

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**HIAGO MEDEIROS SILVA
LETÍCIA INGRID SILVA NOLASCO**

**A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA O ENFRENTAMENTO DO
HIV/AIDS**

**MOSSORÓ
2023**

**HIAGO MEDEIROS SILVA
LETÍCIA INGRID SILVA NOLASCO**

**A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA O ENFRENTAMENTO DO
HIV/AIDS**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador(a): Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.

MOSSORÓ
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

M488i Medeiros, Hiago.

A importância do exercício físico para o enfrentamento do HIV/AIDS./ Hiago Medeiros; Letícia Ingrid Silva Nolasco. – Mossoró, 2023.

32 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides.
Artigo científico (Graduação em Educação Física) –
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. HIV. 2. Exercício físico. 3. Qualidade de vida. I. Nolasco, Letícia Ingrid Silva. II. Diego Benevides, Henrique Jales. III. Título.

CDU 796

**HIAGO MEDEIROS SILVA
LETÍCIA INGRID SILVA NOLASCO**

**A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA O ENFRENTAMENTO DO
HIV/AIDS**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovada em ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Diego Henrique Jales Benevides – Orientador
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profa. Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Me. Isaú Dantas Morais – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA O ENFRENTAMENTO DO HIV/AIDS

THE IMPORTANCE OF PHYSICAL EXERCISE FOR COPING WITH HIV/AIDS

**HIAGO MEDEIROS SILVA
LETÍCIA INGRID SILVA NOLASCO**

RESUMO

O presente trabalho teve fundamentação na importância do exercício físico para o enfrentamento do HIV/AIDS. Com ênfase em conceitos, historicidade, epidemiologia, avanços da doença e a sua relação de como a prática do exercício físico pode beneficiar na saúde e qualidade de vida do indivíduo infectado. Diante disso, o objetivo deste artigo é analisar a importância do exercício físico para pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esta pesquisa se caracterizou como um estudo descritivo, exploratório a partir de uma revisão de literatura integrativa, no qual foram utilizados artigos científicos dos últimos dez anos (2012 a 2022), acessados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS escritos em língua portuguesa. É válido ressaltar que foram usados os critérios de inclusão: artigos completos publicados em períodos considerados na base de dados supracitados disponíveis no idioma português com abordagem sobre pessoas vivendo com HIV/AIDS. Quanto aos critérios de exclusão, foram artigos repetidos nas bases de dados, artigos em outro idioma e artigos que não fossem dos últimos dez anos. Na revisão integrativa, ocorreram seis etapas distintas para o desenvolvimento da pesquisa que são: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Aos resultados deste artigo, foram identificados 13 artigos para análise que preencheram todos os critérios de seleção utilizados. Após análises dos estudos, concluiu-se que a prática de exercício físico de forma estruturada e orientada é fundamental para amenizar os riscos da doença em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Além disso, foram observados que PVHA para ter uma qualidade de vida é necessário enfrentar as barreiras existentes devido ao grande preconceito e discriminação.

PALAVRAS-CHAVES: HIV; exercício físico; qualidade de vida.

ABSTRACT

This academic work was based on the importance of physical activity to confront HIV/AIDS. With an emphasis on concepts, historicity, epidemiology, disease advances and its relation to how the practice of physical exercise can benefit the health and quality of life of the infected individual. Therefore, the objective of this academic paper is to analyze the importance of physical exercise for people living with HIV/AIDS. This research was characterized as a descriptive, exploratory study based on an integrative literature review, in which scientific articles from the last ten years (2012 to 2022) were used, accessed in the databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) and LILACS written in Portuguese. It is worth

mentioning that the inclusion criteria were used: complete articles published in periods considered in the aforementioned database available in Portuguese with an approach to people living with HIV/AIDS. As for the exclusion criteria, articles were repeated in the databases, articles in another language, and articles that are not from the last ten years. In the integrative review, there were six distinct stages for research development, which are: Identification of the theme and selection of the research question; establishment of inclusion and exclusion criteria; identification of pre-selected and selected studies; categorization of selected studies; analysis and interpretation of results; presentation of the review/ knowledge synthesis. From the results of this article, 13 articles were identified for analysis that met all the selection criteria used. After analysis of the studies, it is concluded that the practice of physical exercise in a structured, oriented way is fundamental to reduce the risks of the disease in people living with HIV/AIDS. In addition, it was observed that PVHA, in order to have a quality of life, need to face the existing barriers due to great prejudice and discrimination.

KEYWORDS: HIV; Physical Exercise; Quality of life

1 INTRODUÇÃO

A comunidade científica menciona que a infecção por HIV (Imunodeficiência Humana) em humanos certamente foi transmitida aos seres humanos através dos chimpanzés, na África Ocidental, ainda no século XIX. Pesquisas reforçam que essa transmissão ocorreu quando seres humanos caçavam os chimpanzés e alimentavam-se de sua carne e, por conseguinte, ao contato com o sangue infectado.¹

Nesse sentido, por definição, O HIV é um retrovírus que ataca o sistema imunológico causando uma disfunção no mesmo, se não tratada, há uma progressão do vírus atingindo as células CD4 e, conseqüentemente levando o indivíduo a ter a AIDS. Então, a AIDS é uma doença grave caracterizada pelo comprometimento do sistema imunológico do indivíduo infectado pelo HIV.²

O HIV é adquirido em estágios avançados da doença/infecção do vírus. Embora possa ocorrer em pessoas que sejam assintomáticas, a infecção do vírus HIV é uma imunodeficiência humana que pode levar à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) que pode comprometer o potencial do sistema imune do portador do vírus. A eficiência do sistema comprometido pelo HIV pode agravar o estado da doença e conseqüentemente levando a pessoa portadora até a morte.³

Certamente, a prática de atividades físicas traz inúmeros benefícios que proporcionará qualidade de vida. Essa prática, além de prevenir, promove de maneira eficaz a saúde do indivíduo. Como benefícios podemos citar o controle do peso, o alívio do estresse, o combate também a depressão e a ansiedade, ajuda no controle da diabetes tipo 2, e ainda libera a

endorfina, substância que dá a sensação de prazer e alívio, melhorando o humor, dentre outros.⁴

É preciso ratificar que o indivíduo infectado pelo vírus HIV/AIDS pode e deve praticar exercícios físicos, porque ajuda a melhorar a imunidade trazendo longevidade ao paciente, proporcionando uma qualidade de vida, diminuindo os impactos que o deixam vulnerável às doenças oportunistas. Por isso, pensar em qualidade de vida é essencialmente associar as condições relacionadas à saúde que conseqüentemente estão atreladas aos hábitos, aos nossos comportamentos, ao emocional, ao físico, ao mental, ao espiritual e ao profissional.

Como o tema proposto é pouco pautado no âmbito acadêmico, escolhemos dissertar por ser um tema que objetiva trazer mais informações sobre a evolução da doença como também a eficácia do tratamento devido ao avanço da tecnologia. Além disso, mostrar como as atividades físicas podem ser aliadas para o soropositivo conseguir uma qualidade de vida, apesar das intempéries iniciais trazidas pela própria doença, visto que, a prática regular de atividade física proporcionará bem-estar ao corpo e a mente.

Diante do assunto estudado, indagamos: Qual a importância do exercício físico para pessoas vivendo com HIV/AIDS? É essencial pensar sobre a importância e o método a ser aplicado para estimular a prática de exercício físico para este grupo.

Com isso, o presente trabalho objetiva compreender a importância do exercício físico para pessoas vivendo com o vírus HIV/AIDS e identificar meios para a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS através do exercício físico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) foram detectados no continente africano e posteriormente no continente americano, nos Estados Unidos. Na década de 1980, a problemática se alastrou, passando a ser classificada como uma epidemia. No Brasil a epidemia causada pelo vírus HIV começou a se disseminar também nos anos 1980, quando foram detectados os primeiros casos.⁵

Desde o início da epidemia surgiram concepções sobre o HIV e a AIDS que persistem até hoje, entre um grupo e outro, com os portadores doentes, assintomáticos e os sintomáticos. O sistema imunológico do indivíduo infectado pelo HIV apresenta características graves, quando este desenvolve a AIDS. O HIV apresenta seu mecanismo de ação sobre os linfócitos, especialmente nos linfócitos T que são responsáveis pela defesa imunológica no organismo,

caracterizando assim a ocorrência de uma doença clínica constituída por infecção oportunista e/ou neoplasia associada a uma imunodeficiência.⁶

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) leva à AIDS que se caracteriza por um conjunto de sintomas e sinais, dando chances a doenças oportunistas. Há algumas décadas, para as pessoas infectadas, o diagnóstico era quase uma sentença de morte. No mundo hodierno, ainda não há cura para a Aids, mas há tratamento.⁷

De acordo com a UNAIDS (2022),⁸ no mundo, em 2021, 38,4 milhões de pessoas viviam com HIV, 1,5 milhões de pessoas tornaram-se recém-infectados por HIV, 650 mil pessoas morreram por doenças relacionadas à AIDS, 28,7 milhões de pessoas estavam em tratamento a terapia antirretroviral (TARV), 84,2 milhões de pessoas foram infectadas por HIV desde o início da epidemia, 36,7 milhões de pessoas adultas com idade igual ou superior a 15 anos vivendo com HIV, 1,7 milhões de crianças de 0 a 14 anos vivendo com HIV, 54% de todas as pessoas vivendo com HIV eram mulheres e meninas e cerca de 5,9 milhões de pessoas não sabiam que viviam com o HIV em 2021.

No Brasil, atualmente 694 mil pessoas estão em tratamento. Em 2021, 45 mil novas vítimas iniciaram a terapia antirretroviral. A terapêutica alcançou a 81% das pessoas diagnosticadas com HIV/AIDS em todo o país. Já em 2020 foram registrados 29.917 casos de AIDS no país contra 37.731 em 2019, uma redução de 20,7%. No ano 2020 notificou-se 10.417 por AIDS contra 10.687 no ano anterior, uma baixa de apenas 2,25%.⁹

No Nordeste, entre os anos de 1990 e 2021, foram notificados 93.039 casos de pessoas infectadas por HIV/AIDS. É interessante destacar que o total destes casos, o percentual foi maior entre homens e mulheres heterossexuais. Sendo homens heterossexuais com uma porcentagem de 33,76% durante o período citado anteriormente. Já as mulheres heterossexuais obtiveram um percentual maior com 98,12% dos casos diagnosticados na região Nordeste.¹⁰

O Rio Grande do Norte, entre 2011 e 2021, apresentou 6.470 casos de AIDS, 6.906 casos de infecção pelo HIV e 1.404 óbitos por AIDS. Nesse período, verificou-se um aumento de 36,8% no registro de casos de AIDS, de 28,8% nos casos de infecção pelo HIV.¹¹ A região de Mossoró notificou entre 2014 e 2021 o total de 451 casos. O ano de 2021 foi certamente o que teve o maior número de ocorrência dentro desse período, com 72 casos. Já o menor foi notificado em 2014 com o total de 25 casos.¹²

Em 2021, mundialmente, 70% das infecções por HIV, atingiam uma parcela específica da população como os profissionais do sexo, gays e homens que fazem sexo com outros homens, pessoas que usam drogas injetáveis e pessoas trans. Diante desse dado, o risco de

adquirir HIV é de 35 vezes maior entre pessoas que usam drogas injetáveis do que pessoas adultas que não usam drogas injetáveis, 30 vezes maior para trabalhadoras sexuais do que mulheres não trabalhadoras sexuais, 28 vezes maior entre gays e homens que fazem sexo com outros homens, 14 vezes maior para mulheres transgênero do que mulheres.⁸

De 1980 até junho de 2021, foram registrados 1.045.355 casos de AIDS no Brasil. No entanto, anualmente, uma média de 36,8 mil novos casos de AIDS nos últimos cinco anos. Em 2013 houve um declínio nos casos de AIDS, quando se observaram 43.493 casos e em 2020 foram registrados 29.917 casos.¹³

A AIDS é uma fase da doença em estado avançado, quando o sistema imunológico está seriamente prejudicado deixando a pessoa infectada vulnerável a grandes infecções e as chamadas doenças oportunistas. Há uma contagem de células para distinguir o grau da doença. Quando o número de células CD4 está abaixo de 200 células por milímetro cúbico de sangue (200 células/mm³), é considerado que o indivíduo infectado progrediu do HIV para a AIDS. A contagem de células CD4 considerada normal é entre 500 e 1.600 células/mm³.¹

A maioria das infecções do vírus HIV ocorre por meio do trato genital ou retal durante a relação sexual, nas primeiras horas após a infecção via sexual. Após a transmissão do vírus há um período de aproximadamente dez dias, para que o vírus seja revelado no plasma. Como em quaisquer outras infecções virais.¹⁴

Depois de vários anos de estudo chegou-se à conclusão que a AIDS pode ser transmitida de diferentes formas, a mais comum é através do ato sexual sem proteção, ou seja, sem preservativo. Outra forma de transmissão é através da transfusão de sangue ou do uso de seringas para inoculação de determinadas substâncias na corrente sanguínea. É possível ocorrer transmissão da mãe para o filho nos casos de gravidez.¹⁵

O HIV não é sinônimo de ter AIDS, pois há muitos soropositivos que vivem anos sem apresentar quaisquer sintomas e sem desenvolver a doença. E *Ciro et al* (2013)¹⁶ ratifica dizendo que atualmente, tem sido proporcionado às pessoas vivendo com HIV/AIDS uma melhor qualidade de vida e aumento na sobrevida através da Terapia Antirretroviral Combinada (TARV).

A terapia antirretroviral (TARV) iniciou-se em 1996 com a introdução de inibidores de protease (IP), proporcionando a redução de morte, aumentando a expectativa de vida recuperando o sistema imunológico de PVHA. No mundo, em 2014, 14,9 milhões de PVHA estavam recebendo a TARV. No Brasil, dos 734 mil casos de AIDS, 400 mil estão em tratamento antirretroviral.¹⁷ Cientificamente, pessoas que vivem com HIV/AIDS, que estejam com a contagem de CD4 indetectável, não transmite HIV ao terem relações sexuais sem o uso

de preservativos, mas para isso, é importante ressaltar que a relação sexual precisa ser feita com uma pessoa em quem se confie.¹

Além da TARV, há um outro tipo de medicamento chamado PEP (Profilaxia Pós-Exposição) que reduz os riscos de adquirir infecções como o próprio HIV/AIDS, hepatites virais, sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Desde 1999, a PEP está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). A PEP então, atualmente, é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da prevenção combinada, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para evitar novas infecções pelo HIV.¹⁸

O preservativo (camisinha) é indispensável numa relação sexual, porque é um dos meios de prevenção mais conhecido e disponibilizado gratuitamente nas unidades básicas de saúde. Reforça-se que é através da prevenção combinada que seria o uso de medicamentos antirretrovirais, a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PreP).¹⁹

A atividade física pode ser uma aliada para diminuir o surgimento da mesma, para isso, é importante analisar seus efeitos, bem como suas relações com as atividades físicas, a composição corporal e a qualidade de vida de portadores HIV/AIDS.²⁰

Diante disso, se faz necessário compreender a relação da atividade física e da síndrome da Lipodistrofia com a composição corporal e a qualidade de vida de portadores HIV/AIDS, sendo, portanto, necessário adotar estratégias a fim de prevenir e tratar a Lipodistrofia.²¹

A prática de atividade física é essencial para o crescimento humano, seja nos âmbitos sociais, físicos e psicológicos. Inclusive, PVHIV também podem realizar atividade física. A atividade física é um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente. Além disso, a prática regular do exercício físico traz inúmeros benefícios à saúde do praticante, como o controle do peso e a melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas, dentre outros.²²

É sabido que a prática de exercícios físicos pode ser feita em diferentes intensidades, são elas: a leve, moderada e vigorosa. A de intensidade leve exige o mínimo esforço físico. A moderada exige mais esforço físico e a vigorosa exige um grande esforço físico. Existe também quatro valências ou capacidades físicas na atividade física que beneficiam a saúde do indivíduo ativo, ajudando a manter o controle do peso, a manter os seus músculos fortes e essas capacidades físicas são: aptidão cardiorrespiratória, força, flexibilidade e equilíbrio.²²

A atividade física é importante para pessoas com HIV/AIDS por que é tratamento e também terapia não medicamentosa por atuar sobre diversos efeitos colaterais, também

proporcionando efeitos benéficos a saúde do indivíduo infectado, como redução de gordura corporal, ganho de massa muscular e melhoria do estado físico e emocional.²³ O exercício físico como tratamento não medicamentoso para PVHIV é recomendado de intensidade leve a moderado, ao contrário de exercícios de intensidades vigorosas.²⁴

É válido ressaltar que há algumas recomendações para o indivíduo infectado obter sucesso na sua resposta imunológica quanto aos benefícios que a atividade física proporcionam para uma melhora na qualidade vida, tendo em vista, que o mesmo pode procurar um profissional de educação física preparado para orientá-lo. Ainda de acordo com DI Masi²⁵ é recomendado para as pessoas vivendo com HIV/AIDS, pessoas com carga viral não detectável e em uso do tratamento antirretroviral, a prática de exercícios realizando atividades físicas de intensidades leves e moderadas com exercícios aeróbicos de durações de 41-50 minutos para pessoas intermediárias, ou seja, previamente ativas e para os destreinados, recomenda-se de 10-20 minutos realizando por pelo menos 3 vezes na semana.

3 METODOLOGIA

Essa pesquisa se caracterizou como um estudo descritivo, exploratório a partir de uma revisão de literatura do tipo integrativa. Ela consiste em uma fundamentação teórica que foi aplicada para tratar sobre o tema e a problemática através de uma criação conceitual que deu o suporte ao desenvolvimento da pesquisa. Para que a revisão de literatura fosse otimizada é fundamental que adote uma sistematização de pesquisa bibliográfica.²⁶

Ainda de acordo com Martins (2018),²⁶ faz necessário planejar uma revisão utilizando métodos sistemáticos e explícitos, sintetizando resultados, identificando, selecionando e avaliando não apenas os estudos, mas também as revisões teóricas, os relatos e ainda outra variedade de estudos.

A pesquisa de natureza descritiva visa evidenciar acontecimentos presentes procurando classificar, comparar, descrever, interpretar, avisar com objetivo de esclarecer situações para idealizar futuros planos e decisões. Já a pesquisa de caráter exploratória é quando não possui fontes de referência e não apresenta hipóteses consistentes para servir como ponto de partida em uma pesquisa. Pois ela serve para esclarecer conceitos, estabelecer prioridades para futuras pesquisas.²⁷

Essa pesquisa tem uma abordagem de revisão integrativa de literatura, que foi feita com bases em produções literárias que discorrem sobre pessoas vivendo com o vírus HIV/AIDS. Diante disso, as informações adquiridas foram estudadas e planejadas com todo

rigor que o trabalho exige, a pesquisa qualitativa tem por objetivo traduzir e expressar o fenômeno do mundo social.

Foram utilizados artigos científicos dos últimos dez anos (2012 a 2022), acessados nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e escritos em Língua Portuguesa. Os descritores que foram utilizados para a busca foram: HIV, Exercício Físico e Qualidade de Vida presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

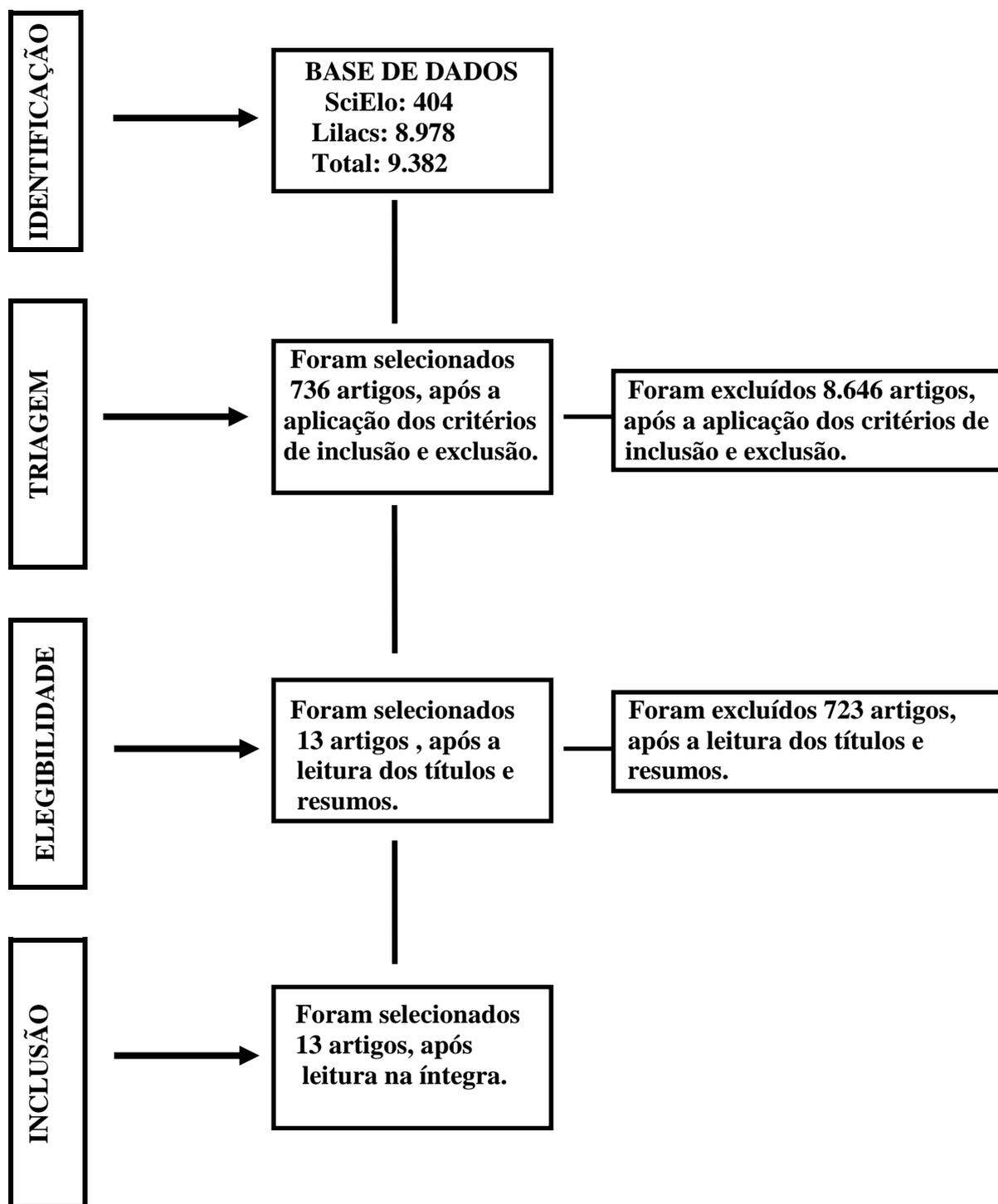
Os descritores foram utilizados por meio dos operadores booleanos AND. Sendo disposto da seguinte forma: HIV and Exercício Físico; HIV and Qualidade de Vida; Exercício Físico AND Qualidade de Vida. No que se refere à HIV AND Exercício físico encontramos 12 artigos. Após filtrar sobrou apenas 4 artigos cujos títulos e resumos foram lidos e aprovados para fazer a discussão. Já a combinação HIV AND Qualidade de vida encontramos 204 artigos que filtrados resultou em 127 cujos títulos e resumos foram lidos e apenas 1 artigo relevante para o debate conforme o tema escolhido. A combinação Exercício físico and Qualidade de vida encontramos 188 artigos e, após filtrar, nos deu 36 artigos, mas nenhum desses foi relevante para trazer ao debate conforme o tema proposto.

Na base de dados LILACS, também utilizamos as combinações HIV AND EXERCICIO FISICO; HIV AND QUALIDADE DE VIDA; EXERCICIO FISICO E QUALIDADE DE VIDA. Na primeira foram sugeridos para a pesquisa 681 artigos que, quando filtrados, sobraram 21 artigos aparentemente relacionados ao tema em pesquisa, mas após a leitura do título e do resumo de tais artigos selecionamos 4 para buscar as informações relevantes quanto o alvo da pesquisa.

Na combinação HIV and Qualidade de vida 646 opções de artigos nos foram apresentadas que, após utilizado o filtro restaram 180 artigos dos quais foram lidos os títulos e resumos, restaram apenas 4 para o aprofundamento da pesquisa. Quanto a combinação Exercício físico and Qualidade de vida foram encontrados 7.651 artigos, após filtrar restaram 368 artigos que não tiveram nenhuma compatibilidade direta com o tema, após a leitura dos temas e resumos. Sendo assim foram encontrados e julgados compatíveis um total de 13 artigos para pautarmos como alvo de discussão em nossa pesquisa.

Os artigos foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados entre os anos de 2012 e 2022 períodos considerados nas bases de dados supracitados disponíveis no idioma português com abordagem sobre portadores do HIV/AIDS. Quanto aos critérios de exclusão: artigos repetidos nas bases de dados, artigos em outro idioma, e artigos que não sejam dos últimos dez anos.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos.



Fonte: Elaboração própria dos autores (2023)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1 – Combinações dos descritores para buscas nas bases de dados.

Descritores	SciElo		Lilacs	
	Enc.	Sel.	Enc.	Sel.
HIV and exercício físico	12	4	681	4
HIV and qualidade de vida	204	1	646	4
Exercício físico and qualidade de vida	188	0	7.651	0
Total	404	5	8.978	8

Fonte: Elaboração do próprio autor (2023).

É importante informar que alguns dos artigos apresentaram duplicidade, ou seja, o mesmo artigo estava presente nas duas plataformas que utilizamos para pesquisar. Com o uso das três combinações dos descritores foram encontrados números expressivos de publicações, sendo assim, necessária a aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão a fim de fazer um filtro e selecionar aqueles artigos que atendessem aos propósitos deste artigo. Após a aplicação desses filtros foram feitas as análises detalhadas dos artigos que restaram para discuti-los. Nesse processo chegamos a um número final de 13 artigos selecionados para compor o corpo dessa pesquisa.

Com o intuito de intensificar a obtenção e análise dos dados, os 13 artigos pré-selecionados foram apreciados nas buscas de informações coerente com a questão norteadora desse estudo. O instrumento apresenta diversas informações, porém, não se fez o uso de todos os recursos, descreveram-se os achados em uma tabela nas seguintes variáveis: título/autor/ano de publicação/base de dados/objetivos/tipo de pesquisa/resultados.

QUADRO 2 - Classificação dos artigos utilizados para elaboração da pesquisa

Nº Art.	TÍTULO	AUTORES E ANO	BASE DE DADOS	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVOS	RESULTADOS
Art.1	Respostas agudas do exercício físico em pessoas infectadas pelo HIV.	Bruno PM et al (2017).	SciElo	Revisão sistemática	Objetivou-se revisar sistematicamente as respostas agudas decorrentes dos exercícios físicos em pessoas com HIV sobre variáveis fisiológicas e imunológicas.	Há evidências de que, imediatamente após a realização do exercício físico, ocorre um aumento do número de células circulantes, incluindo leucócitos totais, neutrófilos, monócitos e linfócitos T CD8+ em pessoas infectadas pelo HIV.
Art. 2	Qualidade de vida, fatores socioeconômicos e clínicos e práticas de exercício físico em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Rafaela CSCM et al (2017)	SciElo	Quantitativa exploratória	Analisar se aspectos socioeconômicos, clínicos e hábitos de vida saudável estão associados a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Os domínios que apresentaram menores médias para qualidade de vida foram preocupação financeira, preocupação com sigilo, função geral

						e satisfação com a vida.
Art. 3	Efeito de exercícios físicos e de lazer sobre os níveis de cortisol plasmático em paciente com Aids.	Aurea RTP et al (2016)	SciElo	Qualitativa	Participaram das atividades 14 pacientes e 7 nas atividades de exercício físico contra resistido (quatro mulheres e três homens) e 7 nas atividades de lazer (cinco homens e duas mulheres) a idade variou de 35 a 55 anos, com média de 45.	Os resultados obtidos das avaliações do cortisol plasmático grupo I (musculação) estão mostrados na tabela 1. Observa-se que quatro (57%) pacientes apresentaram melhoria nos níveis de cortisol plasmático (diminuição) após o programa de exercício.
Art. 4	Treinamento físico no risco de doença isquêmica cardíaca em sujeitos HIV/AIDS em uso da TARV.	Alexandre R et al (2014).	SciElo	Transversal	Avaliar o risco de doença isquêmica cardíaca em sujeitos HIV/AIDS no uso da TARV praticantes de treinamento concorrentes em série simples.	A maioria dos sujeitos situou-se dentro dos valores de referências para as variáveis analisadas, exceto para valores de LDL e TG.

Art. 5	Impacto do treinamento resistido na força e hipertrofia muscular em HIV-soropositivos	Ciro JB et al (2013).	SciElo	Amostra	Conclui-se que seis meses de TR resultaram: melhora na força e hipertrofia, ademais, o treinamento aplicado contribui para a regulação das variáveis metabólicas dos pacientes.	Observou-se o aumento significativo na área muscular do braço isenta de massa óssea no grupo TR em relação ao controle.
Art. 6	Treinamento físico para indivíduos HIV positivo submetidos a HAART: efeitos sobre parâmetros antropométricos e funcionais.	Edmar LM et al (2013).	SciElo	Qualitativa	Este estudo investigou o impacto de 24 semanas do exercício resistido com componente aeróbico sobre parâmetros antropométricos e funcionais portadores de HIV submetidos a HAART.	Vinte e quatro semanas de ERCA alteraram os perímetros corporais avaliados e a relação cintura/quadril nos dois grupos exercitados.
Art. 7	Avaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS: revisão integrativa	Sérgio CM et al (2020).	LILACS	Revisão Integrativa	Analisar estudos referentes a avaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV.	Os principais instrumentos utilizados na avaliação da qualidade de vida foram WHOQOL-HIV e o HAT-QOL. Os domínios com maiores escores na

						avaliação foram confiança do médico e as piores avaliações relacionavam-se com os domínios meio ambiente e preocupação com o sigilo
Art. 8	Os determinantes da qualidade de vida em pessoas com HIV: uma revisão integrativa.	José Antônio P B et al (2019).	LILACS	Revisão integrativa	Analisar os determinantes que afetam a qualidade de vida de pessoas com HIV, a partir da revisão de pesquisas originais.	Foram identificadas 22 pesquisas, publicadas no período de 2012 a 2016. Detectou-se dispersão dos determinantes (42 variáveis) da qualidade de vida de pessoas.
Art. 9	Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS efeitos da percepção da doença e das estratégias de enfrentamen	Carolina C, Eliane MFS, Fabienne Lemétayer, (2016).	LILACS	Qualitativa	A pesquisa objetivou-se a investigar preditores da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Os resultados indicaram que a percepção da doença teve efeito direto e indireto na QV, mediado por estratégias de

	to					enfrentamen to.
Art. 10	Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde	Hellen Pollyanna MC et al (2018).	LILACS	Transversal e Quantitativo	Descrever o perfil e avaliar a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV atendidas em serviços públicos de saúde.	A amostra foi composta majoritariamente por homens, renda de até dois salários-mínimos e percepção positiva de saúde.
Art. 11	Nível de atividade física, indicadores clínicos e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Leandro dos S et al (2014).	LILACS	Observacional de caráter transversal	O objetivo do presente estudo foi associar o nível de atividade física, indicadores clínicos e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS na região central Estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	Verificou-se que aproximadamente 72% da amostra era insuficientemente ativa fisicamente.
Art. 12	Atividade física e indicadores de saúde em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Hygor Cordeiro, Lidiane Midori K, Milena AM, Douglas FD, Débora Alves Guariglia.	LILACS	Epidemiológico observacional do tipo transversal	Analisar a associação entre a atividade física e fatores sociodemográficos e de saúde em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	Como principais resultados, observou-se baixos níveis de atividade física e lazer na população investigada (21,0%).

Art. 13	Adesão e aderência a um programa de exercício físicos em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	João BOJ, Débora AG, Mathias Roberto Loch (2017)	LILACS	Descritivo	O objetivo do estudo foi identificar as principais barreiras percebidas a prática de atividade física antes e após participarem de um programa de exercício, bem como aspectos ligados a adesão e a aderência a este programa, em pessoas vivendo com HIV/AIDS.	São apresentadas as principais características descritivas do sujeito investigados, participaram do estudo 19 pessoas (14 mulheres) com HIV/AIDS (idade média igual a 45,7; DPP= 7,7 anos).
---------	----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	--------	------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Desde o início da epidemia, em 1980 até junho de 2012 o Brasil teve 656.710 casos registrados de AIDS. Em 2011, foram notificados 38.776 e a taxa de índice foi de 20,2 casos por 100 mil habitantes pessoas que vivem com HIV experimentam atividades e lazer que ficam reduzidos no âmbito familiar e chegam até ao isolamento social.

Nesse contexto, a prática de exercício físico regular pode ser uma estratégia no combate ao problema de saúde associados a uma infecção por HIV. O cortisol tem a importância no controle do sistema imune, do metabolismo e da inflamação, então a progressão da infecção por HIV vai além disso.²⁸

Então diante disso, vimos a importância da prática do exercício físico regular para essa população portadoras do vírus HIV/AIDS, entretanto algumas pessoas que vivem com HIV/AIDS geralmente não tem a possibilidade de participar de algum programa de exercício físico e, nisso podemos orientar a essa população o quanto a atividade física é importante para estas pessoas. Vale salientar que existe poucos estudos sobre atividade física e lazer em pessoas vivendo com HIV/AIDS.

O HIV é um vírus que ao infectar o corpo humano é capaz de destruir os linfócitos TCD4, deixando o corpo vulnerável a infecções de doenças oportunistas. A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é o estado mais avançado da infecção pelo HIV. Dessa

forma uma pessoa contaminada pelo vírus tem o diagnóstico da AIDS quando passa a ter uma contagem de linfócitos TCD4 menos que 200 células/mm. E de 1980 ao final do ano de 2016, foram notificados no país 842.710 casos de AIDS. Só no Brasil são registrados anualmente uma média de 41,1 mil de casos nos últimos 5 anos.²⁹

Então com o avanço do tratamento e a combinação do medicamento e a terapia antirretroviral (TARV) vimos que as pessoas vivendo com HIV/AIDS passaram a ter mais expectativas de vida. Então a recomendação para uma vida mais ativa para essa população de pessoas que vivem com HIV são exercícios físicos regulares de forma sistematizada e vale também ressaltar que para se manter ativo não só se refere diretamente ao exercício físico, e essas tarefas podem ser feita aumentando os níveis de atividade física, como andar de bicicleta, caminhar e até mesmo os exercícios aeróbios.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) leva a uma baixa do sistema imune, tornando o indivíduo propenso a infecções oportunistas, que, se não tratadas, levam inevitavelmente ao óbito. O uso da terapia antirretroviral (TARV) é a principal estratégia farmacológica para restauração imunológica e melhora na qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV/AIDS.³⁰

O exercício físico tem sido considerado como uma estratégia de intervenção não farmacológica, mas efetiva para combater os efeitos adversos na terapia antirretroviral. De acordo com o Ministério da Saúde, a prática regular de atividade física e uma alimentação adequada são essenciais para pessoas vivendo com HIV/AIDS que fazem o uso da terapia antirretroviral, proporcionando uma maior adesão ao tratamento.³⁰

Quando o HIV se encontra em seu estágio avançado, leva à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) comprometendo o sistema imunológico da pessoa infectada pelo vírus. Com isso, se a pessoa infectada não procurar um tratamento prévio, certamente ficará susceptível a doenças oportunistas. Diante do avanço da medicina, a terapia antirretroviral (TARV) indicada, a doença é monitorada e controlada, reduzindo a mortalidade, restaurando o sistema imune, melhora na qualidade de vida e aumento na sobrevivência de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA).³⁰

Um aliado ao tratamento farmacológico é a prática orientada e regular de exercício físico (tratamento não farmacológico) que também pode ser uma estratégia de intervenção para lutar contra os efeitos contrários que a TARV pode ocasionar, trazendo alguns benefícios como na capacidade respiratória, na força muscular, na composição corporal. Nessa perspectiva, uma alimentação balanceada é essencial para proporcionar uma maior adesão ao tratamento. Diante do estudo, foram identificados baixos níveis atividade física (AF) nessa

população.³⁰

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) aproximadamente 35 milhões de pessoas vivem com o HIV e a AIDS no mundo todo. E nos últimos dez anos marcaram uma redução de incidência e dos casos de mortes, em parte devido a terapia antirretroviral (TARV). No entanto, a terapia também promove efeitos colaterais, como redistribuição de gordura corporal, e que também pode favorecer a ocorrência de doenças metabólicas ou cardiovasculares.³¹

Nesse sentido, o exercício físico torna-se muito importante para essa população, e assim algumas ou todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS tem a possibilidade de participar de um programa de exercício físico específico. Então, os profissionais de educação física devem analisar e orientar a essa população quanto a atividade física pode ser uma alternativa interessante por ser de fácil realização e poder ter a possibilidade de ser usada e orientada por grandes grupos de pessoas portadoras.

O treinamento físico tem sido uma estratégia de intervenção não farmacológica efetiva para melhorar os parâmetros de aptidão física relacionados a saúde e minimizar os efeitos indesejáveis da infecção pelo HIV e do uso prolongado da TARV. O objetivo foi avaliar o risco de doença isquêmica cardíaca em sujeitos com HIV/AIDS em uso da TARV, praticantes do treinamento concorrente (associação dos componentes aeróbios e de força na mesma sessão de treino).³²

Então, nesse sentido, vimos a importância da prática do exercício físico regular para essa população portadoras do vírus HIV/AIDS, entretanto algumas pessoas que vivem com HIV/AIDS geralmente não tem a possibilidade de participar de algum programa de exercício físico. E nisso podemos orientar a essa população o quanto a atividade física é importante para pessoas portadoras do vírus.

O Treinamento Resistido (TR), pode ser usado para evitar a perda da massa magra e a perda funcional do músculo, uma vez que um dos efeitos crônicos clássicos do TR, importante para esta população, é o aumento da força. Na medida em que a infecção pelo HIV progride, ocorre progressiva redução da massa corporal magra. O TR certamente serve como terapia auxiliar no tratamento da infecção pelo HIV. Além do mais, observou-se uma significativa redução da gordura corporal, glicemia de jejum e perímetro abdominal. Características estas, estão relacionadas com os surtos adversos da HAART.¹⁶

O uso contínuo da HAART, aumenta a predisposição à dislipidemia, resistência à insulina e risco cardiovascular. De outro modo, o Treinamento Resistido é mencionado como intervenção não-medicamentosa para o controle da glicemia e redução à insulina. Logo, o TR

é de suma importância para esse grupo porque trará melhoras da capacidade cardiovascular em soropositivos submetidos à HAART.¹⁶

É notório que o exercício físico é fundamental para a saúde de qualquer pessoa, porque traz inúmeros benefícios relacionado a qualquer tipo de doença e, não diferente disso, no caso de pessoas infectadas pelo HIV, o TR é também essencial e recomendado para anular os efeitos colaterais, bem como resultar em benefícios à saúde do paciente submetidos a terapia antirretroviral.

O treinamento resistido para pacientes soropositivos irá contribuir de forma significativa e tem como objetivo desenvolver a potência, força e resistência muscular, redução da gordura corporal e aumento da massa magra, favorecendo uma melhor aptidão física e qualidade de vida, ou seja, de forma não-medicamentosa, o exercício físico terá esses efeitos benéficos a pessoas que vivem com HIV/AIDS por estarem submetidos a terapia antirretroviral que em algum momento poderá trazer efeitos adversos a saúde do paciente.

Apesar de que o exercício físico traz inúmeros benefícios, diferentes investigações relatam a baixa adesão das pessoas com HIV/AIDS para a prática do exercício. Na África do Sul, barreiras foram notificadas sobre a prática de atividade física e verificou que fatores como falta de energia, queixas psicológicas, níveis de estresse, responsabilidade familiar, violência doméstica, criminalidade e local de trabalho eram barreiras presentes naquele grupo.³³

Então, buscar uma melhor compreensão dos motivos relacionados à adesão e aderência à prática de exercício físico (EF) em PVHA pode ser tão importantes quanto avaliar os efeitos de diferentes programas de exercício nos indicadores de saúde destas pessoas. Foram realizados treinos aeróbicos na esteira de intensidade moderada e avaliada na escala de Borg. Treino resistido para todos os grupos musculares de 6-8 série de intensidade moderada.³³

O enfrentamento da Aids deve incluir ações como ampliação do acesso à educação, a inclusão do tema educação sexual no contexto educacional, o enfrentamento de conservadorismo e de toda a violência e discriminação contra pessoas em risco ou vivendo com HIV/AIDS.³³

A população hoje enfrenta diversas barreiras na vida. Pessoas vivendo com HIV/AIDS não é diferente, principalmente, a maior barreira para o enfrentamento da doença é o preconceito e a discriminação. Estudos apontam que estas pessoas tem baixos níveis de adesão e aderência para a prática de atividades físicas (AF), devido a alguns fatores como falta de companhia, medo de se machucar, falta de dinheiro, dentre outros.

Para uma melhor adesão e aderência a um programa de EF para PVHA é necessário uma ampla intervenção com grupos de exercício para promover a interação social, um programa integrado com outras doenças crônicas. Além disso, os serviços públicos e privados de saúde precisam estar preparados para receber essas pessoas. Medidas para estimular a prática de EF nessa população devem ser repensadas para combater o quadro de inatividade física existente.

A qualidade de vida é definida como um conceito subjetivo e multidimensional. Nessa perspectiva, somente o indivíduo pode avaliar sua própria qualidade de vida, que pode variar em função do momento e do contexto, dependendo de diversos fatores.³⁴

Uma das definições mais utilizadas é a da Organização Mundial de Saúde (OMS) que considera que a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vivem e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Assim, a qualidade de vida é um conceito abrangente, constituído de forma complexa pela percepção do estado físico, relações sociais, crenças pessoais e ambiente no qual o indivíduo está inserido. Estudos mostram que escores da QV percebida de PVHA são mais baixos quando comparados aos de pessoas sem a doença ou portadoras de outras doenças crônicas.³⁴

Pesquisadores observaram que a utilização de estratégias focalizadas no problema esteve associada a melhor percepção da qualidade de vida, bem como ao melhor bem-estar físico e psicológico.³⁴

Qualidade de vida (QV) tem seu conceito muito amplo, no qual cada indivíduo tem a percepção e sua posição na vida. QV é o modo de viver bem, de ter condições favoráveis que proporcione ao ser humano boas relações sociais, econômicas, ou seja, vai depender dos fatores em que a pessoa está inserida. Pessoas vivendo com HIV/AIDS tendem a ter uma qualidade de vida mais baixa/inadequada, quando comparadas a pessoas que não possuem nenhum tipo de doenças crônicas. E isso, certamente, afeta no enfrentamento da doença.

O estudo verificou preditores da QV em pessoas que vivem com HIV/AIDS, a partir de um modelo de mediação baseado no modelo de autorregulação de Levanthal de que, quanto mais a doença era percebida como ameaçadora, pior era a percepção da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) era considerada uma doença aguda e fatal; hoje, apresenta perfil de doença crônica. Essa mudança se deve à terapia antirretroviral (TARV) que proporcionou um salto na qualidade do tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS, melhorando a qualidade de vida e aumentando a expectativa de vida.³⁵

A busca sobre a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS torna-se fundamental, principalmente pela evolução da infecção, necessidade de tratamento medicamentoso, aumento da sobrevida e convívio com doença estigmatizante.³⁵

Neste estudo, foi analisada a relação entre a qualidade de vida e a associação existente entre aspectos socioeconômicos, clínicos e hábitos de vida saudável em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Identificamos que os domínios que mais prejudicaram a qualidade de vida foram condições financeiras, preocupações com o sigilo, função geral, satisfação com a vida, que, associados, respectivamente, com variáveis: status socioeconômicos e exercício físico; terapia; e somente exercício físico para os dois últimos domínios.³⁵

A terapia veio para “transformar” a vida das PVHA, porque trouxe melhores condições na qualidade de vida aumentando a expectativa de vida. Com isso, a busca sobre a qualidade de vida para essa população é essencial devido a evolução e da necessidade do tratamento medicamentoso. Pessoas vivendo com HIV/AIDS que tem o estilo de vida saudável, como praticantes de exercícios físicos, sejam aqueles que se preocupam mais com a saúde e apresentam melhor aderência aos antirretrovirais não comprometendo a qualidade de vida nesse domínio.

Diante do estudo, ao analisar os hábitos de vida saudável em PVHA, alguns fatores foram prejudiciais no que se diz a respeito da qualidade de vida dessas pessoas como problemas financeiros, sigilo, satisfação com a vida, status socioeconômicos, exercício físico, terapia. Além desses fatores, o preconceito também é bastante presente e acaba comprometendo a qualidade de vida, prejudicando, inclusive, a procura por cuidado à saúde.

A terapia antirretroviral não elimina completamente o HIV do organismo, obrigando o paciente a continuar o tratamento para o resto da vida. O tratamento atual do paciente com HIV só é efetivo se o paciente aderir ao tratamento antirretroviral. Quando ele se torna um paciente crônico, ele experimenta uma série de problemas emocionais. Diante disso, uma pessoa que tem o vírus do HIV passa por mudanças em sua vida, relacionadas tanto com a medicação como com o próprio vírus, o que pode colocar a sua qualidade de vida em jogo.³⁶

Para intervir na qualidade de vida dessas pessoas que vivem com HIV, é necessário definir quais são os fatores que afetam a qualidade de vida e como eles podem agir sobre eles. Há uma escassez na literatura sobre assuntos que coletam todas as variáveis que afetam a qualidade de vida, nesse sentido, acaba dificultando a realização de intervenções que melhorem a QV das pessoas com HIV.³⁶

Ainda não há cura para o HIV, mas há o tratamento. Logo, a TARV ajuda a controlar a doença deixando o indivíduo mais “tranquilizado” fazendo com o que o sistema imune se

adapte e permaneça em tratamento ao longo da vida. Então, viver com o vírus HIV não é fácil, porque acontece uma série de mudanças por conta do preconceito da sociedade de que muitas pessoas ainda são leigos em relação a doença e isso acaba atingindo em alguns determinantes sobre a qualidade de vida das pessoas com HIV/AIDS.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a qualidade de vida pode ser definida como uma percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, e assim identificar que a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV como um elemento multifatorial, que são associados aos aspectos funcionais, físicos, econômicos, emocionais e sociais. Desde que iniciou a epidemia e até o fim de 2018, 74,9 milhões de pessoas foram infectados pelo HIV e estima-se que 37,9 milhões de pessoas vivem com HIV no mundo. E no Brasil, quando foram notificados os primeiros casos até junho de 2019 foram registrados 966.058 casos, sendo 43.941 novos casos de infecções pelo HIV apenas em 2018, mantendo a média de 39.000 novos casos nos últimos 5 anos.³⁷

Então, apesar do reconhecimento de que o aumento de sobrevida influencia de forma positiva a vida das pessoas, entende-se que esse fator isoladamente não está relacionado diretamente com a melhoria na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV, então uma vez que a pessoa infectada recebe o diagnóstico implica em mudanças em vários aspectos, tais como na vida sexual, emocional e social.

Dados mundiais revelam que a terapia antirretroviral combinada (TARV) foi introduzida no Brasil em 1996 com livre acesso em serviços de saúde e medicamentos, e no final de 2012, cerca de 9,7 milhões de pessoas estavam utilizando a TARV, um aumento de 1,6 milhões em relação ao ano anterior. Salienta-se que a infecção pelo HIV causa anormalidade que incluem níveis elevados de triglicerídeos (TG), oscilação de colesterol total (CT) e colesterol de alta intensidade (HDL), com graus de variação de acordo com a supressão imunológica. Então o objetivo desse estudo foi avaliar o risco de doença isquêmica cardíaca em sujeitos com HIV/AIDS em uso da TARV, praticantes do treinamento concorrente associação dos componentes aeróbios e de força na mesma sessão de treino e no teste de força, a partir da carga obtida nos testes. O programa de treinamento consiste em exercício aeróbio de intensidade moderada e força de resistência.³²

Diante disso, vimos a importância da prática do exercício físico regular para essa população vivendo com o vírus HIV/AIDS, entretanto, algumas pessoas que vivem com HIV/AIDS, geralmente, não tem a possibilidade de participar de algum programa de exercício físico. E nisso, como profissionais de educação física, podemos orientar a essa população o quanto a atividade física ela é importante para pessoas vivendo com o vírus. E assim o

objetivo desse estudo é associar o nível de atividade física com os indicadores clínicos e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS.

O tratamento antirretroviral é fortemente ativo em supressão do HIV. Entretanto, tem sido reportado que PVHA submetido a HAART podem desenvolver uma síndrome de redistribuição de gordura corporal, que é denominada pela síndrome lipodistrófica, então a perda de massa magra corporal ocorre em PVHA com a manutenção de massa corporal. E a terapia antirretroviral não está associada ao aumento da massa corporal magra, e sim a perda de massa corporal, porque pessoas portadoras do vírus perdem massa e é dessa forma que as terapias anabólicas devem ser incorporadas a rotina desse indivíduo e a TARV ela é envolvida em pessoas em tratamento por HIV, e ela é definida como inibidores.³⁸

Então o advento dos antirretrovirais para o tratamento das pessoas infectadas pela AIDS vem proporcionando um aumento no tempo de sobrevida dessas pessoas, porém, apesar do indivíduo muitas vezes apresentar-se assintomáticos, eles podem desenvolver diversos transtornos, dentre eles o enfraquecimento das relações sociais, as que se perdem com a descoberta da contaminação, que muitas vezes as pessoas que descobrem que estão infectados com o HIV eles se isolam, muitas vezes com medo de que outras pessoas possam pensar em relação a ele que foi contaminado com o vírus.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme as evidências coletadas, foi possível chegar ao objetivo central dessa pesquisa, identificado por meio da análise dos dados que a atividade física praticada de forma regular é essencial para o enfrentamento do vírus HIV/AIDS. Foi constatado que a prática de exercício físico serve como intervenção na forma de tratamento não medicamentoso ajudando na melhor qualidade de vida e no aumento da sobrevida em pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Foram observados também que pessoas vivendo com HIV/AIDS, para ter uma qualidade de vida, é preciso enfrentar as barreiras existentes para esta população devido ao grande preconceito e discriminação. Um ponto de fundamental importância que foi descoberto é que o Treinamento Combinado (aeróbico + treinamento resistido) traz melhorias na qualidade de vida, melhora na redução do perfil lipídico, na capacidade cardiovascular, na força e resistência muscular em pessoas vivendo com HIV/AIDS.

De modo geral, todo o material selecionado e incluso deste artigo serviu como ferramenta para se chegar a uma conclusão concreta do objeto de estudo em análise, ou seja, contribuiu para embasar e impulsionar a aprendizagem e as ideias do pesquisador, assim como da sociedade em geral e meio acadêmico.

REFERÊNCIAS

1. UNAIDS, informações básicas. Disponível em: <https://unaid.org.br/informações-basicas/>. Acesso em: 02 dez. 2022.
2. Silvia RMSC, Rosangela B.R, Lucinéia AP, Elucir G, Nilza TRP. Qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS: uma revisão de literatura. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, v. 44, n. 4, p. 420-424, 2011.
3. Taciana P. Fernanda M, Iorena P, Paulo TVF. Benefícios do exercício físico para pacientes com HIV/AIDS. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE), v. 12, n. 4, 2013.
4. Edna MC, Ciro RRA. Diretrizes da OMS para atividade física e comportamento sedentário: num piscar de olhos. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.
5. Alcione AM, João CC. Métodos laboratoriais para o diagnóstico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Medicina, Ribeirão Preto, 32: 138-146, abr./jun. 1999.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. – Brasília: Ministério da saúde, 2008.
7. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a prática de atividades físicas para pessoas vivendo com HIV/AIDS / Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
8. UNAIDS, Estatísticas. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 02 dez. 2022.
9. Fernando B, Natan V. Ministério da Saúde. Campanha do ministério da saúde: contra a AIDS “Prevenir é sempre a melhor escolha”. 01 dez. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/dezembro/campanha-do-ministerio-da-saude-contra-a-aids-201cprevenir-e-sempre-a-melhor-escolha201d>. Acesso em: 02 dez. 2022.
10. Gabriel F. Nordeste: heterossexuais são maioria em novos casos de AIDS. [S. L.]: Lucas Maia, 3 jun. 2022. Disponível em: <https://www.agenciatatu.com.br/noticia/nordeste-heterossexuais-sao-maioria-em-novos-casos-de-aids/#:~:text=Entre%201990%20e%202021%2C%2093.039,enquanto%20entre%20bissexuais%20de%209.496>. Acesso em: 2 dez. 2022.
11. SESAP. Boletim epidemiológico HIV/AIDS. 2. ed. 2022. Disponível em: <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000296791.PDF>. Acesso em: 05 dez. 2022.
12. DE FATO. Região de Mossoró reduz mortes por AIDS, mostra boletim epidemiológico. 28 maio 2022. Disponível em: <https://defato.com/mossoro/102070/regio-de-mossor-reduz-mortes-por-aids-mostra-boletim-epidemiologico>. Acesso em: 02 dez. 2022.

13. Brasil. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. 2021.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância. Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças / Ministério da Saúde, Secretaria da Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
15. Ewald PW. – The evolution of virulence. *Sci. Amer.*, 268(4): 56-62, 1993.
16. Ciro JB, Edmar LM, Aparecido PF, Sérgio OP, Otávio TN, Cláudio C. Impacto do treinamento resistido na força e hipertrofia muscular em HIV-soropositivos. *Motriz: Revista de Educação Física*, v. 19, p. 313-324, 2013.
17. Alexandre RL, Karen OB. Treinamento concorrente na imunidade e aptidão física de pacientes HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 22, p. 153-156, 2016.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
19. UNAIDS, Prevenção combinada. Disponível em: <https://unaids.org.br/prevencao-combinada/>. Acesso em: 02 dez. 2022.
20. Luiz FGS, Renato CS, Katia SK, Jofre JSF, Marília BX. Nível de atividade física e síndrome lipodistrófica em pacientes com HIV/aids. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 22, p. 147-152, 2016.
21. Aline FMS, Ismael FFJ, Vanessa RS, Kelly CPA, Dulce AB, Alexandre MPF, Henrique LM. Lipodistrofia em pacientes com HIV/AIDS com diferentes hábitos de atividade física, em uso de terapia antirretroviral. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 44, n. 4, p. 420-424, 2011.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
23. Priscila CM, Luiz RAL, Davi MT, Aroldo PC, Edio LP. Atividade física e gordura corporal de adolescentes vivendo com HIV: um estudo comparativo. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 35, p. 69-77, 2017.
24. Diovana EBG, Beatriz SQ, Maria PSM, Luiza PJ, Ana Beatriz RS, Thamilis CA, Lara S, Bárbara RA, Manuely MAGP, Geraldo LSJ. Estimulação imunológica em portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pela prática de exercício físico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 8, p. e8713-e8713, 2021.

25. Fabrício Di M, Rodrigo RC, Luiz CPR, Gabriel CS. Recomendações para a prática de exercício físico para pessoas vivendo com HIV durante a pandemia de COVID-19. *Revista de Educação Física/Journal of Physical Education*, v. 89, n. 1, p. 47-51, 2020.
26. Maria FMM. Estudos de revisão de literatura. 2018.
27. Joaquim MJ. Como escrever trabalhos de conclusão de curso: instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos/Joaquim Martins Junior. 9. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
28. Aurea RTP, Patrícia Herold, Mariana AM, Jayder LHR, Giuliano GAP et al. Efeito de exercícios físicos e de lazer sobre os níveis de cortisol plasmáticos em pacientes com Aids. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 38, p. 328-333, 2016.
29. Hygor C, Lidyane MK, Milena AM, Douglas FD, Débora AG et al. Atividade física e indicadores de saúde em pessoas vivendo com HIV/aids. *ABCS Health Sciences*, v. 43, n. 3, 2018.
30. Bruno PM, Rafael EP, Débora AG, Sidney BP, Solange MFM et al. Respostas agudas do exercício físico em pessoas infectadas pelo HIV: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 23, p. 152-159, 2017.
31. Leandro S, Mabel MO, Danilo RPS, David Ohara, Janice Sonigo, Airton JR et al. Nível de atividade física, indicadores clínicos e qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 19, n. 6, p. 711-711, 2014.
32. Alexandre RL, Fernanda BP, Angela DH, Karen OB, Fábio S et al. Treinamento físico no risco de doença isquêmica cardíaca em sujeitos HIV/AIDS em uso de TARV. *Revista Brasileira de medicina do Esporte*, v. 20, p. 233-236, 2014.
33. João BOJ, Débora AG, Mathias RL. Adesão e aderência a um programa de exercício físico em pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 22, n. 6, p. 568-575, 2017.
34. Carolina C, Eliane MFS, Fabienne L. Qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids: efeitos da percepção da doença e de estratégias de enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 32, 2017.
35. Rafaela CSCM, Jason AM, Tatiane ALS, Ricardo DA, Danielle CM, Juliany AS, ANtonio MGO, Marcos AAC, Breno GATC, Paulo MSD et al. Qualidade de vida, fatores socioeconômicos e clínicos e prática de exercício físico em pessoas vivendo com HIV/aids. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, 2017.
36. Jose APB, Andrés GB, João NMJ, Diogo RV, Maria LMLC et al. Os determinantes da qualidade de vida em pessoas com HIV: uma revisão integrativa [Determinants of quality of life in people with HIV: an integrative review][los determinantes de la calidad de vida en personas con VIH: una revisión integrativa]. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. 40537, 2019.

37. Sérgio CM, Denize CO, Hellen PMC, Cinthia OS, Leonardo AS, Virginia XPS et al. Avaliação da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/AIDS: revisão integrativa [Evaluating the quality of life of people living with HIV/AIDS: integrative review][Evaluación de la calidad de vida de personas que viven con VIH/SIDA: revisión integradora]. Revista Enfermagem UERJ, v. 28, p. 39144, 2020.
38. Edmar LM, Alyne CR, Andaki PRSA, Antônio JN, Ciro JB, Sérgio OP. Treinamento físico para indivíduos HIV positivo submetido à HAART: efeitos sobre parâmetros antropométricos e funcionais. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 19, p. 16-21, 2013.