

Perfil e qualidade de vida de mães e filhos com HIV no Estado de Sergipe

Carla V. V. Rollemberg¹; Gabriella S. Barreto²; Halley F. Oliveira³; Magaly S. L. Medeiros⁴; Elaine A. R. Lima⁵; Sheila C. de S. Silva⁶; Érika O. Barreto⁷; Jonatha M. L. S. Oliveira⁸.

^{1,2,5,6,7,8} Universidade Tiradentes, acadêmicos de Medicina, Av. Murilo Dantas, 300, 49032-490 Aracaju, SE, Brasil. Email: caca_viginia@yahoo.com.br. ³ doutorando, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Sergipe, Av. Marechal Rondon, s/n 49100-000, São Cristóvão, SE, Brasil. ⁴ Médica infectologista pediátrica, Centro de Especialidades Médicas de Aracaju, CEMAR, Rua Bahia, S/N, Siqueira Campos, 49072-050 Aracaju, SE, Brasil.

Crianças portadoras de HIV/ Aids podem apresentar retardo puberal, alterações no desenvolvimento neuro-cognitivo e sequelas de doenças oportunistas, é crescente o número dos que apresentam crescimento físico e desenvolvimento emocional e cognitivo esperados para a idade. Para tanto, é fundamental que crianças soropositivas para o HIV tenham acesso a acompanhamento médico regular, essencial para a prescrição do tratamento anti-retroviral de modo adequado e oportuno. O trabalho consiste na aplicação de questionários anônimos a pacientes portadores de HIV e suas perspectivas em relação à doença. Foram abordados 40 mães e filhos para identificar fatores de vulnerabilidade após a consulta periódica com a infectologista do CEMAR. Objetivou-se comparar gêneros masculino e feminino, idade e etnia e comparar resultados do instrumento genérico de qualidade de vida (QV), WHOQOL- abreviado®. Banco de dados utilizando o programa Epiinfo foi formulado. Um valor de α de 5 % foi considerado para significância estatística. Os resultados dos questionários e do instrumento de QV foram avaliados através da Análise de Variância (ANOVA- One way) considerando $p < 0,05$. Evidenciou-se que os comprometimentos físico-mental, emocional, social e econômico interferem no nível de capacidade do indivíduo de enfrentar a doença e influenciam negativamente a QV do paciente, levando-o ao isolamento e à diminuição da sua participação na vida social. Confirmou-se que assim, como no panorama nacional, o quadro atual de Aids no Brasil indica que há uma tendência de aumento de mulheres afetadas, as idades variaram de 15 a 32 anos para as mães e de 2 meses a cinco anos para os filhos. Quanto ao fato de a criança ser portador de HIV, em 50% das vezes a mãe optou por contar à família; em 33,33% apenas os pais e avós sabem e em 16,67% apenas os pais sabem. Já quanto às mães 60%

declaram se HIV positivo à família. 9,09% das mães não relataram a amigos que elas próprias e/ou filhos eram portadores de HIV; 60% falaram para amigos de sua condição; contudo 50% revelaram a amigos a possibilidade de seu filho ser portador. Todas declaram ter partilhado a informação com o companheiro. 60% das mães eram casadas ou tinham companheiro. Quanto à declaração do diagnóstico para a família, amigos e/ou parceiro sexual, o medo do estigma dificultaram a comunicação clara sobre a enfermidade e o tratamento, com repercussões negativas sobre os níveis de adesão de crianças e adolescentes soropositivos. 60% das mães disseram receber o apoio necessário. Contraditoriamente quando a pergunta foi direcionada a seus filhos apenas 33% diziam ser completamente apoiados.

Palavra-chave: Aids; maternidade; epidemiologia.