

RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.

Julia Garanhani de Campos (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Kauana Borges Marchini, Pollyana Mayara Nunhes, Mariana Ardengue, Ademar Avelar (Orientador)
E-mail: aaajunior@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR.

Ciências da Saúde – Saúde Coletiva – Epidemiologia

Palavras-chave: síndrome de imunodeficiência adquirida, epidemiologia, saúde mental

Resumo:

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) afeta cerca de 38 milhões de pessoas ao redor do mundo. Apesar da sobrevida proporcionada pelo tratamento antirretroviral, as pessoas que vivem com HIV (PVH) desenvolvem problemas de saúde que comprometem a qualidade de vida, como quadros de ansiedade e depressão. Pesquisas apontam que níveis mais altos de atividade física estão relacionados ao controle de estado de ansiedade e depressão. Contudo PVH tendem a ser menos ativas fisicamente do que pessoas sem o vírus. Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar a relação entre o nível de atividade física (NAF) com o estado de ansiedade e depressão de PVH. A amostra foi constituída por 117 indivíduos de ambos os sexos clinicamente diagnosticados com HIV. Para avaliar o NAF foi utilizado o questionário de Baecke. Para identificar o estado de ansiedade e depressão foi empregado a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). O teste de correlação de Spearman foi utilizado para verificar a correlação entre as variáveis. Os resultados apontaram uma correlação negativa, porém fraca, entre o NAF e ansiedade ($r = -0,339$, $p < 0,01$), e NAF e depressão ($r = -0,312$, $p < 0,01$). Conclui-se que, o NAF apresenta uma correlação inversa com níveis de ansiedade e depressão em pessoas que vivem com HIV.

Introdução

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), que afeta mais de 38 milhões de pessoas no mundo. Ainda não existe cura para a infecção pelo HIV, sendo a Terapia Antirretroviral (TARV) o principal tratamento para a doença. A TARV tem a função de combater a multiplicação do vírus dentro do organismo, possibilitando uma maior expectativa de vida às pessoas que vivem com HIV (PVH). Entretanto, o uso da TARV não é um tratamento simples, provocando diversos efeitos colaterais, os quais, juntamente com os hábitos de vida, podem ocasionar em longo prazo um

comprometimento da qualidade de vida dessas pessoas (VANCAMPFORT et al, 2017).

Até os dias de hoje, o diagnóstico da infecção por HIV é um dos principais responsáveis por problemas de ordem psicológica, como o sentimento de preocupação, tensão, angústia e nervosismo, característicos de um estado de ansiedade, assim como a culpa, medo, raiva, tristeza, cansaço e baixa autoestima que caracterizam a depressão (NUCKOLS; NUCKOLS, 2013).

Estudos com pessoas sem HIV apontam que maiores níveis de atividade física (NAF) tem se mostrado como um importante fator no que diz respeito a controlar os estados de ansiedade e depressão. Entretanto, há um indicativo que PVH tendem a ser menos ativas fisicamente do que pessoas sem o vírus (VANCAMPFORT et al, 2017). Deste modo, o objetivo do estudo foi verificar a relação entre o nível de atividade física e o estado de ansiedade e depressão em PVH.

Materiais e Métodos

A amostra foi composta por 117 indivíduos clinicamente diagnosticados com HIV, com idade ≥ 18 anos e atendidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Município de Maringá – PR. Após um processo de aleatorização, os sujeitos selecionados foram convidados a participar e, aqueles que aceitaram, foram direcionados individualmente para assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e coletas de dados.

Informações referentes à idade, estatura, tempo de diagnóstico, tempo de uso da TARV e contagem de linfócitos TCD4+ e TCD8+ foram consultados nos prontuários dos pacientes, mediante autorização dos mesmos e dos órgãos responsáveis.

O NAF foi avaliado utilizando o questionário desenvolvido por Baecke e colaboradores e validado para PVHA por Florindo e colaboradores (FLORINDO et al, 2006). Para a identificação de alteração de humor e sintomas depressivos, foi empregado a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). A massa corporal foi medida utilizando uma balança digital (Urano PS 180A, Brasil). A estatura foi coletada em um estadiômetro de madeira com resolução de 0,1cm. O índice de massa corporal (IMC) foi calculado com a fórmula $IMC = \text{massa corporal} / \text{estatura}^2$.

A estatística descritiva foi utilizada para caracterização da amostra. A distribuição dos dados foi analisada pelo teste Kolmogorov-Smirnov. O teste de correlação de Spearman foi utilizado para verificar a correlação entre as variáveis analisadas. Foi adotado como significante $P < 0,05$.

Resultados

A amostra foi composta por 117 pessoas, sendo 93 (75,6%) do sexo masculino. A idade média dos sujeitos era de $34,64 \pm 1,09$ anos. O IMC médio foi de $25,13 \pm 0,48$ kg/m². Em relação ao tempo de diagnóstico do HIV a média foi de $65,71 \pm 6,52$ meses, e $54,13 \pm 5,31$ meses de tempo de uso da TARV. A contagem de linfócitos

TCD4+ e TCD8+ apresentou uma média de $679,86 \pm 34,39$ e $948,17 \pm 34,95$ células/ μ l, respectivamente.

As análises realizadas apontaram uma correlação negativa significativa, porém fraca, entre o NAF e ansiedade e depressão (figura 1).

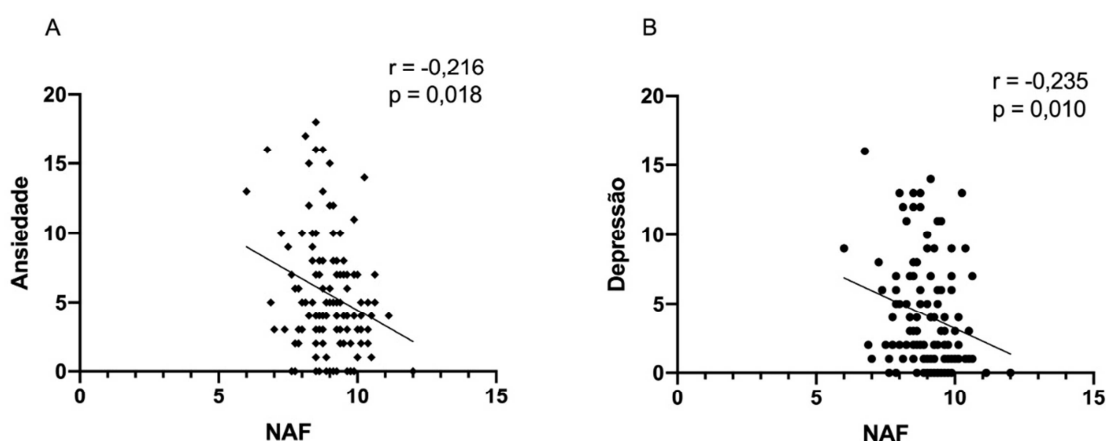


Figura 1 - Correlação entre o nível de atividade física (NAF) e ansiedade (painel A) e NAF e depressão (painel B) de pessoas vivendo com HIV (n=117).

Quando os domínios da atividade física foram analisados de forma separada, somente a atividade física ocupacional apresentou uma correlação significativa negativa com a ansiedade ($r = -0,339$, $p < 0,01$), com a depressão ($r = -0,312$, $p < 0,01$). Não foram encontradas correlações significativas entre o domínio de exercício físico no lazer e a ansiedade ($r = -0,078$, $p = 0,400$) ou a depressão ($r = -0,106$, $p = 0,250$), nem entre a atividade física no lazer e locomoção e a ansiedade ($r = -0,030$, $p = 0,744$) ou a depressão ($r = -0,082$, $p = 0,374$).

Discussão

Os resultados encontrados confirmam a nossa hipótese inicial de que existe uma correlação inversamente proporcional entre o NAF e o estado de ansiedade e depressão em PVH. Este resultado é semelhante ao encontrado no estudo de Bhochhibhoya et al. (2019), que apontaram que altos NAF podem reduzir em até 50% a chance de pessoas com HIV desenvolverem depressão. A literatura aponta que, em PVH, tanto a depressão quanto a ansiedade são causadas devido ao sentimento de culpa, medo da morte, estigma em relação à aparência e consequente isolamento social. A atividade física, especialmente de intensidade moderada a vigorosa, pode atuar de forma positiva no controle da ansiedade e depressão, tanto pelas respostas fisiológicas do organismo, por meio da liberação de neurotransmissores responsáveis pela sensação de prazer e bem-estar, quanto pelos benefícios sociais proporcionados pela prática habitual de atividade física (VANCAMPFORT et al, 2017).

Nossos resultados reforçam a importância de analisar os níveis de ansiedade e depressão nas PVH e de incentivar a prática habitual de atividade física nesta

população. Não apenas para a melhora direta de parâmetros saúde, mas também pelas evidências que apontam que menores níveis de ansiedade e depressão afetam influenciam positivamente na adesão ao tratamento da TARV (SILVA et al., 2021; VANCAMPFORT et al, 2017). Ainda assim, cabe destacar como limitação do nosso estudo que o NAF foi avaliado de maneira indireta por meio questionários, que permitem que o entrevistado subestime ou superestime o NAF. Por fim, destacamos a necessidade de políticas públicas com ações para incentivar aumentos nos NAF de PVH, em todos os seus domínios, como forma de aprimorar o tratamento de saúde, e consequente melhora na qualidade de vida desta população.

Conclusão

Conclui-se que o NAF apresenta uma correlação inversa com níveis de ansiedade e depressão em pessoas que vivem com HIV.

Agradecimentos

Agradecemos ao Grupo de Estudo e Pesquisa em Exercício e Nutrição na Saúde e no Esporte – GEPENSE, ao Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA do Município de Maringá - PR e ao CNPq pelo financiamento que oportunizou o desenvolvimento e realização deste estudo.

Referências

BHOCHHIBHOYA A. et al. Physical Activity, Depression, and Antiretroviral Therapy Adherence Among People Living With HIV: A Mediation Analysis. **J Assoc Nurses AIDS Care**, 2019.

FLORINDO, Alex Antonio et al. Validade e reprodutibilidade do questionário Baecke para avaliação da atividade física habitual em pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 535-541, 2006.

NUCKOLS, C C.; NUCKOLS, C C. **The diagnostic and statistical manual of mental disorders, (DSM-5)**. Philadelphia: American Psychiatric Association, 2013.

SILVA, I. et al. Depressão e ansiedade de pessoas vivendo com HIV. **Rev Contexto & Saúde**, 2021.

VANCAMPFORT, D. et al. Physical activity correlates in people living with HIV/AIDS: a systematic review of 45 studies. **Disabil Rehabil**, v. 40, n. 14, p. 1618-1629, 2018.