



A RELAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL COM A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: uma revisão sistemática da literatura

Jamila S GONÇALVES¹; Juliano S. CALIARI²; Renata K. REIS³;

Elucir GIR⁴; Natália M. V. PEREIRA⁵; Luciene M. MOTTA⁶

- 1- Professora especialista do IFSULDEMINAS, Câmpus Passos-MG. Mestranda UNIFAL, Alfenas, MG. E-mail: jamila.goncalves@ifsuldeminas.edu.br
- 2- Professor mestre do IFSULDEMINAS, Câmpus Passos-MG. Doutorando EERP, USP-SP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: Juliano.caliari@ifsuldeminas.edu.br
- 3- Professor Doutor do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: rkreis@eerp.usp.br
- 4- Professor titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: egir@eerp.usp.br
- 5- Mestranda Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: nath-vieira@hotmail.com
- 6- Aluna curso Técnico em Enfermagem do IFSULDEMINAS, Câmpus Passos-MG. E-mail: lucienemotta@hotmail.com

RESUMO

Introdução: o uso contínuo de álcool, além do déficit físico, mental, emocional, profissional, familiar e social, está também ligado a queda da adesão terapêutica e uso de outras drogas em pessoas que vivem com HIV/aids. **Objetivo:** descrever a relação do uso do álcool na qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/aids. **Método:** Revisão integrativa desenvolvida em seis etapas, por meio de busca de artigos nas bases LILACS/BIREME, *Web of Science* e *Scopus*. Utilizando os descritores *Síndrome de Imunodeficiência Adquirida*, *HIV*, *Qualidade de Vida*, *Álcool* e *Consumo de bebidas alcoólicas*, nos idiomas português, inglês e espanhol e combinados por meio do *operador booleano "AND"*. **Resultados:** Foram encontrados 12 artigos, dos quais 66,7% estavam na LILACS/BIREME; 58,3% foram desenvolvidos nos EUA, 25,0% na África do Sul e 16,6% no Brasil; 58,3% foram publicados de 2011 a 2015; e dentre os 9 periódicos utilizados para publicação, 66,6% eram especialistas em HIV e um em álcool. Os fatores relacionados com o álcool foram agrupados em quatro categorias, relacionados a saúde mental, consumo de drogas, gravidade dos sinais do HIV e relacionados a sexualidade.

Conclusão: o consumo de álcool esteve ligado ao déficit da memória, ao aumento no consumo de outras drogas, baixa adesão a TARV, queda de CD4 e aumento na contagem viral, no aumento de situações de violência física e sexual além do surgimento da lipodistrofia e a neuropatia periférica.

Palavras – Chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, HIV, Qualidade de Vida, Álcool e Consumo de bebidas alcoólicas.

INTRODUÇÃO

O álcool é uma das poucas substâncias psicoativas que tem seu consumo aceito pela sociedade, contudo o uso abusivo ou a dependência desta e de outras drogas, está associado a problemas sociais e de comportamento e a um grande número de agravos à saúde¹.

Segundo a World Health Organization o Brasil está entre os maiores consumidores mundiais de álcool², o que destaca a importância de abordagens equilibradas para lidar com a problemática das drogas, intensificando medidas de prevenção e promoção da saúde com ênfase em ações educativas e veiculação de informações sobre os danos do uso abusivo do álcool³.

O uso contínuo e permanente de álcool está associado ao agravamento das doenças crônicas, enquanto o uso excessivo esporádico está relacionado a acidentes e comportamento de risco⁴. Assim em pessoas que vivem com HIV/ aids (PVHA) além déficit físico, mental, emocional, profissional, familiar e social², o consumo de álcool está também ligado a queda da adesão terapêutica e uso de outras drogas, os quais estão relacionados diretamente com o abandono da terapia antirretroviral⁵.

Desta forma, o presente estudo objetivou descrever a relação do uso do álcool na qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/aids.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, com a finalidade de descrever as evidências disponíveis na literatura científica nacional e internacional. Foi desenvolvida em 6 etapas: identificação do tema, seleção da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos, definição das informações a serem extraídas das pesquisas selecionadas, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão⁶.

Os descritores adotados na estratégia de busca dos estudos foram *Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, HIV, Qualidade de Vida, Álcool e Consumo de bebidas alcoólicas*, retirados do DeCS e conferidos com o MeSH, sendo aplicados nos idiomas português, inglês e espanhol e combinados por meio do *operador booleano "AND"*. As bases de dados utilizadas foram, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BIREME)*, *Web of Science* e *Scopus*. A data inicial de busca não foi limitada e a data final foi 30 abril de 2015.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: indexação nas bases de dados especificadas anteriormente, textos em inglês, português ou espanhol, objetivo do estudo contendo questões que indicassem o uso de álcool em pessoas que vivem com HIV/ aids e artigos disponíveis na íntegra e gratuitos.

Para a coleta dos dados foi utilizado um instrumento estruturado, sendo coletados dados sobre a identificação do artigo e autores; ano, periódico, idioma e país de publicação; título, objetivos do estudo; amostra; resultados e conclusões.

A apresentação dos resultados e análise dos dados obtidos foi feita de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 12 artigos dos quais 8 (66,7%) estavam na base LILACS/BIREME, 2 (16,7%) na *Scopus* e 2 (16,7%) na *Web of Science*.

Destes estudos, 7 (58,3%) foram desenvolvidos nos EUA, 3 (25,0%) na África do Sul e 2 (16,6%) no Brasil, o que pode indicar a preocupação mundial com o tema.

Em relação ao idioma, 11 (91,6%) dos artigos foram publicados em inglês e 1 (8,3%) em português, o que pode refletir ao processo de globalização, o qual permite não apenas intensa circulação de pessoas e mercadorias por diferentes países, mas também a disseminação de estudos, ampliando o alcance do artigo, por estar circulando em um idioma de domínio amplo, como o inglês⁷.

Em relação a publicação, 5 (41,6%) foram publicados de 2003 a 2010 e 7 (58,3%) de 2011 a 2015, em 9 diferentes periódicos, dos quais 1 (11,1%) era especialista em álcool, 2 (22,2%) em neurologia e pediatria e 6 (66,6%) em HIV e aids, o que demonstra ser uma forte tendência dos estudos de HIV, os quais são publicados em periódicos exclusivos na temática, independente das associações que sejam feitas.

Quanto a população dos estudos, 7 (58,3%) artigos investigaram pessoas de ambos os sexos, 2 (16,6%) apenas mulheres, 1 (8,3%) homens, 1 (8,3%) investigou

PVHA consumidoras de *cannabis* e 1 (8,3%) crianças e adolescentes e seus respectivos cuidadores.

Estudos apresentam que ainda é muito presente a população masculina de PVHA por estarem mais expostos aos fatores de risco que as mulheres, além de serem reconhecidos como o gênero que mais consome álcool⁸. Contudo a epidemiologia da aids no Brasil caracteriza-se pela feminilização, assim também no consumo de álcool, de modo que deste o ano 2006 a porcentagem de mulheres que fazem uso de álcool no Brasil tem sido de 52,1%⁹.

Dentre os artigos encontrados, nenhum trazia no título, a qualidade de vida com o consumo de álcool. Apenas 4 (33,3%) artigos trouxeram o consumo de álcool como tema principal de investigação em seus respectivos títulos, e além destes, outro, apesar de não citar no título, identificou no objetivo a associação do álcool com a violência sofrida pelas mulheres. Também 1 (8,3%) artigo trouxe a qualidade de vida como tema de investigação no título, com o objetivo de buscar fatores que contribuíssem para menor qualidade de vida, sem associá-lo diretamente ao consumo de álcool. Os demais 6 (50,0%) artigos, tiveram as suas correlações do consumo de álcool com o HIV por meio da investigação de outros temas, como a adesão a terapia antirretroviral (TARV), o abuso de substâncias, o tabagismo e o uso de maconha.

Os fatores associados ao consumo de álcool foram classificados em quatro categorias para análise:

Fatores relacionados com a Saúde Mental: quanto a saúde mental o consumo de álcool esteve ligado ao déficit de aprendizagem, o que implica na memória¹⁰. Assim dentre os achados destas associações, observou-se que os indivíduos que referiam consumo excessivo os mesmos apresentavam piora da saúde mental¹¹.

Fatores relacionados ao consumo de drogas: as análises revelaram que o álcool pode estimular o consumo de maconha em até quatro vezes¹² além de apontar maior dependência de nicotina, de forma que aqueles que fumam excessivamente também fazem uso de álcool em grande quantidade¹³.

Fatores relacionados a gravidade dos sinais do HIV: a gravidade dos sinais do HIV esteve ligada a abstenção de tomar a medicação para que os bebedores evitassem interações negativas⁵ o que leva a queda de CD4 e o aumento

na carga viral¹¹. Outro agravo encontrado foi a lipodistrofia¹⁴ e a neuropatia periférica associada ao consumo crônico de álcool¹⁵.

Fatores relacionados com a sexualidade: dentre os achados, observou-se que o álcool esteve relacionado com os comportamentos sexuais de risco, com escores compatíveis com vítimas de violência por parceiro íntimo, de modo que a maioria das mulheres que tinham sido abusadas sexualmente informaram uso de álcool¹⁶.

CONCLUSÃO

Por meio dos fatores relacionados encontrados, observou-se que o consumo de álcool está associado negativamente com a qualidade de vida de PVHA, pelo déficit da qualidade de vida, saúde mental, pelo mal funcionamento da memória, depressão e dificuldades de enfrentamento; pelo estímulo ao consumo de outras drogas; pelo agravamento do estado de saúde devido baixa adesão a TARV, evidenciada pelo déficit no autocuidado, queda de CD4, aumento na contagem viral, da lipodistrofia e da neuropatia periférica; e pelo aumento de situações de risco a violência física e sexual.

REFERÊNCIAS

- 1- OLIVEIRA, L. C.; MASCARENHAS, C. H. M.; MELO, N. S. A.. Qualidade de vida e independência funcional de usuários de drogas atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad). **R. bras. Qual. Vida**, v. 6, n. 4, p: 232-240, 2014.
- 2- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on alcohol**. Geneva: WHO; 2011.
- 3- BARROS, M. B. A.; MARÍN-LEÓN, L.; OLIVEIRA, H. B.; DALGALARRONDO, P.; BOTEAGA, N. J.. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas: diferenças sociais e demográficas no Município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, 2003. **Epidemiol. Serv. Saúde**; v.17, n. 4, p: 259-270, 2008.
- 4- FERREIRA, L. N.; SALES, Z. N.; CASOTTI, C. A.; BISPO JÚNIOR, J. P.; BRAGA JÚNIOR, A. C. R. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas e fatores associados em um município do Nordeste do Brasil. **Cad Saude Publica**, v. 27, n. 8, p:1473-1486, 2011.
- 5- HEINZ, A. J.; FOGLER K. A.; NEWCOMB, M. E.; TRAFTON, J. A.; BONN-MILLER, M. O. Problematic Alcohol Use Among Individuals with HIV: Relations with

Everyday Memory Functioning and HIV Symptom Severity. **AIDS Behav.**, v. 18, p:1302–1314, 2014.

6- POLIT, D.F.; BECK, C.T.. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** Editora artmed, 7ª edição. Porto Alegre, 2011.

7- DARSIE, C.; ROCHA, C. F.; SILVA, V. C.; et al. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E PLANEJAMENTO FAMILIAR NO CONTEXTO DE IMIGRANTES BRASILEIRAS E AFRICANAS QUE VIVEM EM PORTUGAL. **S A N A R E**, v. 13, n.2, p.08-17, 2014.

8- RIGHETTO R. C.; REIS, R. K.; REINATO, L. A. F.; GIR, E. Comorbidades e coinfeções em pessoas vivendo com HIV/Aids. **Rev Rene**, v. 15, n. 6, p: 942-8, 2014.

9- LARANJEIRA, R. (Org.). II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). Relatório 2012. São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 2014.

10- FITTING, S.; IGNATOWSKA-JANKOWSKA, B. M.; BULL, C., et al. Synaptic dysfunction in the hippocampus accompanies learning and memory deficits in human immunodeficiency virus Type-1 Tat transgenic mice. **Biol Psychiatry**, v. 73, n. 5, p:443–53. 2012.

11- SULLIVAN, K. A.; MESSER, L. C.; QUINLIVAN, E. B. Substance Abuse, Violence, and HIV/AIDS (SAVA) Syndemic Effects on Viral Suppression Among HIV Positive Women of Color. **Aids Patient Care and STDs**, v. 29, Sup. 1, p: S42-S48, 2015.

12- PRENTISS, D.; POWER, R.; BALMAS, G.; TZUANG, G.; ISRAELSKI, D. M. Patterns of Marijuana Use Among Patients With HIV/AIDS Followed in a Public Health Care Setting. **J Acquir Immune Defic Syndr** , v. 35, n. 1, p: 38-45, 2004.

13- LLOYD-RICHARDSON, E. E.; STANTON, C. A.; PAPANDONATOS, G. D.; et al. HIV-positive Smokers Considering Quitting: Differences by Race/Ethnicity. **Am J Health Behav**, 32(1): 3-15, 2008.

14- CHENG, D. M.; LIBMAN, H.; BRIDDEN, C.; SAITZ, R. SAMET, J. H. Alcohol Consumption and Lipodystrophy in HIV-infected Adults with Alcohol Problems. **Alcohol**, v. 43, n. 1, p: 65–71, 2009.

15- FERRARI, L. F.; LEVINE, J. D. Alcohol consumption enhances antiretroviral painful peripheral neuropathy by mitochondrial mechanism. **Eur J Neurosci.**, vol. 32, nº 5, p: 811–818, 2010.

16- MCDONNELL, K. A.; GIELEN, A. C.; O’CAMPO, P. Does HIV Status Make a Difference in the Experience of Lifetime Abuse? Descriptions of Lifetime Abuse and Its Context Among Low-Income Urban Women. **Journal of Urban Health**, v. 80, n. 3, p: 494 – 509, 2003.