, and quality of life in older gay men with HIV. *Journal of the Association of Nurses in Aids Care*, v. 24, n. 1, p. 38-49, 2013.

