

ADAPTAÇÃO EM PACIENTES PORTADORES DO VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA – HIV

Maria Geralda Viana Heleno^{*1,2} & Heloisa Santos²

¹Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), Brasil

²Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL), São Paulo, Brasil

RESUMO: O HIV ataca o sistema imunológico e seus portadores se vêem obrigados a conviver com uma doença crônica, e que implica em diversas conseqüências físicas, psicológicas, sociais e econômicas. A adesão ao tratamento, bem como a conscientização de toda a população quanto à prevenção, têm sido as maiores dificuldades encontradas por quem lida diariamente com o HIV, daí o empenho em buscar o máximo de informações que sirvam de subsídios para uma prevenção e tratamento mais eficazes. O objetivo desta pesquisa era conhecer a eficácia adaptativa em pacientes portadores do HIV. O estudo foi desenvolvido no Projeto Esperança de São Miguel Paulista, São Paulo (PROJESP), que atende portadores do HIV. Foram realizados 27 entrevistas clínicas preventivas e os dados analisados através da EDAO – Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (Simon, 1989). Os resultados mostraram que 77% dos pacientes enquadram-se em Adaptação Ineficaz Severa e Grave, 12% em Adaptação Ineficaz Leve e 11% com Adaptação Ineficaz Moderada. Estes dados permitem-nos dizer que, em geral, estes indivíduos apresentam graves conflitos psíquicos. Suas respostas aos problemas são ineficazes gerando desprazer e mais conflitos. Estes resultados indicam a necessidade da intervenção psicológica para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

Palavras chave: Eficácia adaptativa, Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO), HIV.

ADAPTATION IN HIV PATIENTS

ABSTRACT: The HIV attacks the immunological system and carriers are obliged to live with this chronic illness, implies in diverse physical, psychological, social and economic consequences. The adhesion to the treatment, as well as the awareness of the population about the prevention have been the biggest difficulties for those who daily deal with HIV, hence the persistence in searching the maximum of information for a more efficient prevention and treatment. The objective of this research was to know the adaptative effectiveness in patients with HIV. The study was developed in the Projeto Esperança, São Paulo (PROJESP) that takes care of patients with HIV. A total of 27 preventive clinical interviews was made and the data analyzed through the EDAO – Adaptive Operational Diagnostic Scale (Simon, 1989). The results showed that 77% of the patients had Severe and Serious Inefficacious Adaptation; 12% Light Inefficacious Adaptation and 11% Moderate Inefficacious Adaptation. These data showed that, in general, they had serious psychic conflicts. Their answers to the problems were inefficacious, causing displeasure and more conflicts. These results indicate the necessity of psychological intervention to improve the quality of life of these patients.

Key words: Adaptative effectiveness, Adaptive Operational Diagnostic Scale (EDAO), HIV.

* Contactar para E-mail: geraldaviana@superig.com.br

O HIV age atacando o sistema imunológico tornando seu portador mais suscetível às doenças oportunistas. Os avanços da medicina no que diz respeito ao controle/tratamento do HIV/AIDS, através dos anti-retrovirais, vêm elevando a qualidade e a expectativa de vida dos indivíduos infectados, embora ainda não se tenha encontrado a cura definitiva ou uma vacina eficaz. No entanto a adesão ao tratamento e à prevenção por vezes tem se mostrado falha, isto por diferentes motivos, desde os efeitos colaterais da medicação até a dificuldade em aceitar a necessidade de tratamento, ou lidar com as questões relacionadas ao HIV como sexualidade e drogadição.

Para melhor avaliar as causas das falhas de adesão ao tratamento médico e métodos preventivos, bem como as repercussões de um diagnóstico de HIV sobre a vida do indivíduo infectado devemos estender nossas investigações para além do campo da medicina e fisiologia e procurarmos entender o ser humano em suas diferentes esferas de existência: biológica, psíquica e social.

Questões como morte e sexualidade surgiram com grande impacto para a sociedade com o advento da AIDS. Estes temas são problemáticos para a nossa sociedade ocidental, que vem lidando com eles no passar do tempo, com medo, dissociação e negação. As doenças contagiosas vêm sendo tratadas historicamente num modelo de isolamento e exclusão e o HIV não escapou deste modelo, embora não se tenha adotado regime de reclusão, como no caso da lepra, por exemplo, o portador do HIV é socialmente excluído e discriminado (Dias, 1993).

Por causa das formas de transmissão, o HIV faz emergir questões que a sociedade não gostaria de ter que lidar são os “recalcados sociais”, relativos à dor, morte e sexualidade. Ou seja, o elemento que amedronta pode mostrar-se como algo recalcado que retorna na forma do reconhecimento de sua existência a partir de pessoas com uma doença.

Segundo alguns autores (Freitas, Gir, & Furegato, 2002; Simon, 1989), ao receber o diagnóstico de HIV ou em alguma situação que ameace o equilíbrio físico, psíquico ou social do indivíduo, desencadeia-se um quadro a que se denomina de crise. Para restabelecer este equilíbrio o indivíduo busca alternativas que podem ser mais ou menos eficientes, dependendo de seus recursos. Em um estudo com portadores do HIV para identificar as dificuldades sexuais e as suas inter-relações com as dificuldades sociais e emocionais vivenciadas por estes indivíduos em crise, foram observadas várias referências dos entrevistados à ansiedade, insegurança, tensão, medo da rejeição, negativismo, prostração, isolamento, diminuição do desejo sexual, medo do emagrecimento, entre outros. Os autores afirmam que estes indivíduos não demonstraram um nível positivo de adaptação sexual, social e emocional e acrescentam que durante as entrevistas utilizavam-se de mecanismos de enfrentamento geralmente negativos. Neste estudo, investigamos as repercussões do HIV na vida da população estudada, através da avaliação da eficácia adaptativa apresentada. Esta avaliação dá-se em quatro setores: Orgânico, Sócio-cultural, Afetivo-relacional e Produtivo. O

objectivo desta pesquisa é conhecer a eficácia adaptativa em pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e possíveis associações com variáveis demográficas.

MÉTODO

Foi utilizado como instrumento as entrevistas clínicas preventivas (Simon, 1989), com 27 indivíduos portadores do HIV e que eram assistidos pelo Projeto Esperança de São Miguel Paulista – PROJESP. Simon (1989) propõe uma forma de diagnóstico, através da entrevista clínica, fundamentada na história natural da doença, e avalia as evoluções da adaptação nos períodos pré-patogênicos e patogênicos, considerando a eficácia adaptativa nos setores, afetivo-relacional, sócio-cultural, produtividade e orgânico.

As entrevistas foram analisadas através da Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada (EDAO). A avaliação sócio-econômica foi realizada de acordo com o critério da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada, 27 pacientes portadores do HIV, era composta por pacientes com idade superior a 20 anos. A maioria, 18 pacientes, estava na faixa compreendida entre 20 e 40 anos. No total são 13 indivíduos do sexo feminino e 14 do masculino. Quanto à distribuição por classe econômica, a totalidade foi classificada nas classes “D” e “E”, sendo que 25 entrevistados pertencem à classe “E”. A análise através da EDAO considerando o tipo de resposta, por setores da adaptação, revelou que ocorre o predomínio das respostas pouquíssimo adequadas. Estas são aquelas que solucionam o problema, mas não geram prazer e causam conflitos (Quadro 1).

Quadro 1

Análise por Setores da Adaptação e Tipo de resposta

Setor	Pouquíssimo adequado	Pouco adequado	Adequado
Afetivo-Relacional	13	14	0
Produtividade	16	7	4
Orgânico	24	3	0
Sócio-cultural	16	9	2

No setor Afetivo-relacional, nenhum paciente apresentou respostas adequadas. Considerando que este setor tem importância central na eficácia adaptativa dos indivíduos (Simon, 1989), estes resultados são indicativos da presença de intensos conflitos com repercussão em todos os setores de funcionamento do indivíduo. Estes dados nos mostram as dificuldades destes

sujeitos para melhorarem sua adaptação, já que suas respostas geram mais conflitos e provocam o desprazer. No setor produtividade, 16 entrevistados apresentam respostas pouquíssimo adequadas, indicando a existência de conflitos intra e extra psíquicos, além dos indivíduos não encontrarem prazer após a solução dos problemas. No setor orgânico obtivemos o maior número de respostas pouquíssimo adequadas, devido principalmente à maneira como os entrevistados lidam com o HIV. Eles apresentam dificuldades de adesão ao tratamento, de manter comportamentos que não sejam de risco, além de obterem ganhos secundários com a doença. O setor sócio-cultural também teve um número elevado de respostas pouquíssimo adequadas, que se devem principalmente a comportamentos anteriores ao diagnóstico do HIV, que parecem ter sido intensificados após este e que repercutem em uma inserção conflitiva na família e na sociedade em geral. Nos resultados obtidos podemos observar que na população pesquisada não obtivemos um diagnóstico adaptativo operacionalizado de adaptação eficaz. A grande maioria dos entrevistados enquadra-se em Adaptação Ineficaz Severa e Grave (Quadro 2).

Quadro 2

Diagnóstico Adaptativo Operacionalizado

Classificação	Número de pacientes
Adaptação Eficaz	0
Adaptação Ineficaz Leve	3
Adaptação Ineficaz Moderada	3
Adaptação Ineficaz Severa	12
Adaptação Ineficaz Grave	9

Deste resultado podemos concluir que possivelmente são indivíduos que apresentam sintomas neuróticos que podem ser incapacitantes em alguns momentos. Podemos perceber que é uma população que apresenta dificuldades em lidar com as mais diversas situações, mesmo as que não estão diretamente ligados ao fato de serem portadores do HIV. Durante as entrevistas surgiram alguns pontos coincidentes nos relatos destes pacientes e que são importantes para podermos melhor perceber o funcionamento psíquico desta população. No Quadro 3 apresentamos algumas destas respostas, as que apresentaram maior frequência.

Quadro 3

Micro-fatores apresentados pelos pacientes portadores do HIV

Micro-fatores	Quantidade de sujeitos
Aparentemente aceita sua condição de HIV+	20
Relacionamento familiar conflitivo	17
Aparentemente não se incomoda com a dependência financeira	14
Dificuldade em lidar com responsabilidades	11
Dificuldade para lidar com a dependência financeira	10
Relacionamentos amorosos instáveis	10
Frequente religião como forma de manter-se em sociedade	09
Conflitos quanto à sexualidade	09

Nos relatos dos entrevistados foi relativamente comum a ocorrência de histórias familiares conflitivas, marcadas por dificuldade de inserção no núcleo familiar e na sociedade. São indivíduos que mantêm comportamentos que são recriminados pela sociedade em geral. Muitos são usuários ou ex-usuários de drogas ilícitas, outros utilizam ou utilizaram-se de meios ilegais para garantir sua sobrevivência e alguns afirmaram que nunca tiveram um emprego fixo. A sexualidade é também um ponto importante a ser considerado, já que grande parcela dos entrevistados referiu-se a vida sexual como fonte de conflitos, o que pode estar ligado à inexistência de relacionamentos afetivos estáveis, ou em alguns casos à homossexualidade. Outra questão a ser considerada é a dependência financeira a que estão submetidos à quase totalidade dos entrevistados e que não há uma resposta homogênea, já que para uma parcela desta população este é um motivo de crise e para o restante parece não ser. No entanto, esta observação e a aparente aceitação do HIV parecem ser resultado de um sistema defensivo que impede o sujeito de entrar em contato com a dor psíquica (Heleno, 2001).

CONCLUSÃO

Não podemos deixar de considerar o tipo de vínculo que estes indivíduos mantêm com o PROJESP, que é primeiramente de caráter assistencial e que provocou um recorte nesta amostra no que diz respeito à classe sócio-econômica e cultural. Este recorte pode estar influenciando nos resultados obtidos já que ao menos em um aspecto esta população torna-se homogênea. São todos pacientes que apresentam um nível de adaptação ineficaz severa e grave. Este tipo de população não deve representar a totalidade dos portadores de HIV. Podemos pensar que estes indivíduos vinham apresentando respostas pouco e/ou pouquíssimo adequadas anteriormente ao diagnóstico de HIV, podendo inclusive ter influenciado nos comportamentos de exposição ao risco de contágio pelo vírus. Este padrão de respostas parece estar intimamente ligado à pulsão de morte, que os impede de dirigirem-se à “vida”, ou seja, estão vinculadas a comportamentos autodestrutivos e em alguns casos a agressões voltadas para o exterior.

REFERÊNCIAS

- Dias, E.A.C. (1993). O profissional de Saúde Mental frente à realidade – AIDS: Algumas considerações. *Revista de Psicologia Hospitalar do HC*, 3(1), 10-13.
- Freitas, M.R.I., Gir, E., & Furegato, A.R.F. (2002). Sexualidade do portador do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV): Um estudo com base na Teoria da Crise. *Revista Latina Americana de Enfermagem*, 10(1), 70-76.
- Heleno, M.G.V. (2001). Organizações patológicas e equilíbrio psíquico em pacientes com diabetes tipo 2. *Revista Mudanças*, 9(15), 75-158.
- Simon, R. (1989) *Psicologia Clínica Preventiva*. São Paulo: EPU.