

RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

QUALITY OF LIFE WOMEN LIVING WITH HIV/AIDS IN BRAZIL

¹Karine Rafaela da Silva Verçosa, ²Ygor Leão do Nascimento, ³Regina de Souza Alves, ^{*4}Marcela das Neves Guimarães, ⁵Renata Karina Reis and ⁶Elizabete Santos Melo

¹Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência e UTI pelo Centro de Ensino e Pesquisa em Emergências Médicas (CEPEM), Maceió-AL, Brasil

²Enfermeiro. Graduado em Enfermagem na Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste - SEUNE. Enfermeiro Assistencial no Hospital Veredas. Endereço: Av. Fernandes Lima, s/n, Km 05, CEP 57050-000, Maceió-AL, Brasil

³Enfermeira. Doutoranda pela Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Enfermeira na Gerência de Doenças Crônicas na Secretaria Municipal de Saúde de Maceió

⁴Enfermeira e Historiadora. Pós-graduanda pela Universidade Federal de Alagoas, Instituto de Ciências Humanas, Comunicação e Arte, Maceió, Brasil

⁵Enfermeira. Pós-Doutorado pela Aix-Marseille Université, AMU, França. Membro da Rede de Enfermagem Nacional em AIDS e DST (RENAIDST). Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem e Professora Associada da Universidade de São Paulo, na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil

⁶Enfermeira. Doutora pela Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Professora Auxiliar na Universidade Brasil, Campus Fernandópolis, São Paulo. Endereço: Avenida dos Bandeirantes nº 3900, CEP: 14040-902, Ribeirão Preto- SP, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th August, 2019
Received in revised form
21st September, 2019
Accepted 08th October, 2019
Published online 30th November, 2019

Key Words:

Qualidade de vida.
Saúde da mulher.
Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

*Corresponding author:

Marcela das Neves Guimarães

ABSTRACT

Objetivo: Identificar na literatura as evidências disponíveis sobre a qualidade de vida das mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, com buscas de artigos nas bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PubMed. Os critérios de inclusão foram estudos publicados na íntegra entre os anos de 2008 a 2018, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Descartaram-se os artigos duplicados, monografia, dissertação, tese, capítulos de livros e outras revisões. **Resultados:** A amostra foi composta por seis artigos, agrupando-os através das variáveis: autores, título, delineamento, ano, periódico/Qualis Capes, objetivo, resultados e nível de evidência. Observou-se que a percepção da qualidade de vida relaciona-se a aspectos biopsicossociais, influenciada por fatores socioeconômicos. **Conclusão:** Os achados refletem a complexidade do significado de qualidade de vida no contexto de mulheres que vivem com o HIV/aids. Relacionando-se a elementos da vida cotidiana, incluindo aspectos biológicos como a manutenção da vida, sociais como o apoio do núcleo familiar e de amigos, bem como, psicológicos relacionados a maneira de conviver com a infecção e as consequências associadas aos sintomas, métodos terapêuticos e representações sociais.

Copyright © 2019, Emanuel Adenilton Teixeira Barbosa et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Karine Rafaela da Silva Verçosa, Ygor Leão do Nascimento, Regina de Souza Alves, Marcela das Neves Guimarães, Renata Karina Reis and Elizabete Santos Melo, 2019. "Quality of life women living with hiv/aids in brazil". *International Journal of Development Research*, 09, (11), 31596-31601.

INTRODUCTION

Mesmo com os avanços das terapias antirretrovirais (TARV) a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/aids) representa um grave problema de saúde pública. As dificuldades na elaboração de políticas efetivas no combate e prevenção da infecção, envolvem diversos aspectos do cotidiano social dos indivíduos,

como sexo, morte, discriminação e preconceito, além das desigualdades sociais (Ayres *et al.*, 2003; Greco, 2016). Aponta-se que em 2018 cerca de 37,9 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo (UNAIDS, 2019). Ainda em 2017, restringindo-se a América Latina os dados apontam que 1,8 milhões de pessoas convivem com o vírus e 100 mil são novas infecções (UNAIDS, 2018).

Considerando-se aspectos clínicos como o comprometimento da função imunológica dos indivíduos associado à infecção pelo vírus e as repercussões causadas pelo uso da terapia antirretroviral, como a diminuição da densidade mineral óssea, entende-se que pessoas com HIV/aids apresentam uma redução de sua qualidade de vida (QV) (Ibeneme *et al.*, 2019). Nos conceitos de QV, enfatiza-se uma visão holística, aspectos relacionados ao bem-estar social, ambiental e físico dos indivíduos. Convencionou-se, portanto, a QV como um conceito amplo que envolve questões de cunho médico e psicossociais, pois está ligada intimamente às atividades diárias, a percepção do real estado de saúde, dor, satisfação com a vida e as interações sociais (Chaturvedi e Muliya, 2016). Tais elementos conduziram a Organização Mundial de Saúde (OMS) a definir qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem de vida, dentro de um contexto social, cultural e de valores, onde o mesmo possa ter perspectivas e objetivos a serem alcançados (WHOQOL Group, 1994; Canavaro e Pereira, 2011). Desta forma, a qualidade de vida em pessoas vivendo com o HIV/aids é avaliada por Zatta *et al.* (2009) considerando aspectos como recurso financeiro, segurança física e hábitos de vida. Ademais, percebe-se a valorização das representações sociais associadas à infecção pelas pessoas acometidas. Destacam-se ainda as diferenças entre os sexos, sendo defendido que a QV se apresenta em níveis mais baixos quando relacionada ao sexo feminino (Zatta *et al.*, 2009). Ao serem diagnosticadas com a doença, as reações podem variar de acordo com o apoio e suporte recebido, tanto pela família quanto de amigos. Não é raro encontrar mulheres que reduzem o seu círculo de amizade ou mesmo se afastam das rotinas da vida social. O estigma da doença e o medo da morte tem afetado diretamente na qualidade de vida das mulheres (Vilella e Barbosa, 2017). Com isso, as investigações de aspectos relacionados à QV de pessoas com HIV/aids identificam-se pontos importantes a serem considerados no planejamento das intervenções e planos de cuidados, incrementando-se ainda os conhecimentos e competências dos prestadores da assistência (Yaya *et al.*, 2019). Diante do exposto, o objetivo deste estudo é de identificar na literatura as evidências disponíveis sobre a qualidade de vida das mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa (RI) da literatura, compreendendo-se o período de 2008 a 2018, a qual percorreu um curso metodológico composto por seis fases: 1) definição do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) definição dos descritores e bases de dados, bem como a elucidação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) coleta dos artigos e categorização do estudo; 4) análise dos estudos incluídos para RI; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da RI e a condensação do conhecimento (Soares *et al.*, 2014; Sousa *et al.*, 2017). Esse estudo pauta-se na seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis sobre a qualidade de vida das mulheres que vivem com HIV/aids no Brasil?

A busca e seleção dos estudos para a composição desta revisão foi realizada nas bases de dados: portal regional da Biblioteca Virtual de saúde (BVS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), durante os meses de março e abril de 2019.

A estratégia de busca ocorreu com o operador booleano “AND” e com os Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings (Decs/MeSH) em português, inglês e espanhol, a saber: *Quality of Life AND Women's Health AND Acquired Immunodeficiency Syndrome*; *Calidad de Vida AND Salud de la Mujer AND Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*; *Qualidade de Vida AND Saúde da Mulher AND Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*. Realizou-se a seleção a partir da análise do título e do resumo dos estudos, a leitura foi realizada por dois pesquisadores, casos divergentes foram resolvidos com um terceiro pesquisador. Para isso, elencaram-se os critérios de inclusão: estudos publicados na íntegra que abordem a qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV em qualquer fase reprodutiva publicados nos dez últimos anos. Incluíram-se, ainda, os estudos nos idiomas inglês, português ou espanhol. Descartaram-se os artigos duplicados, monografia, dissertação, tese, capítulos de livros e outras revisões. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, procedeu-se a leitura dos artigos na íntegra. Informa-se que os dados foram coletados a partir do instrumento proposto por Ursi (Souza *et al.*, 2010), e descrito por meio da construção de quadros sinópticos (Quadro 2 e 3). Elaborou-se o fluxograma Prisma (Figura 1) para seleção dos artigos. Destaca-se que o fundamento ético desta RI sustenta-se na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, no parágrafo único do artigo 1º que dispõe sobre as pesquisas que não precisam ser registradas no sistema CEP/CONEP (Brasil, 2016).

RESULTADOS

Identificaram-se 274 artigos na BVS, porém, apenas 6 foram selecionados. Destaca-se que nas demais bases de dados, a saber: PubMed, BDENF LILACS e SCIELO, 63 artigos foram encontrados, todavia, nenhum foi utilizado, pois não atenderam aos critérios de elegibilidade. Observaram-se, nesta revisão, seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

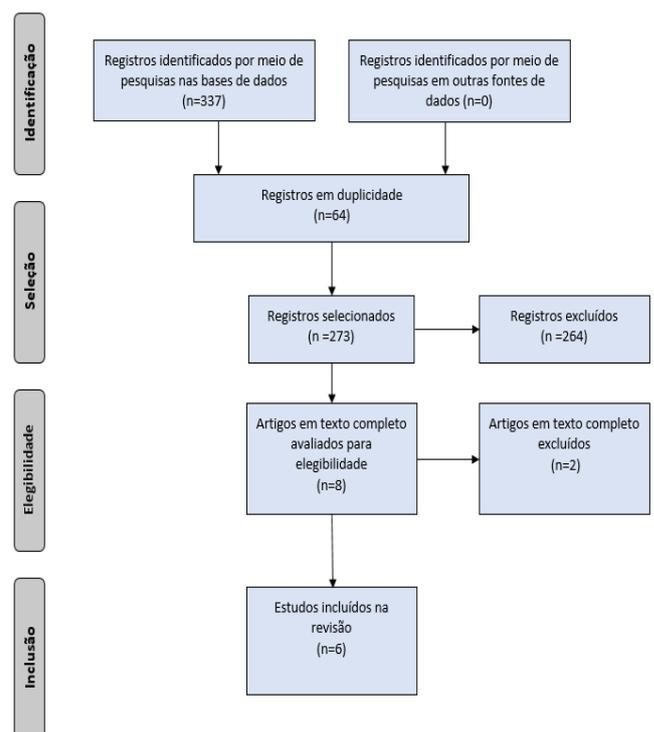


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. Maceió-AL, Brasil, 2019

Quadro 1. Distribuição dos artigos selecionados segundo autores, título, delineamento, ano de publicação e Qualis Capes. Maceió-AL, Brasil, 2019

ID	Autores	Título	Delineamento	Ano	Periódico/ Qualis Capes
Q1	Martins JT, Garanhani ML, Robazzi MLC, Santos WC	Significado de qualidade de vida para mulheres convivendo com AIDS	Estudo exploratório descritivo, abordagem qualitativa	2008	Revista Gaúcha de Enfermagem/ A2
Q2	Gaspar J, Reis RK, Pereira FMV, Neves LAS, Castrighini CC, Gir E	Qualidade de vida de mulheres vivendo com o HIV/AIDS de um município do interior paulista	Estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa	2011	Revista da Escola de Enfermagem da USP/ A3
Q3	Tirado MC, Bortoletti FF, Nakamura MU, Souza E, Soárez PC, Castelo Filho A, et al.	Qualidade de vida de gestantes infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) na cidade de São Paulo	Estudo descritivo, com abordagem quantitativa	2014	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria/ B2
Q4	Teixeira M, Mendes MT, Borba KP, Pereira EM, Borba E	Avaliação da qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV	Estudo descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa	2015	Revista de Enfermagem da UFSM/ B1
Q5	Silveira MPT, Silveira MF, Müller CH	Quality of life of pregnant women living with HIV/AIDS	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	2016	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria/ B2
Q6	Alexandre HO, Galvão MTG, Cunha GM	Qualidade de vida e diagnósticos de enfermagem em mulheres com AIDS	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	2017	Enfermeria global/ B3

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Quadro 2 - Condensamento dos artigos selecionados segundo objetivo, resultados e nível de evidência. Maceió-AL, Brasil, 2019

ID	Objetivo	Resultados	Nível de evidência
Q1	Identificar, junto a mulheres que estão convivendo com a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS), o conhecimento de como adquiriram a doença e compreender o significado de Qualidade de Vida para elas neste momento	Revelou-se que as entrevistas conhecem a porta de entrada da infecção pelo HIV e que os significados de QV relacionam-se aos aspectos de manter a saúde, ao relacionamento com a família, ao trabalho e à aceitação da situação presente, indicando-se a necessidade de atenção integral à estas mulheres	IV
Q2	Avaliar a qualidade de vida de mulheres com HIV/AIDS, utilizando o WHOQOL-HIV bref e sua associação com variáveis sociodemográficas	Obteve-se entre os domínios de QV o maior escore em espiritualidade, seguido pelo físico, psicológico, relações sociais. Atingiram-se menores escores nos domínios nível de independência e meio ambiente. Evidenciou-se que os fatores: baixo nível socioeconômico e educacional teve associação com diferentes domínios, denotando-se relação entre qualidade de vida e condições de vida	IV
Q3	Avaliar a qualidade de vida (QV) de gestantes infectadas pelo HIV, utilizando o questionário HIV/AIDS – Targeted Quality of Life (HAT-QoL)	Obtiveram-se escores mais baixos nos domínios preocupações financeiras e preocupações com o sigilo. Atingiram-se maiores escores e menor impacto na QV nos domínios preocupações com a medicação e confiança no profissional	IV
Q4	Avaliar a qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV	Apresentaram-se escores de valores semelhantes nos domínios relações sociais e meio ambiente. Obteve-se o maior escore no domínio relações sociais, seguido pelo meio ambiente, espiritualidade e nível de independência. Atingiram-se menores escores foram atingidos nos domínios psicológico e físico	IV
Q5	Avaliar a qualidade de vida de gestantes com sorologia positiva para o HIV através do instrumento Target Quality of Life (HAT-QoL).	Identificaram-se os escores mais comprometidos do questionário de QV nos domínios “Preocupação com sigilo sobre a infecção”, “Preocupações financeiras” e “Aceitação. Aponta-se o melhor escore no domínio “Preocupação com a medicação”	IV
Q6	Avaliar a qualidade de vida e os diagnósticos de enfermagem de mulheres com aids.	Apontou-se qualidade de vida intermediária em todos os domínios da escala e encontraram-se 14 diagnósticos de enfermagem, destacando-se o Padrão de Sexualidade Ineficaz, Medo e a Ansiedade Relacionada à Morte	IV

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Especificam-se as revistas onde os artigos foram publicados: “Revista Gaúcha de Enfermagem”, “Revista da Escola de Enfermagem da USP”, “Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria”, “Revista de Enfermagem da UFSM”, “Enfermeria Global”. Evidencia-se que na classificação dos artigos, segundo Qualis Capes (Brasil, 2019), um (16,66%) foi publicado em Qualis A2, um (16,66%) em A3, um (16,66%) em B1, dois em B2 (33,33%) e um em B3 (16,66%). Incorpora-se que os anos das publicações foram 2008, 2011, 2014, 2015, 2016 e 2017, com um dos achados publicado em cada ano, sendo cinco (83,33%) publicados no idioma português e um (16,66%) em inglês. Observou-se que cinco dos artigos foram publicados por enfermeiros. Realçou-se quanto ao delineamento de estudos descritivos, transversais e de abordagem quantitativa. Consolidaram-se os objetivos e dados da pesquisa, identificando-se a relação de aspectos biopsicossociais com a percepção das mulheres com a QV. Classificaram-se todas as publicações (100%) no nível IV de

evidência, que se refere a evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa (Santos *et al.*, 2019).

DISCUSSÃO

Relaciona-se a manutenção da saúde com a convivência com o HIV/aids, enfrentando-se as adversidades relacionadas e buscando-se um estilo de vida saudável integralmente (Martins *et al.*, 2008). Para isso, o *World Health Organization Quality of Life HIV* (WHOQOL-HIV bref) é utilizado como instrumento de avaliação da qualidade de vida das participantes. Trata-se de um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde específico para utilização com pessoas com HIV/aids. Compõem-se de 31 questões distribuídas entre seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religião/crenças populares (Zimpel e Fleck, 2007).

Ao analisar os resultados sobre a qualidade de vida de mulheres que convivem com HIV a partir de diagnósticos de enfermagem, percebe-se existir inúmeros fatores que interferem na sua qualidade de vida. No domínio físico as mulheres relataram sentirem dor física, insatisfação com o sono, fadiga e cansaço em relação ao tratamento, fatores que atrapalhavam na realização das atividades diárias. No domínio psicológico relataram memória prejudicada, ansiedade, depressão, mau humor e pensamentos negativos. No domínio independência algumas mulheres relataram dificuldade de locomoção e intolerância à atividade. No domínio relações sociais informaram que não eram aceitas pelas pessoas conhecidas e insatisfação com a vida sexual. No domínio meio ambiente afirmaram terem poucas atividades de lazer e recreação. No domínio espiritualidade/religião/crenças o discurso mais recorrente era o de medo do futuro, medo do distanciamento das relações de apoio e ansiedade relacionada ao medo da morte (Alexandre *et al.*, 2017). Levando-se em consideração apenas o domínio físico, três estudos indicam que as participantes referem insatisfação com o sono, dor e falta de energia, que interferem na realização de atividades diárias e limitações que as impedem de viver socialmente. Destacam-se diferenças sobre o desempenho desses domínios entre os estudos, observando-se uma flutuação deste entre os piores e melhores escores (Tirado *et al.*, 2014; Silveira *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2019). Em estudos que se observam uma melhora no escore quanto ao domínio físico, este pode estar relacionado ao advento da TARV. Provocando mudanças no seguimento da infecção, pois o uso de antirretrovirais diminui a ocorrência de doenças oportunistas, atribuindo-se uma característica de cronicidade à infecção ao tempo em que se proporcionam resultados positivos no cuidado prestado pelos profissionais de saúde, na convivência em sociedade, na expectativa e qualidade de vida das pessoas (Formozo e Oliveira, 2010). Similarmente, um estudo desenvolvido na cidade do Rio de Janeiro apontou algumas causas que interferem na qualidade de vida de pacientes com HIV/aids tomando como base três domínios: psicológico, relações sociais e espiritualidade/religião/crenças. Quanto ao domínio psicológico os indivíduos relataram choque emocional ao descobrir a doença, preocupação com seu estado de saúde, ansiedade em relação ao surgimento dos sintomas, angústia, raiva e vergonha. Em se tratando do domínio relações sociais apontaram o receio quanto ao abandono pelos amigos e familiares ao descobrir o diagnóstico. Quanto ao domínio espiritualidade/religião/ crenças mencionaram o medo diante da morte (Coutinho *et al.*, 2018).

Outro estudo apontou que os melhores resultados nos domínios psicológico e de relações sociais estão relacionados a fatores econômicos como renda e vínculo empregatício, relacionando-se ainda ao último domínio o nível de escolaridade das mulheres. Destaca-se que esses três aspectos estão conectados, sendo o tópico econômico refletido na estrutura e apoio social vivenciado pela mulher (Tirado *et al.*, 2014). Identificam-se ainda flutuações nos escores relacionados aos domínios físico, psicológico e de relações sociais entre os estudos, havendo, um melhor desempenho o domínio relacionado às relações sociais. Relatam-se nesse âmbito ocorrências de dificuldade de concentração, alterações e dificuldade de aceitação da aparência física, e a ocorrência de sentimentos negativos, como ansiedade, depressão e flutuações de humor. Relacionam-se ao domínio de relações sociais à aceitação das mulheres em seus ciclos sociais e a insatisfação com a vida sexual (Tirado *et al.*, 2014; Silveira *et*

al., 2016; Santos *et al.*, 2019). Colaborativamente com esses achados, um estudo desenvolvido na cidade de Recife-PE mostrou que os domínios psicológicos e de relações sociais tinham um grande impacto na vida das mulheres que convivem com o HIV/aids, a descoberta da soropositividade era caracterizado por um momento crítico, evidenciado por angústia e medo, não apenas por ser portadora de uma doença que não tinha cura, mas pelo medo do abandono e da rejeição, o que leva muitas mulheres a ocultarem seu verdadeiro diagnóstico para preservar sua identidade e para manter as relações familiar e/ou social (Renesto *et al.*, 2014).

Ainda assim, a realidade vivenciada por mulheres em seis cidades brasileira, como: Belém, Goiânia, Porto Alegre, Pelotas, Recife, Ribeirão Preto e São Paulo apresenta deficiências quanto ao aspecto da escolaridade, dentre um grupo de 85 mulheres que vivem com HIV/aids, trinta e nove não haviam concluído o ensino fundamental e vinte e oito possuíam o ensino médio completo ou superior completo ou incompleto. Um fato positivo desse estudo foi que mais da metade das mulheres estavam inseridas no mercado de trabalho, porém as mulheres que detinham menor nível de escolaridade haviam começado a trabalhar muito cedo e em atividade que não exigiam formação específica, como trabalhos domésticos e vendedoras, bem como, relataram ser ou terem sido trabalhadoras sexuais (Vilella e Barbosa, 2017). Ressalta-se a influência do nível socioeconômico no domínio meio ambiente. O nível de independência apresenta consensualmente um desempenho insatisfatório. Foram relatadas dificuldades com a mobilidade física e realização das atividades de vida diária que geram insatisfação das mulheres com suas incapacidades de independência (Tirado *et al.*, 2014; Silveira *et al.*, 2016; Santos *et al.*, 2019). Experimentam-se diversos sintomas relacionados com a infecção e métodos terapêuticos utilizados, provocando-se mudanças no estilo de vida das mulheres que interferem na rotina e lazer anteriormente vivenciados. Aponta-se que mulheres com mais de 50 anos e baixo nível socioeconômico apresentam os menores escores nesse domínio (Tirado *et al.*, 2014). Considerando o domínio da espiritualidade foi o que apresentou um bom desempenho entre essas mulheres (Gaspar *et al.*, 2011; Tirado *et al.*, 2014), constituindo-se como uma estratégia para o enfrentamento das repercussões biopsicossociais relacionadas ao HIV/aids vivenciadas pela mulher, seus parentes e amigos (Tirado *et al.*, 2014).

Apoiando-se na religiosidade, as mulheres refletem certo conformismo diante da doença, considerando que estão nesta situação porque foi de vontade de Deus. No entanto, essa percepção acaba por fortalecer-las para o enfrentamento de sua condição de saúde. Tornando-se a fé e a religiosidade fonte de bem-estar, que age positivamente sobre a saúde mental, propiciando sentido à vida e fonte da adoção de comportamentos saudáveis (Martins *et al.*, 2008; Tirado *et al.*, 2014). Por conseguinte, utilizando-se do *Targeted Quality of Life* (HAT-QoL), analisou-se a qualidade de vida de mulheres gestantes em dois dos artigos selecionados. Trata-se de um instrumento específico para avaliação da qualidade de vida em pacientes que vivem com HIV (Teixeira *et al.*, 2015) compondo-se de nove domínios divididos em 34 itens, necessitando da reflexão dos indivíduos sobre a sua qualidade de vida nas últimas quatro semanas. Apontaram-se em ambos artigos menores escores nos domínios “preocupações com o sigilo” e “preocupações financeiras” (Teixeira *et al.*, 2015; Alexandre *et al.*, 2017). Reflete-se sobre a discriminação e o

estigma relacionados ao HIV/aids observando o comprometimento referente às preocupações de revelação da condição individual. Sugere-se que as maiores dificuldades da vivência, discriminação e preconceito se apresentam ainda no seio familiar e nas rodas de amigos. Entende-se esses como a base de sustentação dos indivíduos e relações estremecidas podem gerar consequências negativas na vivência com a infecção (Renesto *et al.*, 2014; Alexandre *et al.*, 2017). Justificam-se os resultados negativos quanto às preocupações financeiras pela baixa renda das pessoas acometidas e as taxas de desemprego entre essas (Alexandre *et al.*, 2017).

Os escores satisfatórios apresentaram de forma geral, entendida pela percepção de dor e realização de atividades gerais; ao contentamento com a vida, entendido pelo grau de autocontrole da vida, podendo relacionar-se ao enfrentamento da doença; e às preocupações com saúde. Demonstrou-se ainda similaridade entre os estudos nos domínios com maiores escores: preocupações com medicação e confiança profissional (Teixeira *et al.*, 2015; Alexandre *et al.*, 2017). Os resultados quanto à função sexual, considerou que as entrevistadas não ponderaram bem quanto aos itens do domínio (Teixeira *et al.*, 2015). Expressou-se em um dos artigos um escore diminuído quanto a aceitação do HIV relacionando-se ao arrependimento pelo modo de vida anterior que facilitou a exposição ao vírus (Alexandre *et al.*, 2017). Assim, abordar a qualidade de vida de mulheres com HIV/aids pode subsidiar aos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem, com quem, usualmente, os pacientes possuem maior aproximação, informações imprescindíveis para a construção conjunta do projeto terapêutico desses indivíduos; colaborando, também com as discussões para o aperfeiçoamento das políticas públicas e saúde para essa população. A limitação deste estudo consistiu no tamanho da amostra, o que sugere a continuidade do desenvolvimento de estudos voltados para essa temática, considerando-se que as condições socioeconômicas e de saúde do país estão em constantes mudanças, refletindo nas questões de qualidade de vida.

Considerações finais

Os achados refletem a complexidade do significado de qualidade de vida no contexto de mulheres que vivem com o HIV/aids. Relacionando-se a elementos da vida cotidiana, incluindo aspectos biológicos como a manutenção da vida, sociais como o apoio do núcleo familiar e de amigos, bem como, psicológicos relacionados a maneira de conviver com a infecção e as consequências associadas aos sintomas, métodos terapêuticos e representações sociais. Observa-se, portanto, que os aspectos ligados a esse entendimento relacionam-se entre si, fortalecendo-se o pressuposto de que esses indivíduos devem ser assistidos holisticamente. Indica-se ainda que apesar de existirem instrumentos validados para a mensuração de fatores, a percepção da qualidade de vida apresenta-se subjetiva, sendo as respostas dos indivíduos influenciadas por seus contextos, experiências e vivências. Justifica-se, portanto, as diferenças entre os resultados dos domínios existentes nesses instrumentos.

REFERÊNCIAS

Alexandre, H.O., Galvão, M.T.G., Cunha, G.H. 2017. Qualidade de vida e diagnósticos de enfermagem de mulheres com AIDS. *Enfermería Global*. 48: 131-40. doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.267571>.

- Ayres, J.R.C.M., França Júnior, I., Calazans, G.J., Saletti Filho, H.C. 2003. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (Org.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=350313&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 maio 2019.
- Brasil, 2016. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial República Federativa do Brasil* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 05 maio 2019.
- Brasil, 2019. Ministério da Educação. Plataforma Sucupira. *Qualis periódicos*. Disponível em: <https://portal.ifba.edu.br/eunapolis/textos-fixos-campus-eunapolis/documentos-materias/qualis-novos-julho-de-2019.pdf/view>. Acesso em: 26 set. 2019.
- Canavarro MC, Pereira M. 2011. Avaliação da qualidade de vida na infecção por VIH/SIDA: Desenvolvimento e aplicação da versão em Português Europeu do WHOQOL-HIV-Bref. *Laboratório de Psicologia*. 9(1): 49-66. Disponível em: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/view/636/624>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- Chaturvedi SK, Muliya KP (2016). The Meaning in Quality of Life. *J. Psychosoc. Rehabil. Ment. Health*. 3(2): 47-49. doi: <https://doi.org/10.1007/s40737-016-0069-2>.
- Coutinho MFC, O'Dwyer G, Frossard V (2018). Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/aids atendidos na atenção primária. *Saúde Debate*. 42(116): 148-161. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811612>.
- Formozo GA, Oliveira DC. 2010. Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. *Rev. Bras. Enferm*. 63:230-37. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000200010>.
- Gaspar J, Reis RK, Pereira FMV, Neves LAS, Castrighini CC, Gir E. 2011. Qualidade de vida de mulheres vivendo com o HIV/aids em município do interior paulista. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 45(1): 230-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100032>.
- Greco DB. Trinta anos de enfrentamento à epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015 2016. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 21(5): 1553-1564. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.04402016>.
- Ibeneme SC, Irem FO, Iloanusi NI, Ezuma AD, Ezenwankwo FE, Okere PC, *et al.* 2019. Impact of physical exercises on immune function, bone mineral density, and quality of life in people living with HIV/aids: a systematic review with meta-analysis. *BMC Infectious Diseases*. 19(1): 340-58. doi: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3916-4>.
- Martins JT, Garanhani ML, Robazzi MLCC, Santos WC 2008. Significados de qualidade de vida para mulheres convivendo com AIDS. *RGE*. 29(4): 619-25. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7634>. Acesso em: 03 ago. 2019.
- Renesto HMF, Falbo AR, Souza E, Vasconcelos MG (2014). Enfrentamento e percepção da mulher em relação à infecção pelo HIV. *Rev. Saúde Pública*. 48(1): 36-42. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048003186>.
- Santos CG, Brandão ES, Sanchez MCO, Azevedo SL (2019). Estratégias para a adesão à higienização das mãos. *Rev.*

- Enferm. UFPE on line. 13(3): 763-72.doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i03a238374p763-772-2019>.
- Silveira MPT, Silveira MF, Müller CH (2016). Quality of life of pregnant women living with HIV/AIDS. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 38: 246–252.doi: <http://dx.doi.org/10.1055/s-0036-1584164>.
- Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD (2014). Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 48(2): 329-39. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>.
- Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV 2017. The methodology of integrative review of literature in nursing. *Rev. Inv. Enferm.* S2(21): 17-26. doi: <http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311>.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. 2010. Revisão integrativa: o que é e como fazer?. *Einstein.* 8(1Pt1): 102-6.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Teixeira M, Mendes MT, Borba KP, Pereira EM, Borba E 2015. Avaliação da qualidade de vida de mulheres vivendo com HIV. *REUFISM.* 5(2): 360-7.doi: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769215277>.
- Tirado MCBA, Bortoletti FF, Nakamura UM, Souza E, Soárez PC, Castelo Filho A, *et al.* 2014. Qualidade de vida de gestantes infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) na cidade de São Paulo. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* 36(5): 228-32. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-7203201400050008>.
- UNAIDS 2018. Viva a vida positivamente: conheça seu estado sorológico para o HIV. 2018. Disponível em: https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/02/WorldAIDSday_LivePositively_PT_V2.pdf. Acesso em: 16 ago. 2019.
- UNAIDS 2019. Estatísticas. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 16 ago. 2019.
- Villela WV, Barbosa RM 2017. Trajetórias de mulheres vivendo com HIV/aids no Brasil. Avanços e permanências da resposta à epidemia. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 22(1): 87-96.doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.14222016>.
- WHOQOL Group 1994. Development of the WHOQOL: Rationale and Current Status. *Int. J. Ment. Health.* 23(3): 24-56. doi: <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>.
- Yaya I,Djalogue L, Patassi AA, Landoh DE, Assindo A, Nambiema A, *et al.* 2019. Health-related quality of life among people living with HIV/AIDS in Togo: individuals and contextual effects. *BMC Res Notes.* 12(1): 140.doi: <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4171-x>.
- Zatta LT, Xavier RM, Santos JRS, Brito VW, Vasconcelos PP, Zatta DT. 2009. Brazilian scientific production's analysis on the quality of life from patients with HIV/AIDS. *Rev. Enferm. UFPE on line.* 3(1): 84-90.doi: <https://doi.org/10.5205/reuol.236-1447-3-RV.0301200912>.
- Zimpel RR, Fleck MP. 2007. Quality of life in HIV-positive Brazilians: application and validation of the WHOQOL-HIV, Brazilian version. *AIDS Care.* 19(7): 923-30. doi: [10.1080/09540120701213765](https://doi.org/10.1080/09540120701213765).
