

PERSPECTIVAS DO ENFRENTAMENTO DO HIV/AIDS EVIDENCIADOS EM GRUPO FOCAL

Walterlânia Silva SANTOS. UFG/Campus Catalão. walterlaniasantos@gmail.com.

Marcelo MEDEIROS. UFG/Faculdade de Enfermagem (FEN). marcelo@fen.ufg.br.

Roselma LUCCHESI. UFG/Campus Catalão. roselmalucchese@hotmail.com.

Denize Bouttelet MUNARI. UFG/FEN. boutteletmunari@gmail.com.

Apoio: Fundação de Amparo à Pesquisa de Goiás (FAPEG)

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Preconceito. HIV. Pesquisa Qualitativa.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, no Brasil até junho de 2010 foram notificados 592.914 casos de Aids (BRASIL, 2010), além destes, os casos de HIV não tem recomendação de notificação. Portanto, há um número relevante de pessoas que necessitam de cuidados específicos relacionados à essa infecção/doença.

Para o atendimento a pessoa que vive com HIV/Aids (PVHA), isto é, indivíduos que sabem do diagnóstico da infecção, requer conhecer o cotidiano e enfrentamentos sob ótica dessas pessoas, uma vez que as recomendações para a terapia anti-retroviral (TARV) provém de estudos baseados em evidências (BRASIL, 2008).

A infecção pelo HIV recentemente completou três décadas, as repercussões tanto dos efeitos dos medicamentos, quanto da replicação do vírus impactam de modo diferenciado na vida das PVHA. Na literatura, há indicativos do dia-a-dia permeado por barreiras: individual, social, financeira, transporte e nos serviços de saúde (BRASIL, 2008; MONEYHAM et al, 2010, SILVA et al, 2010).

O indivíduo com HIV/Aids pode apresentar maior vulnerabilidade fisiológica, uma vez que a TARV induz alterações metabólicas, como altos níveis de triglicérides e colesterol, alterações renais e da massa óssea, além de sintomas físicos e psicológicos. Assim como, apresentar sofrimento mental, resultante do conhecimento do diagnóstico, do tropismo do HIV pelo sistema nervoso central (causando demência associada ao HIV) e de doenças oportunistas (por exemplo,

neurotoxoplasmose). Os fatores citados, além de estimular a não-adesão a TARV, podem resultar em diminuição da qualidade de vida (BRASIL, 2008; SILVA et al, 2010).

Além disso, a maior sobrevivência das PVHA proporcionado, principalmente, pelo uso da TARV, revelou consequências de uma doença crônica, somado ao diagnóstico de co-morbidades. Dessa forma, determinou maior demanda de atenção à saúde integral desses indivíduos, uma vez que a redução da carga viral propiciado pela TARV com aumento do tempo de vida não implica em melhor qualidade de vida (GEOCZE et al, 2010).

Assim, esta investigação objetiva conhecer os enfrentamentos revelados por PVHA a partir em grupo focal.

MATERIAL E MÉTODOS

O método de investigação utilizado neste estudo foi a Pesquisa Social em Saúde, uma vez que se trata de uma estratégia que possibilita aprofundar-nos nessa temática, sendo a mais apropriada para o alcance de nosso objetivo e para a investigação do objeto de pesquisa (MINAYO, 2010).

O local para coleta de dados foi uma Organização não-governamental (ONG) do estado de Goiás que abriga a pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) para resolução de seus problemas de moradia, e aos não-moradores proporciona serviços (psicológico, jurídico, doação de cestas básicas, alimentação diária), por tais características a ONG foi selecionada também por se tratar de espaço que facilita o acesso do paciente a sistemas de atendimento à saúde (BRASIL, 2008).

Nos encontros participaram 14 pessoas, alguns residentes outros que vieram por meio de contato telefônico e aceitaram o convite para serem sujeitos desta investigação. Cada encontro contou com a presença média de 5 pessoas, além do coordenador e observador, com duração, em média, de 1h30min. A ONG referida disponibilizou espaço reservado e arejado para o desenvolvimento da pesquisa.

Os dados foram coletados de agosto a novembro de 2010, por meio de dez sessões de grupo focal (GF) gravadas digitalmente. Essa técnica de coleta de dados tem a peculiaridade de o pesquisador-mediador direcionar a discussão para o foco do tema. Este foi esclarecido aos participantes na primeira sessão grupal, ou seja, conversar sobre os limites e potencialidades vislumbradas pós-conhecimento do diagnóstico HIV/Aids. O mediador tem o papel de incluir algum indivíduo que tenha

dificuldade de se expressar, assim como possibilitar que outros indivíduos se expressem quando a fala centrar em apenas um dos componentes do grupo (LEOPARDI; BECK; NIETSCHE E, 2001).

A análise de dados seguiu as fases do método de interpretação de sentidos (MIS) em que orienta a transcrição do material e leitura compreensiva do mesmo, formulação de uma categoria-síntese e teorização, ou seja, fundamentar seus achados, convergentes ou divergentes, em outras pesquisas (GOMES et al, 2005).

O projeto de pesquisa obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás nº 029/2009.

RESULTADOS E DISCUSSÃO (preliminares)

Dos 14 participantes, média de idade de 38 anos, sem vínculo empregatício, 8 eram do sexo masculino, tempo médio de conhecimento da sorologia há 7 anos, apenas uma mulher se declarou casada. Os demais relataram parcerias esporádicas.

A rotina da PVHA é permeado pelo receio da discriminação, assim como revelam “cansaço” de falar sobre a temática, devido à permanência da situação, ou seja, não percebem repercussões de propagandas na percepção das pessoas, de modo geral, acerca do HIV/Aids. Porém, pontuam possibilidades para tornar o seu cotidiano com melhor bem-estar.

A maior dificuldade relatada é o pouco entendimento que os indivíduos da sociedade revelam acerca de viver e conviver com HIV/Aids. As informações são repassadas, porém não é efetiva, uma vez que não percebem o problema próximo. Assim, os participantes não ressaltaram a sintomatologia física e psicológica relacionado ao uso de antiretrovirais (ARV) como dificultador de viver com HIV, uma vez que estes são citados como contornáveis.

Segundo o grupo, o agravante às suas vidas advém da discriminação sofrida em diversos espaços (familiar, hospitalar, amigos), com conseqüente abalo psicológico. Este repercute no organismo, inclusive, segundo os participantes, no sistema imunológico. Essa percepção dos participantes é reforçada pelos resultados dos exames de rotinas (CD4 e carga viral).

“então se eu não tratasse do psicológico, meu físico nunca ia ta bem, porque meu psicológico tava abalado (...) e sempre causa um mal, causa algum dano (GF 06)”

“porque se você tem psicológico próprio, você pode aumentar sua carga de imunidade e com isso baixar a carga do vírus... só com o psicológico! Mas pra ter o psicológico preparado...não é pra qualquer um. Que é a mente é que manda no corpo” (GF 02).

A potencialidade ressaltada pelos participantes deste estudo é de que, a partir da descoberta do diagnóstico de HIV, sentem-se promotores de informações adequadas aos jovens de seu convívio, mesmo quando estes não conhecem a sorologia dos participantes; e agentes de transformação em universidades, escolas e indústrias, ressaltando a prevenção do HIV com o uso do preservativo, como também os sentimentos de uma PVHA.

“eu trabalhei com projeto, eu fazia palestra em escola e empresas. Gostei muito...abre o horizonte da gente e vc começa ver a sociedade de uma outra forma, você ver a falta de informação (...) então assim é bom, te faz melhorar como pessoa” (GF 10).

“eu conto como foi minha vida nas faculdades, eles querem saber mais, cada vez mais, porque quando a gente fala é diferente dos livros, é assim a palestra... e tem muita informação errada” (GF 03).

Outra potencialidade indicada para minimizar a dificuldade de viver e conviver com HIV/Aids é a de que os adolescentes precisam ser orientados nas escolas pelos educadores também, já que o vínculo estabelecido professor-aluno no decorrer de um ano pode reforçar as informações assertivas sempre que o aluno identificar dúvidas. Os participantes deste grupo reiteram que as pessoas precisam de “abertura para falar o que pensam”, pois somente conhecendo o que pensam podemos nortear a desconstrução de conceitos equivocados.

CONCLUSÕES (preliminares)

Este estudo, apesar de contar com resultados preliminares, indica o alcance do objetivo, ou seja, conhecer enfrentamentos revelados por um grupo de PVHA, já que os participantes relataram que, apesar do conhecimento do diagnóstico representar um divisor em suas vidas, perceberam que as limitações que impactam continuamente no cotidiano são relacionadas ao bem-estar psicológico. A discriminação apresenta-se como um fator que restringe suas ações no âmbito social e individual.

Porém, os participantes revelam idéias positivas (concretizadas ou não) pós-diagnóstico, ou seja, advindas do enfrentamento de viver com HIV/Aids. Dessa forma, contribuem para direcionar programas existentes como o “Prevenção na Escola”, ou seja, realizar prevenção e propagar informações sobre o viver com

HIV/Aids, já que contamos com muitos adolescentes que não tem vida sexual ativa, porém adquiriram HIV por transmissão vertical.

A limitação desta investigação é relacionada ao objeto de estudo, e dessa forma à abordagem qualitativa, pois os resultados não são generalizáveis aos demais indivíduos que vivem com HIV/Aids, porém o entendimento do enfrentamento dessa população auxilia a elaboração e implementação de Políticas Públicas, assim como suscita novas pesquisas considerando o mesmo objeto de pesquisa em outros espaços, podendo dessa modo modificar a visão de mundo dos profissionais sensíveis a temática.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o fortalecimento das ações de adesão ao tratamento para pessoas que vivem com HIV e Aids.** Ministério da Saúde: Brasília, DF, 2007. 32 p.

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, Brasília, DF, 2008. 130 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletem epidemiológico:** Ano VII - nº 1 - 27^a a 52^a - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2009. Ano VII - nº 1 - 01^a a 26^a - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2010. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2010.

GEOCZE, Luciana et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento anti-retroviral de pacientes portadores de HIV. **Rev Saúde Pública.** v. 44, n.4, p. 743-749, 2010.

GOMES, R. et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; SOUZA, E.R. (Orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos:** abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p.185-221.

LEOPARDI, M. T.; BECK, M. L. C.; NIETSCHE E. A. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Palotti, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONEYHAM, Linda et al. Perceived Barriers to HIV Care Among HIV-Infected Women in the Deep South. **JANAC,** v. 21, n. 6, p. 467-477, nov-dez. 2010.

SILVA, Erika Ferrari Rafael et al. Estado nutricional, clínico e padrão alimentar de pessoas vivendo com HIV/AIDS em assistência ambulatorial no município de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol.,** v. 13, n. 4, p.677-688, 2010.