

Visão de discentes sobre atendimento a pacientes HIV/AIDS

Student views on attending to HIV/AIDS positive patients

Simone de Melo Costa¹, Orlene Veloso Dias², João dos Reis Canela³, José Geraldo de Freitas Drumond³, Thalita Thyrza de Almeida Santa-Rosa¹

RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) acentuou os problemas éticos e morais relativos à saúde da população. Frente a isso se torna imprescindível inserir a discussão bioética na abordagem da doença. Esse estudo objetivou conhecer as visões de discentes dos cursos de Educação Física (EF), Medicina (Md) e Odontologia (Od) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), com relação aos conflitos bioéticos envolvidos com a infecção HIV/AIDS e profissionais de saúde. Aplicou-se questionário pré-testado no primeiro dia de aula da disciplina Bioética. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e ao teste χ^2 considerando o nível de significância de 0,5% ($p \leq 0,05$). Participaram do estudo, 68 acadêmicos: 38% do curso de EF, 28% de Md e 34% de Od, sendo 58,8% do sexo masculino. Dos entrevistados, 98,5% não deixariam de atender paciente HIV/AIDS e 56% não consideram obrigatória a realização de teste HIV para pacientes nas Instituições de Saúde. Sobre a recusa de paciente HIV informar ao parceiro sua sorologia, 79,4% relataram ser favoráveis à quebra do sigilo profissional. A maioria dos discentes afirma que o profissional de saúde HIV positivo (53%) tem o dever de informar sua condição sorológica ao paciente. Não houve diferenças estatísticas significativas entre os cursos e gêneros. A partir dos dados coletados, concluiu-se que os posicionamentos éticos e morais dos entrevistados acerca do atendimento a pacientes HIV/AIDS não são influenciados pelo gênero e curso de graduação. Também, tais resultados subsidiam o norteamento do ensino da Bioética relacionada à infecção HIV/AIDS nas instituições de ensino superior.

Descritores: Bioética. Estudantes. HIV.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), cujo agente etiológico é o vírus HIV (do inglês, “Human Immunodeficiency Virus”), teve seus primeiros casos identificados em homossexuais em 1983. Devido à relação AIDS e homossexualismo, o preconceito contra esse grupo social tornou-se explícito. Neste contexto, a infecção HIV carrega o símbolo da marginalidade, vergonha, castigo, promiscuidade e morte¹.

Existe, então, preconceito, repulsa e discriminação com relação ao indivíduo HIV positivo/AIDS. O portador, além de se preocupar com sua saúde e condição de vida, tem que conviver com o sentimento de exclusão social e familiar. Isto faz com que seu sofrimento aumente ainda mais. A infecção HIV/AIDS materializa na vida social com os mais recônditos segredos e tabus relacionados à vida

privada e evoca temas como drogas, sangue, sêmen, traição, sexo, prostituição, homossexualidade. Tais temas incitam o moralismo ou pseudomoralismo social em relação aos indivíduos portadores².

A infecção HIV/AIDS acentuou os problemas éticos e morais relativos à saúde de toda a população, independentemente da sociedade e da cultura, pois existem padrões considerados imorais relacionados com esta infecção permeando todo tipo de discriminação e o preconceito, causado principalmente por “medo da doença”. Este preconceito tem como explicação o fato das pessoas não terem conhecimentos suficientes sobre a doença e, principalmente como evitá-la¹.

Entretanto, o medo e o preconceito em relação à infecção HIV/AIDS são mais fortes do que o conhecimento que se tem sobre a doença. Os profissionais de saúde frente a um paciente HIV

¹Departamento de Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil

²Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil

³Departamento Medicina, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), Montes Claros, MG, Brasil

Contato: smelocosta@gmail.com

positivo, ainda se encontram influenciados por medos, apesar de conhecerem a sua epidemiologia e a sua profilaxia³.

A infecção HIV/AIDS é abordada numa sociedade moralista de maneira preconceituosa, justificando-se a argumentação que se ataca o diferente, o inconveniente para liquidar a ameaça representada por eles⁴.

Diante de tanto preconceito, existem muitas dificuldades encontradas por profissionais de saúde que atendem pacientes HIV/AIDS. Muitos perdem a sua clientela, que se recusa a ser atendida quando toma conhecimento que o profissional atende o paciente com infecção HIV/AIDS, rechaçando ser atendida com medo da contaminação⁵.

Os indivíduos portadores do vírus HIV ou os que apresentam AIDS são merecedores de atenção, compreensão e solidariedade. O portador do HIV precisa de alguém que cuide de suas “feridas” e não quem venha aumentá-las. Esse é o caso do profissional de saúde infectado, em boas condições físicas e psicológicas que, se for impedido de continuar suas atividades por preconceito, terá suas “feridas” aumentadas não só em tamanho, como em número².

O portador de infecção HIV/AIDS deve ter a garantia de acesso a todos os recursos necessários para manutenção da sua saúde física, psicológica e espiritual. Reconhecer a dignidade da pessoa humana em todas as dimensões deverá ser o referencial das ações e decisões de todos os cidadãos².

O tema que discute a questão dos profissionais de saúde portadores de infecção HIV/AIDS é delicado, porque aborda a vida profissional e pessoal do indivíduo, emergindo os medos tanto pessoais, quanto sociais².

Em 1989, nos EUA, estimava-se em 5000 profissionais de saúde portadores do vírus HIV. Apesar do risco do médico infectar o paciente ser extremamente baixo, teoricamente ele é possível, sendo avaliado de 1/130.000 a 1/1.000.000 de procedimentos invasivos⁶.

No Brasil, 190.949 casos de portadores foram notificados ao Centro de Vigilância Epidemiológica, até junho de 2000, mas não se têm dados específicos sobre os profissionais de saúde infectados pelo HIV. No entanto, é possível supor e mesmo esperar que existam vários profissionais de saúde infectados pelo HIV².

Esta possível constatação de contaminação pode não derivar da atividade ocupacional, pois nela o risco é extremamente baixo, além do que, a adoção das medidas de precauções universais para lidar com sangue e outros líquidos corpóreos manterá o risco

de transmissão do HIV sob controle, como também para todos os outros organismos patogênicos que possam ser encontrados no sangue⁷.

Assim, torna-se um imperativo ético que toda instituição de assistência à saúde, seja pública ou privada, ofereça condições de trabalho adequadas às exigências das normas de biossegurança. Isto contribuirá para que o risco de contaminação cruzada no ambiente de trabalho se torne cada vez menor².

O profissional de saúde contaminado pelo HIV tem direito ao sigilo e poderá continuar trabalhando, devendo utilizar todos os recursos preconizados e indispensáveis à biossegurança. As medidas de biossegurança são a garantia da não-contaminação para o paciente e para o profissional. Mesmo nos casos de intervenções invasivas, também não será tolhida a autonomia profissional, que terá a liberdade de revelar ou não a sua situação clínica ao paciente, ou encaminhar a outro profissional os casos em que os procedimentos oferecem maior risco⁸.

A privacidade do ser humano é um princípio garantido pelas normas jurídicas, estando esculpida na Carta Magna e nos Códigos Civil e Penal de nosso país, assegurando o direito de indenização por dano material ou moral decorrente de sua violação⁹.

Com relação à detecção do HIV como exigência nas instituições de saúde ou outras empresas, a Portaria Interministerial nº 869 de 1992 proibiu os testes em exames pré-admissionais no âmbito do Serviço Público Federal¹⁰. No Brasil a exigência de teste pré-admissional ou periódico para qualquer pessoa é proibida, tanto na rede pública como privada¹¹.

A exigência de testes prévios em alunos de escola privada ou pública, no ato da matrícula ou para sua manutenção, também foi vetada pela Portaria Interministerial nº 796 de 1992¹².

É importante lembrar que uma simples solicitação deste tipo exame poderá gerar no indivíduo uma ansiedade trazendo conseqüências psicológicas de difícil previsão e controle para pessoas que não estão preparadas para lidar com essa situação, podendo trazer transtornos sociais para o indivíduo, devido à discriminação social relacionada aos portadores do HIV/AIDS¹.

Embora não exista cura para infecção HIV/AIDS, não se pode negar um grande avanço no tratamento ocorrido nos últimos anos, permitindo oferecer aos pacientes mais anos e melhor qualidade de vida¹³.

Tal fato justifica a busca por mais conhecimento acerca do assunto pelo profissional de saúde não só para o seu aprimoramento científico, mas também por ser o conhecimento um instrumento para se acabar com o preconceito em relação aos

portadores do HIV/AIDS¹.

A infecção HIV/AIDS, no entanto, tem seu lado melancolicamente positivo, no que tange à investigação científica, pois nunca se estudou tanto a respeito de uma única doença; principalmente na discussão de questões importantes como sexo, risco de doenças contagiosas e campanhas de solidariedade¹.

Neste ponto, deve ser inserida a discussão ética na abordagem da doença, pois a bioética surgiu para nortear os estudos da ética no que se refere à questão da vida. Bioética é o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e cuidado da saúde, examinada à luz dos valores e princípios morais. A Bioética surgiu como resposta da ética às novas situações originadas dos avanços da ciência no âmbito da saúde. Não havendo, porém, normas únicas para resolver as diversas situações que se possam apresentar¹⁴.

Esse estudo teve como objetivo conhecer os posicionamentos de discentes dos cursos de Educação Física, Medicina e Odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), com relação aos conflitos bioéticos envolvidos com a infecção HIV/AIDS e profissional da saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). A pesquisa trata-se de um estudo transversal descritivo quantitativo realizado no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Unimontes, que envolveu os discentes matriculados na disciplina Bioética, referente aos cursos de Educação Física (EF) (1º período), Medicina (Md) (4º período) e Odontologia (Od) (2º período). A coleta de dados foi realizada em 2001, utilizando como instrumento um questionário estruturado abordando três questões bioéticas sobre infecção HIV/AIDS. O questionário foi aplicado em sala de aula no primeiro dia de aula. Anteriormente à coleta de dados, os sujeitos da pesquisa receberam esclarecimentos e informações a respeito da pesquisa, ficando garantido o anonimato. O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi fornecido aos sujeitos pesquisados em duas vias, sendo que uma via permaneceu em seu poder e a outra ficou arquivada com os pesquisadores.

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e ao Teste χ^2 de Pearson no programa SPSS (versão 11.0), considerando o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo, toda a população de estudantes matriculada na disciplina Bioética, dos cursos de Od, Md e EF, no 2º semestre de 2001, do CCBS da Unimontes. Destes 26 (38,0%) eram acadêmicos do curso de EF, 19 (28,0%) do curso de Md e 23 (34,0%) do curso de Od, perfazendo um total de 68 acadêmicos pesquisados (Gráfico 1), sendo 40 (58,8%) do sexo masculino e 28 (41,2%) feminino.

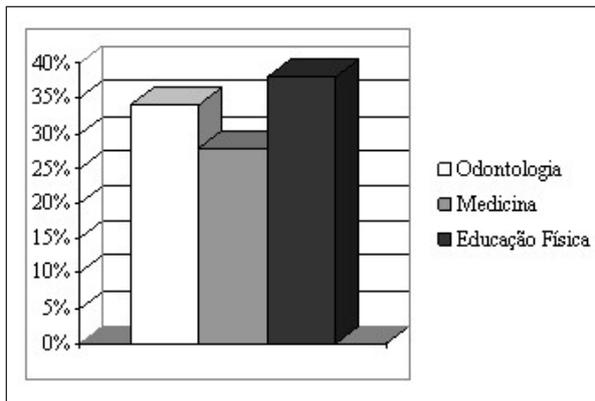


Gráfico 1 - Distribuição dos acadêmicos segundo o curso de graduação matriculado. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) MG, Brasil.

Como resposta à primeira questão: “Você deixaria de atender a um cliente sabidamente HIV (+)?” A totalidade dos discentes dos cursos de EF e Md, não deixariam de atender a um paciente HIV (+), sendo que na Od, apenas 1 discente do sexo feminino (4,54%) recusaria o atendimento. Analisando todos os cursos conjuntamente verifica-se que a maioria dos acadêmicos (98,52%) não deixaria de atender a um paciente HIV/AIDS (Gráfico 2).

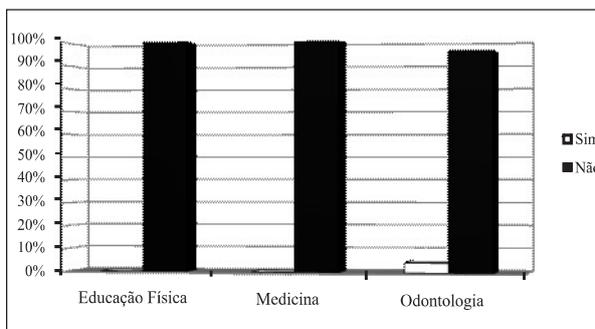


Gráfico 2 - Distribuição dos acadêmicos, por curso de graduação segundo disposição de atender cliente sabidamente HIV (+). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

O advento da AIDS trouxe à tona revisão e aprofundamento dos aspectos éticos da relação profissional de saúde e usuário¹⁵. Os profissionais de saúde devem exercer suas atividades profissionais sem discriminar qualquer paciente. A saúde do ser humano deve ser alvo de atenção do profissional de saúde, sendo-lhe vedado discriminar o ser humano sob qualquer pretexto¹⁶.

Os acadêmicos pesquisados demonstraram não ter preconceitos com relação ao atendimento do paciente HIV positivo. Tal resultado remete à idéia que talvez, pelo menos em nosso meio, a doença esteja deixando de ser estigmatizada, provavelmente pelo maior conhecimento com relação à transmissão e métodos de prevenção de contaminação.

A melhor conduta contra a infecção HIV/AIDS é a solidariedade, mas infelizmente episódios de discriminação acontecem o tempo todo quando pacientes HIV positivos necessitam de assistência à saúde. A recusa do atendimento por discriminação tem-se manifestado sem a prestação de qualquer justificativa ao paciente. Todo paciente deve ser tratado como portador potencial de vários microorganismos. Portanto, o atendimento a qualquer pessoa deve ser feito dentro das normas universais de segurança⁵.

Na questão 2 foi colocada a seguinte situação: “Uma academia de ginástica exige que todos os seus clientes façam o teste HIV (AIDS). Você acha que Instituições de Saúde (Hospitais, Clínicas Odontológicas, Academias) devem adotar a obrigatoriedade do teste HIV para todos os seus usuários?” (Gráficos 3 e 4).

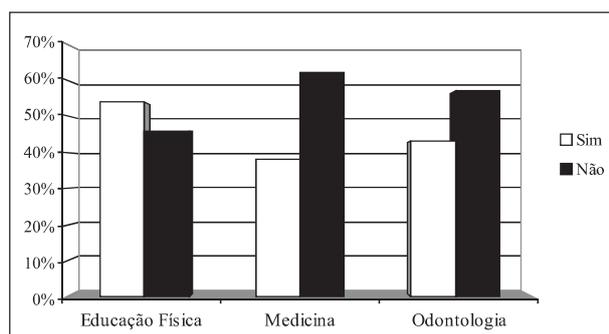


Gráfico 3 - Distribuição dos acadêmicos, por curso de graduação, segundo opinião da obrigatoriedade do teste HIV para todos os usuários das Instituições de Saúde. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

Observa-se que no curso de EF 53,85% dos acadêmicos acham que deva existir obrigatoriedade do teste HIV para todos os usuários das Instituições

de Saúde, enquanto nos cursos de Md e Od predominou a resposta “Não” com 62,42% e 56,52%, respectivamente. Não existe diferença estatística significativa de opinião nos diferentes grupos ($p=0,834$).

Avaliando as respostas com relação ao gênero, observa-se no Gráfico 4, que 55% dos acadêmicos do sexo masculino acham que as Instituições de Saúde devam adotar a obrigatoriedade do teste HIV para seus usuários, enquanto no sexo feminino, 64,29% é contra a obrigatoriedade do teste HIV. Não há diferença estatística significativa na opinião conforme sexo ($p=0,117$).

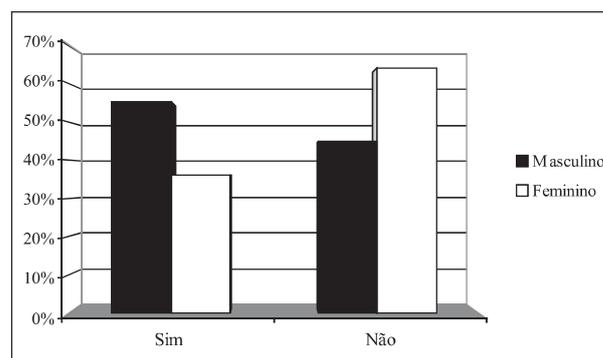


Gráfico 4 - Distribuição dos acadêmicos, por gênero, segundo opinião da obrigatoriedade do teste HIV para todos os usuários das Instituições de Saúde. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

É interessante observar que apesar da disposição dos acadêmicos em atender o paciente HIV positivo, muitos afirmaram que o teste deve ser obrigatório, como se o fato de saber a condição sorológica do paciente contribuísse para melhor atendimento, até mesmo desconsiderando a questão ética envolvida na situação. Tais resultados remetem aos aspectos da formação profissional na área da saúde e levam à reflexão sobre as competências que se espera dos profissionais da saúde em cuidar e relacionar-se com pessoas com infecção HIV/AIDS¹⁷.

Quanto à obrigatoriedade do teste HIV para todos os usuários da saúde, certas instituições exigiam até pouco tempo, investigação sorológica do HIV ao paciente como uma condição para o mesmo ser internado, alegando que o exame permitiria proteção mais adequada tanto dos infectados quanto dos outros pacientes internados e dos profissionais da saúde. Esse tipo de exigência demonstra ignorância e preconceito, já que outras doenças também transmissíveis pelo sangue ou por fluidos como, por exemplo, a hepatite B, não é alvo deste tipo de triagem¹⁵.

De acordo com o artigo 4º da Resolução do

Conselho Federal de Medicina - nº 1359 de 1992, “*é vedada a realização compulsória de sorologia para HIV, em especial como condição necessária a internamento hospitalar, pré-operatório ou exames pré-admissionais ou periódicos e, ainda, em estabelecimentos prisionais*”. Afirma, ainda, que ao atender a qualquer paciente, os profissionais de saúde devem acolher as normas de biossegurança, com as precauções universais, independente de saber qual a condição sorológica do paciente. O pedido preliminar do teste sorológico, não tem respaldo científico, ético e legal¹⁶.

Na questão 3 foi perguntado: O profissional de Saúde HIV (+) tem a obrigação ética de informar aos seus clientes a sua condição de saúde? (Gráficos 5 e 6).

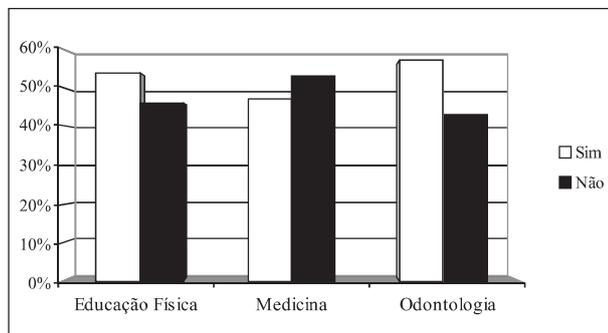


Gráfico 5 - Distribuição dos acadêmicos, por curso de graduação, segundo opinião se profissional de saúde HIV+ tem obrigação ética de informar aos seus clientes a sua condição de saúde. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

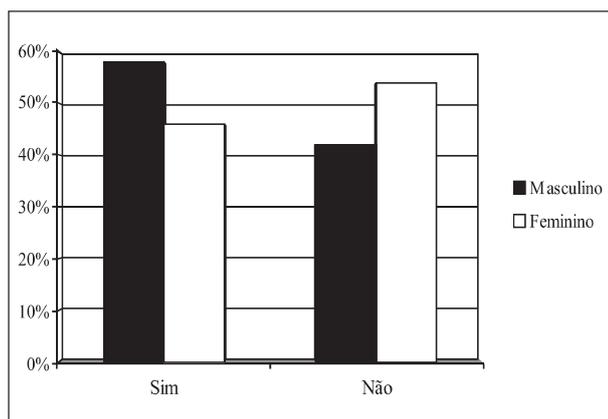


Gráfico 6 - Distribuição dos acadêmicos, por gênero, segundo opinião se profissional de saúde HIV+ tem obrigação ética de informar aos seus clientes a sua condição de saúde. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), MG, Brasil.

Observa-se que nos cursos de EF (53,85%) e de Od (56,53%) os acadêmicos acreditam que o

profissional de saúde infectado com vírus HIV tem a obrigação ética de informar aos seus clientes a condição de saúde, mas 52,64% dos acadêmicos do curso de Md acreditam que não há obrigação ética dessa informação ao cliente. Não há diferença estatisticamente significativa na opinião entre os cursos ($p=0,331$). Com relação ao gênero, 57,50% dos discentes do sexo masculino responderam que o profissional de saúde HIV positivo tem a obrigação ética de informar aos seus clientes sua condição de saúde, e 53,57% do sexo feminino responderam “não” (Gráfico 6). Não há diferença estatisticamente significativa da opinião conforme sexo ($p=0,368$).

Este resultado demonstra que os discentes desconhecem as questões éticas e legais envolvidas nessa situação. Quando muitos deles responderam que o profissional de saúde tem obrigação ética de informar ao paciente a sua condição sorológica, provavelmente acreditam que exista um risco de infecção ocupacional.

O profissional portador do HIV não precisa informar ao usuário de saúde a sua condição. Deve continuar exercendo a profissão, sem entrar em delicado assunto. O profissional tem a obrigação de trabalhar dentro das normas de biossegurança. Mesmo se o paciente questionar, ele não tem obrigação de informar. Deve, entretanto, se empenhar ainda mais na questão do controle de infecção cruzada no âmbito do consultório odontológico¹⁸.

O profissional de saúde HIV positivo tem o direito, como de qualquer outra pessoa, à confidencialidade. Se ele não desenvolveu doença que prejudique o seu exercício profissional, não é necessário informar que é portador do HIV ao paciente ou a instituição em que exerce sua atividade profissional. No entanto, se existir um risco teórico, porém real, de contaminação em casos de procedimentos cirúrgicos invasivos, é necessário que o profissional assuma esta possibilidade de contaminar o paciente. Nesta situação, deve prevalecer a consciência e compromisso ético, tendo a responsabilidade de propiciar o bem ao paciente, defendendo-lhe a vida^{2,19}.

CONCLUSÕES

Os posicionamentos dos entrevistados não são influenciados pelo gênero e pelo tipo de curso de graduação, neste estudo Od, Md e EF. Os resultados subsidiam o norteamento do ensino da bioética relacionada à infecção HIV/AIDS nas instituições de ensino superior.

ABSTRACT

This study aimed to better understand the

views of students from the Physical Education Department (Medicine-Md and Dentistry-Dt) of the State University of Montes Claros (UNIMONTES), Montes Claros, Brazil, as regards the bioethical conflicts with health professionals who are involved in treating HIV infections. A questionnaire was applied on the first day of class in the course of Bioethics. The results demonstrated that willingness does exist on the part of the students in attending to HIV positive patients: 44% believe that the test HIV should be obligatory in Health Institutions and 53% believe that health professionals who treat HIV positive patients should have the ethical obligation of informing their patient of their condition.

Uniterms: Bioethics. Students. HIV.

REFERÊNCIAS

1. Silva M. *Compêndio de Odontologia Legal*. Rio de Janeiro: Ed. Médica e Científica; 1997.
2. Alves EG, Ramos DL. Reflexões bioéticas e psicológicas sobre profissionais de saúde portadores de HIV/Aids. *Bioética*. 2004;12:75-86.
3. Araújo NS. *A AIDS e o preconceito*. [Dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1992.
4. Amaral LA. *Conhecendo a deficiência (em companhia de hercules)*. São Paulo: Robe; 1995.
5. Ramos DL, Maruyama NT. Aspectos Éticos do Atendimento Odontológico de Paciente HIV positivos. In: Silva M. *Compêndio de Odontologia Legal*. Rio de Janeiro: Médica e Científica; 1997. p.59-72.
6. Levi GC, Oselka GW. *AIDS e ética médica: processo consulta CFM n.º 0098/92*. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1992.
7. Maruyama NT. *Implicações éticas da AIDS na prática odontológica*. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, 1999.
8. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, coordenação Nacional de DST e AIDS. *Controle de Infecções e a prática odontológica em tempos de AIDS: manual de condutas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
9. Pedrotti IJ. Da AIDS e do direito. *Bioética*. 1993;1:75-83.
10. Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial n.º 796, de 29 de maio de 1992. Proibe a exigência de realização de teste compulsório para HIV em aluno previamente à matrícula ou para a sua manutenção desta, em escola pública ou privada. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 1992. Jun 03.
11. Radicchi R. *Responsabilidade civil e criminal do atendimento odontológico ao paciente HIV soropositivo*. [Dissertação]. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2001.
12. Brasil. Ministérios da Saúde e do Trabalho e Administração. Portaria Interministerial n.º 869, de 11 de agosto de 1992. Proibição de teste para o HIV em exames pré-admissionais e periódicos de saúde no âmbito do Serviço Público Federal. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 1992. Ago 12.
13. Cunha CA. *Bioética em AIDS*. In: Urban CA; Coordenadores. *Bioética clínica*. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. p.422-4.
14. Clotet J. Por que Bioética? *Bioética*. 1993;1:13-9.
15. Levi GC; Barros AO. *Ética clínica: a AIDS como paradigma*. In: Costas S IF, Garrafa V, Oselka G; Organizadores. *Iniciação à bioética*. Brasília: Ed. CFM, 1998. p.285-94.
16. D'Ávila RL. *Comentário de caso clínico*. *Bioética*. Brasília. 1998;6:103-4.
17. Sadala ML, Marques SA. Vinte anos de assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil: a perspectiva de profissionais da saúde. *Cad Saúde Pública*. 2006;22: 2369-78.
18. Lima IC. O atendimento odontológico e o vírus HIV. *Jornal APCD*. 2001;jul:14.
19. Scheffer M. *Comentário de caso clínico*. *Bioética*. 1998;6:97-9.

Recebido em 20/02/2008 - Aceito em 05/05/2008