








RECONSTRUIR-SE COM HIV: PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA REVELADAS PELAS PESQUISAS

Rebuilding oneself with hiv: quality of life promotion practices revealed by research

 **Denize Cristina de Oliveira**¹
 **Renata Lacerda Marques Stefaisk**²
 **Yndira Yta Machado**³
 **Juliana Pereira Domingues**⁴
 **Michel dos Santos Casado de Lima**⁵
 **Henrique Francisco de Sena**⁶
 **Suzana da Silva Castro**⁷
 **Thelma Spindola**⁸

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro
(UERJ) – Rio de Janeiro (RJ)

Autor correspondente:

Renata Lacerda Marques Stefaisk
E-mail: renata_350@hotmail.com

Como citar este artigo:

OLIVEIRA, D. C.; STEFAISK, R. L. M.; MACHADO, Y. Y.; DOMINGUES, J. P.; LIMA, M. S. C.; SENA, H. F.; CASTRO, S. S.; SPINDOLA, T. Reconstruir-se com HIV: práticas de promoção da qualidade de vida reveladas pelas pesquisas. *Revista Saber Digital*, v. 15, n. 3, e20221515, set./dez., 2022.

Data de Submissão: 06/07/22

Data de aprovação: 23/08/22

Data de publicação: 06/09/22



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura as práticas de promoção da qualidade de vida efetivadas por pessoas que vivem com HIV.

Materiais e método: Foi realizada uma revisão sistemática de literatura. Foram consultadas as bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE e incluídos artigos produzidos entre 2010 e 2020. Foram analisados nove estudos quanto a variáveis específicas e aos seus resultados em termos de práticas de promoção da qualidade de vida. **Resultados:** Foram construídas cinco categorias: 1. Movimento de resignificação de si e da vida: mudanças na autoimagem e na percepção de mundo; 2. Práticas relacionadas ao serviço de saúde que influenciam a qualidade de vida; 3. Incorporação de hábitos de vida mais saudáveis; 4. Manutenção de atividades cotidianas; 5. Práticas sociais que influenciam a qualidade de vida.

Discussão: As principais práticas realizadas pelo grupo incluem a manutenção de atividades da vida cotidiana associadas à incorporação de hábitos de vida mais saudáveis, destacando-se aquelas relacionadas ao serviço de saúde, como a adesão ao tratamento e uso da terapia antirretroviral, e as práticas sociais que envolvem suporte social. **Conclusão:** O movimento de reconstrução pessoal e social permite a realização de práticas de promoção da qualidade de vida por parte desse grupo, que são pautadas no acesso aos serviços de saúde e ao trabalho, nos hábitos de vida saudáveis e nas relações interpessoais.

Palavras-chave: HIV; Aids; Qualidade de vida

ABSTRACT

Objective: to identify in the literature the quality of life promotion practices carried out by people living with HIV.

Materials and method: A systematic literature Review was conducted. Lilacs, BDNF and MEDLINE databases were consulted and articles produced between 2010 and 2020 were included. Nine studies were analyzed regarding specific variables and their results in terms of quality of life promotion practices. **Results:** Five categories were built: 1. Self- and life resignification movement: changes in self-image and world perception; 2. Health service-related practices that influence quality of life; 3. Incorporation of healthier life habits; 4. Maintenance of daily activities; 5. Social practices that influence quality of life. **Discussion:** The main practices carried out by the group include the maintenance of activities of daily living associated with the incorporation of healthier lifestyle habits, especially those related to the health service, such as adherence to treatment and use of antiretroviral therapy, and practices social activities involving social support.

Conclusion: The movement of personal and social reconstruction allows the performance of practices to promote quality of life by this group, which are based on access to health services and work, healthy living habits and interpersonal relationships.

Keywords: HIV; AIDS; Quality of life.

INTRODUÇÃO

No Brasil, os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) ocorreram no Sudeste, no início da década de oitenta (BRASIL, 2019). Desde então, em todo o mundo, mais de 77 milhões de pessoas foram contaminadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), sendo que somente no Brasil, já foram registrados quase um milhão de casos de aids (BRASIL, 2019). Assim, o cenário epidemiológico desenhado revela que o controle do vírus é um dos grandes problemas de saúde pública do mundo, uma vez que o HIV se tornou uma pandemia moderna volátil, presente em todos os continentes e capaz de afetar os mais diversos grupos sociais e classes econômicas (LOBO et al., 2018).

Apesar da complexidade do controle da pandemia do HIV, a adoção de medidas de enfrentamento, em especial com o uso da terapia antirretroviral (TARV), gerou a diminuição das taxas de mortalidade por aids e o aumento da expectativa de vida desse grupo social (KIRAGGA et al., 2019). Tal mudança trouxe à tona novas questões de saúde para as pessoas que vivem com o vírus, inclusive com a demanda de intervenções multidisciplinares com o intuito de promover a qualidade de vida (QV). Questões específicas afeitas a esse grupo e a sua condição de pessoas com uma doença crônica impactam a QV, tais como o uso contínuo de medicamentos para a estabilização da condição de saúde, o acompanhamento permanente em serviço de saúde e a realização periódica de exames, o medo das manifestações de preconceito e de estigmatização levando a ocultar o diagnóstico, as adaptações da vida afetiva e sexual, dentre outras próprias do viver com HIV e aids.

A qualidade de vida, segundo a Organização Mundial da Saúde, é estabelecida como um conceito amplo, que abrange aspectos complexos como a saúde física, o bem-estar psicológico, o nível de independência e as relações sociais (THE WHOQOL GROUP, 1994). Além disso, por ser um termo subjetivo, somente o próprio indivíduo pode avaliar a sua QV, sendo a sua avaliação variável de acordo com o contexto no qual o indivíduo está inserido (CATUNDA; SEIDL; LEMÉTAYER, 2016).

Quando se trata da pessoa que vive com HIV, essa percepção deve levar em consideração a complexidade do manejo da doença, bem como a multidimensionalidade do conceito de QV, em especial no grupo de pessoas com uma doença que interfere em diversas questões biopsicossociais (COSTA et al., 2019).

Dessa maneira, compreender as práticas promotoras de QV efetivadas pelo grupo que vive com HIV é uma forma de desvelar conhecimentos ligados à própria síndrome e as suas condições de vida. Compreender tais aspectos permitirá fomentar a elaboração de estratégias que promovam a melhoria da situação de saúde do grupo, além de gerar conhecimentos acerca da maneira como esses indivíduos convivem com a síndrome. Desse modo, o objetivo desta revisão sistemática é identificar na literatura as práticas de promoção da QV efetivadas por pessoas que vivem com HIV.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, modalidade de estudo que possibilita o levantamento e síntese de publicações científicas, a fim de acessar, de maneira mais rápida e sistematizada, o conteúdo disponível sobre determinado tema. Este estudo seguiu o disposto na recomendação PRISMA (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) de maneira a utilizar métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente as publicações relevantes, a fim de coletar e analisar os resultados dos estudos.

O percurso metodológico foi alicerçado nas seguintes etapas:

Elaboração da questão norteadora

Utilizou-se a aplicação do acrônimo PICO (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015)., para a formulação da pergunta deste estudo resultando no seguinte questionamento: Quais são as práticas de promoção da qualidade de vida efetivadas por pessoas que vivem com HIV?

Critérios de Inclusão e exclusão

Artigos originais que respondessem à questão norteadora deste estudo, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol, entre os anos de 2010 e 2022. A escolha de tal recorte temporal se deve ao fato de, a partir do ano de 2010, o tema da QV de vida das pessoas que vivem com HIV ter entrado em maior evidência, devido aos desdobramentos da universalização do acesso à TARV e à redução da mortalidade do grupo de pessoas que vivem com o vírus, gerando maior destaque às condições de vida dessa população. Editoriais, teses, dissertações e estudos de revisão foram excluídos desta pesquisa.

Estratégia de busca

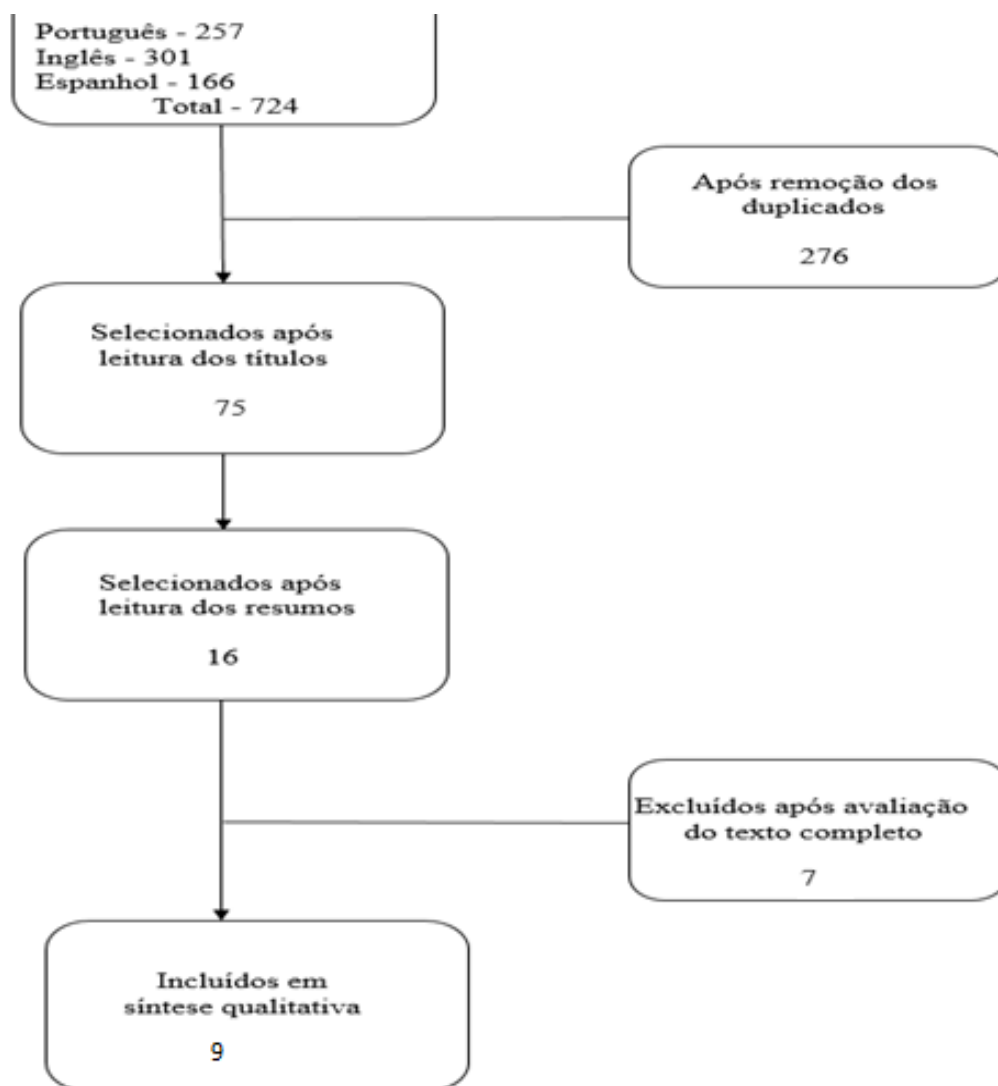
Foi realizada uma busca eletrônica de publicações em maio de 2022 nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Medical Literature Analysis e Retrieval System Online* (MEDLINE), utilizando os termos “HIV”, “aids” and “qualidade de vida” e suas variações em inglês e espanhol.

Seleção dos estudos

Como resultado do cruzamento dos descritores foram levantados 724 artigos, restando 276 após remoção dos duplicados. Na sequência realizou-se

leitura dos títulos, excluindo-se aqueles que não traziam palavras ou ideias relacionadas à temática em questão, restando 75 publicações. Realizou-se leitura dos resumos desses artigos, chegando ao número de 16 publicações pré-selecionadas para leitura de texto completo. Tais publicações foram submetidas a um processo de leitura criteriosa, sendo selecionados para compor a amostra final 9 artigos, os quais apresentavam consistência metodológica e respondiam à questão deste estudo (Figura 1).

Figura 1 - Descrição das etapas de seleção dos artigos incluídos na revisão sistemática. Rio de Janeiro, 2022.



Organização e extração dos dados

Os dados provenientes das publicações foram organizados utilizando planilha construída pelos pesquisadores no *software Excel*, sendo incluídas as seguintes variáveis para análise: título, autores, ano e país de publicação, base de dados, tipo de estudo, objetivos, e práticas de promoção da QV descritas. A síntese de tais informações se encontra no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese das variáveis título, autores, ano e país de publicação, base de dados, objetivo, tipo de estudo e prática de promoção da qualidade de vida dos artigos analisados. Rio de Janeiro, 2022.

Título	Autores/Ano/ País da publicação	Base de dados	Objetivo	Tipo de estudo	Práticas relacionadas à promoção da qualidade de vida
Cotidiano de mulheres após contágio pelo HIV/AIDS: subsídios norteadores da assistência de enfermagem ⁽⁹⁾	Silva et al. 2013 Brasil	LILACS	Compreender o cotidiano de mulheres após contágio pelo HIV como subsídio para nortear a assistência de enfermagem.	Descritivo	Boa alimentação; Abandono de vícios; Utilização da TARV; Manter-se ativo e produtivo (trabalhar e realizar atividades da vida diária); Praticar atividades de lazer (ir à praia, cinema); Interação familiar; Conforto espiritual na vivência religiosa; Manutenção do diagnóstico em sigilo; Percepção da doença como recomeço; Amadurecimento e superação.
Qualidade de vida sob a ótica de portadores de HIV/AIDS: perspectivas	Costa et al. 2019 Brasil	LILACS	Descrever a percepção da qualidade de vida de	Descritivo	Utilização da TARV; Manutenção das atividades da vida diária (trabalho, relacionamentos); Realização de atividades de lazer;

Reconstruir-se com HIV: práticas de promoção da qualidade de vida reveladas pelas pesquisas

Oliveira DC, Stefaisk RLM, Machado YY, Domingues JP, Lima MSC, Sena HF, Castro SS, Spindola T

futuras nas práticas educativas ⁽¹⁰⁾			indivíduos com HIV/aids.		Prática de atividade física; Manutenção do diagnóstico em sigilo.
Qualidade de vida e aids sob a ótica de pessoas vivendo com o agravo: contribuição preliminar da abordagem estrutural das representações sociais ⁽¹¹⁾	Costa et al. 2015 Brasil	MEDLINE	Identificar o conteúdo e a estrutura da representação social da qualidade de vida e da aids entre pessoas com a doença e analisar as relações estruturais entre tais representações.	Descritivo	Boa alimentação; Manutenção do tratamento; Utilização da TARV; Abandono de vícios; Adequação do sono; Manutenção do diagnóstico em sigilo; Relacionamento familiar; Manutenção do trabalho e da produtividade; Atendimento no setor saúde;
Qualidade de vida de homens com aids e o modelo de determinação social da saúde ⁽¹²⁾	Cunha et al. 2015 Brasil	BDENF	Analisar a qualidade de vida de homens com aids, na perspectiva do modelo de determinação social da saúde.	Transversal	Relacionamento social; Manter-se produtivo; Manter vínculo empregatício.

Reconstruir-se com HIV: práticas de promoção da qualidade de vida reveladas pelas pesquisas

Oliveira DC, Stefaisk RLM, Machado YY, Domingues JP, Lima MSC, Sena HF, Castro SS, Spindola T

Qualidade de vida e fatores associados em pessoas vivendo com HIV/AIDS ⁽¹³⁾	Oliveira et al. 2015 Brasil	BDEF	Analisar a qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV e os fatores associados.	Transversal	Utilização da TARV; Adesão ao tratamento; Ter ocupação remunerada; Praticar religião;
Representaciones sociales de calidad de vida relacionada con la salud em personas com VIH/SIDA ⁽¹⁴⁾	Cardona-Arias, Jaiberth 2010 Colômbia	LILACS	Compreender as representações sociais acerca da qualidade de vida relacionada com a saúde em um grupo de pessoas com HIV/aids de Medellín, Colombia.	Descritivo	Utilização da TARV; Acesso ao serviço de saúde; Boa alimentação; Abandono de vícios; Adequação do sono; Prática de atividade física; Evitar estresse; Relacionamento familiar e com amigos; Aceitação do diagnóstico; Adaptação à nova realidade; Acesso ao serviço de saúde; Manutenção do diagnóstico em sigilo; Prática religiosa;

Reconstruir-se com HIV: práticas de promoção da qualidade de vida reveladas pelas pesquisas

Oliveira DC, Stefaisk RLM, Machado YY, Domingues JP, Lima MSC, Sena HF, Castro SS, Spindola T

					Manutenção do trabalho; Prática de atividades de lazer.
Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV ⁽¹⁵⁾	Meirelles et al. 2010 Brasil	LILACS	Identificar os elementos que influenciam a percepção da QV de pessoas que vivem com hiv em uma comunidade litorânea de Santa Catarina	Exploratório -descritivo	Utilização da TARV; Prática religiosa; Boa alimentação; Prática de atividade física; Acesso ao serviço de saúde; Manutenção da atividade laboral; Adaptação ao diagnóstico.
Assessment of quality of life in people living with HIV in georgia ⁽¹⁶⁾	Karkashadze, et al. 2017 Estados Unidos	MEDLINE	Acessar a qualidade de vida entre portadores de HIV da Geórgia e examinar os fatores associados à qualidade de vida.	Transversal	Utilização da TARV; Maior nível educacional Manutenção da Atividade laboral; Relacionamento social; Acesso a serviços de saúde; Postura resiliente.
A coinfeção tuberculose/HI	Carvalho, et al. 2022.	LILACS	Descrever e analisar as	Descritivo	Relacionamento social;

Reconstruir-se com HIV: práticas de promoção da qualidade de vida reveladas pelas pesquisas

Oliveira DC, Stefaisk RLM, Machado YY, Domingues JP, Lima MSC, Sena HF, Castro SS, Spindola T

V com enfoque no cuidado e na qualidade de vida	Brasil		percepções de pessoas que vivenciam a coinfeção tuberculose/HIV, quanto à qualidade de vida e ao cuidado em saúde		Acesso ao serviço de saúde; Utilização da TARV; Atividade laboral;
---	--------	--	---	--	--

RESULTADOS

Dos nove artigos incluídos nesta revisão, sete foram publicados em língua portuguesa, um em língua inglesa e um em espanhol. Com relação às bases de dados, obteve-se a seguinte distribuição: cinco publicações no LILACS, duas na MEDLINE e duas na BDEF. Quanto ao ano de publicação, seis artigos datam dos últimos cinco anos. Com relação à área de atuação dos pesquisadores, oito artigos foram publicados por enfermeiros e um por microbiologista.

Com relação às ações de promoção da QV descritas, foram construídas cinco categorias temáticas, as quais englobam as principais estratégias levantadas nas publicações: 1. Movimento de resignificação de si e da vida: mudanças na autoimagem e na percepção de mundo; 2. Práticas relacionadas ao serviço de saúde que influenciam a qualidade de vida; 3. Incorporação de hábitos de vida mais saudáveis; 4. Manutenção de atividades cotidianas; 5. Práticas sociais que influenciam a qualidade de vida.

As categorias reveladoras das estratégias de promoção da QV identificadas nos artigos serão descritas e discutidas abaixo.

Movimento de resignificação de si e da vida: mudanças na autoimagem e na percepção de mundo

Esta categoria trata do movimento de resignificação de vida que ocorre após o diagnóstico para que as práticas de promoção da QV possam ser incorporadas à vida diária. Três estudos trataram desse aspecto, descrevendo que após o choque inicial decorrente do conhecimento do diagnóstico, os sujeitos passaram por um processo de reconstrução pessoal e, finalmente, de resignificação das suas vidas (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; MEIRELLES et al., 2010; KARKASHADZE; GATES; CHKHARTISHVILI, 2017). A partir dessa constatação identificaram-se quatro grupos de práticas de promoção da QV descritas a seguir.

Práticas relacionadas ao serviço de saúde que influenciam a qualidade de vida

As publicações revelam que a adesão ao tratamento manifestada principalmente pelo relato do uso contínuo da TARV, coloca-se como desafio a ser enfrentado, exigindo comportamentos e práticas específicas, como tomar o medicamento, comparecer ao serviço de saúde para retirá-los, comparecer à consulta médica, dentre outros. Destaca-se, também, que ter acesso aos serviços de saúde e frequentá-los para consultas e exames quando necessário, foi citado em quatro publicações como uma prática capaz de impactar positivamente a QV desse grupo (COSTA; OLIVEIRA; FORMOZO, 2015; CARDONA-ARIAS, 2010; MEIRELLES et al., 2010; KARKASHADZE; GATES; CHKHARTISHVILI, 2017; CARVALHO et al., 2022).

Incorporação de hábitos de vida mais saudáveis

Tal categoria abarca os hábitos de vida incorporados ou aprimorados após o diagnóstico do HIV. As publicações abordaram a manutenção de hábitos saudáveis e práticas de autocuidado, entre eles a adesão a uma dieta balanceada, a prática de atividade física, o abandono de hábitos deletérios à saúde e a manutenção de uma rotina de sono e descanso adequados (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; COSTA; OLIVEIRA; FORMOZO, 2015; CARDONA-ARIAS, 2010; MEIRELLES et al., 2010).

Manutenção de atividades cotidianas

Esta categoria inclui as práticas cotidianas que foram descritas nas publicações como uma forma de manutenção da QV, nesse contexto, foram citadas práticas de lazer como ir ao cinema ou à praia, entre outras. As publicações destacaram a necessidade de sentir-se útil e os desdobramentos benéficos da manutenção das atividades da vida cotidiana, entre elas o trabalho, aspectos citados em oito publicações (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; COSTA et al., 2019;

COSTA; OLIVEIRA; FORMOZO, 2015; CUNHA et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2015; CARDONA-ARIAS, 2010; MEIRELLES et al., 2010; CARVALHO et al., 2022).

Práticas sociais que influenciam a qualidade de vida

As publicações descrevem práticas sociais de valorização do relacionamento familiar e da interação social como fatores que contribuem para uma melhoria das condições de vida do grupo bem como a percepção de conforto espiritual trazido pelas práticas religiosas ou demonstrações de fé (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; OLIVEIRA et al., 2015; CARDONA-ARIAS, 2010; MEIRELLES et al., 2010). Apesar da relevância dos relacionamentos sociais para esse grupo, a manutenção da condição sorológica em sigilo foi descrita como uma forma de gerar autoproteção (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; COSTA et al., 2019; COSTA; OLIVEIRA; FORMOZO, 2015; CARDONA-ARIAS, 2010). Tais práticas são reforçadas pelo medo da rejeição decorrentes do estigma e preconceito, aspectos citados em todas as publicações.

DISCUSSÃO

A produção científica sobre as práticas de promoção da QV no grupo de pessoas que vivem com HIV, traz informações relevantes relativas ao processo de transição vivenciado em nível individual e coletivo após o diagnóstico da soropositividade. Tal processo engloba um movimento de adaptação e de ressignificação de vida, além da busca da normalidade possível para as suas atividades de vida cotidiana. Após o diagnóstico, as pessoas que vivem com HIV se depararam com sentimentos conflituosos e com sensações de surpresa, tristeza e decepção. Porém, após esse choque inicial, tem início um processo de adaptação e transição de vida, no qual passa a ocorrer uma reorganização do ser, das relações e da vida em sociedade. Dessa forma a aids, para esse grupo, pode ser vista como uma oportunidade de recomeço, uma vez que é acompanhada de uma

reestruturação e de reafirmação dos diversos papéis sociais desempenhados por eles (TREEJAN et al., 2022).

Outros autores (LOBO et al., 2018) corroboram com essa perspectiva ao discutirem que os sentimentos complexos advindos do diagnóstico do HIV, desencadeiam modificações em diversos aspectos da vida do grupo, que tem sua maneira de perceber o mundo e seus valores profundamente alterados. Dessa forma, após um momento inicial de desestruturação, esses indivíduos podem reorganizar suas percepções e vivências, de modo a desenvolver estratégias de enfrentamento, aprender a conviver com a presença do vírus e, por fim, darem continuidade às suas atividades da vida diária (LOBO et al., 2018).

Percebe-se, então, que a realização das práticas de promoção da QV para o grupo que vive com o vírus é precedida de um complexo processo psicológico, o qual perpassa pela reorganização da percepção de mundo e de si mesmo. Tal assertiva está de acordo com o achado de que pacientes com maior capacidade de resiliência, têm maior probabilidade de utilizar as medicações antirretrovirais e apresentar uma melhor QV (KARKASHADZE; GATES; CHKHARTISHVILI, 2017). Ao longo do processo de saúde/doença após o diagnóstico do HIV, o grupo é capaz de se adaptar e desenvolver estratégias de convivência com a doença, as quais interferem na percepção da QV (MEIRELLES et al., 2010).

Outros estudos (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; ARAÚJO et al., 2020) consideram que a experiência do viver com o vírus e a percepção de cada novo dia como um aprendizado, contribuem para a aceitação do HIV de maneira mais concreta. Essa aceitação está atrelada à maneira como cada sujeito se percebe soropositivo e parece simbolizar uma nova oportunidade para colocar em prática ações que interfiram positivamente no curso da vida, tanto em relação ao outro quanto a si mesmo. Os achados desta revisão demonstraram essa necessidade de resiliência das pessoas que vivem com o vírus, a fim de colocar em prática um novo olhar sobre a vida e, por fim, realizar as ações em prol da manutenção da sua QV, mesmo diante da presença do HIV.

Tal processo de transição e de adaptação vivenciado pelo grupo que vive com o vírus se configura como um movimento fundamental para que eles se tornem capazes de colocar em prática ações em prol da promoção do seu bem estar. Essa

transição se concretiza em práticas de promoção da QV, as quais são objetivadas no acesso aos serviços de saúde e ao trabalho, aos hábitos de vida e as relações interpessoais, citado neste estudo.

Nesse tocante, o estudo de Domingues, Oliveira e Marques (2018) apontou que uma boa QV consiste na realização de cuidados de saúde, direcionados para o cuidado com o corpo, como dormir bem; seguir o tratamento, o qual inclui consultas, acompanhamento médico, exames; bem como o uso regular e contínuo das medicações corretas; a prevenção em relação ao sexo seguro com o uso de preservativos; a prevenção em relação às doenças oportunistas, e, principalmente, ter uma alimentação saudável, que contribui para a manutenção de um estado de saúde equilibrado. Tais práticas são consideradas promotoras da QV e necessárias para a manutenção da saúde.

O acesso aos serviços de saúde e à TARV como práticas de promoção da QV, representa uma valorização das estruturas de saúde e das tecnologias que propiciam a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e promovem formas de convivência com a nova situação de vida. Dessa forma, a existência e disponibilização de tecnologias, como exames, medicamentos, preservativos e tecnologias relacionais, auxilia a dirimir a sensação de mal-estar trazido pela doença e pelo uso da TARV além de promover redução da morbimortalidade, gerando aumento na expectativa de vida e auxiliando na melhora da qualidade de vida do grupo (BEZERRA et al., 2018).

Acrescenta-se que apresentar sintomas de aids é um fator com correlação positiva para a prática de utilização da TARV, uma vez que a taxa de adesão entre aqueles que desenvolveram a doença se mostrou significativamente maior do que entre aqueles que não apresentavam sintomatologia (VELAME; SILVA; JUNIOR, 2020). Adicionalmente, a satisfação com o cuidado e o estabelecimento de uma boa relação entre profissionais e usuários dos serviços de saúde, com ênfase na qualidade da relação terapêutica, são aspectos associados à maior adesão ao tratamento e, conseqüentemente, com a melhoria da QV do grupo (CARVALHO et al., 2019). Dessas constatações depreende-se que a manutenção do tratamento medicamentoso é uma prática complexa, que está relacionada a variáveis

individuais, mas também ao apoio social e aos serviços de saúde (CARVALHO et al., 2019).

As publicações analisadas demonstram também a valorização do trabalho como uma prática cotidiana que permite significar a vida, tanto para a sociedade quanto para o grupo de pessoas que vivem com HIV. Tal achado encontra respaldo em estudos que demonstram que o trabalho constitui uma forma de suporte para enfrentamento da condição de soropositividade e superação dos processos de exclusão e isolamento advindos da doença, além de favorecer a autoconfiança e a autoestima (SILVA et al., 2020). Adicionalmente, o fato de estar empregado provê uma melhor condição geral de vida, a qual pode influenciar numa melhor percepção da QV (KARKASHADZE; GATES; CHKHARTISHVILI, 2017).

Acerca da incorporação de hábitos de vida saudáveis, a renúncia a antigos hábitos como má alimentação, fumo, sedentarismo e a adoção de práticas promotoras de saúde, tanto física quanto psicológica, como maior preocupação com a relação entre a alimentação e a saúde, passam a ser preocupação do grupo, como forma de manter a estabilidade do corpo e da mente, prevenindo doenças oportunistas (ARAÚJO et al., 2018). Acrescenta-se que a incorporação de novos hábitos de vida, entre eles a prática regular de atividade física, aumentam a sensação de disposição e autoestima além de auxiliarem na prevenção de lipodistrofia, dislipidemia e doenças cardiovasculares entre as pessoas com HIV (BRASIL, 2018). Com relação à manutenção de redes de apoio e de relacionamento interpessoal, percebe-se que esses aspectos são fundamentais para a promoção de melhores condições de vida, as quais se convertem em práticas sociais específicas. Possuir suporte social durante o tratamento, seja ele familiar ou de amigos, possibilita o auxílio ao enfrentamento da doença de forma positiva, promovendo a superação ou melhor convivência com os desdobramentos negativos trazidos pelo diagnóstico (SILVA et al., 2020). Tal suporte se torna especialmente importante no contexto de uma patologia que gera afastamento ao confrontar as pessoas que vivem com o vírus com o medo do preconceito e da estigmatização.

Diante das vivências de preconceito e de afastamento de familiares e amigos que podem ocorrer na vida da pessoa com o vírus, as práticas sociais ligadas à

religião e à espiritualidade se colocam como alicerce e estratégia de enfrentamento para lidar com as adversidades acarretadas pela doença (SILVA et al., 2020). Isso ocorre porque a vivência religiosa funciona como apoio social no ajustamento psicológico e no enfrentamento da doença, promovendo esperança por meio do exercício da fé e da crença na resolução dos problemas da vida cotidiana e da própria experiência de viver com HIV/Aids (GOMES et al., 2019). Nesse contexto, “a religião, como expressão da religiosidade, pode ser considerada como importante fator motivacional, visto que, como a busca da espiritualidade, configura-se como uma base de apoio para que as pessoas vivam suas vidas e até mudem suas formas de levar a vida, se assim for melhor” (GOMES et al., 2019).

Apesar da importância dos relacionamentos sociais como forma de suporte ao grupo de pessoas que vivem com o vírus, o sigilo frente ao diagnóstico é percebido como uma forma de prevenção do preconceito, reduzindo exposições e julgamentos por parte de amigos, colegas de trabalho e familiares. Observa-se em diversos estudos (SILVA; MOURA; PEREIRA, 2013; COSTA et al., 2019; COSTA; OLIVEIRA; FORMOZO, 2015) que esse grupo não se sente confortável em revelar sua condição sorológica, ocultando-a, muitas vezes por toda a vida com o intuito de evitar a vivência do preconceito (ARAÚJO et al., 2020).

Esse processo de estigmatização temido pelo grupo teve início com o surgimento da aids e sua associação a homossexuais e usuários de drogas e vem se mantendo desde então, mas com configurações diferentes. Para Goffman (2017, p. 12):

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser incluído, sendo, até, de uma espécie menos desejável [...]. Assim deixamos de considerá-la criatura comum e total, reduzindo-a a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande.

Apesar das mudanças epidemiológicas observadas no contexto do HIV e da aids, decorrentes da disponibilização da TARV, o preconceito ainda figura como um elemento que permeia a realidade de vida das pessoas que vivem com HIV. A centralidade do preconceito e da estigmatização revela-se na vivência real

cotidiana, mas também no temor de vivenciar tais situações. Dessa forma, as relações sociais cotidianas se submetem a esse balizador, sendo influenciadas por essa prática que está ancorada nas percepções, ainda vigentes, de grupos sociais de risco e na associação da soropositividade a condutas de risco (BEZERRA et al., 2018).

CONCLUSÃO

Este estudo apontou que após o diagnóstico de HIV, o indivíduo passa por um processo de reconstrução pessoal e de ressignificação de vida, o qual pode culminar na aceitação da sua nova situação de saúde e na capacidade de colocar em prática ações de promoção da QV

A análise dos artigos demonstrou que, a partir dessa reconstrução, as principais práticas realizadas pelo grupo em prol da manutenção e melhoria das suas condições de vida incluem a manutenção de atividades da vida cotidiana associadas à incorporação de hábitos de vida mais saudáveis. Nesse contexto, destacam-se as práticas relacionadas ao serviço de saúde, como a adesão ao tratamento e uso da terapia antirretroviral, e as práticas sociais que envolvem rede de apoio e suporte social. Destaca-se que as práticas dos indivíduos que vivem com HIV, entre elas aquelas que promovem QV, possuem o preconceito como elemento influenciador, uma vez que esse aspecto permeia a realidade de vida de todo o grupo.

Compreender as práticas de promoção da QV efetivadas pelos indivíduos que vivem com HIV é uma forma de aprofundar conhecimentos acerca da síndrome e promover melhoria nas condições de vida dessa população. A partir dessa consideração, destaca-se a importância de realizar outros estudos com vistas à QV do grupo que vive com HIV.

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Não houve conflito de interesses para a realização deste trabalho.

SUPORTE FINANCEIRO

Não houve suporte financeiro para a realização deste trabalho, sendo o financiamento da pesquisa realizado pelos próprios autores.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, G.M. et al. Idosos cuidando de si após o diagnóstico da síndrome da imunodeficiência adquirida. **Rev bras. enfer**, v.71, n 2, p.793-800, 2018.

ARAUJO, K.M.S.T. et al. Avaliação da qualidade de vida de pessoas idosas com HIV assistidos em serviços de referência. **Cien Saude Colet**, v.25, n.6, p.2009-26, 2020.

BEZERRA, E.O. et al. Análise estrutural das representações sociais sobre a aids entre pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana. **texto contexto – enfer**, v.27, n.2, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de vigilância, prevenção e controle das IST, do HIV/aids e das hepatites virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST-AIDS. **A epidemia da AIDS através do tempo**. [Internet]. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Boletim Epidemiológico – AIDS**. Brasília: MS; 2019.

CATUNDA, C; SEIDL, E.M.F; LEMÉTAYER, F. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/aids: efeitos da percepção da doença e de estratégias de enfrentamento. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v.32, n. esp, p.1.-7, 2016

CARDONA-ARIAS J.A. Representaciones sociales de calidad de vida relacionada con la salud em personas con VIH/SIDA. **Rev. salud pública**, v.12, n. 5, p.765.-776, 2010.

CARVALHO, M.V.F.; SILVA, A. R. S.; TAMINATO, M.; BERTOLOZZI, M. R. A coinfeção tuberculose/HIV com enfoque no cuidado e na qualidade de vida. **Acta Paul Enfem**, v. 35, n. esp., 2022.

Carvalho, P.P. et al. Fatores associados à adesão à Terapia Antirretroviral em adultos: revisão integrativa de literatura. **Cien Saude Colet**, v.24, n.7, p. 2543-2555, 2019.

Costa, M.A.R. et al. Qualidade de vida sob a ótica de portadores de HIV/AIDS: perspectivas futuras nas práticas educativas. **Rev Fund Care online**, v.11, n.5, p.1326-1332, 2019.

Costa, T.L.; Oliveira, D.C.; Formozo, G.A.; Qualidade de vida e AIDS sob a ótica de pessoas vivendo com o agravo: contribuição preliminar da abordagem estrutural das representações sociais. **Cad. Saúde Pública**, v.31, n.2, p.365-376, 2015.

CUNHA, G.H. et al. Qualidade de vida de homens com AIDS e o modelo da determinação social da saúde. **Rev. latinoam. Enferm**, v.23, n.2, p.183-191, 2015.

DOMINGUES, J.P.; OLIVEIRA, D.C.; MARQUES, S.C. Representações sociais da qualidade de vida de pessoas que vivem com hiv/aids. **Texto & Contexto enferm**, v.2, n.27, 2018.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e metaanálises: a recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saude**, v.24, n.2, p.335-342, 2015.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª Edição. Rio de Janeiro: LTC; 2017.

GOMES, A.M.T. et al. A religiosidade para pessoas vivendo com HIV/Aids: um estudo de representações sociais. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n.6, 2019.

KARKASHADZE, E.; GATES, M.A.; CHKHARTISHVILI, N. Assessment of quality of life in people living with HIV in Georgia. **Int J STD AIDS**, v. 28, n.7, p.672-678, 2017.

KIRAGGA, A.N. et al. A decade of antiretroviral therapy in Uganda: what are the emerging causes of death? **BMC Infectious Diseases**, v. 19, n.1, 2019.

LOBO, A.L.S.F. Representações sociais de mulheres frente a descoberta do diagnóstico de HIV. **Rev. Fund. Care**, v. 10, n.2, p.334-342, 2018

MEIRELLES, B.H.S. et al. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/aids. **Rev. Rene**, v. 11, n.3, p. 68-76, 2010.

OLIVEIRA, F.B.M. et al. Qualidade de vida e fatores associados em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n.6, p. 335-42, 2015.

SILVA, L.M.S.; MOURA, M.A.V.; PEREIRA, M.L.D. Cotidiano das mulheres após contágio pelo HIV/aids: subsídios norteadores da assistência de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n.2, p. 335-42, 2013.

SILVA, R.T.S. et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pessoas vivendo com aids frente à situação da doença. **Rev. latinoam. Enferm**, v. 26, n.esp, 2018.

TREEJAN, K. et al. Self-health care behaviors and knowledge of youth living with HIV. **J Am Pharm Assoc**. p. 1-11, 2022.

the WHOQOL group. The development of the world health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL) In: Orley J, Kuyken W, editors. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: SPRINGER VERLAG; 1994; p. 41-60.

VELAME, K.T.; SILVA, R.S.; JUNIOR, C.C. Factors related to adherence to antiretroviral treatment in a specialized care facility. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n.3, p. 290-295, 2020.

