

Qualidade de vida de idosos que convivem com o Vírus da Imunodeficiência Humana: Revisão integrativa

Quality of life of elderly people living with the Human Immunodeficiency Virus: Integrative review
Calidad de vida de los ancianos que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana: Revisión integrativa

Recebido: 01/07/2023 | Revisado: 08/07/2023 | Aceitado: 09/07/2023 | Publicado: 13/07/2023

Taline Pereira Silveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0118-094X>
Centro Universitário de Tecnologia e Ciências, Brasil
E-mail: talinesilveira6@gmail.com

Carmen Liêta Ressurreição dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8423-6675>
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: carmen.santos@ftec.edu.br

Hayana Leal Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9056-697X>
Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil
E-mail: hlbarbosa.fsa@ftec.edu.br

Resumo

Introdução: O perfil epidemiológico de prevalência ao HIV modificou-se, e houve o aumento de incidência a partir dos 50 anos, assim, os indivíduos tornam-se mais suscetíveis ao contágio dessa infecção. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas a respeito da QV da pessoa idosa que convive com o HIV. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa, realizada no mês de agosto e setembro de 2021 na LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF e PUBMED, mediante a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas a respeito da qualidade de vida de idosos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)? Selecionaram-se como Descritores em Ciência da Saúde (DECS): “Idoso”, “HIV”, “qualidade de vida”, “educação em saúde” e “saúde do idoso”, no idioma inglês, mediante o operador booleano AND. **Resultados:** Após a seleção dos artigos, foram categorizados os dados em três amplas dimensões: (1) Aspectos que interferem na saúde mental em idosos que convivem com o HIV conforme os domínios de QV; (2) Compreendendo a vida sexual e o nível de independência dos idosos com HIV; (3) A relevância da atuação do profissional de saúde no acompanhamento ao idoso convivendo com o HIV. **Considerações finais:** É primordial os profissionais de saúde conhecer e aplicar as escalas de mensuração de QV em PVHIV, no intuito de subsidiar a prática profissional e apoiar sua atuação nas dimensões de qualidade de vida diminuída.

Palavras-chave: Educação em saúde; HIV; Qualidade de vida; Saúde do idoso.

Abstract

Introduction: The epidemiological profile of HIV prevalence has changed, and there has been an increase in incidence from the age of 50, thus, individuals become more susceptible to the contagion of this infection. **Objective:** To analyze the scientific evidence regarding the QoL of elderly people living with HIV. **Methodology:** This is an integrative review, conducted in August and September 2021 at LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF and PUBMED, through the following guiding question: What is the scientific evidence regarding the quality of life of elderly people with the Human Immunodeficiency Virus (HIV)? The following Health Science Descriptors (DECS) were selected: "Elderly", "HIV", "quality of life", "health education" and "health of the elderly", in English, using the Boolean operator AND. **Results:** After selecting the articles, the data were categorized into three broad dimensions: (1) Aspects that interfere with mental health in elderly living with HIV according to the QoL domains; (2) Understanding the sexual life and level of independence of the elderly with HIV; (3) The relevance of the role of health professionals in the follow-up of the elderly living with HIV. **Final considerations:** It is essential for health professionals to know and apply the scales for measuring QoL in PLHIV, in order to subsidize professional practice and support their performance in the dimensions of diminished quality of life.

Keywords: Health education; HIV; Quality of life; Elderly health.

Resumen

Introducción: El perfil epidemiológico de la prevalencia del VIH ha cambiado, y ha habido un aumento en la incidencia a partir de los 50 años, por lo que los individuos se vuelven más susceptibles al contagio de esta infección. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica sobre la CV de ancianos que viven con VIH. **Metodología:** Se trata de una

revisión integradora, realizada en agosto y septiembre de 2021 en LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF y PUBMED, a través de la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuál es la evidencia científica sobre la calidad de vida de las personas mayores con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)? Se seleccionaron los siguientes Descriptores de Ciencias de la Salud (DECS): "Elderly", "HIV", "quality of life", "health education" y "health of the elderly", en inglés, utilizando el operador booleano AND. Resultados: Después de seleccionar los artículos, los datos fueron categorizados en tres grandes dimensiones: (1) Aspectos que interfieren con la salud mental en ancianos que viven con VIH según los dominios CV; (2) Comprender la vida sexual y el nivel de independencia de los ancianos con VIH; (3) La relevancia del papel de los profesionales de la salud en el seguimiento de los ancianos que viven con VIH. Consideraciones finales: Es esencial que los profesionales de la salud conozcan y apliquen las escalas para medir la CV en PVVIH, con el fin de subsidiar la práctica profesional y apoyar su desempeño en las dimensiones de disminución de la calidad de vida.

Palabras clave: Educación en salud; VIH; Calidad de vida; Salud del Anciano.

1. Introdução

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ocasiona o comprometimento do sistema imunológico, tornando-se suscetível às patologias oportunistas, e pode evoluir para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) Cordeiro et al. (2017). O perfil epidemiológico de prevalência do HIV modificou-se, a qual predominava em indivíduos com faixa etária entre 25 a 39 anos, no entanto, houve o aumento da incidência a partir dos 50 anos Brandão et al. (2019).

O envelhecimento é determinado por modificações biopsicossociais e espirituais (Araujo et al., 2018). Além dessas alterações, esse público é propenso ao contágio de patologias infectocontagiosas, como o HIV. O índice acentuado dessa faixa etária com essa infecção é resultado da elevada taxa de expectativa e qualidade de vida, uso de fármacos para disfunção erétil e educação em saúde direcionada apenas à população adulta juvenil. Bem como, relação sexual insegura, devido à resistência ao uso do preservativo, e bastante idosos desconhecem que estão susceptíveis ao contágio Bastos et al. (2018).

Com a disponibilização de exames laboratoriais e da terapia antirretroviral (TARV) para as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), contribuem no aumento considerável da qualidade de vida (QV). No entanto, prestar assistência integral, promover a adesão terapêutica e avaliar a QV dos idosos que vivem com HIV é desafiador para a equipe multiprofissional (Lima & Freitas, 2018).

A mensuração da QV das pessoas vivendo com HIV ocorre por meio da aplicação da escala de Target Quality of Life (HAT-Qol) e WHOQOLHIV-bref. A primeira é constituída por 34 questões, com pontuação que varia de 0 a 100 para cada dimensão, distribuída em 9 domínios: QV geral, confiança na equipe multiprofissional, desempenho sexual, satisfação com a vida, aceitação do HIV, e preocupações com a saúde, com a situação financeira, com as medicações e com o sigilo Araújo et al. (2020).

Já o instrumento de avaliação WHOQOLHIV-bref, é composto por 31 questões, que mensuram 6 categorias: física, psicológica, espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais, relações sociais, nível de independência e meio ambiente, a pontuação do escore varia entre 4 e 20 Pimentel et al. (2020). Quando o valor é elevado indica maior QV, já o menor resultado refere-se ao comprometimento acentuado naquele domínio, interferindo assim, negativamente na QV (Pereira, Bradbury, Rossetti & Hortense, 2019).

O HIV provoca impacto nas condições de saúde, além disso, a terceira idade é propensa ao desenvolvimento de patologias. Portanto, é necessário conhecer e aplicar as escalas de avaliação de QV, para subsidiar a atuação da equipe multiprofissional no planejamento assistencial Araújo et al. (2021). Diante do exposto, e considerando a necessidade de evidenciar os indicadores de QV, questionou-se: Quais as evidências científicas a respeito da QV de idosos que convivem com o HIV? O presente estudo tem por objetivo geral, analisar as evidências científicas a respeito da QV da pessoa idosa que convive com o HIV.

2. Metodologia

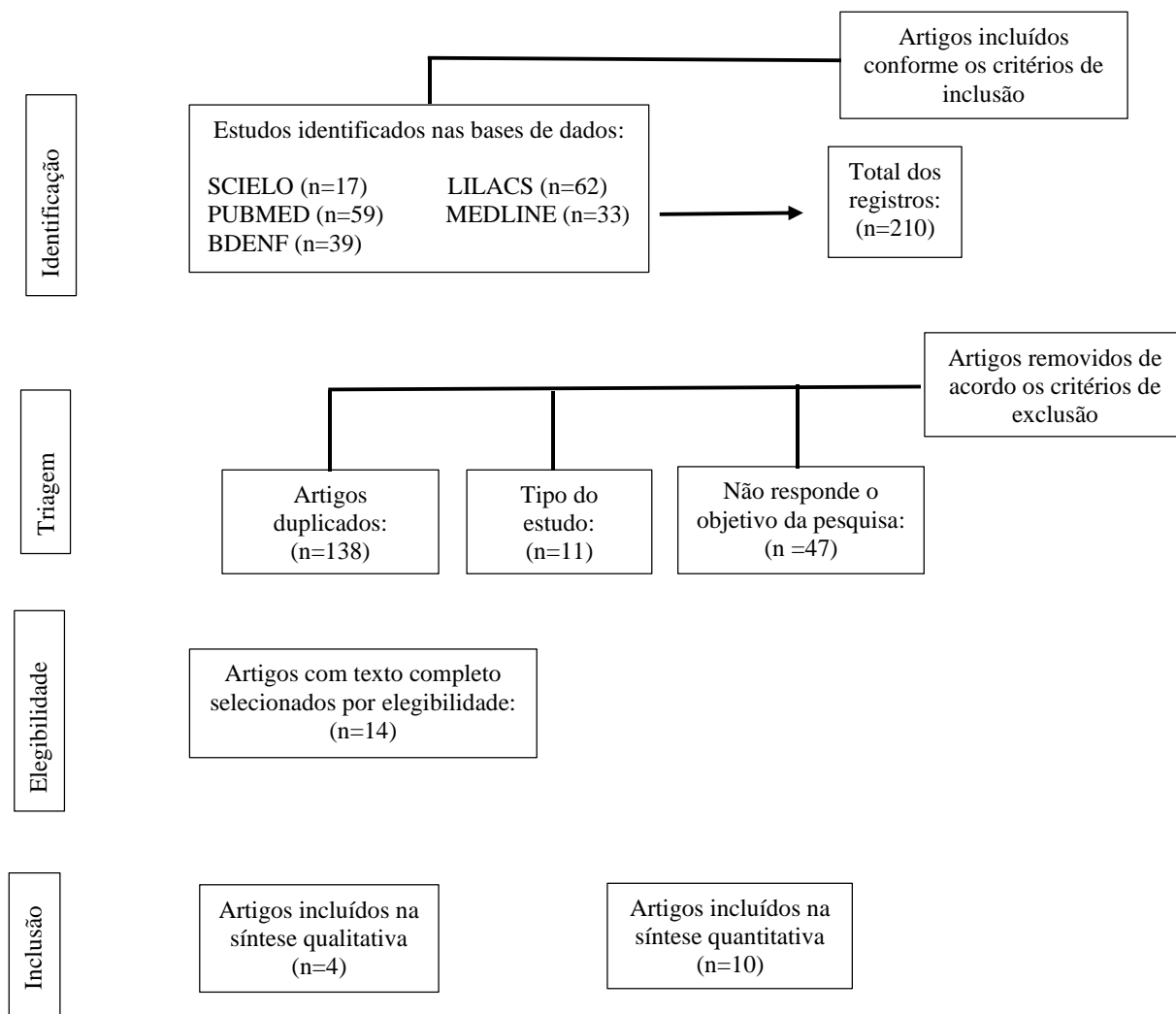
O estudo caracteriza-se por revisão integrativa, sua operacionalidade consiste em seis etapas: formular o problema, elaborar a pergunta da pesquisa, definir os critérios de inclusão e exclusão, coletar dados na literatura, análise crítica dos artigos, interpretar e apresentar os resultados (Mendes et al., 2008). Conforme nessa metodologia, a etapa de levantamento dos registros foi realizada no período de agosto a setembro de 2021, através de cinco bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), respectivamente, pela Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). Utilizaram-se como Descritores em Ciência da Saúde (DECS): “Idoso”, “HIV”, “qualidade de vida”, “educação em saúde” e “saúde do idoso”, no idioma inglês, mediante o operador booleano AND.

Instituíram-se como critérios de inclusão na seleção: artigos disponíveis na íntegra gratuitamente em bases de dados de domínio público, em texto completo, publicados na língua portuguesa, no período entre 2016 a 2021 e que contemplassem a temática do estudo. Já os critérios de exclusão correspondem: artigos de revisão integrativa e narrativa, duplicados, dissertação, tese, monografia e aqueles que não respondessem o objetivo da pesquisa.

Na LILACS, MEDLINE e SCIELO utilizaram-se as seguintes estratégias de busca: (Health of the Elderly) AND (HIV); (Quality of Life) AND (Health of the Elderly) AND (HIV); (Aged) AND (HIV) AND (Quality of Life), foram incluídos 62, 33 e 17, respectivamente. Na BDENF e PUBMED, além de empregar os mesmos cruzamentos, adicionou uma quarta estratégia: (Health Education) AND (HIV) AND (Aged), resultando em 39 e 59 artigos, respectivamente.

O levantamento bibliográfico foi dividido em dois momentos, sendo, a primeira seleção das evidências científicas caracterizada pela análise dos títulos e a instituição dos critérios de inclusão, totalizando 210 registros. Na segunda etapa consiste na avaliação crítica do texto completo dos estudos, além da aplicação dos critérios de exclusão. Assim, houve a remoção de 196, devido aos artigos duplicados (n=138), o tipo de metodologia (n=11), e aquelas que não respondem o objetivo da pesquisa (n=47). Portanto, foram selecionados 14 artigos para compor a revisão, conforme a elegibilidade do presente estudo. Então, houve a inclusão de evidências da síntese qualitativa e quantitativa, tendo como quantitativo 4 e 10 registros, respectivamente. Essas informações encontram-se esquematizadas na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos para a revisão integrativa, adaptado do modelo PRISMA 2009.



Fonte: Dados do estudo, adaptado do modelo PRISMA (2009).

3. Resultados

Selecionou-se o quantitativo de 62, 33, 17, 39 e 59 artigos na LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF e PUBMED, respectivamente. Após a correlação com os critérios de exclusão, foram incluídas 14 produções científicas no estudo. No Quadro 1 constam as características gerais dos registros por: título, ano de publicação, autores, metodologia, revista e objetivos, conforme abaixo:

Quadro 1 - Artigos identificados conforme o título, ano de publicação, autor, metodologia, revista e objetivo.

Nº do artigo	Título do artigo/Ano	Autores	Metodologia	Revista	Objetivos
1	Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com HIV assistidos em serviços de referência, 2020	Araújo, K. M. S. T. D., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., Silva, S. R. D. A., Aguiar, R. B., & Tavares, M. T. D. B.	Estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal.	Ciênc. Saúde Colet.	Avaliar a qualidade de vida da pessoa idosa que vive com o HIV.
2	Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos*, 2020	Brandão, B. M. G. D. M, Angelim, R. C. D. M, Marques, S. C, Oliveira, R. C. D, & Abrão, F. M. D. S	Estudo exploratório-descriativo, com abordagem qualitativa.	Rev. Esc. Enferm.USP	Identificar as estratégias de enfrentamento do HIV entre idosos soropositivos.

3	Qualidade de vida em indivíduos iniciando a terapia antirretroviral: um estudo de coorte, 2020	Pimentel, G. S., Ceccato, M. D. G. B., Costa, J. D. O., Mendes, J. C., Bonolo, P. D. F., & Silveira, M. R.	Estudo de coorte prospectivo.	Rev. Saúde Públ.	Avaliar longitudinalmente a QV em PVHIV iniciando a TARV atendidas em três serviços públicos de referência em Belo Horizonte, bem como avaliar os preditores de alteração na QV.
4	Qualidade de vida de pessoas convivendo com HIV/aids: relação temporal, sociodemográfica e perceptiva da saúde, 2017	Hipólito R. L., Oliveira D. C., Costa T. L., Marques S. C., Pereira E. R & Gomes A. M. T.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Analisar a qualidade de vida de pessoas com HIV/aids e sua relação com variáveis sociodemográfica, satisfação com saúde, bem como tempo de diagnóstico.
5	Representações sociais de pessoas acima de 50 anos sobre envelhecer com HIV, 2020	Silva C. M, Santos A. A. P, Souza E. M. S, Alves R. S & Reis R. K.	Estudo de natureza qualitativa.	Rev. Bras. Enferm.	Analisar as representações sociais de pessoas acima de 50 anos sobre o envelhecer com vírus da imunodeficiência humana.
6	Coping religioso e espiritual em pessoas vivendo com HIV/Aids, 2017.	Pinho, C. M., Dâmaso, B. F. R., Gomes, E. T., Trajano, M. D. F. C., Andrade, M. S., & Valença, M. P.	Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa.	Rev. Bras. Enferm.	Avaliar a religiosidade e o coping religioso-espiritual de pessoas que vivem com HIV/aids.
7	Avaliação da dor e fatores associados em pessoas que vivem com HIV/AIDS, 2019.	Pereira, A. C., Bradbury, F., Rossetti, E. S., & Hortense, P.	Estudo descritivo, analítico, observacional, de corte transversal e de caráter quantitativo.	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Avaliar a dor em pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida e relacionar com fatores sociodemográficos, clínicos, sintomas depressivos e qualidade de vida relacionada à saúde.
8	Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV a Artigo extraído da tese "Desenvolvimento de escala para avaliar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV: 2019, 2021.	Almeida-Cruz, M. C. M. D., Castrighini, C. D. C., Sousa, L. R. M., Pereira-Caldeira, N. M. V., Reis, R. K., & Gir, E.	Estudo qualitativo, extraído de uma tese de doutorado.	Esc. Anna Nery	Compreender o significado de qualidade de vida atribuído pelas pessoas vivendo com HIV
9	Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV, 2020.	Primeira, M. R., Santos, W. M. D., Paula, C. C. D., & Padoin, S. M. D. M.	O estudo de delineamento transversal.	Acta Paul. Enferm.	Avaliar a associação entre a QV, a adesão ao tratamento antirretroviral e a resposta dos indicadores clínicos.
10	Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde, 2018.	Cecilio, H. P. M., Oliveira, D. S., Marques, S. C., Apostolidis, T., & Oliveira, D. C.	Estudo transversal, com recorte quantitativo, adotando amostragem do tipo não probabilística.	Rev. Enferm.UERJ	Descrever o perfil e avaliar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde
11	Correlação entre qualidade de vida, depressão, satisfação e funcionalidade das pessoas idosas com HIV, 2021.	Araújo, K. M. S. T. D., Silva, S. R. D. A., Freire, D. D. A., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., Baptista, R. S., & Silva, A. L. O.	Estudo observacional de corte transversal.	Rev. Bras. Enferm.	Analisar a correlação entre qualidade de vida, depressão, satisfação com a vida e funcionalidade nas pessoas idosas que vivem com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).
12	Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial, 2018.	Caliri, J. D. S., Reinato, L. A. F., Pio, D. P. M., Lopes, L. P., Reis, R. K., & Gir, E.	Estudo transversal, analítico.	Rev. Bras. Enferm.	Analisar os fatores sociodemográficos e clínicos relacionados com a QV de pessoas com idade igual ou superior a 50 anos vivendo com HIV/aids.
13	Avaliação nutricional e lipodistrofia em pessoas que vivem com HIV, 2020.	Salomão, J. O., Souza, F. R. F. D., Oliveira, J. M. P., Matos, G. X. D., Torre Acosta, R. J. D. L., Silva, M. M. D., ... & Almada, M. O. R. D. V.	Estudo quantitativo, transversal e descritivo, com delineamento amostral adotado não probabilístico por conveniência.	Rev. enferm. UFPE on line	Avaliar o perfil nutricional e alimentar das pessoas que vivem com HIV e lipodistrofia muscular.
14	Viver com HIV/Aids: impactos do diagnóstico para usuários atendidos em um serviço de referência, 2021.	Souza R. M, Santos A. A. P, Carvalho A. M. A. L & Lima V. V. R. S. S.	Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa.	R. Pesq. Cuid. Fundam. Online	Identificar os impactos das pessoas que vivem com o diagnóstico do HIV/aids em um serviço de referência.

Fonte: Dados do estudo.

4. Discussão

Após a seleção dos artigos, foram categorizados os dados em três amplas dimensões: (1) Aspectos que interferem na saúde mental em idosos que convivem com o HIV conforme os domínios de QV; (2) Compreendendo a vida sexual e o nível de independência dos idosos com HIV; (3) A relevância da atuação do profissional de saúde no acompanhamento ao idoso convivendo com o HIV.

(1) Aspectos que interferem na saúde mental em idosos que convivem com o HIV conforme os domínios de qualidade de vida.

A condição soropositiva está fortemente ligada ao preconceito e ao estigma Araújo et al. (2020). Em três estudos com o público de idosos convivendo com HIV, o domínio de QV com menor desempenho nas médias corresponde à “preocupação com o sigilo” Araújo et al. (2020); Araújo et al. (2021); Caliarì et al. (2018). Salienta-se que algumas PVHIV’s estão inseridas no contexto de estigma e preconceito, repercutindo assim, no isolamento e na decisão pela discricção Souza et al. (2021). Portanto, o sigilo é expressivo em indivíduos com HIV, devido, a discriminação e exclusão social, as quais optam por não expressar ou expõem apenas para as pessoas de confiança (Brandão et al., 2020).

Conforme um estudo, o diagnóstico soropositivo interfere na vida sexual, afasta o indivíduo dos convívios sociais e familiares, isso é causado pelo medo da rejeição. O isolamento social é decorrente do medo da discriminação, da exclusão ou redução nas relações interpessoais e sexuais. Enfatiza-se, que o risco do autoextermínio em PVHIV é três vezes maior em comparação com a população geral, e a doença mental mais frequente neste público é a depressão. Sendo, necessário a equipe multiprofissional intervir no contexto das demandas emocionais, numa perspectiva integral e acolhedora (Souza et al., 2021).

Portanto, quando as PVHIV’s são vítimas de estigmas e/ou preconceito, podem ocasionar exclusão social e patologias psicológicas, principalmente depressão, ansiedade e ideação suicida, reduzindo os escores de QV Almeida-Cruz et al. (2021); Caliarì et al. (2018). Em dois estudos enfatizam que as PVHIV’s estão vulneráveis a problemas mentais, repercutindo, na baixa adesão farmacológica e na diminuição da resposta imunológica, pois reduz as atividades dos linfócitos CD8 e das células naturais killer. Conseqüentemente, contribui na evolução do estágio da doença e no surgimento de patologias oportunistas. Portanto, é necessário que os portadores de HIV tenham acompanhamento com o psicólogo e psiquiatra Araújo et al. (2021); Pimentel et al. (2020).

Os idosos que convivem com diagnóstico de HIV, estão expostos às doenças psicossomáticas e ao vínculo social e familiar fragilizados. Então, é imprescindível a equipe atuar nestas vertentes, pois os relacionamentos interpessoais funcionam como suporte mental e ajuda a superar o preconceito (Pereira et al., 2019); Pimentel et al. (2020). Existem determinantes de risco que predisõem o desenvolvimento da depressão nos idosos com HIV, como o: uso do tabaco, aumento do índice de massa corporal, redução da capacidade funcional, insatisfação com vida, estigma, exclusão do ambiente social, dificuldades nas relações sexuais e afetivas Araújo et al. (2021).

No que tange à “satisfação com a vida”, 78,4% dos participantes se consideram satisfeitos Araújo et al. (2021). Em outra pesquisa, essa categoria ocupa a terceira maior classificação dos escores, com 75,52%. O resultado elevado é justificado por melhores condições de saúde, por idosos desempenharem as atividades laborais ou pelo benefício da aposentadoria (Primeira et al., 2020).

Em dois estudos, a dimensão “preocupações financeiras”, ocupa o segundo lugar dos menores resultados no escore de QV Caliarì et al. (2018); (Primeira et al., 2020). Enfatiza-se que os idosos entre 65 a 70 anos dispõem de maior estabilidade financeira em relação aos <65 anos. Esse aspecto provavelmente é associado à aposentadoria, contribuindo em menor preocupação das finanças e melhor QV nesse público Araújo et al. (2020).

Salienta-se que quanto maior a classe econômica, melhor é a repercussão positiva aos escores dos domínios

psicológicos e meio ambiente, portanto, é necessário aumentar os níveis econômicos das PVHIV's Hipolito et al. (2017). Pois, a vulnerabilidade econômica e social, interferem diretamente no estado geral de saúde e no declínio das dimensões de QV, gerando impacto no autocuidado Caliari et al. (2018); (Primeira et al., 2020).

No que se refere à dimensão “aceitação do HIV”, em dois estudos apresentam-se na terceira posição dos melhores indicadores de QV nas PVHIV's Araújo et al. (2020); Caliari et al. (2018). Contudo, os indivíduos que se declaram brancos apresentam menor aceitação do diagnóstico, em relação aos pardos, pretos, índios e amarelos. Essa dificuldade em aceitar é devido ao contexto histórico do HIV, a qual associava o status sorológico com a vulnerabilidade econômica, a baixa escolaridade, sendo direcionada apenas às pessoas com essa cor de pele Araújo et al. (2020).

Na finalidade de auxiliar o processo de aceitação do HIV, é importante a equipe multiprofissional desenvolver habilidades em comunicar as más notícias, pois a forma como o cliente recebe o diagnóstico impacta diretamente no processamento da informação, na aceitação do HIV, no autocuidado, na adesão ao tratamento e na QV. É primordial que os profissionais de saúde realizem o acolhimento e informem o paciente através do protocolo SPIKES, assim, favorece a interlocução e reduz os impactos na descoberta do status sorológico (Lobo & Leal, 2020).

No que concerne à dimensão “espiritualidade e religiosidade”, referiu-se o escore mais elevado, com 14,61 Hipolito et al. (2017). As PVHIV's que se apoiam nesse domínio com o intuito de superar os desafios, adquire força, ânimo e promove bem-estar psicológico (Brandão et al., 2020). Em um estudo aponta, quando o elevado grau de ligação dos indivíduos com a espiritualidade, mas esse domínio funciona como apoio na superação das dificuldades relacionadas ao status sorológico e auxilia no processo de negativismo Pinho et al. (2017).

Em outra pesquisa, evidencia que os participantes buscam o suporte espiritual para superar as adversidades em virtude da condição, sendo a principal estratégia utilizada no autocuidado (Silva et al., 2020). Salienta-se que a prática espiritual é uma forma de enfrentar o desamparo e a negação, sendo, que esse aspecto influencia na aderência a TARV e na elevação dos escores de satisfação com a vida Pinho et al. (2017).

(2) Compreendendo a vida sexual e o nível de independência dos idosos com HIV.

A “função sexual” ocupa a segunda posição dos menores escores de QV, com 54,25% Araújo et al. (2020). Porém, em uma pesquisa encontra-se no terceiro lugar, com 55,0% Caliari et al. (2018). Já em outro artigo, evidenciou esse domínio entre as melhores médias (80,69%), contrapondo com os dois resultados dos estudos posteriores (Primeira et al., 2020). Provavelmente o baixo resultado da dimensão “função sexual” nestas duas pesquisas estão relacionados ao medo de transmitir o vírus ao parceiro Almeida-Cruz et al. (2021). Bem como, a resistência ao uso do preservativo e a diminuição da autoestima (Primeira et al., 2020).

Na avaliação da QV por sexo, os homens evidenciam-se um quantitativo elevado nas médias em todas as dimensões, em comparação com as mulheres. Portanto, as idosas portadoras de HIV têm uma QV inferior, principalmente no domínio “função sexual”. Isso, é devido o construtor social do sexo feminino, depreciação corporal, devido aos sinais da senescência, bem como, a abnegação das relações sexuais, causada pela preocupação demasiada em transmitir e resistência do parceiro no momento da negociação ao uso do preservativo Araújo et al. (2020). Portanto, os idosos não vivenciam a sexualidade de maneira plena e livre (Silva et al., 2020).

Em dois estudos, o domínio “nível de independência”, referem-se os menores resultados nos indicadores (Cecilio et al., 2019); Hipolito et al. (2017). No entanto, em outra pesquisa aponta que 84,2% têm independência funcional e nenhuma pessoa foi identificada com dependência total Araújo et al. (2021). Segundo a mensuração da QV por sexo, os homens apresentam maior escore nesta categoria em relação às mulheres Hipolito et al. (2017). Os idosos com limitação na realização das atividades diárias do cotidiano têm uma QV inferior, quando comparado com aqueles indivíduos autônomos, e enfatiza-se

que a independência funcional acarreta maior satisfação em desenvolver as tarefas Araújo et al. (2021); Caliari et al. (2018).

(3) A relevância da atuação do profissional de saúde no acompanhamento ao idoso convivendo com o HIV.

Em um estudo apresenta elevada mediana na categoria “confiança no profissional”, com 88,5% Caliari et al. (2018). Quando o profissional de saúde estabelece vínculo com o cliente, realiza escuta qualificada e assistência integral aos mesmos, por conseguinte, desempenha suporte psicossocial e confiabilidade, influenciando na adesão terapêutica (Brandão et al., 2020).

O acolhimento e a confiança do usuário com a equipe multidisciplinar, possibilitam o mesmo a compartilhar as incertezas a respeito da transmissão do vírus, sanar dúvidas sobre as mudanças dos hábitos de vida e o restabelecimento das atividades sexuais Caliari et al. (2018). Sendo, necessário a participação das PVHIV's em grupos educativos, com forma de partilhar os desafios e as vivências, desempenhando apoio social e educação em saúde (Souza et al., 2021). Quando a equipe não promove o vínculo e tem comportamento excludente com o paciente, favorece o desligamento da PVHIV com o serviço de saúde, repercutindo na baixa adesão ao tratamento Caliari et al. (2018).

No que tange às “preocupações com a medicação”, em três estudos caracterizam por elevadas médias nos escores Araújo et al. (2020); Araújo et al. (2021); Primeira et al., (2020). Já em outra pesquisa obteve a segunda posição dos melhores resultados, com 86,2% Caliari et al. (2018). A adequada adesão à TARV aumenta em 148% a carga viral indetectável e o nível das médias de QV. Salienta-se que, a relação do profissional com o usuário e a disponibilização de suporte social e psicológico, interferem diretamente no compromisso medicamentoso (Primeira et al., 2020).

Em outro estudo, identificou a importância da aderência terapêutica em PVHIV, as quais 60% dos participantes têm baixo risco de adquirir patologias oportunistas e 66,7% com carga viral não detectável. No entanto, as PVHIV's em uso de TARV apresentam modificações do perfil lipídico. Sendo, o sexo feminino com elevação do colesterol total e do LDL ($p=0,28$ e $p=0,12$, respectivamente) e o masculino dos triglicérides ($p=48$) Salomão et al. (2020). Além do aumento das taxas do lipidograma, evidencia-se que o HIV eleva o risco de incidência de agravos cardiovasculares, combinado com o estilo de vida inadequado Almeida-Cruz et al. (2021). Portanto, é imprescindível adotar uma alimentação saudável, prática de atividade física, garantir a adesão medicamentosa, realizar consultas e exames periódicos, assim proporciona a melhoria da resposta imunológica e a redução das sintomatologias relacionadas ao HIV (Brandão et al., 2020; Souza et al., 2021).

A equipe multiprofissional precisa conhecer o questionário de QV direcionada às PVHIV's, e aplicar nas consultas direcionadas a esse público. Assim, identificar os domínios mais afetados e desenvolver ações que visam promover o bem-estar, a elevação desses domínios e a autonomia. Além disso, pautar sua assistência na promoção do vínculo, com a finalidade de estimular a adesão terapêutica e promover diminuição no impacto da saúde psicológica do idoso que convive com o HIV (Primeira et al., 2020).

5. Considerações Finais

Os idosos que convivem com o HIV apresentam alguns domínios de QV reduzido. Então, é primordial os profissionais de saúde conhecer e aplicar as escalas de mensuração de QV em PVHIV, no intuito de subsidiar a prática profissional e apoiar sua atuação nas dimensões de qualidade de vida diminuída. A equipe multiprofissional precisa elaborar estratégias de educação em saúde e desenvolver grupos educativos, voltados em potencializar as relações sociais, a espiritualidade, a adesão à TARV e ao estilo de vida saudável. Bem como, possibilitar o suporte psicológico, pautando a assistência na visão holística e autônoma do processo do autocuidado, repercutindo assim, na melhor satisfação com a vida.

Salienta-se a necessidade dos profissionais de saúde na busca constante de educação continuada a respeito das demandas dos idosos com HIV, além de identificar e de implementar intervenções nos domínios de QV afetados. Diante do exposto, o presente estudo pode embasar no conhecimento da equipe multidisciplinar sobre QV nesta população, de modo a

nortear as práticas profissionais, instigando os mesmos em aprofundar em pesquisa da temática em questão.

Em síntese, sugere-se que em trabalhos científicos futuros na área, abordam na perspectiva da atuação da equipe multiprofissional de saúde na qualidade de vida dos idosos que convivem com HIV, no intuito de ampliar a discussão no meio acadêmico da temática em questão. Bem como, enfatizar a importância de aplicar as escalas de avaliação da qualidade de vida das pessoas portadoras de HIV.

Referências

- Almeida-Cruz, M. C. M. D., Castrighini, C. D. C., Sousa, L. R. M., Pereira-Caldeira, N. M. V., Reis, R. K., & Gir, E. (2021). Percepções acerca da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV a Artigo extraído da tese “Desenvolvimento de escala para avaliar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV: parte 2” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, em 2019. *Escola Anna Nery*, 25, (2):e20200129.
- Araújo, G. M. D., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Oliveski, C. C., & Beuter, M. (2018). Idosos cuidando de si após o diagnóstico de síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (2), 793-800.
- Araújo, K. M. S. T. D., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., Silva, S. R. D. A., Aguiar, R. B., & Tavares, M. T. D. B. (2020). Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com HIV assistidos em serviços de referência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (6), 2009-2016.
8. Pimentel, G. S., Ceccato, M. D. G. B., Costa, J. D. O., Mendes, J. C., Bonolo, P. D. F., & Silveira, M. R. (2020). Qualidade de vida em indivíduos iniciando a terapia antirretroviral: um estudo de coorte. *Revista de Saúde Pública*, 54:146.
- Araújo, K. M. S. T. D., Silva, S. R. D. A., Freire, D. D. A., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., Baptista, R. S., & Silva, A. L. O. (2021). Correlação entre qualidade de vida, depressão, satisfação e funcionalidade das pessoas idosas com HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74 (2):e20201334.
- Barbosa K.S.S, Castro S.S, Leite C.F, Nacci F.R & Accioly M.F (2020). Validação da versão brasileira do World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 em proprietária HIV / AIDS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (3), 837-844.
- Bastos, L. M., Tolentino, J. M. S., Frota, M. A. D. O., Tomaz, W. C., Fialho, M. L. D. S., Batista, A. C. B., ... & Barbosa, F. C. B. (2018). Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilispor idosos do interior cearense, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23 (8), 2495-2502.
- Brandão, B. M. G. D. M., Angelim, R. C. D. M., Marques, S. C., Oliveira, R. C. D., & Abrão, F. M. D. S (2020). Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03576.
- Brandão, B. M. G. D. M., Angelim, R. C. D. M., Marques, S. C., Oliveira, D. C. D., Oliveira, R. C. D., & Abrão, F. M. D. S. (2019). Representações sociais de idosos soropositivos acerca do hiv/aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72 (5), 1349-1355.
- Caliari, J. D. S., Reinato, L. A. F., Pio, D. P. M., Lopes, L. P., Reis, R. K., & Gir, E. (2018). Qualidade de vida de idosos vivendo com HIV/aids em acompanhamento ambulatorial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 513-522.
- Cecilio, H. P. M., Oliveira, D. S., Marques, S. C., Apostolidis, T., & Oliveira, D. C. (2018). Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde [Quality of life of people living with HIV treated in public health services][Calidad de vida de personas viviendo con VIH atendidas en servicios públicos de salud]. *Revista Enfermagem UERJ*, 26:e37461.
- Cordeiro, L. I., Lopes, T. D. O., Lira, L. E. D. A., Feitoza, S. M. D. S., Bessa, M. E. P., Pereira, M. L. D., ... & Souza, A. R. D. (2017). Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 775-782.
- Hipolito R. L., Oliveira D. C., Costa T. L., Marques S. C., Pereira E. R & Gomes A. M. T. (2017). Qualidade de vida de pessoas convivendo com HIV/aids: relação temporal, sociodemográfica e perceptiva da saúde1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25:e2874.
- Júnior, J. F. S., Neto, C. M., Cardoso, B. L. A., Costa, E. M., Beserra, O. L. M. G., & Carneiro, V. S. (2020). Qualidade de vida de pessoas soropositivas: relação entre situação socioeconômica e estágio viral. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 33:9841.
- Lobo, Â. S., & Leal, M. A. F. (2020). A revelação do diagnóstico de HIV/Aids e seus impactos psicossociais. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 9(2), 174-189.
- Lima, T. C., & Freitas, M. I (2018). Adaptação cultural do Quality Of Care Through The Patient's Eyes-QUOTE-HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (1), 47-56.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17 (4), 758-764.
- Pereira, A. C., Bradbury, F., Rossetti, E. S., & Hortense, P. (2019). Avaliação da dor e fatores associados em pessoas que vivem com HIV/AIDS. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27: e3155.
- Pinho, C. M., Dâmaso, B. F. R., Gomes, E. T., Trajano, M. D. F. C., Andrade, M. S., & Valença, M. P. (2017). Coping religioso e espiritual em pessoas vivendo com HIV/Aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70 (2), 392-399.
- Primeira, M. R., Santos, W. M. D., Paula, C. C. D., & Padoin, S. M. D. M. (2020). Qualidade de vida, adesão e indicadores clínicos em pessoas vivendo com HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33:e20190141.

Salomão, J. O., Souza, F. R. F. D., Oliveira, J. M. P., Matos, G. X. D., Torre Acosta, R. J. D. L., Silva, M. M. D., ... & Almada, M. O. R. D. V. (2020). Avaliação nutricional e lipodistrofia em pessoas que vivem com HIV. *Revista de enfermagem. UFPE on line*, 14:e244530.

Silva C. M, Santos A. A. P, Souza E. M. S, Alves R. S & Reis R. K. (2020). Representações sociais de pessoas acima de 50 anos sobre envelhecer com HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3):e20190332.

Souza R. M, Santos A. A. P, Carvalho A. M. A. L & Lima V. V. R. S. S. (2021). Viver com HIV/aids: impactos do diagnóstico para usuários atendidos em um serviço de referência. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 13:1020-1025.