



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

EMANUELE RIBEIRO RAMOS

**PRÁTICA MEDITATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS
VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA

2018

EMANUELE RIBEIRO RAMOS

PRÁTICA MEDITATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS
VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Ms. Petronio Silva de Oliveira. Professor Orientador pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira UNILAB, Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável pela Universidade Federal do Ceará- UFC.

FORTALEZA

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Ramos, Emanuele Ribeiro.

R141p

Prática meditativa na promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma revisão integrativa / Emanuele Ribeiro Ramos. - Redenção, 2018.
22f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Saúde Da Família, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof. Me. Petronio Silva de Oliveira.

1. AIDS - (Doença). 2. HIV. 3. HIV/AIDS. 4. AIDS - Revisão integrativa. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 616.9792

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

EMANUELE RIBEIRO RAMOS

PRÁTICA MEDITATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS
VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em da
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data:04/08/2018

Nota:_____

Banca Examinadora:

Prof. Ms. Petronio Silva de Oliveira (Orientador)

1° Examinador

Msc. Profa. Leidy Daianne Paiva de Abreu

2° Examinador

Msc. Rafaela Valeska Rocha Bezerra Sousa

3° Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me conceder saúde e oportunidades para o aprimoramento profissional.

Ao meu esposo, por sempre me incentivar, me escutar e me direcionar em meus caminhos.

A meus pais e minhas filhas que me inspiram a crescer.

À Unilab pelo oferecimento da pós-graduação lato senso em Saúde da Família e aos professores deste Curso pelos grandes ensinamentos.

Ao professor Petronio pelas valiosas contribuições neste trabalho, bem como aos membros da banca examinadora.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos estudos selecionados quanto ao título, autor, ano, país de realização da pesquisa, nome da revista e base de dados. Fortaleza, Ceará, 2018.....	14
Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados quanto ao objetivo, tipo de estudo, amostra e nível de evidência. Fortaleza, Ceará, 2018.....	15
Quadro 3 – Resumo das evidências da literatura científica sobre a influência da meditação sobre a promoção da saúde de PVHA. Fortaleza, Ceará, 2018.....	19

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma de distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados. Fortaleza, Ceará, 2018.....	12
--	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURA

DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
PVHA	Pessoas vivendo com HIV/aids
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
TARV	Terapia Antirretroviral

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
2	MÉTODO.....	11
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	13
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
	REFERÊNCIAS.....	20

PRÁTICA MEDITATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Emanuele Ribeiro Ramos¹

Petronio Silva de Oliveira²

RESUMO

Objetivou-se descrever as evidências da literatura científica sobre a prática meditativa na promoção da saúde das PVHA. Realizou-se uma revisão integrativa no mês de maio de 2018, nas bases de dados Lilacs/bireme, Medline/Pubmed e SCOPUS, a partir dos seguintes descritores em língua inglesa, combinados pelo operador booleano AND: HIV, Meditation e Therapy. A partir dos cruzamentos realizados foram encontrados 30 artigos, sendo selecionados 7, dois retirados da Lilacs e cinco da MEDLINE/Pubmed. Houve predominância de estudos do tipo ensaio clínico (n=4), publicados no ano de 2017, realizados nos Estados Unidos da América (n=4), disponibilizados em revistas específicas da área de Práticas Integrativas e Complementares em saúde (n=4). As principais evidências da literatura científica destacam a influência positiva da meditação na promoção da saúde de PVHA no que tange aos seguintes domínios: qualidade de vida, controle de estresse e da depressão, adesão à medicação, crescimento pessoal, imunidade e vitalidade. Identificou-se como limitação a realização de busca em apenas três bases de dados, o que impediu a generalização dos resultados. Sugere-se a realização de estudos nacionais com enfoque em tecnologias baseadas na prática meditativa para estimular a promoção da saúde de PVHA.

Palavras-chave: HIV. Meditação. Tratamento.

ABSTRACT

The objective was to analyze the evidence from the scientific literature on meditative practice in the promotion of PLHA health. An integrative review was carried out in the Lilacs / bireme, Medline / Pubmed and SCOPUS databases in May 2018, using the following English descriptors, combined by the Boolean operator AND: HIV, Meditation and Therapy. From the crosses made, 30 articles were found, 7 of which were selected from Lilacs and five from MEDLINE / Pubmed. There were predominant clinical trials (n = 4), published in the year 2017, performed in the United States (n = 4), available in specific journals in the area of Integrative and Complementary Practices in Health (n = 4). The main evidences of the scientific literature highlight the positive influence of meditation on the promotion of PLHA health in the following areas: quality of life, stress and depression control, adherence to medication, personal growth, immunity and vitality. It was identified as a limitation the performance of search in only three databases, which prevented the generalization of the results. It is suggested that national studies focusing on technologies based on meditative practice be used to stimulate the promotion of PLHA health.

Keywords: HIV. Meditation. Therapy.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção-Ce.

² Professor Orientador pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira UNILAB, Mestre em Desenvolvimento Regional Sustentável pela Universidade Federal do Ceara- UFC

1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como um importante problema de saúde pública no mundo e no Brasil. Dados mundiais demonstram que até 2015 existia um total de 36,7 milhões pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016). No cenário nacional, as estatísticas também são alarmantes. Até 2016 foram notificados 32.321 casos de infecção pelo HIV e o coeficiente de mortalidade era de 5,7 por 100 mil habitantes (BRASIL, 2016).

Após o surgimento da terapia antirretroviral de alta potência e dos marcadores biológicos de monitoramento da progressão da infecção pelo HIV (linfócitos CD4+ e carga viral), essa morbidade passou a ser considerada de caráter crônico e controlável. Esses avanços permitiram que as PVHA passassem a viver mais e com melhor qualidade de vida (BRASIL, 2008).

Contudo, a condição de viver com o HIV é percebida como potencialmente fatal e estigmatizante, gerando, em alguns casos, isolamento social e dificuldades no enfrentamento da doença. As PVHA com HIV experienciam dificuldades em lidar com a condição de viver cronicamente com uma doença ainda incurável e estigmatizante, que tem como agravante as condições sociais de vulnerabilidade, como pobreza, insegurança alimentar, isolamento, desemprego e o uso de drogas (ROSEN *et al.*, 2017; NAOROIBAM *et al.*, 2016). Além disso, algumas PVHA apresentam sentimentos de autculpabilização, raiva direcionada a si mesma ou ao parceiro sexual, bem como arrependimento pela exposição sexual (SEIDL; FAUSTINO, 2014; NOGUEIRA; SEIDL, 2016).

Esses problemas afetam a esfera psicossocial e podem desencadear desordens psiquiátricas, sendo a prevalência de ansiedade e depressão superior nas pessoas que vivem com o vírus em comparação com a população geral (ROBERTSON *et al.*, 2014; KAGGE *et al.*, 2010). Evidenciam-se impactos significativos dessas doenças sobre a qualidade de vida e adesão ao tratamento, repercutindo no aumento da morbimortalidade nessa população (ANDRINOPOULOS *et al.*, 2011; DELORENZE *et al.*, 2010; SIN; DIMATTEO, 2014).

A ocorrência de sintomas depressivos entre as PVHA é mais significativa logo após o diagnóstico e, a posteriori, podem reaparecer na medida em que os sintomas clínicos do vírus se manifestam (FLORES, 2012). Esta percepção mostra

como o HIV pode causar o surgimento de agravos psicológicos e clínicos, gerando muitas vezes impacto direto frente ao plano terapêutico medicamentoso proposto. O impacto do HIV na saúde física e emocional pode ser maior do que muitas outras doenças crônicas.

Essa realidade aponta para a necessidade de tecnologias que promovam a saúde mental das pessoas com HIV (NIU *et al.*, 2016), sendo imprescindível a equipe multidisciplinar prestar orientações acerca das estratégias para o controle da ansiedade e depressão, que incluem os grupos de autoajuda, o acompanhamento psicológico e as terapias complementares (REYCHLER *et al.*, 2017; ROBERTSON *et al.*, 2014; PUPULIN *et al.*, 2016).

A medicina complementar e alternativa desempenha um papel importante no contexto da infecção pelo HIV, por representar estratégias não farmacológicas de baixa toxicidade para manejo tanto dos efeitos adversos da TARV quanto dos sintomas físicos e psicológicos ocasionados pelo vírus (AGARWAL *et al.*, 2015).

No Brasil políticas de orientação quanto ao uso de Práticas Integrativas e Complementares em saúde vêm ganhando espaço nas unidades de saúde em diversos modos de intervenção, com vistas a manter a saúde, prevenir e tratar doenças, em particular as condições crônicas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2014). Em 27 março de 2017, a portaria nº 849 incluiu a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (BRASIL, 2017).

Consoante, a relação entre o HIV e a medicina alternativa é uma área em rápida evolução para a pesquisa e a prática clínica. Estudos atuais sobre esse assunto reforçam sua importância para incentivo ao autocuidado holístico entre as pessoas com o vírus e apoiam seus benefícios sobre a melhoria da saúde e da qualidade de vida (MORGAN *et al.*, 2014).

A meditação é definida como um estado de elevação mental de consciência e paz interior, desencadeando benefícios físicos e espirituais. É útil como uma técnica de autoajuda que pode ser aprendida e praticada sem adesão a qualquer religião ou filosofia (PRUETT; NISHIMURA; PRIEST, 2007). Esse tipo de prática complementar é umas das mais usadas no contexto do HIV, possuindo bom

custo efetividade, além de ser de fácil implementação (NAOROIBAM *et al.*, 2016).

Ela traz benefícios, físicos e mentais, por gerar um estado mental mais relaxado e calmo, permitindo que as PVHA lidem com sintomas rotineiros de ansiedade, depressão e situações estressantes. Contudo, a pesquisa sobre esta e outras intervenções não farmacológicas nessa população ainda é limitada (AGARWAL *et al.*, 2015). Considerando-se esta lacuna, a presente pesquisa oferecerá aos pesquisadores e profissionais de saúde que prestam assistência às PVHA um resumo das evidências científicas dessa prática sobre a promoção da saúde, oferecendo subsídios para a sua implementação.

Considerando as evidências científicas e o baixo dano potencial, a meditação pode ser indicada como terapia complementar nos casos de diabetes, fibromialgia, hipertensão, doença coronariana, lombalgia crônica, psoríase, câncer de mama, abuso de substâncias e dependência de álcool, HIV, Doença de Alzheimer, dentre outras (NOGUSHI, 2015).

Pesquisas realizadas com praticantes de meditação apontam para inúmeras alterações fisiológicas positivas, tais como alterações do fluxo sanguíneo encefálico e da atividade eletroencefalográfica, reduções da frequência cardíaca, modificações nas concentrações de neurotransmissores, queda do consumo de oxigênio e da produção de gás carbônico, redução da temperatura corporal, aumento no volume sanguíneo, acentuada redução no lactato sanguíneo, variações hormonais, aumento da resistência galvânica da pele, diminuição da resistência vascular (BRASIL, 2015b).

Assim, a meditação pode ser utilizada para abordar problemas sociais e de saúde associados ao viver com HIV/aids, incluindo redução do estresse e alívio dos efeitos colaterais, além de estimular o sistema imunológico (LORENC; ROBINSON, 2013). Com base no impacto positivo da meditação sobre a saúde das PVHA, a presente revisão integrativa pretende responder à seguinte questão de pesquisa: Quais são as evidências da literatura científica sobre a influência da prática meditativa na promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV/Aids?

Este estudo tem como objetivo geral descrever as evidências da literatura científica sobre a prática meditativa na promoção da saúde das PVHA.

2 MÉTODO

Realizou-se uma revisão integrativa, um tipo de estudo que visa apoiar a tomada de decisão e o aprimoramento da assistência em saúde, oferecendo um resumo das evidências disponíveis na literatura científica sobre uma determinada temática, além de apontar lacunas que devem ser preenchidas por novas pesquisas (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Nesse tipo de revisão podem ser incluídos tanto estudos experimentais como não experimentais, proporcionando uma visão ampla sobre o fenômeno investigado (SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a operacionalização desta revisão integrativa foram utilizadas as cinco etapas descritas a seguir: I) Elaboração da questão norteadora do estudo; II) Segunda etapa – Amostragem ou busca na literatura; III) Categorização dos estudos; IV) Avaliação dos estudos incluídos na pesquisa e V) Interpretação dos resultados (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO; 2008).

A elaboração da questão norteadora do estudo foi realizada com base na estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente (pessoas vivendo com HIV/Aids), Intervenção (prática meditativa), Comparação (cuidado padrão) e “Outcomes” - desfecho (promoção da saúde) (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Assim, a pergunta norteadora da revisão integrativa foi: Quais são as evidências da literatura científica sobre a influência da prática meditativa na promoção da saúde de pessoas vivendo com HIV/Aids?

Após definição do tema ou problema iniciou-se a busca na literatura, em bases de dados da área da saúde ou afins. As bases de dados fornecem acesso a citações e frequentemente a resumos dos estudos publicados na literatura científica. Por sua vez, os periódicos são fóruns de divulgação de avanços e novas ideias, provendo aos leitores um mecanismo para contínua atualização em pesquisas sobre várias temáticas.

A busca na literatura científica foi realizada a partir das seguintes bases de dados: a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs/Bireme), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/Pubmed) e SCOPUS. Para a seleção dos artigos foram utilizados os seguintes descritores controlados cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados a partir do uso do operador booleano AND: HIV, *Meditation* e *Therapy*. Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, independentes do idioma, publicados entre 2013 e 2018. Ressalta-se que foram

excluídos os editoriais, as dissertações, as teses, as revisões, os protocolos de revisão, bem como os estudos repetidos ou que não respondiam à questão norteadora. A busca foi realizada durante o mês de maio de 2018.

A partir dos cruzamentos realizados foram encontrados 30 artigos, sendo selecionados 7, dois retirados da Lilacs e cinco da MEDLINE/Pubmed. Foram excluídos 23 artigos, dentre os quais 8 estavam duplicados, 4 eram revisões, 2 eram protocolos de revisão, e 8 não atendiam a pergunta norteadora por abordarem as seguintes temáticas: neuropatia, transmissão do HIV, atividade física, espiritualidade, terapias alternativas em pessoas com outras doenças crônicas (Figura 1).

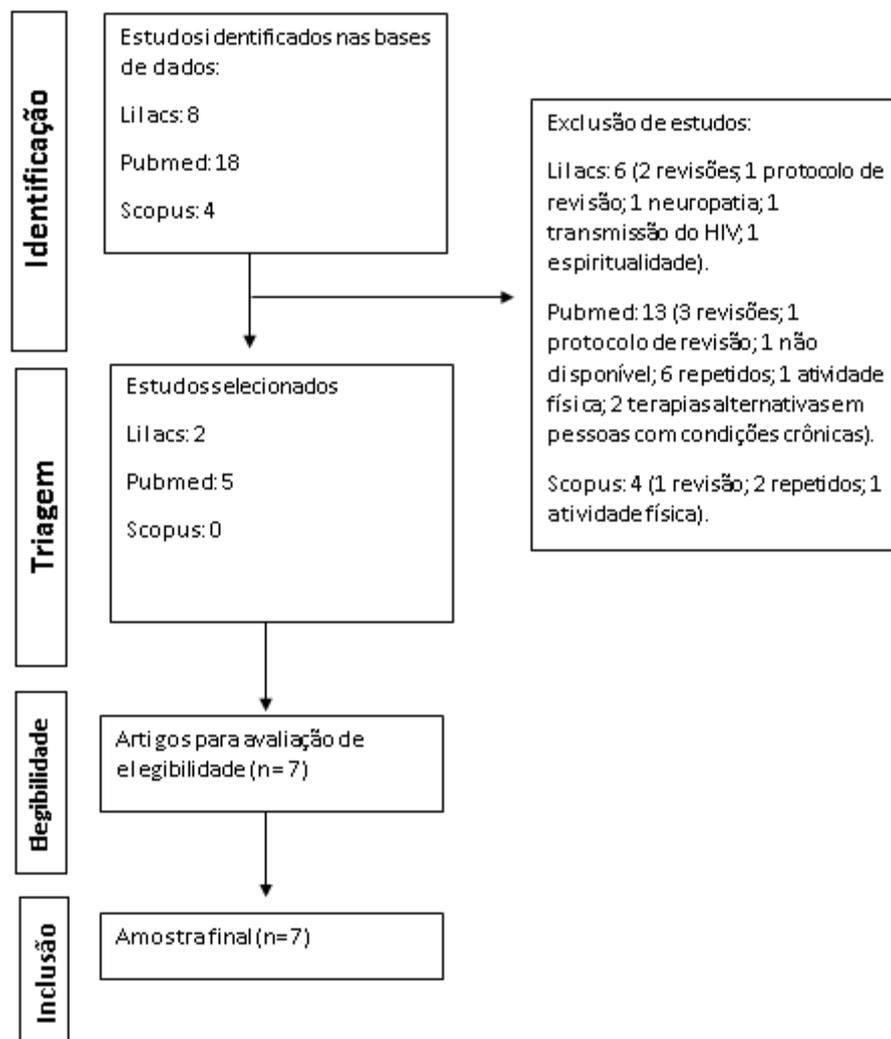


Figura 1 – Fluxograma de distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados. Fortaleza, Ceará, 2018.

A fase de categorização dos estudos envolveu a utilização de um instrumento de coleta de dados, com o objetivo de extrair as informações chaves de cada artigo selecionado. Para avaliar a qualidade das evidências encontradas, foi utilizada a classificação proposta por Melnyk e Fineout (2014), baseada em seis níveis de evidência. No primeiro nível estão as evidências oriundas de estudos do tipo revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados. O segundo nível contempla evidências procedentes de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado. No terceiro nível estão as evidências provindas de ensaios clínicos não randomizados. O quarto nível se relaciona às pesquisas do tipo coorte e caso-controle. No quinto nível estão as evidências originárias de estudos descritivos ou qualitativos. Por fim, o sexto nível contempla as evidências oriundas da opinião de autoridades ou de relatórios de comitês de especialistas.

A análise crítica dos estudos incluídos teve como finalidade realizar a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. Em todas as etapas da revisão foram respeitados os princípios éticos e os direitos autorais, seguindo a legislação brasileira.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 7 artigos selecionados, observou-se uma maior concentração de estudos publicados no ano de 2017 (n=3), realizados nos Estados Unidos da América (n=4), em revistas específicas da área de Práticas Integrativas e Complementares em saúde (n=4), disponíveis na Medline/Pubmed (Quadro 1).

O número de publicações disponíveis em um recorte temporal curto evidencia a importância do tema no cenário internacional. As publicações em revistas específicas da área de Práticas Integrativas e Complementares em saúde demonstra que a abordagem das práticas complementares tem alcançado espaço significativo no ambiente acadêmico. Ademais, destaca-se a ausência de pesquisas realizadas no cenário nacional a respeito da prática meditativa no contexto do HIV, o que desperta a necessidade de realização de estudos com esse enfoque.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados quanto ao título, autor, ano, país de realização da pesquisa, nome da revista e base de dados. Fortaleza, Ceará, 2018.

Nº	Título	Autor/Ano	País	Nome da revista	Base de Dados
1	<i>Effect of Integrated Yoga (IY) on psychological states and CD4 counts of HIV-1 infected patients: A randomized controlled pilot study</i>	Naoroibam et al. (2016)	Índia	<i>International Journal of Yoga</i>	Lilacs
2	<i>A Pilot Feasibility and Acceptability Study of Yoga/Meditation on the Quality of Life and Markers of Stress in Persons Living with HIV Who Also Use Crack Cocaine</i>	Agarwal; Kumar; Lewis (2015)	Estados Unidos da América	<i>The journal of alternative and complementary medicine</i>	Lilacs
3	<i>Prevalence, patterns, and perceived value of complementary and alternative medicine among HIV patients: a descriptive study</i>	Bahall (2017)	Trinidad e Tobago	BMC Complementary and Alternative Medicine	Medline/Pubmed
4	<i>Telephone-Delivered Mindfulness Training for People Living with HIV: A Qualitative 360º Inquiry</i>	Rosen et al. (2017)	Estados Unidos da América	<i>AIDS and Behavior</i>	Medline/Pubmed
5	<i>The Effect of a Mind-Body Intervention on Mental Health and Coping Self-Efficacy in HIV-Infected Individuals: A Feasibility Study</i>	Rodkjaer et al. (2017)	Dinamarca	<i>The Journal Of Alternative And Complementary Medicine</i>	Medline/Pubmed
6	<i>The Feasibility of a Holistic Wellness Program for HIV/AIDS Patients Residing in a Voluntary Inpatient Treatment Program</i>	Morgan et al. (2014)	Estados Unidos da América	<i>Journal of Holistic Nursing</i>	Medline/Pubmed
7	<i>Effects of behavioral stress reduction Transcendental Meditation</i>	Chhatre et al. (2013)	Estados Unidos da América	<i>AIDS Care</i>	Medline/Pubmed

	<i>intervention in Persons with HIV</i>				
--	---	--	--	--	--

O tipo de estudo predominante foi o ensaio clínico randomizado (n= 4), com conseqüente predominância do nível de evidência I (n=4). Estiveram envolvidas nos estudos um total de 500 PVHA. Um estudo também envolveu profissionais de saúde e defensores do HIV. O principal objetivo foi avaliar o efeito da intervenção baseada na meditação e sua viabilidade entre as PVHA (n =5) (Quadro 2).

A predominância de estudos com nível de evidência II é favorável, pois apresenta evidências de maior confiabilidade. Um fator a ser destacado foi o número reduzido de participantes e o menor tempo de seguimento nos ensaios clínicos randomizados, o que foi apontado pelos autores como uma limitação, alertando-se para a necessidade de se realizarem estudos de maior porte para confirmar os resultados significativos alcançados (NAOROIBAM *et al.*, 2016; AGARWAL; KUMAR; LEWIS, 2015; RODKJAER *et al.*, 2017; CHHATRE *et al.*, 2013).

Além disso, nas pesquisas selecionadas foram apontadas limitações adicionais, como a realização do estudo em apenas uma instituição, não utilização de ferramentas objetivas para avaliar os marcadores da depressão, a não foram mensuração de marcadores de progressão da doença e de adesão ao tratamento. Diante dessas limitações, os autores sugeriram a realização de pesquisas com mensurações mais objetivas e completas.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados quanto ao objetivo, tipo de estudo, amostra e nível de evidência. Fortaleza, Ceará, 2018.

Nº	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Amostra	Nível de evidência
1	<i>Effect of Integrated Yoga (IY) on psychological states and CD4 counts of HIV-1 infected patients: A randomized controlled pilot study</i>	Estudar o efeito da intervenção integrada de um mês de ioga (IY) sobre ansiedade, depressão e contagens de CD4 em pacientes que sofrem de infecção pelo HIV-1.	Ensaio clínico randomizado	44 PVHA (Grupo Intervenção Yoga: 22; grupo controle: 22)	II
2	<i>A Pilot Feasibility and Acceptability Study of Yoga/Meditation on the Quality of Life and Markers of Stress in Persons Living with HIV Who</i>	Comparar a viabilidade e aceitabilidade de duas sessões semanais de	Ensaio clínico randomizado	24 PVHA (Grupo Intervenção Yoga: 12;	II

	<i>Also Use Crack Cocaine</i>	Yoga de duração de 60 minutos por 2 meses com aquelas de controle sem contato; avaliar os efeitos da intervenção na qualidade de vida e estresse percebido entre PVHA que usam cocaína/crack		grupo controle: 12)	
3	<i>Prevalence, patterns, and perceived value of complementary and alternative medicine among HIV patients: a descriptive study</i>	Explorar a prevalência, padrões e valor percebido do uso da medicina complementar e alternativa entre pacientes com HIV	Transversal de abordagem quantitativa	342 PVHA	VI
4	<i>Telephone-Delivered Mindfulness Training for People Living with HIV: A Qualitative 360° Inquiry</i>	Buscar informações sobre a entrega telefônica de treinamento de atenção plena para PVHA antes de um teste de intervenção planejado.	Descritivo, de abordagem qualitativa	25 pessoas (PVHA, profissionais de saúde e defensores do HIV)	VI
5	<i>The Effect of a Mind-Body Intervention on Mental Health and Coping Self-Efficacy in HIV-Infected Individuals: A Feasibility Study</i>	Desenvolver e validar uma intervenção mente-corpo para melhorar as estratégias de auto eficácia de enfrentamento e aumentar a saúde mental.	Ensaio clínico randomizado	30 PVHA (Grupo Intervenção mente-corpo: 15; grupo controle: 15)	II
6	<i>The Feasibility of a Holistic Wellness Program for HIV/AIDS Patients Residing</i>	Criar um bem-estar holístico voluntário, com	Descritivo, de	13 PVHA	VI

	<i>in a Voluntary Inpatient Treatment Program</i>	quatro semanas de duração, dentro do programa de tratamento de saúde comportamental de pacientes internados.	abordagem qualitativa		
7	<i>Effects of behavioral stress reduction Transcendental Meditation intervention in Persons with HIV</i>	Avaliar a viabilidade da implementação da meditação transcendental (MT) e seus efeitos nos desfechos em PVHA.	Ensaio clínico randomizado	22 PVHA (Grupo Intervenção MT: 11; grupo controle alimentação saudável: 11)	II

As evidências identificadas na literatura científica demonstraram a ótima viabilidade e aceitabilidade da meditação entre as PVHA, com possibilidade de ser incentivada presencialmente ou por meio de acompanhamento telefônico. Com relação aos efeitos positivos da meditação sobre a promoção da saúde das PHVA, essa prática complementar mostrou resultados estatisticamente significativos sobre a qualidade de vida, controle de estresse e da depressão, adesão à medicação, crescimento pessoal, imunidade e vitalidade (Quadro 3).

Predominou o acompanhamento presencial para a realização da prática meditativa, com duração variando entre 1 e 3 meses (CHHATRE et al., 2013; AGARWAL et al., 2015; NAOROIBAM et al., 2016; RODKJAER et al., 2017). Em um estudo o acompanhamento dos participantes ocorreu por telefone (ROSEN et al., 2017). A duração das sessões foi de 1h, com frequência diária de realização, variando de uma a duas vezes ao dia (CHHATRE et al., 2013; AGARWAL et al., 2015; NAOROIBAM et al., 2016).

Com relação às dificuldades encontradas na implementação da prática meditativa entre PVHA, foi apontado o desconhecimento desse método por parte dos pacientes, a existência de conotação negativa associada a essa prática e a ideia

de que a meditação implica em uma crença religiosa. Alguns profissionais manifestaram dificuldades de utilizar esse tipo de recurso na prática clínica, já que o cuidado é direcionado, prioritariamente, às necessidades humanas básicas (ROSEN et al., 2017).

Os impactos positivos da meditação sobre a promoção da saúde de PVHA convergem com os resultados de uma revisão sistemática de intervenções baseadas em psiconeuroimunologia, que apontou intervenções complementares (ioga, meditação, tai chi, acupuntura, atenção plena, práticas religiosas / espirituais), terapia comportamental cognitiva, *coping* e exercícios físicos como benéficos sobre o HIV, depressão, ansiedade, cicatrização de feridas, distúrbios do sono, doenças cardiovasculares e fibromialgia (MORAES et al., 2018).

Outros benefícios da prática meditativa também foram apontados, como melhora no sono, alívio de sintomas e de efeitos colaterais, além do bem-estar psicológico (BAHALL et al., 2017). A meditação gera um estado mental mais relaxado e calmo e permite que os indivíduos lidem com situações estressantes e transtornos de humor, problemas comuns enfrentados pelas PVHA (AGARWAL et al., 2015). Os adeptos da meditação também referem repercussões positivas sobre a sensação de controle, enfrentamento e ajuste (LIMSATCHAPANICH et al., 2013). O uso desse método foi atribuído à crescente demanda por um cuidado mais holístico, natural e integral (BAHALL et al., 2017).

A meditação transcende as limitações da ciência física e estimula o desenvolvimento do autocontrole e da motivação, efeitos benéficos para as PVHA. O estado de mente tranquila melhora as atividades do sistema imunológico e reduz o estresse físico e mental (AGARWAL et al., 2015). Estudos relatam também o potencial papel da meditação na resistência ao comprometimento da imunidade celular (GOPAL et al., 2011).

Por outro lado, os estudos selecionados não evidenciaram impactos da meditação sobre a promoção de comportamentos mais saudáveis e atenuação de comportamentos sexuais de risco, o que demonstra a necessidade de se avaliar esses desfechos em pesquisas futuras. Isso concorda com as evidências científicas já disponíveis (ROSEN et al., 2017).

Diante da influência positiva da meditação, pesquisas que visem explorar as experiências e percepções dos pacientes sobre as terapias mente-corpo e energia são fundamentais para oferecer assistência integral e promover tomadas

de decisão compartilhadas sobre opções terapêuticas complementares (BREMNER; BLAKE; STILES, 2015). Dessa forma, o conhecimento sobre essas práticas por parte das PVHA proporciona o exercício de um papel ativo em sua saúde e controle de sua condição crônica (LORENC; ROBINSON, 2013).

Quadro 3 – Resumo das evidências da literatura científica sobre a influência da meditação sobre a promoção da saúde de PVHA. Fortaleza, Ceará, 2018.

Evidências	Nº do artigo
<p>Viabilidade e Aceitabilidade da Meditação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto nível de viabilidade e aceitabilidade da meditação entre as PVHA; • A meditação tem um formato simples, seguro e barato; • A meditação pode ser estimulada a partir de acompanhamento por telefone; • Abordagem terapêutica não farmacológica, não tóxica e não invasiva pode ser amplamente utilizada em PVHA. 	2, 4, 6
<p>Efeitos positivos sobre a promoção da saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efeitos modestos nas medidas de qualidade de vida entre PVHA que usam crack; • Os participantes reconheceram os benefícios potenciais da meditação para o controle do estresse e melhoria da adesão à medicação de PVHA; • A meditação trouxe melhoria significativa no risco de depressão, autoeficácia de enfrentamento, estresse e crescimento pessoal de PVHA; • A meditação reduz a depressão e melhora a imunidade em adultos infectados pelo HIV; • A meditação oferece melhora sobre a vitalidade e na qualidade de vida de PVHA. 	1, 2, 4, 5, 7

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A técnica da meditação foi considerada viável pelas PVHA, sendo um recurso seguro e de baixo custo, com possibilidades de ampla utilização, seja a partir de orientação presencial ou com uso de tecnologias de informação e comunicação. Esse recurso pode ser uma ferramenta de cuidado eficaz para o apoio emocional e para a prevenção da ansiedade e depressão nesse público-alvo.

Como a maioria dos estudos selecionados foram realizados internacionalmente, reforça-se a necessidade de se avaliar o uso dessa prática alternativa em nível nacional. Apesar da maior parte dos estudos analisados serem experimentais, destacou-se o número limitado de participantes e o tempo reduzido de acompanhamento. Portanto, recomenda-se a prudência na generalização dos resultados encontrados.

As principais evidências da literatura científica mostram a influência positiva da meditação na promoção da saúde de PVHA no que tange aos seguintes domínios: qualidade de vida, controle de estresse e da depressão, adesão à medicação, crescimento pessoal, imunidade e vitalidade.

Portanto, considera-se que o objetivo geral foi alcançado e a questão norteadora respondida. Identificou-se como limitação a realização de busca em apenas três bases de dados, o que impediu a generalização dos resultados. Sugere-se a realização de estudos nacionais com enfoque em tecnologias baseadas na prática meditativa para estimular a promoção da saúde de PVHA, com ênfase na repercussão da meditação sobre o estilo de vida e outros comportamentos de prevenção.

REFERÊNCIAS

- AGARWAL, R. P.; KUMAR, A.; LEWIS, J. E. A Pilot Feasibility and Acceptability Study of Yoga/Meditation on the Quality of Life and Markers of Stress in Persons Living with HIV Who also Use Crack Cocaine. **J Altern Complement Med.**, v. 21, n. 3, p. 152–158, 2015.
- ANDRINOPOULOS, K.; CLUM, G.; MURPHY, D.A. et al. Health related quality of life and psychosocial correlates among HIV-infected adolescent and young adult women in the US. **AIDS Educ Prev.**, v.23, n.4, p.367–381, 2011.
- BAHALL, M. Prevalence, patterns, and perceived value of complementary and alternative medicine among HIV patients: a descriptive study. **BMC Complementary and Alternative Medicine.**; v. 17, n. 1, p. 422, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006.
- 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.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Boletim epidemiológico aids/DST.** Brasília jul./ set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portal da Saúde SUS. **Portaria amplia inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf Acesso em: 10 Jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, 2015b. 22

BREMNER, M.; BLAKE, B.; STILES, C. The experiences of persons living with HIV who participate in mind-body and energy therapies: a systematic review protocol of qualitative evidence. **JBIC Database System Rev Implement Rep.**, v. 13, n. 10, p. 41-9, 2015.

CHHATRE, S.; METZGER, D. S.; FRANK, I. Effects of behavioral stress reduction Transcendental Meditation intervention in persons with HIV. **AIDS Care**, v. 25, n. 10, p. 1291-7, 2013;.

DELORENZE, G.N.; SATRE, D.D.; QUESENBERRY, C.P.; TSAI, A.L.; WEISNER, C.M. Mortality after diagnosis of psychiatric disorders and co-occurring substance use disorders among HIV-infected patients. *Aids Patient Care STDS.*, v.24, n.11, p.705–712, 2010.

FLORES, C. A. Terapia cognitivo-comportamental e tratamento psicológico de pacientes com HIV/AIDS. **Rev. bras.ter. cogn.**, v. 8, n. 1, p. 55-60, jun. 2012.

GOPAL, A.; MONDAL, S.; GANDHI, A.; ARORA, S.; BHATTACHARJEE, J. Effect of integrated Yoga practices on immune responses in examination stress – A preliminary study. **Int J Yoga.** V.4, p.26-32, 2011.

KAGEE, A.; MARTIN, L. Symptoms of depression and anxiety among a sample of South African patients living with HIV. **AIDS Care.**, v.22, n.2, p.159–165, 2010.

LIMSATCHAPANICH, S.; SILLABUTRA, J.; NICHAROJANA, L.O. Factors related to the use of complementary and alternative medicine among people living with hiv/aids in bangkok, thailand. **Tailândia Saúde Sci J.** v.7, p.436-446, 2013.

LORENC, A.; ROBINSON, N. A review of the use of complementary and alternative medicine and HIV: issues for patient care. **AIDS Care STDS.**, v. 27, n. 9, p. 503-10, 2013.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MORAES, L. J.; MIRANDA, M. B.; LOURES, L. F.; et al. A systematic review of psychoneuroimmunology-based interventions. **Psychol Health Med**. 2018 v. 23, n. 6, p. 635-652.

MORGAN, V. The Feasibility of a Holistic Wellness Program for HIV/AIDS Patients Residing in a Voluntary Inpatient Treatment Program. **Journal of Holistic Nursing**, v. 32, n. 1, 2014.

Effect of Integrated Yoga (IY) on psychological states and CD4 counts of HIV-1 infected Patients: A Randomized controlled pilot study. **International Journal of Yoga**, v. 9, n. 1, p. 57-61, 2016.

NIU, L.; LUO, D.; LIU, Y.; SILENZIO, V. M.; XIAO, S. The Mental Health of People Living with HIV in China, 1998-2014: A Systematic Review. *PLoS One*. v.11, n. 4 e0153489, 2016. 23

NOGUCHI, M. S. Meditação, saúde coletiva e fonoaudiologia: um diálogo em construção. **Distúrbios da Comunicação**, [S.l.], v. 27, n. 3, 2015.

NOGUEIRA, G. S.; SEIDL, E. M. F. Associação entre percepção de doença e ansiedade, depressão e autoeficácia em pessoas com HIV/Aids. **Temas psicol.**, v. 24, n. 2, p. 595-608, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional - 2014-2023**. 2013. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf. Acesso em: 10 Jun. 2018.

PRUETT, J. M.; NISHIMURA, N. J.; PRIEST, R. The role of meditation in addiction recovery. **Counseling and Values**, v. 52, p. 71-84, 2007.

PUPULIN, A.R.T.; HEROLD, P.; MONTEIRO, M.A.; ROMANCINI, J.L.H.; REYCHLER, G.; GILLES, C.; ARCQ, A.; LEBRUN, L.; BELKHIR, L.; YOMBI, J.; MAROT, J. Effects of massage therapy on anxiety, depression, hyperventilation and quality of life in HIV infected patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine.*, v.32, p.109-114, 2017.

RODKJAER, L. O.; LAURSEN, T.; SEEBERG, K. et al. The Effect of a Mind-Body Intervention on Mental Health and Coping Self-Efficacy in HIV-Infected Individuals: A Feasibility Study. **J Altern Complement Med.**, v. 23, n. 5, p. 326-330, 2017.

ROBERTSON, K.; BAYON, C.; MOLINA, J.M., et al. Screening for neurocognitive impairment, depression, and anxiety in HIV-infected patients in Western Europe and Canada. *AIDS Care.*, v.26, n.12, p.1555–1561, 2014.

ROMEU, G. A.; TAVARES. M. M.; CARMO, C. P. et al. Avaliação da adesão a terapia antirretroviral de pacientes portadores de HIV. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde.**, v. 3 n. 1, p. 37-41, 2012.

ROSEN, R. K.; MCGARRITY, L. A.; SALMOIRAGO-BLOTCHER, E. et al. Telephone-Delivered Mindfulness Training for People Living with HIV: A Qualitative 360° Inquiry. **AIDS Behav.**, v. 21, n. 11, p. 3194-3201, 2017.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-^{Am} Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. 24

SEIDL, E.M.F.; FAUSTINO, Q.M. Pessoas Vivendo com HIV/aids: Possibilidades de atuação da psicologia. In: E.M.F. Seidl & M.C.O.S Miyazaki (Eds.), *Psicologia da saúde: Pesquisa e atuação profissional no contexto de enfermidades crônicas*, p.21-54. Curitiba, PR: Juruá; 2014.

SIN, N.L.; DIMATTEO, M.R. Depression treatment enhances adherence to antiretroviral therapy: a meta-analysis. *Ann Behav Med.*, v.47, n.3, p.259–269, 2014.

World Health Organization. *Global Reports: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*. Geneva, 2016.