

AValiação da Qualidade de Vida em um Grupo de Portadores de HIV

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN A HIV CARRIERS' GROUP

Fernanda G Souza¹, Irene Clemes Kulkamp¹, Dayani Galato¹

RESUMO

Introdução: atualmente, a qualidade de vida teve os seus conceitos ainda mais ampliados, devido especialmente às doenças crônicas. A Organização Mundial da Saúde desenvolveu então um instrumento universal para a avaliação da qualidade de vida, o WHOQOL-abreviado, um instrumento na versão abreviada do WHOQOL-100. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida dos portadores de HIV. **Métodos:** trata-se de uma pesquisa transversal exploratória sobre qualidade de vida de 40 pacientes portadores de HIV, utilizando como instrumento de pesquisa o WHOQOL-abreviado. **Resultados:** a avaliação geral da qualidade de vida foi de 65,0%. Houve significância entre QV2 com o grupo que possuía reações adversas aos antirretrovirais (0,0391) em relação àquele que não manifestava, com o grupo que apresentava doenças oportunistas progressivas (0,0272) e também com o grupo que apresentava doenças oportunistas atuais (0,0086). **Conclusão:** verificou-se que as reações adversas aos medicamentos e as doenças oportunistas influenciam negativamente a qualidade de vida, o que pode ser modificado com o uso racional dos medicamentos e com o acompanhamento multiprofissional a estes pacientes.

Palavras-chave: qualidade de vida; HIV; antirretroviral; WHOQOL-abreviado, DST

ABSTRACT

Introduction: nowadays the quality life had its concepts enlarged especially because of the chronic diseases. The World Health Organization organized a universal quality of life instrument, the WHOQOL-bref, this instrument was developed by WHOQOL-100. **Objectives:** the objective was to evaluate the HIV carriers' quality of life group. **Methods:** it is a transversal study based on interview technique using WHOQOL-bref instrument. Forty HIV carriers' were interviewed. **Results:** the quality of life average was of 65.0%. There is significance between QV2 and the group presents adverse reactions by antiretrovirals (0.0391), the regress opportunistic diseases group (0.0272) and the actual opportunistic diseases (0.0086). **Conclusion:** it was verified that the adverse reactions to the medicine and to the opportunistic diseases have influenced negatively in the quality of life, this situation can be different when existing the rational use drugs and the following of patient by health equip.

Keywords: life quality; HIV; antiretrovirals; WHOQOL-bref, STD

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, a qualidade de vida teve os seus conceitos mais ampliados, envolvendo diferentes domínios¹. Esta avaliação tem sido crescentemente adotada para o acompanhamento de resultados clínicos, em especial de doenças crônicas. Neste contexto, os estudos de qualidade de vida em portadores de HIV/aids têm tido interesse da comunidade acadêmica^{2,3}.

Para a avaliação da qualidade de vida, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desenvolveu um instrumento universal (WHOQOL-100). Este instrumento possui 100 questões, o que muitas vezes o torna inadequado e cansativo⁴; devido a este fato foi criado o WHOQOL-bref, ou WHOQOL-abreviado, um instrumento de rápida aplicação, que consiste na versão abreviada do instrumento universal, e também foi desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS⁵.

Neste contexto, em um país com uma política exemplar de acesso ao tratamento de pacientes com HIV/aids⁶ existe a necessidade de realização de trabalhos que visem estudar a qualidade de vida nestes pacientes.

OBJETIVO

Desta forma, este trabalho teve por objetivo avaliar a qualidade de vida dos portadores de HIV e os fatores que a influenciam através da utilização do WHOQOL-bref.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa sobre qualidade de vida, que seguiu o modelo de estudo transversal exploratório, com pacientes portadores de HIV que frequentavam o Centro de Atendimento Especializado em Saúde (CAES).

Foi utilizado como instrumento de pesquisa o WHOQOL-bref, modelo proposto pela OMS⁷. Foram inseridas também perguntas relacionadas ao paciente, como idade, gênero, estado civil, escolaridade, ocupação, e ao seu quadro clínico, como tempo de diagnóstico, o fato de usar ou não os antirretrovirais (ARV), a presença de doenças oportunistas atuais e progressivas, possuir outros problemas de saúde e utilizar outros medicamentos. Para os portadores em uso da medicação, coletaram-se as informações relacionadas com o número de medicamentos, número de doses, a adesão ao tratamento e a presença de reações adversas.

Os dados coletados foram organizados no programa EpiData e analisados com auxílio do Analysis (EpiInfo). Os resultados foram apresentados através da estatística descritiva e realizando-se teste de análise de variância e teste de comparação entre médias para avaliar a diferença dos resultados de qualidade de vida entre os subgrupos formados. O nível de significância adotado foi de 0,05.

Este projeto possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNISUL e está incluso no projeto de avaliação da adesão terapêutica de pacientes em tratamento com antirretrovirais (06.122.4.03.III.).

RESULTADOS

Foram entrevistadas 40 pessoas com idades entre 20 e 58 anos (39,5 ± 8,35 anos). Destas, 60% eram mulheres e tinham em média

¹ Núcleo de Pesquisa em Atenção Farmacêutica e Estudos de Utilização de Medicamentos – Curso de Farmácia – Universidade do Sul de Santa Catarina.

aproximadamente 5,0 (\pm 3,6) anos de estudo. Entre os entrevistados, 52,7% possuíam relacionamento estável. Dos que responderam sobre a sua ocupação ($n = 30$) 40% referiram ser assalariados e 23,3%, aposentados ou pensionistas.

O tempo de diagnóstico da doença (detecção do HIV) variou de 2 meses a 20 anos, tendo em média 6,6 (\pm 5,5) anos. Dos entrevistados, 70,6% já tiveram doenças oportunistas, sendo que atualmente 31,4% possuem diagnóstico destas doenças. Quando indagados sobre outros problemas de saúde, 17 (45,9%) afirmaram possuir, no entanto, 20 (55,6%) referiram utilizar outros medicamentos além dos antirretrovirais. Estes medicamentos são tanto de uso contínuo quanto de uso esporádico.

Dos entrevistados, 77,5% (31) utilizavam dois a cinco medicamentos antirretrovirais ($2,6 \pm 0,9$ medicamentos), o número de doses referido ao dia variou de três a oito ($4,0 \pm 1,43$ doses). Quanto à adesão, observou-se que 27 (96,4%) referiram aderir ao tratamento corretamente, no entanto, entre estes mesmos pacientes, seis (20,7%) referiram atraso na retirada da medicação e dez (34,5%) afirmaram ter esquecido pelo menos uma dose nos últimos 15 dias.

Os dados de avaliação da qualidade de vida estão apresentados na **Tabela 1**. Para realizar as análises de variâncias entre os resultados de qualidade de vida geral (QV1), satisfação com a saúde (QV2) e os domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente), dividiram-se os entrevistados em grupos, para gênero, idade, escolaridade, tempo de diagnóstico, uso ou não de antirretrovirais, número de ARV, quantidade de doses dos medicamentos para HIV, presença de reações adversas, adesão ao tratamento ARV (calculado por doses esquecidas nos últimos 15 dias e por atraso na retirada da medicação), doenças oportunistas (pregressas e atuais), presença de outros problemas de saúde, uso de outros medicamentos e quantidade de outros medicamentos em uso. Dados estes apresentados na **Tabela 2**.

DISCUSSÃO

Na análise dos diferentes domínios de qualidade de vida, todos os domínios apresentaram comprometimentos, o que sugere que esta doença conduz a um comprometimento global da vida de seus portadores. Quando avaliados individualmente os domínios, identificaram-se os menores valores nos domínios físico e psicológico, provavelmente devido à fragilidade física e emocional que o portador desta doença apresenta, o que também tem sido destacado no trabalho de Seidl e colaboradores³.

Não houve diferenças significativas entre os resultados obtidos nos distintos domínios, bem como entre a maioria dos vários grupos formados. Santos e colaboradores⁸ identificaram diferenças significativas, não ocorridas neste trabalho, entre gêneros, cor de pele, escolaridade, renda e tempo de diagnóstico com os resultados da avaliação da qualidade de vida. Da mesma forma que no presente trabalho, estes mesmos autores⁸ não identificaram diferenças estatisticamente significativas entre os domínios de qualidade de vida, uso de antirretrovirais e idade.

A existência de diferença significativa foi verificada na análise de variância entre a avaliação geral de saúde com a presença de reações adversas aos medicamentos. Isto pode estar conexo ao fato de que as mesmas estão relacionadas com a insatisfação com a saúde. Neste caso, a satisfação pela saúde seria melhorada em parte com a ausência das reações provocadas pelos antirretrovirais. Estas reações podem ser amenizadas ou reduzidas com a adoção de cuidados na administração dos medicamentos, ou mesmo com a substituição dos mesmos.

Galvão e colaboradores⁹ afirmam, em seu trabalho, que diversos estudos apontam que a qualidade de vida dos pacientes com infecção por HIV vem sendo modificada a partir da instituição de novos ARV. No entanto, as reações adversas dos mesmos são apontadas como fatores que diminuem a qualidade de vida. Além de que as reações adversas podem dificultar a adesão ao tratamento antirretroviral¹⁰, o que está relacionado com o desenvolvimento de cepas resistentes e também com o aparecimento de doenças oportunistas.

Outro dado relevante desta pesquisa é o fato de que as doenças oportunistas, secundárias à aids e provocadas pela falta de imunidade do organismo, também são pontos importantes que geram diminuição na qualidade de vida, em especial na satisfação com a saúde, podendo ser amenizadas com a adesão aos antirretrovirais, com medicamentos profiláticos e melhores condições de vida (alimentação, ambiente)¹. No entanto, cabe ressaltar que a adesão ao tratamento com estes medicamentos é algo bastante complexo e que muitas vezes tem valores bastante baixos, como apresentado em outros estudos realizados na região Sul do Brasil^{11,12}.

CONCLUSÃO

Estes resultados apontam para a necessidade de garantir o uso racional dos medicamentos, de maneira a obter a diminuição das

Tabela 1 – Valores obtidos dos diferentes domínios do WHOQOL-bref

Domínio	Itens	Média (\pm DP) %	Varição	p^1
Avaliação geral da qualidade de vida (QV1)	1	65,0 (\pm 27,03)	0-100	0,4124
Satisfação com a saúde (QV2)	1	60,0 (\pm 25,19)	0-100	0,9967
Físico	7	58,6 (\pm 28,35)	0-100	0,8185
Psicológico	6	58,6 (\pm 28,58)	0-100	0,8193
Relações sociais	3	64,7 (\pm 25,03)	0-100	0,4241
Meio ambiente	8	59,8 (\pm 25,31)	0-100	0,9694
Total	26	60,0 (\pm 26,98)	0-100	—

Score bruto entre 0 e 100. DP = desvio-padrão; 1. teste t de Student.

Tabela 2 – Resultados das análises de variância (*p*) para os grupos formados e qualidade de vida

Grupos Analisados	QV1	QV2	Domínio Físico	Domínio Psicológico	Domínio Relações Sociais	Domínio Meio Ambiente
Gênero	0,9059	0,1260	0,7970	0,3372	0,3972	0,7699
Idade (≤ 40 e > 40 anos) ¹	0,1293	0,1910	0,9365	0,0784	0,9504	0,7531
Escolaridade (≤ 4 e > 4 anos)	0,1836	0,8291	0,7019	0,7630	0,9805	0,8997
Tempo de diagnóstico (≤ 60 e > 60 meses)	0,8263	0,6778	0,6520	0,5681	0,7637	0,2865
Usa TARV ²	0,8366	0,5543	0,9300	0,7252	0,9659	0,8749
Número de ARV ³ (= 2 e > 2)	0,9038	0,6742	0,7776	0,9016	0,9881	0,8339
Número de doses de ARV (= 3 e > 3)	0,3884	0,7947	0,9971	0,8575	0,5819	0,7703
Adesão referida (medida por dose esquecida)	0,6154	0,1591	0,8643	0,6489	0,6626	0,6595
Adesão referida (atraso na retirada da medicação)	0,1586	0,6401	0,8538	0,5259	0,9650	0,6686
Presença de RAM ⁴	0,5868	0,0391*	0,9999	0,9132	0,8324	0,5503
Presença de doenças oportunistas pregressas	0,2308	0,0272*	0,9688	0,8559	0,9844	0,7928
Presença de doenças oportunistas atuais	0,4040	0,0086*	0,5616	0,5456	0,1995	0,2818
Presença de outros problemas de saúde	0,2854	0,4639	0,7678	0,6508	0,4140	0,6680
Utiliza outros medicamentos	0,2025	0,1696	0,7913	0,6756	0,3814	0,2869
Número de outros medicamentos que utiliza (≤ 2 e > 2)	0,5862	0,7448	0,9444	0,6555	0,4940	0,8146

1. Os grupos foram divididos com base na mediana da amostra estudada. 2. TARV = terapia antirretroviral; 3. ARV = antirretroviral; 4. RAM = reação adversa ao medicamento; * significante $p < 0,05$.

reações adversas e, conseqüentemente, a maior adesão terapêutica e a menor ocorrência de doenças oportunistas. Uma das possibilidades para alcançar estes resultados, vislumbrada pelos pesquisadores, é o acompanhamento destes pacientes por uma equipe multiprofissional engajada em estratégias para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento, como apresentado em diversos trabalhos, e que perpassa o acolhimento psicossocial.

Agradecimentos

À equipe de saúde que atua no Centro de Atendimento Especializado em Saúde, em que a pesquisa foi realizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Guaragna BFP, Ludwig MLM, Cruz ALP, Graciotto A, Schatkoski AM. Implantação do programa de adesão ao tratamento de HIV/aids: relato de experiência. *Revista do Hospital das Clínicas de Porto Alegre* 2007; 27(2): 35-38.
- Canini SRMS, Reis RB, Pereira LA, Gir E, Pelá NTR. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/aids: uma revisão da literatura. *Revista Latino-americana de Enfermagem* 2004; 12(6): 940-945.
- Seidl EMF, Zannon CMLC, Trócoli BT. Pessoas vivendo com HIV/aids: Enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. *Psicologia, reflexão e crítica* 2005; 18(2): 188-195.
- Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência e Saúde Coletiva* 2000; 5(1): 33-38.
- Fleck MP, Lousada S, Xavier M et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública* 2000; 34(2): 178-183.
- Oliveira MA, Esher AFSC, Santos EM, Cosendey MAE, Luiza VL, Bermudez JAZ. Avaliação da Assistência Farmacêutica às pessoas vivendo com HIV/aids no Município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública* 2002; 18(5): 1429-1439.
- OMS – Organização Mundial de Saúde. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) [online] 1998. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol.html> Acessado em: 26/03/2009.
- Santos ECM, França Jr I, Lopes F. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids em São Paulo. *Revista de Saúde Pública* 2007; 41(S2): 64-71.
- Galvão MTG, Cerqueira A, Marcondes-Machado J. Avaliação da qualidade de vida de mulheres com HIV/aids através do Hat-Qol. *Cadernos de Saúde Pública* 2004; 20(2): 430-437.
- Souza F, Mello RS, Galato D. Percepção de pacientes com HIV sobre o uso de enfuvirtida: estudo de casos realizados em um Centro de Saúde de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Farmácia* 2008; 89(4): 308-310.
- Blatt CR, Citadin CB, Souza FG, Mello RS, Galato D. Avaliação da adesão aos antirretrovirais em um município do Sul do Brasil. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical* 2009; 42(2): 131-136.
- Kluthcovsky ACGC. Qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de um município do interior do Paraná. Dissertação de Mestrado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto 2005; Ribeirão Preto, SP.

Endereço para correspondência:

DAYANI GALATO
Avenida José Acácio Moreira, 787
Dehon – Tubarão – SC
CEP: 88704-900
Tel. FAX: (048) 3621-3284
E-mail: dayani.galato@unisol.br

Recebido em: 26.09.2009

Aprovado em: 14.11.2009