

NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO E ADESÃO AOS ANTIRRETROVIRAIS DE PESSOAS COM HIV/AIDS

Galvão, Marli Teresinha Gimenez¹

Gir, Elucir²

Fiuza, Maria Luciana Teles³

Cunha, Gilmara Holanda⁴

Reis, Renata Karina⁵

Introdução: No contexto social e clínico do HIV, uma pessoa vivendo com vírus terá de lidar com uma variedade de sintomas associados com a infecção por períodos prolongados da vida⁽¹⁾. Conforme estudos, a saúde mental das pessoas vivendo com HIV está comprometida desde a informação do diagnóstico da infecção⁽²⁾. Em face do seu impacto na vida pessoal, social e ocupacional das pessoas vivendo com o HIV/aids, a infecção pelo HIV e os transtornos psiquiátricos têm apresentado uma relação complexa⁽²⁾. Entre as alterações psicológicas ou psiquiátricas desencadeadas após a descoberta do diagnóstico da infecção pelo HIV, a depressão é a mais prevalente⁽³⁾. Em pessoas com HIV/aids, os sintomas de ansiedade apresentam-se da seguinte forma: sensação de insegurança física, apreensão, temor ou ameaça, inquietação, palpitações, entre outras. Tais sintomas ocorrem em algumas situações, como o medo de ter contaminado parceiros e/ou filhos; receio da revelação do diagnóstico e de possíveis rejeições; mudanças no esquema terapêutico, em virtude da falência ou intolerância aos medicamentos; e alterações nas contagens de linfócitos TCD4+ e na carga viral. Ainda, o início da TARV ou a mudança da terapia emerge a possibilidade do surgimento de efeitos colaterais, que podem desencadear manifestações de ansiedade. Entretanto, ressalta-se a escassez de trabalhos que avaliaram a ansiedade e depressão de pessoas com HIV/aids na realidade brasileira. **Objetivo:** analisar os níveis de ansiedade e depressão e a adesão aos antirretrovirais. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em 2012 em um ambulatório especializado em Fortaleza. Participaram 215 pessoas com HIV/aids em uso de antirretrovirais. Foram utilizados para coleta de dados um questionário sociodemográfico e de saúde, empregado para captar as variáveis relacionadas à identificação pessoal, condição econômica, social e educacional, dados clínicos e epidemiológicos sobre a doença, exames laboratoriais e outras variáveis relevantes para análise. Para avaliar a adesão utilizou-se um instrumento específico denominado questionário de avaliação de adesão aos antirretrovirais (CEAT-VIH), possui 20 questões, cuja pontuação total é obtida pela soma das respostas de todos os itens. O valor mínimo possível é 17 e o valor máximo possível é 89. Quanto maior a pontuação, maior o grau de adesão ao tratamento. Para avaliar os transtornos de humor (ansiedade e depressão) utilizou-se o questionário de Ansiedade e Depressão (HAD), composto por quatorze itens distribuídos em subescalas, uma de ansiedade (HAD-A) e outra de depressão (HAD-D). Cada item destas subescalas tem variação de 0 a 3. Para a avaliação da frequência da ansiedade e da depressão, foram obtidas as pontuações das subescalas: HAD-A: sem ansiedade de 0 a 8, com ansiedade ≥ 9 ; HAD-D: sem depressão de 0 a 8, com depressão ≥ 9 . Os dados foram digitados utilizando-se o Programa Microsoft Access e exportados para o programa estatístico STATA v.11 para tratamento e análise dos resultados. O estudo foi aprovado por um comitê de ética em pesquisa, os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Das 215 pessoas com

¹ Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais. Professor Associado II da Universidade Federal do Ceará-UFC. marligalvao@gmail.com

² Enfermeira. Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-SP, USP. egir@eerp.usp.br

³ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC. lt.fiuza@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC. gilmaraholandaufc@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-SP, USP. rkreis@eerp.usp.br

HIV/aids em uso da TARV, observou-se maior proporção de homens (67,0%), idade média em torno de 39,5 anos (dp=10,5) e maior frequência entre 30 a 49 anos de idade (63,5%). Ao se analisar as características clínicas e a presença ou não de ansiedade e depressão das pessoas com orientação sexual heterossexual, maior proporção (67,1%) não tinha transtornos de humor. Entre as pessoas com maior tempo de diagnóstico da infecção pelo HIV, maior proporção (34,3%) informou ausência de transtornos de humor. Entre aqueles que utilizavam medicação psiquiátrica maior proporção (23,0%) indicou transtornos de humor. Ao se comparar as pessoas com menor tempo de uso de antirretrovirais, maior proporção (10,2%) informava ausência de transtornos (ansiedade e depressão). Quanto a prevalência de transtornos de humor, 63,7% pessoas com HIV/aids não tinham ansiedade e nem depressão. Já 36,3% apresentou algum transtorno, 17,7% tinham depressão e ansiedade; 10,2% apresentavam somente depressão e, 8,4% tinham somente ansiedade. Ao se associar as características sociodemográficas à presença do transtorno de humor (sem transtornos=137/63,7% e com transtornos=78/36,3%), foram identificadas diferenças proporcionais significantes para religião ($p=0,031$) e o número de pessoas no domicílio ($p=0,026$). Entre os participantes, 107 (49,8%) foram classificados com graus de adesão adequada e 108 (50,2%) inadequados. No que tange as diferenças proporcionais entre os sinais clínicos e a adesão, verificaram-se tendências estatisticamente significantes de aumento dos sinais clínicos em nível significativo de ansiedade e depressão entre aqueles com adesão adequada e aumento dos sinais em nível moderado a grave entre aqueles com adesão inadequada ($p=0,00$). A classificação HAD para ansiedade e depressão confirmou diferenças proporcionais significantes entre aqueles com e sem depressão e ansiedade em relação à adesão ($p < 0,05$). Os resultados apontam uma possível associação entre o transtorno do humor e a adesão aos antirretrovirais. A chance de uma pessoa com adesão inadequada apresentar sinais de ansiedade foi de 1,93 vezes (IC95%: 1,19 - 3,13) e sinais de depressão foi de 2,14 (IC95%: 1,33 - 3,43), quando comparados com adesão adequada. **Conclusão:** Maior proporção dos casos de depressão e ansiedade ocorreu entre pessoas com adesão inadequada. E ainda, a maioria das pessoas com HIV/aids com adesão adequada não apresentaram nenhum tipo de transtorno de humor, indicando que provavelmente os transtornos de humor afetam a tomada correta dos antirretrovirais. Ainda, os resultados permitem sugerir a necessidade de atendimento sistemático e especializado às pessoas com HIV/aids em uso da TARV em função de os transtornos de humor, especificamente a ansiedade e depressão influenciar na adesão. **Contribuições para enfermagem:** No presente estudo dado a alta prevalência de transtornos de humor e baixa adesão das pessoas com HIV/aids em uso da TARV urge necessidade de profissionais de enfermagem especializados para atender as demandas das pessoas com HIV nos diferentes níveis de atendimento.

Descritores: Síndrome de Imunodeficiência adquirida. HIV. Adesão à medicação. Ansiedade. Depressão.

Referências

1. MOSACK, K.E. et al. Influence of coping, social support, and depression on subjective health status among HIV-positive adults with different sexual identities. **Behav Med.**, v.34, n.4, p.133-144, 2009.
2. SPRINGER, S.A.; DUSHAJ, A.; AZAR, M.M. The impact of DSM-IV mental disorders on adherence to combination antiretroviral therapy among adult persons living with HIV/AIDS: a systematic review. **AIDS Behav.** 2012.
3. RACHID, M.; SCHECHTER, M. **Manual de HIV/AIDS**. 9. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. 222p.