

QUESTIONÁRIOS DE AUTOEFICÁCIA EM PESSOAS INFECTADAS PELO HIV**QUESTIONNAIRES OF SELF-EFFICACY IN PEOPLE WITH HIV****EL USO DE CUESTIONARIOS DE AUTOEFICÁCIA EN PERSONAS CON VIH**Wendel Mombaque dos Santos¹, Samuel Spiegelberg Zuge², Stela Maris de Mello Padoin³**Submetido:** 14/03/2014**Aprovado:** 21/10/2015**RESUMO**

Introdução: A autoeficácia em pacientes infectados com HIV é a expectativa de que isso tem sobre a capacidade de executar com sucesso a adesão à terapia antiretroviral. **Objetivo:** Avaliar as publicações que usam questionários de autoeficácia para as pessoas infectadas pelo HIV. **Métodos:** revisão através de pesquisa bases de dados Lilacs eletrônicos, PubMed, Science Direct, Scopus e MEDLINE, Web of Science. **Resultados:** Estudos têm demonstrado que os questionários de autoeficácia em relação à autoeficácia são principalmente utilizados para avaliar a adesão à medicação, sintomas depressivos, o apoio social, a validação da escala, características psicométricas de autoeficácia, uso preservativo. **Conclusões:** os artigos acessados salientaram a importância de conhecer a autoeficácia do tratamento em pessoas infectadas com o HIV, porque através do conhecimento do nível das medidas de autoeficácia pode-se manter este aumento.

DESCRITORES: HIV; Questionários; Revisão.**ABSTRACT**

Introduction: Self-efficacy in patients infected with HIV is the expectation that this has on the ability to perform successfully adherence to antiretroviral therapy. **Objective:** To evaluate the publications which use self-efficacy questionnaires to people infected by HIV. **Methods:** review by searching the electronic databases LILACS, PubMed, Science Direct, Scopus and MEDLINE, Web of Science. **Results:** Studies have shown that self-efficacy questionnaires regarding self-efficacy are principally used to assess medication adherence, depressive symptoms, social support, validation of the scale, psychometric characteristics of self-efficacy, use condom. **Conclusions:** accessed articles stressed the importance of knowing the self-efficacy of treatment in people infected with HIV because through the knowledge of the level of self-efficacy measures to keep this increase.

DESCRIPTORS: HIV; Questionnaires; Review.**RESUMEN**

Introducción: La autoeficacia en los pacientes infectados por el VIH es la expectativa de que esto tiene en la habilidad de realizar con éxito la adhesión al tratamiento antirretroviral. **Objetivo:** evaluar las publicaciones que utilizan cuestionarios de autoeficacia con personas infectadas por el VIH. **Métodos:** revisión mediante la búsqueda en las bases de datos electrónicos LILACS, PubMed,

¹ Enfermeiro. Especialista em Ciências da Saúde; Especialista em Enfermagem do trabalho; Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: wendelmombaque@hotmail.com.

² Enfermeiro. Mestre em Enfermagem; doutorando em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Departamento de enfermeira. E-mail: samuelzuge@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Departamento de enfermeira. E-mail: stelamaris_padoin@hotmail.com

Science Direct, Scopus y MEDLINE, Web of Science. **Resultados:** Los estudios han demostrado que la autoeficacia en relación con los cuestionarios de autoeficacia se están utilizando principalmente para evaluar la adherencia de los medicamentos, síntomas depresivos, apoyo social, validación de la escala, características psicométricas de la autoeficacia, uso de condón. **Conclusiones:** Los artículos que se accede destacaron la importancia de conocer el autoeficacia del tratamiento en las personas infectadas por el VIH porque a través del conocimiento del nivel de medidas de autoeficacia para mantener incrementar este.

DESCRIPTORES: VIH; Cuestionarios; Revisión.

INTRODUÇÃO

A expectativa de autoeficácia ao Tratamento Antirretroviral (TARV) de pacientes infectados pelo HIV consiste na expectativa sobre a habilidade de desempenhar com sucesso a adesão à TARV, sendo que esta consiste na ingestão de ao menos 95% das doses nas últimas 24 horas¹⁻³. A expectativa esta relacionada a fatores comportamentais, os quais influenciam a adesão ao tratamento, permitindo o desenvolvimento de habilidades e percepções para lidar com as demandas ambientais que afetam a vida ou levam ao adoecimento³⁻⁶.

Portanto a autoeficácia desempenha um papel fundamental na regulação motivacional, pois parte da motivação é gerada cognitivamente, baseada nas crenças sobre as capacidades de planejar e executar tarefas. A baixa autoeficácia se associa a ansiedade, depressão, solidão e baixa autoestima, havendo diferenças entre homens e mulheres na percepção de autoeficácia frente a uma doença, porém essas peculiaridades podem variar conforme o diagnóstico e outros fatores relacionados ao adoecimento e tratamento⁷⁻¹⁰.

Na literatura científica acessada não foram encontradas evidências, a respeito do uso de questionários que avaliam a expectativa de autoeficácia ao TARV em pessoas infectadas pelo HIV. Portanto este estudo tem como objetivo avaliar como os

questionários de expectativa de autoeficácia ao TARV estão sendo utilizados em pesquisas com pessoas infectadas pelo HIV.

MÉTODOS

Consiste em uma revisão integrativa de literatura, na qual foram realizados os seguintes passos: identificação do tema, seleção da questão de pesquisa e definição do objetivo, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, análise, discussão e apresentação dos dados evidenciados nos artigos analisados.

Para orientar esta pesquisa foi estabelecida a seguinte questão de pesquisa: De que forma estão sendo utilizados os instrumentos e/ou questionários para avaliar a expectativa de autoeficácia ao TARV de pessoas com infecção HIV?

A pesquisa bibliográfica foi concretizada por meio de buscas nas bases de dados eletrônicas LILACS, PubMed, Science Direct, Scopus e MEDLINE, Web of Science. Sendo utilizadas as seguintes palavras\palavras-chave\descritores\Mesh Terms: "HIV", "acquired immunodeficiency syndrome", "questionnaires", "self efficacy". Para a seleção dos descritores foi utilizado o vocabulário estruturado e trilingue de Descritores em Ciências da Saúde.

O levantamento de dados foi realizado no mês de maio de 2014. Tendo como critérios

de inclusão: artigos de pesquisa disponíveis em inglês, português, espanhol ou alemão. E de exclusão: temática não adequada ao tema proposto; resumo ou artigo completo indisponível na íntegra. Para a verificação da área temática foi organizada tabela com título do artigo, resumo, base de dados ao qual estava vinculado e número de identificação naquela base de dados, garantindo a avaliação cega pelos pesquisadores.

Mediante a seleção dos artigos foi preenchido um instrumento contendo: referência, país onde o estudo foi realizado, subárea do conhecimento, objetivo e

metodologia do estudo e principais resultados do estudo. Visando redução de viés de aferição dos manuscritos, três pesquisadores realizaram as etapas descritas anteriormente de forma independente, os quais posteriormente foram comparados.

RESULTADOS

Foram selecionados 491 artigos potencialmente elegíveis para esta pesquisa, resultando em 10 artigos finais para análise após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão, conforme demonstra a figura 1.

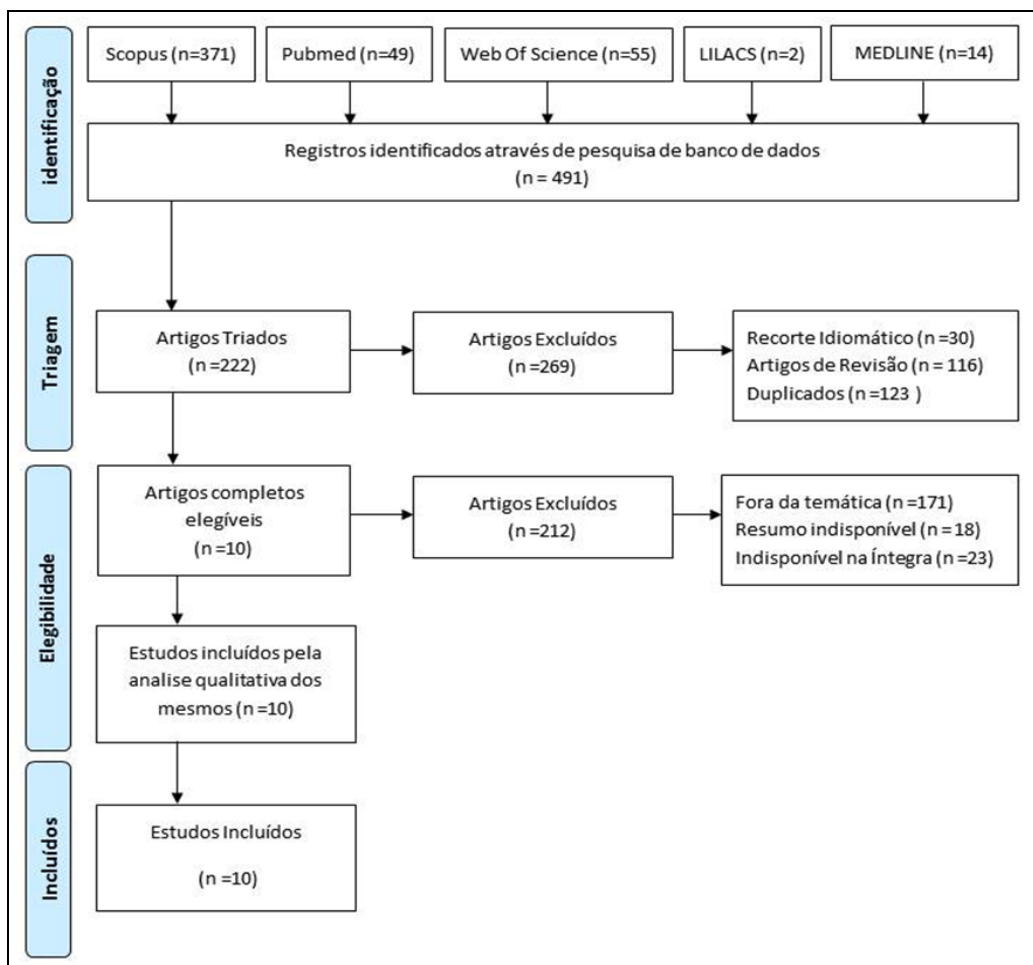


Figura 1. Processo de seleção dos artigos

Os estudos foram publicados entre 2005 e 2012 (80%). Os Estados Unidos da América concentraram 80% das publicações, sendo seguido pela China com 10% e no México 10%. Quanto às subáreas de conhecimento, 40% pertencem à Enfermagem, 30% a Medicina e 30% a psicologia. O quadro 1 apresenta os estudos analisados, classificados por objetivo, delineamento e principais resultados.

A análise dos estudos da autoeficácia demonstraram que os questionários relacionados à autoeficácia estão sendo utilizados para avaliar a aderência de

medicações¹¹⁻¹⁷, sintomas depressivos^{12,18}, apoio social¹², validação de escala^{13,19}, características psicométricas da autoeficácia^{17,18,20}, uso de preservativos¹⁶.

Dentre os fatores observados nos estudos da autoeficácia observam-se: que a autoeficácia é afetada diretamente por sintomas depressivos^{11,19,20}, e indiretamente pelo apoio social^{12,19,20}; a escala pictográfica da cor foi convergente para o teste da autoeficácia¹³; a escala de autoeficácia realizada para uma população EUA foi validada para população mexicana¹⁴; o uso de preservativo não apresentou relevância com a

autoeficácia ¹⁶; baixa autoeficácia devido à discriminação de profissionais da saúde ¹⁵; demonstrou fatores psicométricos da escala

da autoeficácia ¹⁷; a confiança do parceiro auxilia na autoeficácia do tratamento ¹⁸.

Quadro 1. Artigos selecionados

Ref.	Objetivo	Delineamento	Principais resultados
11	Testar a aderência ao modelo de medicação psicossocial entre pessoas que fazem uso de medicamentos antirretrovirais	Tipo: ensaio clínico Coleta de dados: através de dados do estudo Get Busy Vida Amostra: 236 participantes	Depressão estavam diretamente relacionadas à adesão e autoeficácia.
12	Analisar o impacto do apoio social recebido, sintomas depressivos e medicação tomada de autoeficácia na autorrelatada adesão à medicação em pessoas com HIV.	Tipo: transversal Coleta de dados: Inventário de Depressão de Beck, Interpessoal Lista de Avaliação de Apoio, a medicação Tomar Escala de autoeficácia, e a modificação Morisky Auto-Medicação relatório Tomando Scale. Amostra: 215 participantes	Apoio social afeta indiretamente adesão à medicação através da autoeficácia.
19	Descrever a validação da Escala de Autoeficácia Adesão ao Tratamento HIV (HIVASES) com duas amostras de adultos HIV +, em TARV.	Tipo: transversal Coleta de dados: Escala de Autoeficácia Adesão ao Tratamento HIV (HIVASES) Amostra: 3344 sujeitos	Como esperado, os níveis mais elevados da Escala de Auto Eficácia (EAE) foram relacionados com menor depressão e maiores habilidades para resolver problemas, apoio social e coping geral de autoeficácia.
20	Investigar as características psicométricas da escala de autoeficácia escala	Tipo: transversal Coleta de dados: a escala CSE, formas de enfrentamento e medidas de apoio social e de sofrimento psíquico e o bem-estar. Amostra: 348 sujeitos	A escala de autoeficácia demonstrou consistência com o enfrentamento focalizado no problema, enfrentamento focalizado na emoção, e apoio social.
13	Testar a pictográfica e escala de cor analógica visual na avaliação da autoeficácia para adesão à medicação.	Tipo: transversal Coleta de dados: escala pictográfica Amostra: 145 sujeitos	Demonstrou que a escala de autoeficácia pictográfica foi internamente consistente, o tempo estável, e mostrou evidências de validade de construto convergente e divergente. apoiado ainda mais a confiabilidade da escala de auto eficácia
14	Validação da Escala de Autoeficácia para a AIDS (SEA-27) desenvolvido para população dos EUA e adaptado população mexicana.	Tipo: transversal Coleta de dados: Fator de Escala de Autoeficácia para a AIDS Amostra: 962 adolescentes relacionados com a AIDS.	Confirmada em boas hipóteses de correlação e de validade discriminatória para a população Mexicana.

16	Foi avaliada a relação entre as crenças de autoeficácia para o uso do preservativo e desempenho comportamental.	Tipo: transversal Coleta de dados: Escala de Auto-Eficácia (Cuses) Amostra: 43 homens.	A análise de regressão indicou relevância para a negociação do uso do preservativo não conta para uma quantidade significativa de variabilidade em habilidades interpessoais, similarmente.
15	Este estudo teve como objetivo testar a associação entre a autoeficácia e o estigma do HIV	Tipo: transversal Coleta de dados: questionários que medem autoeficácia para o manejo da doença Amostra: 202 pacientes.	Demonstrou que os pacientes de HIV / AIDS relataram ter sofrido discriminação por parte de prestadores de cuidados de saúde a baixa pontuação média e baixa autoeficácia.
17	Analisar das propriedades psicométricas do HIV Tomar medicação Escala de Autoeficácia.	Tipo: transversal Coleta de dados: 6 questionários de auto-relato no início e após 12 semanas, para examinar as variáveis de interesse Amostra: 326 sujeitos	A medicação HIV Tomando Escala de Autoeficácia e subescalas mostrou excelente confiabilidade. A validade de critério foi bem estabelecida através da análise das relações entre a medicação HIV Tomando Escala de Autoeficácia e selecionados fatores fisiológicos e psicológicos, e autorrelato adesão à medicação.
18	Investigar os relacionamentos como fatores preditores de adesão ao TARV.	Tipo: transversal Coleta de dados: relacionadas à adesão dependentes: autoeficácia (ASE), a adesão autorrelatada e controle virológico. Amostra: de 210 casais de homens (420 homens)	Os resultados sugerem que boa autonomia de relacionamento e intimidade podem facilitar a confiança um do outro para aderir ao tratamento

DISCUSSÃO

Os achados evidenciam que todas as publicações sobre questionários que avaliam a autoeficácia de pessoas infectadas pelo HIV estão presentes em períodos das Ciências da Saúde.

Os Estados Unidos da América publicaram a maioria dos artigos, com a Enfermagem possuindo a maior concentração destes, entretanto não foi verificado nenhum artigo oriundo do Brasil ou de pesquisas que possuíam pesquisadores brasileiros. Estes dados vão ao encontro de outros estudos que demonstram a superioridade de artigos produzidos nos EUA, de forma a se tornar referencia nesta área de conhecimento²¹⁻²³.

Cerca de 90% dos estudos utilizaram método de coleta de dados do tipo transversal

e apenas 10% foram de ensaio clínico randomizado.

Foi verificado que os questionários fechados são usados principalmente em estudos transversais, principalmente por seu menor custo durante a coleta de dados, entretanto devem ser incentivados o uso destes questionários para compor ensaios clínicos randomizados, elevando assim os níveis de evidências verificados.

Utilizados para validação de instrumentos para avaliar a autoeficácia do tratamento antirretroviral, os quais devem ser priorizados em comparação aos estudos que não utilizaram questionários validados, garantem uma confiabilidade dos dados obtidos e a comparação com outras populações.

A predominância de estudos transversais pode ser justificada principalmente por possuírem um menor custo, ao comparados com estudos clínicos ou de caso controle, assim como pela agilidade de coleta de dados, apresentando a mesma relação, encontradas em outros estudos que indicam a maior produção de artigos com método quantitativo^{24, 25}.

A diversidade da população alvo demonstra a possibilidade, neste caso, de que os fatores que interferem na autoeficácia são devidos aos fatores apresentados nos resultados deste estudo e que não ficam restritos a um público específico e sim que perpassam todos os apresentados.

Mesmo com o número reduzido de manuscritos, estes demonstram que a depressão, discriminação por profissionais da equipe de saúde reduzem a autoeficácia do tratamento, já a confiança no parceiro promove o aumento do nível e a utilização de preservativos não influencia na autoeficácia, devendo os questionários utilizados nestas pesquisadas aplicados em diferentes populações para facilitar a comparação entre elas, assim como para ampliar a validade dos questionários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos acessados evidenciaram a importância do conhecimento da autoeficácia do tratamento em pessoas infectadas pelo HIV, pois por meio do conhecimento do nível de expectativa de autoeficácia podem ser adotadas medidas que visem à melhoria do tratamento e conseqüente melhora da condição de saúde. O uso de instrumentos que avaliem a expectativa de autoeficácia do tratamento antirretroviral deve ser incentivado,

pois possibilita a avaliação inicial e o acompanhamento contínuo das pessoas infectadas pelo HIV.

Já relacionado a lacuna de produção científica no Brasil, ressalva-se que há pesquisas realizadas na área, entretanto podem ter sido publicados em revistas que não estão indexadas nas bases de busca desta pesquisa. Porém devem ser incitadas tanto a realização de novas pesquisas frente à autoeficácia do tratamento em pessoas infectadas pelo HIV, assim como a publicação em periódicos de visibilidade internacional.

Ao final, a equipe de saúde deve apropriar-se da avaliação da autoeficácia do tratamento, através de questionários fechados e validados, visto que estes colaboram para a prática assistencial e facilitam a elaboração de planos terapêuticos individuais a cada indivíduo, assim como a evolução deste parâmetro frente às atividades implementadas tanto pelo Enfermeiro quanto pela equipe multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Dima AL, Schweitzer AM, Diaconit R, Remor E, Wanless RS. Adherence to ARV medication in Romanian young adults: self-reported behaviour and psychological barriers. *Psychology Health Med.* 2013;18(3):343-54.
2. Esser S, Haberl A, Mulcahy F, Golz J, Lazzarin A, Teofilo E, et al. Efficacy, adherence and tolerability of once daily tenofovir DF-containing antiretroviral therapy in former injecting drug users with HIV-1 receiving opiate treatment: results of a 48-week open-label study. *Eur J Med Res.* 2011;16(10):427-36
3. Aragonés C, Sanchez L, Campos JR, Perez J. Antiretroviral therapy adherence in persons

- with HIV/AIDS in Cuba. *MEDICC Rev.* 2011;13(2):17-23.
4. Rochon D, Ross MW, Looney C, Nepal VP, Price AJ, Giordano TP. Communication strategies to improve HIV treatment adherence. *Health Commun.* 2011;26(5):461-7.
 5. Shin S, Munoz M, Zeladita J, Slavin S, Caldas A, Sanchez E, et al. How does directly observed therapy work? The mechanisms and impact of a comprehensive directly observed therapy intervention of highly active antiretroviral therapy in Peru. *Health Soc Care Community.* 2011;19(3):261-71.
 6. French T, Tesoriero J, Agins B. Changes in stress, substance use and medication beliefs are associated with changes in adherence to HIV antiretroviral therapy. *AIDS Behav.* 2011;15(7):1416-28.
 7. Chen X, Stanton B, Chen D, Li X. Intention to use condom, cusp modeling, and evaluation of an HIV prevention intervention trial. *Nonlinear Dynamics Psychol Life Sci.* 2013;17(3):385-403.
 8. Kudo Y. Effectiveness of a condom use educational program developed on the basis of the Information-Motivation-Behavioral Skills model. *Jpn Nurs Sci.* 2013;10(1):24-40.
 9. Rosenthal L, Levy SR, Earnshaw VA. Social Dominance Orientation Relates to Believing Men Should Dominate Sexually, Sexual Self-Efficacy, and Taking Free Female Condoms Among Undergraduate Women and Men. *Sex Roles.* 2012;67(11-12):659-69.
 10. Molina Y, Ramirez-Valles J. HIV/AIDS stigma: measurement and relationships to psycho-behavioral factors in Latino gay/bisexual men and transgender women. *AIDS Care.* 2013;25(12):1559-68.
 11. Diiorio C, McCarty F, Depadilla L, Resnicow K, Holstad MM, Yeager K, et al. Adherence to antiretroviral medication regimens: a test of a psychosocial model. *AIDS Behav.* 2009;13(1):10-22.
 12. Caruthers ES. Mediating roles of medication –taking self-efficacy and depressive symptoms on self-reported medication adherence in persons with HIV: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(8):9.
 13. Kalichman SC, Cain D, Fuhrel A, Eaton L, Di Fonzo K, Ertl T. Assessing medication adherence self-efficacy among low-literacy patients: development of a pictographic visual analogue scale. *Health Educ Res.* 2005;20(1):24-35.
 14. Lopez RF, Moral JRL. Validation of a self-efficiency scale for the prevention of AIDS among adolescents. *Salud Publica Mex.* 2001;43(5):421-32.
 15. Li X, Huang L, Wang H, Fennie KP, He G, Williams AB. Stigma mediates the relationship between self-efficacy, medication adherence, and quality of life among people living with HIV/AIDS in China. *AIDS Patient Care STDS.* 2011;25(11):665-71.
 16. Forsyth AD, Carey MP, Fuqua RW. Evaluation of the validity of the condom use self-efficacy scale (CUSES) in young men using two behavioral simulations. *Health Psychol.* 1997;16(2):175-8.
 17. Erlen JA, Cha ES, Kim KH, Caruthers D, Sereika SM. The HIV Medication Taking Self-efficacy Scale: psychometric evaluation. *Journal of Advanced Nursing.* 2010;66(11):2560-72.
 18. Johnson MO, Dilworth SE, Taylor JM, Darbes LA, Comfort ML, Neilands TB. Primary relationships, HIV treatment adherence, and

virologic control. AIDS Behav. 2012;16(6):1511-21.

19. Johnson MO, Neilands TB, Dilworth SE, Morin SF, Remien RH, Chesney MA. The role of self-efficacy in HIV treatment adherence: validation of the HIV Treatment Adherence Self-Efficacy Scale (HIV-ASES). J Behav Med. 2007;30(5):359-70.

20. Chesney MA, Neilands TB, Chambers DB, Taylor JM, Folkman S. A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale. Br J Health Psychol. 2006;11:421-37.

21. Coutinho RX, Dávila ES, Santos WM, Rocha JBT, Souza DOG, Folmer V, et al. Brazilian scientific production in science education. Scientometrics. 2012;92(3):697-710.

22. Ducci AJ, Krokosz DVC, Bento SCT, Padilha KG, Kimura M, Miyadahira AMK.

Produção científica brasileira de enfermagem em terapia intensiva de 1995 a 2004. Acta Paul Enferm. 2007;20:216-22.

23. Helene AF, Ribeiro PL. Brazilian scientific funding agency budgets have not matched the country's economic growth. Braz Med Biol Res. 2013;46:117-20.

24. Spana TM, Rodrigues RC, Lourenço LB, Mendez RD, Gallani MC. Integrative review: behavioral interventions for physical activity practice. Rev Lat Am Enfermagem. 2009;17(6):1057-64.

25. Sousa LD, Filho WDL, Lunardi VL, Santos SSC, Santos CP. A produção científica de enfermagem acerca da clínica: uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(2):494-500.