

## QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EXPOSTAS AO USO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Rafaela Mendonça Amoras<sup>1</sup>; Daniela Corrêa Teixeira<sup>2</sup>; Maria Clara Pinto Cavalcante<sup>1</sup>; Pedro Paulo Monteiro Sales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicos de Fisioterapia; <sup>2</sup> Coordenadora do Curso de Fisioterapia

rafaelaamoras@hotmail.com

Universidade da Amazônia (UNAMA)

**Introdução:** A terapia antirretroviral é largamente utilizada para o tratamento em pacientes os quais são portadores do vírus da imunodeficiência humana adquirida. No Brasil, foi adotado o acesso universal para esse tratamento, fator que possibilitou a melhora significativa da qualidade de vida, trazendo consigo inúmeros e importantes benefícios para os indivíduos afetados pela patologia, entre eles à redução da morbidade e também da mortalidade da população portadora do vírus. Com o avanço do conhecimento da infecção pelo HIV, ocorreu uma grande evolução no tratamento o qual utiliza de maneira primária a droga antirretroviral, o mesmo tratamento teve início ao se utilizar de um método tendo como base a ministração da monoterapia com zidovudina (AZT), já no período de 1994 a 1996 pesquisas levaram a combinação de uma terapia dupla e um padrão terapêutico. A partir do ano de 1996, iniciou-se o tratamento a partir da terapia tríplice e a inibição de protease. Essas três formas de terapia possuem uma grande importância no combate, na diminuição e até mesmo para tornar indetectável a carga viral do HIV. Porém, mesmo com a ajuda de tal terapia, ainda existem outras formas as quais auxiliam na prevenção da infecção por parte da sociedade como, por exemplo, a mobilização de órgãos do governo e estratégias que possam servir de alerta para a prevenção, voltadas a pessoas vulneráveis, com difícil acesso a informações e de baixa renda, ajudando-as a estarem cientes quanto à necessidade e o cuidado necessário para que estes não corram riscos de qualquer tipo de contaminação. Tendo em vista a perspectiva do paciente, nos casos de indivíduos do sexo feminino, gestante e portadoras do HIV, o uso desta terapia é fundamental para que não haja transmissão vertical, protegendo assim o feto (BONOLO,2007). Pois, em casos onde ocorra a contaminação de mãe para filho o indivíduo (filho), tende a ficar mais exposto a doenças oportunistas afetando assim diretamente a qualidade de vida, tanto quanto o seu bem estar físico, mental e social. **Objetivos:** O estudo procura avaliar a qualidade de vida de crianças e adolescentes através de um questionário de vinte e seis questões e uma entrevista, ambos expostos ao uso de terapia antirretroviral cadastrados na Coordenação Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Estado do Pará. **Métodos:** Estudo piloto, no qual, foram investigadas a vida de crianças e adolescentes os quais tenham sido expostos à terapia antirretroviral durante o período pré, peri e pós natais, os mesmos estando na faixa etária entre 06 a 15 anos de idade, de ambos os sexos e que estejam nos registros da Coordenação Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Estado do Pará e em atendimento contínuo na Unidade de Referência Materno Infantil e Adolescente na cidade de Belém. Foram avaliadas vinte e quatro crianças e adolescentes utilizando como instrumento de avaliação para a identificação da qualidade de vida AUQEI - questionário de qualidade de vida em crianças e adolescentes, adaptado por BRANCO 2007 o mesmo contendo vinte e seis questões onde há perguntas referentes à escola, a família, aos amigos, apresentando como parâmetro uma escala de muito infeliz, infeliz, feliz ou muito feliz, MANIFICAT; DAZORD,1997 por meio da técnica de entrevista. Nota-se que a maioria dos pacientes da UREMIA é advinda de interiores do Pará, onde há um difícil acesso e muitas vezes sem energia. **Resultados/Discussão:** De acordo com o método para a efetuação do

cálculo das respostas do questionário de qualidade de vida AUQEI, o método utilizado para se chegar ao resultado foi: enumerar, a cada pergunta, uma escala variando de 0 a 3 as alternativas, onde o parâmetro muito infeliz está representado pelo número 0; infeliz representado pelo número 1; feliz representado pelo número 2; muito feliz representado pelo número 3. Após a enumeração, foi efetuado o cálculo de uma das alternativas de cada um dos questionários e classificando com qualidade de vida e sem qualidade de vida tendo como a nota de corte utilizada quarenta e oito, transcrevendo os resultados para percentual pode-se observar que 62,5% das crianças e dos adolescentes têm qualidade de vida e que 37,5% não tem qualidade de vida. Durante as entrevistas, houve entrevistados que se sentiam envergonhados em responder certas perguntas enquanto que outros respondiam sorrindo podendo assim ser perceptível à qualidade ou não de vida destes indivíduos. Estas emoções, sendo transparecidas principalmente no público infantil, com média de idade de seis a onze anos. Também é notado que a maioria dos pacientes da Unidade de Referência Materno Infantil e Adolescente na cidade de Belém são crianças, demonstrando que a preocupação de pais e responsáveis está sendo estimulada recentemente, através de trabalhos educativos em suas cidades. **Conclusão:** Foi percebido que apesar das diferentes adversidades, aos quais os mesmos sofrem, tendo em vista problemas socioeconômicos, sócio-demográfico e a exposição ao uso da terapia antirretroviral 62,5% das crianças apresentam qualidade de vida e executam de maneira regular as atividades cotidianas, um número que é ao mesmo tempo razoável e maior que as expectativas para a condição em que vivem, e insatisfatório uma vez que essas crianças e adolescentes têm o direito de ter uma excelente qualidade de vida e o governo de promover saúde, educação e lazer para não só crianças infectadas, mas também para toda a população.

#### **Referências:**

O que é HIV. DST, AIDS, Hepatites Virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/o-que-e-hiv>. Acesso em: 01 set. 2014

Rezende, P; *Propriedades psicométricas do autoquestionnaire qualité de vie enfant image (AUQEI) aplicado em crianças com doença falciforme.* Uberlândia.

AUQEI – *Questionário de qualidade de vida em crianças e adolescentes (MANIFICAT; DAZORD; 1997)*, adaptado de BRANCO 2007.

Bonolo, P; *Adesão à terapia anti-retroviral (HIV/aids): fatores associados e medidas da adesão.* Belo Horizonte 2007.