

II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA DA FACULDADE DE
SAÚDE PÚBLICA DA USP, REGIONALIZADO EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Lucia Nishiguchi Fujita
Luzimar Serpa Vergueiro
Márcia Amália Pachione Guedes
Paulo Roberto Vieira Recco
Regina Celi Pereira Carvalho
Rita de Cássia Guimarães Silva
Sonia Moreira da Silva

Preconceito e medo em relação à AIDS; sondagem de
conhecimento e opinião de profissionais de saúde
da Prefeitura de São José dos Campos.

São José dos Campos - SP
1990

PRECONCEITO E MEDO EM RELAÇÃO À AIDS; SONDAÇÃO DE
CONHECIMENTO E OPINIÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
DA PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Lucia Nishiguchi Fujita
Luzimar Serpa Vergueiro
Márcia Amália Pachione Guedes
Paulo Roberto Vieira Recco
Regina Celi Pereira Carvalho
Rita de Cássia Guimarães Silva
Sonia Moreira da Silva

TRABALHO DE CAMPO APRESENTADO PELOS ALUNOS DO
II CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA DA
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA USP REGIO-
NALIZADO EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Prof. Responsável: RUBENS CAMARGO F. ADORNO
Prof^ª Orientadora: Dr^ª MARCIA FARIA WESTPHAL

Agradecimentos

À Coordenação do II Curso de Saúde Pública Regionalizado em São José dos Campos;

Aos profissionais que responderam ao questionário;

À Dr^{ma} Marcia Faria Westphal pela orientação e supervisão do trabalho de campo;

À Luiz Fernando Pereira pelo xerox;

À Bernadete Cesar Ferreira Rodrigues pela atenção e simpatia durante todo o curso;

Ao M.Sc. Olympio Achilles de Faria Mello, Valéria Arantes Achilles de Faria Mello e Eng George Shingi Fujita;

Em especial:

Ao Prof. Rubens Cãmargo Ferrera Adorno pela amizade e dedicação; e por ter sido o nosso "fio de Ariádne" no transcorrer deste trabalho.

"TRATAR PACIENTES DE AIDS É A MAIS ANGUSTIANTE
MISSÃO DE UM MÉDICO"

(Dr Paulo Ayrosa Galvão - Hosp. Emilio Ribas - SP)

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo realizar uma sondagem de conhecimento e opinião de profissionais de saúde da rede municipal de São José dos Campos sobre a AIDS e inferir o medo e preconceito através da análise dos dados obtidos a partir de questionários. Os profissionais entrevistados foram médicos, enfermeiros e dentistas.

Não tivemos intenção de analisar especificamente preconceito e medo em relação à AIDS, porém, de inferir ou pesar o quanto estes fatos somados à falta de conhecimento interferem no relacionamento do profissional versus paciente com AIDS.

A inferência foi realizada a partir do cruzamento de respostas do próprio questionário, verificando seu grau de coerência.

ÍNDICE

| | |
|------------------------------------------------------|-----|
| Introdução..... | 1 |
| Objetivo geral..... | 3 |
| Objetivos Específicos..... | 3 |
| Metodologia..... | 4 |
| Análise do conhecimento sobre AIDS..... | 9 |
| Análise do meio e preconceito em relação à AIDS..... | 33 |
| Conclusão..... | 46 |
| Referências bibliográficas..... | 50 |
| Anexo I - Modelo da carta..... | A-1 |
| Anexo II - Modelo do questionário..... | A-3 |

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) tornou-se um tema de inquietação na sociedade inteira. Por haver feito vítimas antes que a ciência pudesse explicar suas características e até mesmo o seu agente causador, a doença suscitou dúvidas e crenças infundadas a seu respeito, sobre seus modos de transmissão e propagação.

À medida que ninguém mais parece saber, ao certo, se está ou não imune à doença, o medo do vírus começou a contaminar a sociedade como um todo. Hábitos sexuais, estilo de vida, princípios morais e padrões de cultura estão sendo reavaliados à luz desse medo.

A ignorância sobre a forma de transmissão da doença transforma em párias suas vítimas mais inocentes e deixa poucos cidadãos acima de qualquer suspeita.

A síndrome do medo também vê vítimas onde nem sequer há doença.

Por ser uma doença nova, ainda sem cura, e não totalmente elucidada em relação aos modos de transmissão e aos cuidados de prevenção, suscita medo e receio nos profissionais de saúde a acompanhar e cuidar de pacientes com AIDS.

A abordagem dos pacientes com AIDS requer habilidades do profissional de saúde para tratá-los sem correr o risco de se contaminar com o vírus. São ainda os profissionais de saúde, a nosso ver, os que têm a responsabilidade e que deveriam estar

capacitados a fornecer-lhes informações e orientações corretas sobre a doença.

O objetivo deste trabalho não é avaliar se existe ou não medo ou preconceito em relação a pacientes com AIDS, pois todos sabemos no nosso íntimo que ele existe. Gostaríamos de avaliar o quanto esse fato está afetando ou interferindo no relacionamento profissional/paciente. Cada profissional necessita tentar vencer preconceitos e valores morais próprios para tornar a sua relação com o paciente a mais valiosa possível.

Acreditamos que uma avaliação sobre os conceitos existentes sobre a doença, pacientes infectados com o vírus e práticas para evitar a transmissão por parte dos médicos, dentistas e enfermeiros da rede municipal de São José dos Campos poderá nos fornecer subsídios para futuros programas de treinamento a serem desenvolvidos na Secretaria de Saúde do Município.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a postura dos profissionais da rede municipal de saúde (médicos, enfermeiros e dentistas) em relação aos pacientes com AIDS e os fatores cognitivos e atitudinais relacionados a ela.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar o conhecimento do profissional de saúde sobre AIDS, em relação a vias de transmissão, grupos de risco (comportamentos de risco), sinais e sintomas da doença e meios de prevenção.
2. Identificar quais são as medidas de biossegurança utilizadas pelos profissionais de saúde na sua prevenção.
3. Inferir o sentimento de medo experimentado pelo profissional de saúde no relacionamento com pacientes com AIDS.
4. Inferir o preconceito do profissional da saúde em relação a paciente com AIDS.

METODOLOGIA

Estudo descritivo por amostragem casual sistemática.

O universo do estudo foi composto por profissionais de saúde (médicos, dentistas e enfermeiros) da rede municipal de saúde de São José dos Campos.

Os 281 médicos, de diferentes especialidades, trabalham em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), no Pronto Socorro Municipal (PSM), Centro de Saúde (CS) e Área Administrativa.

Os 120 dentistas trabalham em UBS, Escolas do Município e Área Administrativa.

Os 27 enfermeiros trabalham nas UBS, UPA, PS e Área Administrativa.

Dos 428 profissionais acima foi feita uma amostra de 100 profissionais que corresponde a 23,4%, respeitando a proporção de cada categoria profissional.

Nossa amostra constou de 66 médicos, 28 dentistas e 06 enfermeiros. A escolha desses profissionais foi feita através de sorteio casual sistemático e para isso utilizamos a listagem geral dos funcionários da Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de São José dos Campos.

A seguir, após estudos de fontes bibliográficas, confeccionamos uma carta e um questionário que foi o instrumento de pesquisa. A carta (Anexo I) visava explicar a finalidade do questionário.

O questionário (Anexo II) auto-aplicável constituiu-se de perguntas de múltipla escolha e questões abertas e fechadas. A finalidade do questionário foi identificar o conhecimento, preconceito e medo da AIDS na relação profissional/paciente.

A aplicação do questionário foi feita inicialmente como pré-teste nos alunos do II Curso Regionalizado de Especialização em Saúde Pública da USP em São José dos Campos. Dessa forma pudemos detectar a sensibilidade das questões em relação ao objetivo a ser alcançado e reformular algumas questões.

O próximo passo foi visitar os profissionais sorteados, explicando-lhes o objetivo do trabalho e assegurando-lhes que a identificação ficaria restrita à profissão, idade e sexo (Figuras 1, 2 e 3). Após uma semana recolhemos os questionários respondidos, totalizando 91. As questões abertas foram codificadas e juntamente com as questões fechadas foram tabuladas.

Posteriormente estes dados foram lançados num programa de computador e foram descritos e analisados.

Distribuição dos entrevistados por categoria profissional

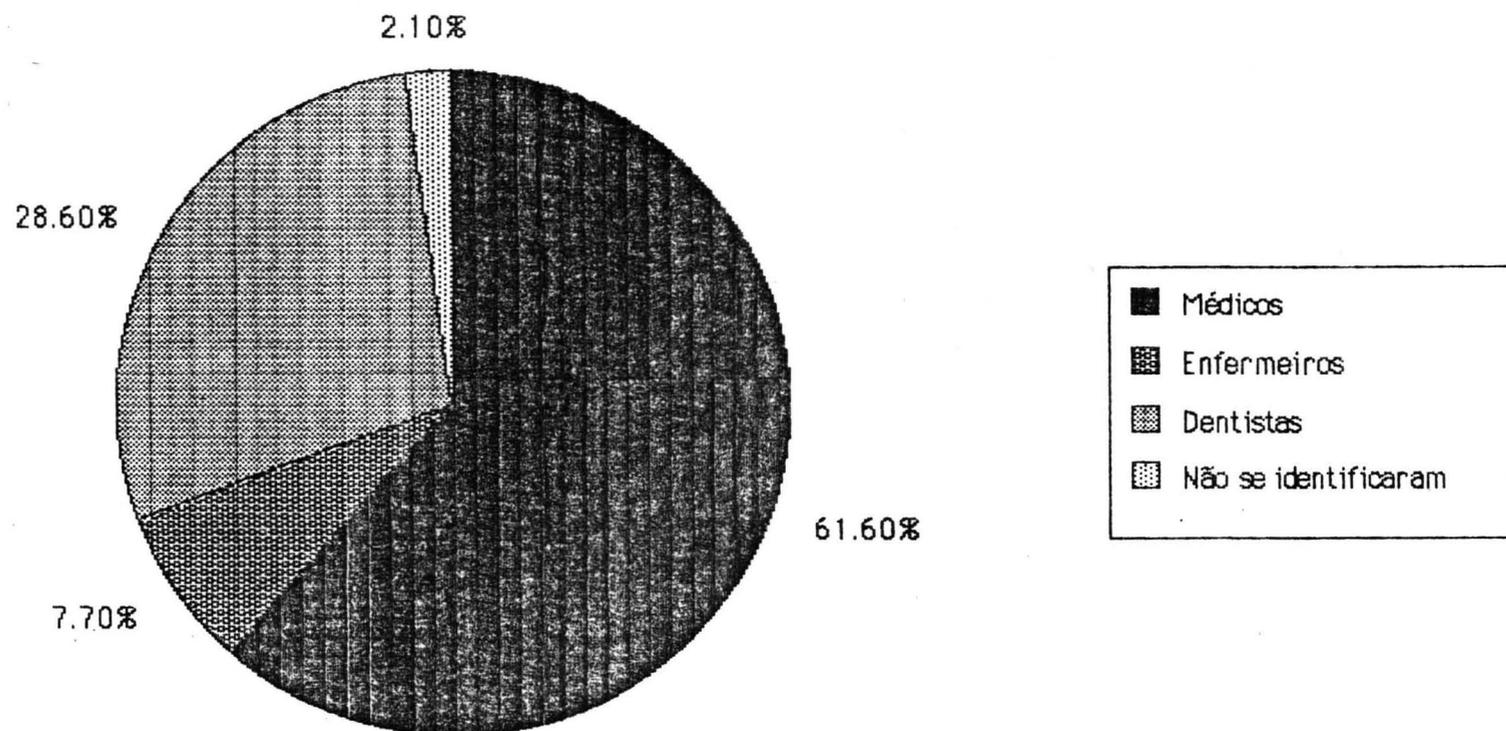


Fig. 1

Distribuição dos entrevistados por faixa etária

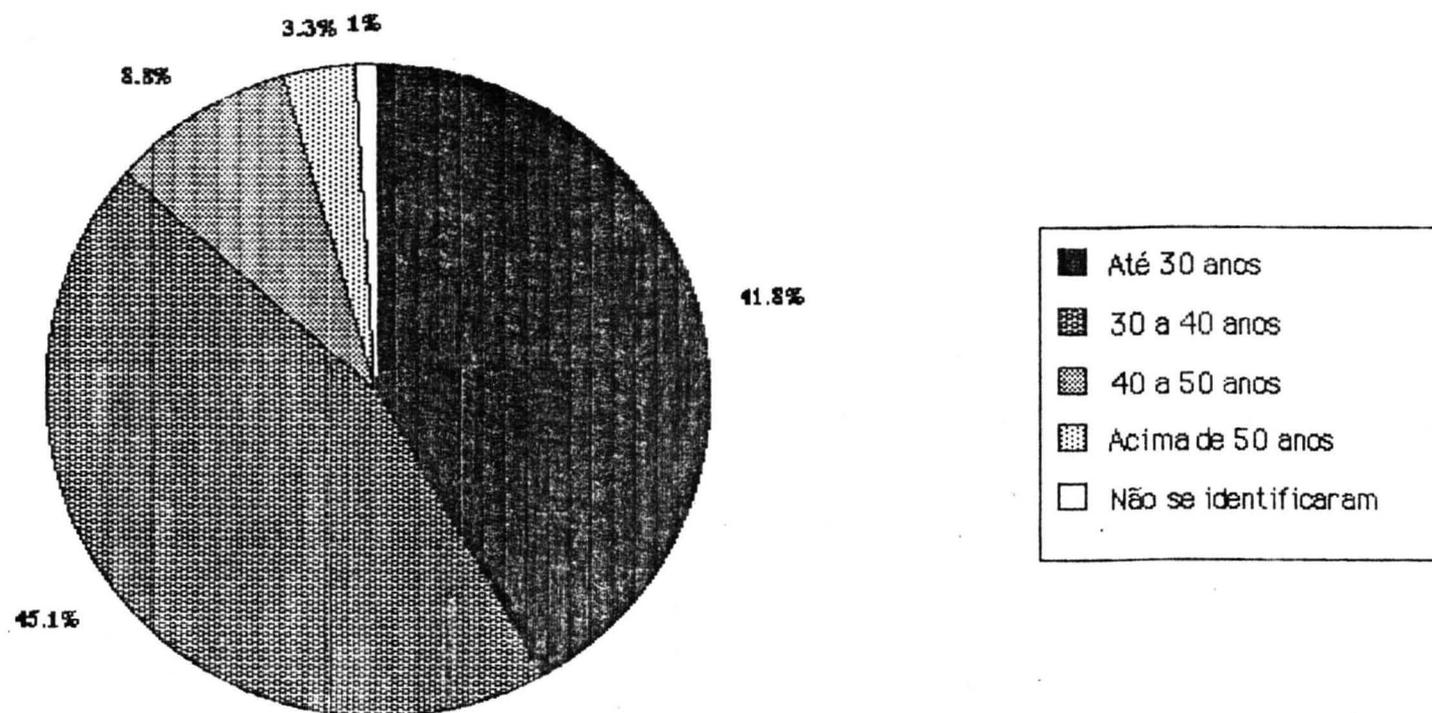


Fig. 2

Distribuição dos entrevistados por sexo

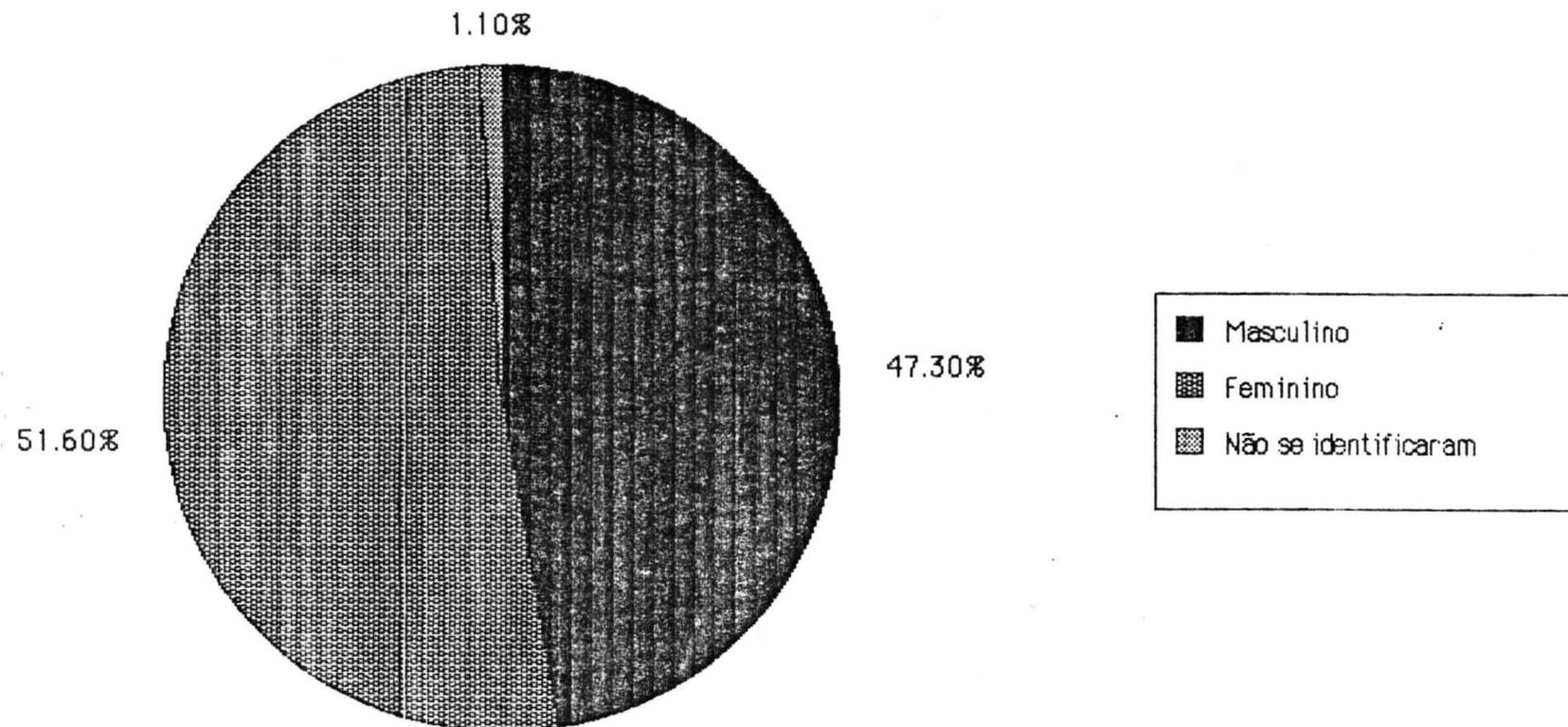


Fig. 3

ANÁLISE DE CONHECIMENTO SOBRE A AIDS

As questões que versavam a respeito de conhecimento sobre a AIDS eram basicamente as de nºs 02, 03, 04, 05, 07, 09, 16, 18 e 19, porém, durante a análise das respostas notamos que questões originariamente consideradas como relacionadas a preconceito e medo apresentaram respostas que envolviam o conhecimento dos entrevistados. Isto justifica o nosso questionamento anterior em que o entendimento da AIDS, enquanto doença, deve ser explicado não apenas por aspectos científicos, e sim passando pelo aspecto do preconceito, pelos grupos de comportamento de risco e pela questão do medo que nos põe como profissionais de saúde em defensiva, pela possibilidade de em nossa prática diária estarmos expostos aos riscos de contágio.

Primariamente levantamos questões sobre como seriam esses portadores do vírus HIV, quantos seriam, qual seu aspecto, sua idade, grupo social e o modo de exposição ao vírus e comparamos com os dados da Vigilância Epidemiológica em São José dos Campos para a avaliação desse perfil.

Na opinião dos profissionais entrevistados, 69,2% responderam que o número de pessoas com possibilidade de estarem contaminadas com o vírus HIV em São José dos Campos variavam entre 1.000 a 10.000 (Figura 4).

Ségundo dados da Vigilância Epidemiológica, considerando-se que cada portador do vírus teria o potencial de contaminar 50 a 100 pessoas e que hoje o número mais aceito estaria por volta de 100 possíveis contágios por cada pessoa com teste Anti-HIV

Na sua opinião, quantas pessoas estão contaminadas com o vírus da AIDS em São José dos Campos?

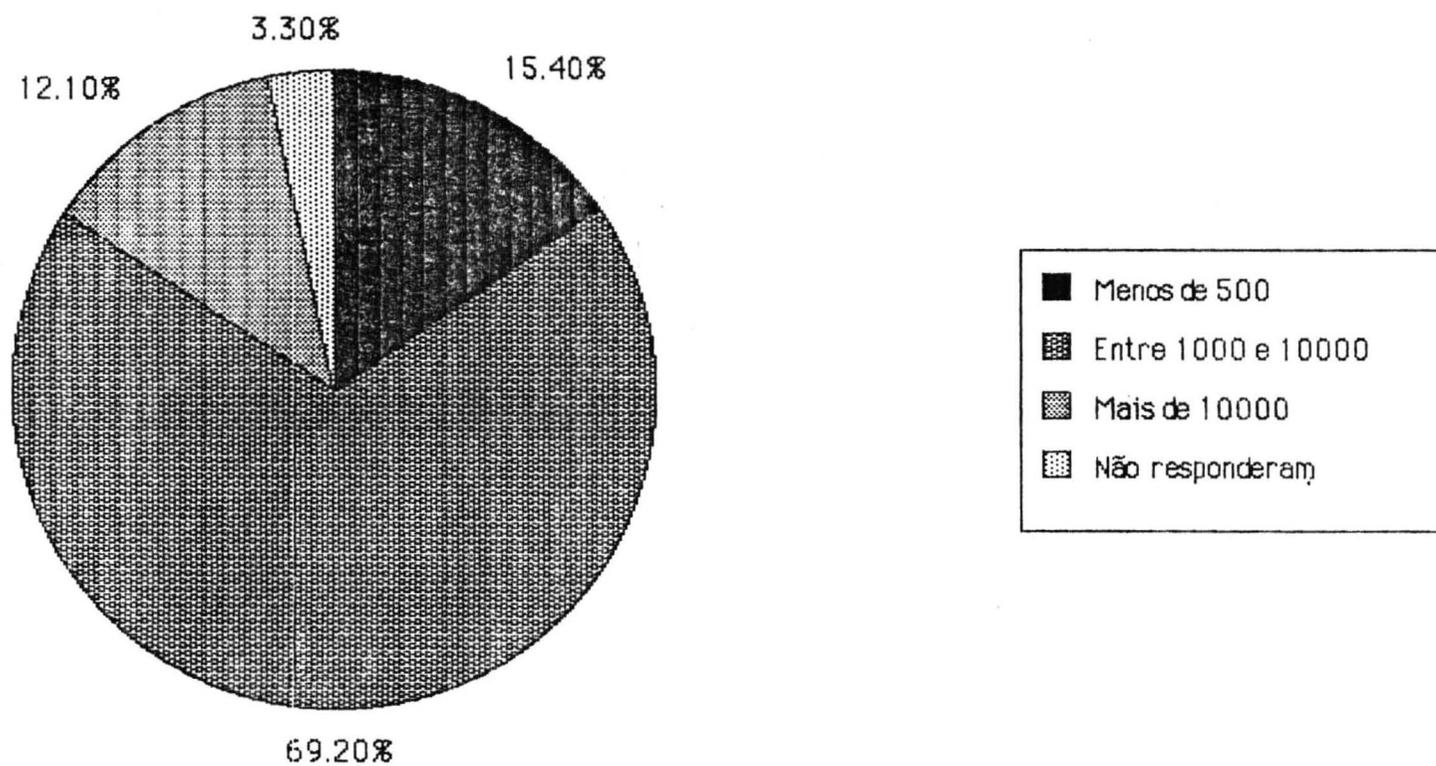


Fig. 4

positivo, podemos inferir que esta população afetada pelo vírus estaria entre 9.150 pessoas a 18.300 pessoas com maior tendência para este último número.

Em relação à classe social, 69,2% dos entrevistados também afirmaram que o risco de contágio existiria em todas as classes, havendo ainda uma incidência de respostas com 18,7% nas pessoas de classe baixa e 11,0% na classe média (Figura 5).

Nos dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica não constam as classes sociais dos portadores do vírus HIV.

O grupo etário mais frequente citado como de maior risco pelos entrevistados foi o dos adultos jovens (18 a 39 anos) com 96,7% de respostas; 1,1% declararam ser raro o risco nessa faixa etária. Em seguida, os adultos (40 a 60 anos) com 58,2% de respostas como frequente e 39,6% como raro; os adolescentes (13 a 17 anos) com 51,6% como frequente e 46,2% como raro. As crianças até 12 anos foram consideradas frequentes em 9,9% e como raro em 89,0% (Figura 6).

O fato curioso está relacionado ao idoso (mais de 60 anos) que foi apontado como grupo de incidência frequente em 1,1% das respostas, raro em 76,9% e 16,7% de não haver incidência nessa faixa. Na realidade isso não ocorre, pois as pessoas após os 60 anos não estão excluídos do risco de sofrerem transfusões sanguíneas, de usarem drogas injetáveis ou tomarem injeções endovenosas, de serem homossexuais, bissexuais ou ainda heterossexuais promiscuos. Comparando com os dados da Vigilância Epidemiológica, os contaminados com o vírus HIV variam de menos de 1 ano até mais de 51 anos, com predominância na faixa dos 16

Em que classe social você acha que a incidência de AIDS é maior?

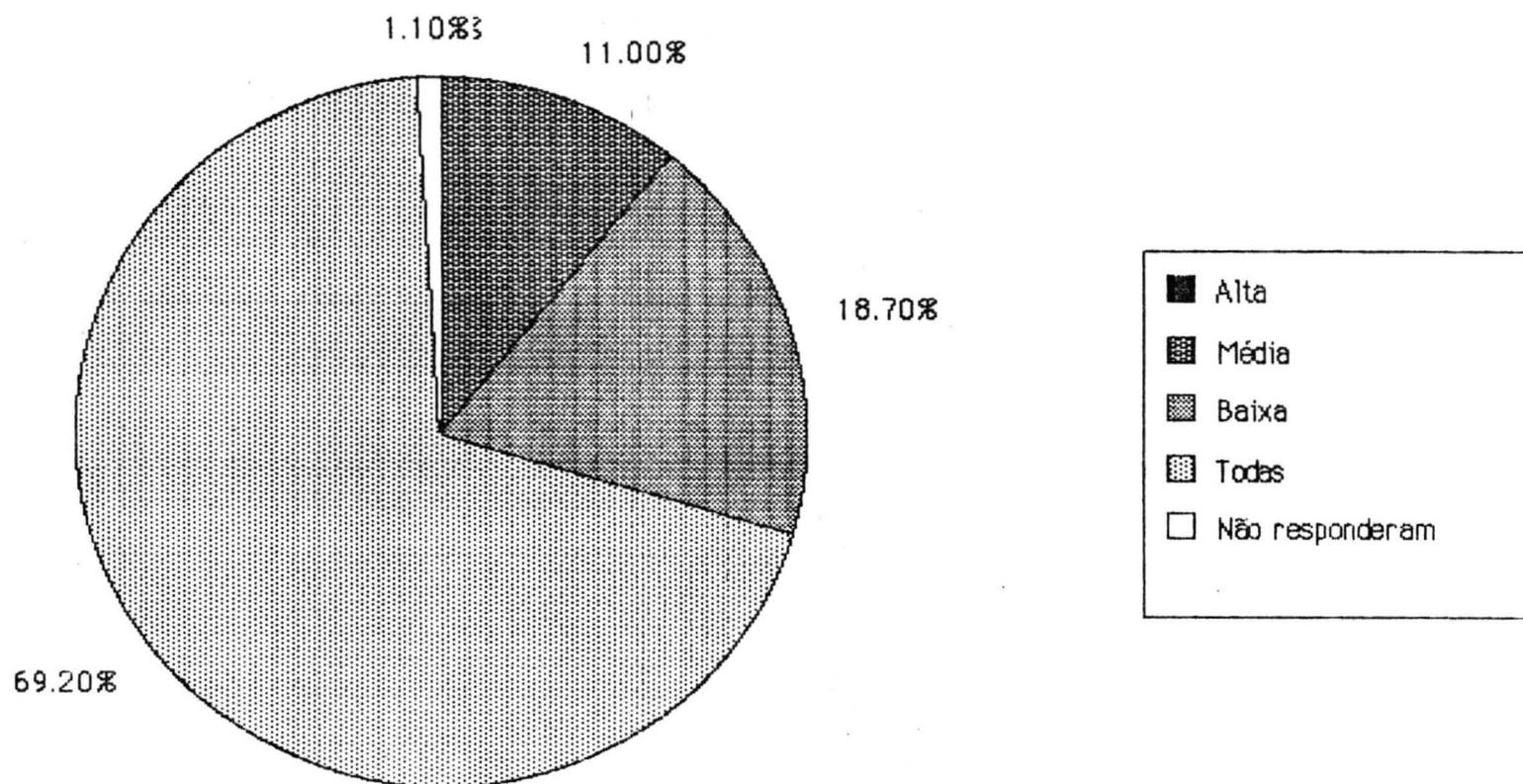


Fig. 5

Na sua opinião, qual a freqüência em que a AIDS incide nos diferentes grupos etários da população?

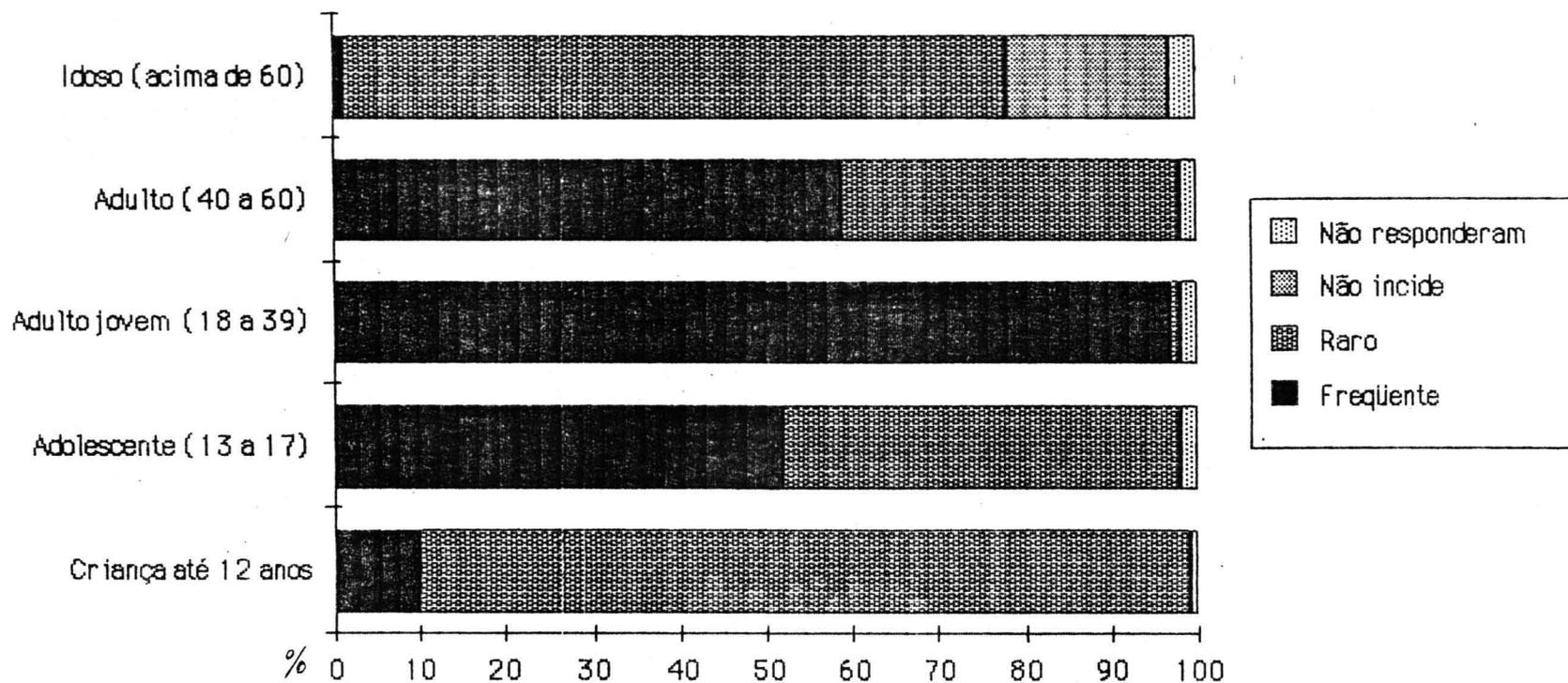


Fig. 6

aos 40 anos com 153 casos, perfazendo 83,6% do total. De 0 a 15 anos há 12 casos, correspondendo a 6,6% e acima dos 41 anos há 15 casos, correspondendo a 8,0% do total.

Os grupos de população em que mais incide a AIDS, na opinião dos entrevistados, foram os homossexuais e os usuários de drogas injetáveis com 97,8% das respostas (Figura 7); 2,2% não responderam a essa pergunta. A seguir estão os bissexuais com 89,0% de respostas que consideravam frequente a incidência e 7,7% como raro. Os solteiros com múltiplos parceiros foram considerados com 85,7% como frequente, 8,8% como raro e 1,1% como não incide. Os receptores de sangue foram considerados com 81,3% como frequente, 13,2% como raro e 1,1% como não incide. Foi interessante notar que os casados com casos foram apontados como grupo de risco raro em 70,3% das respostas, frequente em 18,7% e 1,1% como não haver incidência nesse grupo. Outro detalhe interessante dessa mesma questão foi que 9,9% não responderam, sendo o maior índice de ausência de resposta em todo o teste, demonstrando dúvidas em relação ao fato.

O heterossexual foi apontado em 30,8% como sendo grupo frequente e em 64,8% das respostas como grupo raro.

A doação de sangue foi considerada como comportamento de risco em 36,3% (frequente em 7,7% e raro em 28,6%), sendo que apenas 58,2% consideraram esta atitude sem risco de contágio. Neste caso supomos que os entrevistados que responderam frequente e raro a esta questão, levaram em consideração o fato de haver doadores contaminados com o vírus devido aos outros com-

Na sua opinião, qual a frequência em que a AIDS incide nos diferentes grupos da população?

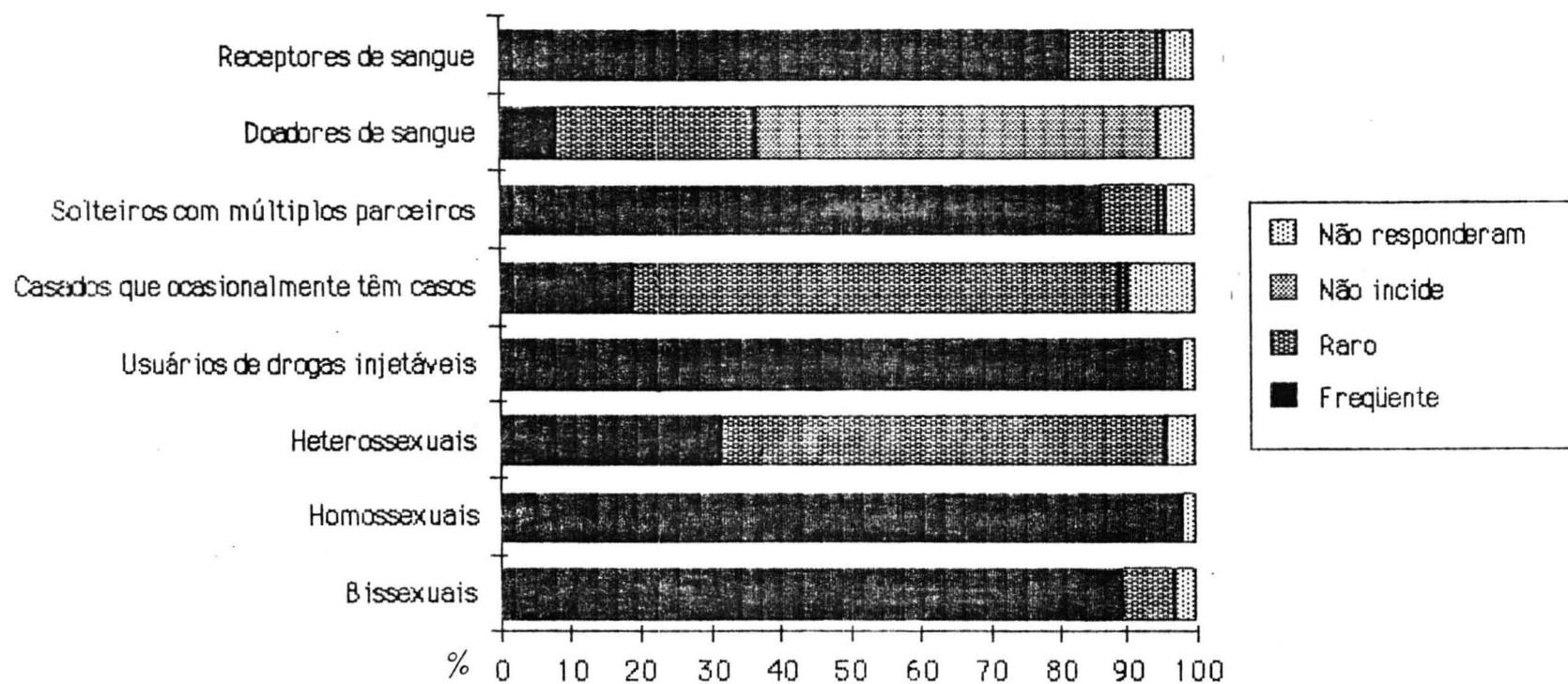


Fig. 7

portamentos de risco, e não que estes tivessem contraído o vírus através da doação de sangue.

Nos dados da ficha epidemiológica temos o seguinte quadro: o maior grupo de incidência foi o de usuários de drogas injetáveis com 49,72% distribuídos em 42,02% do sexo masculino e 7,75% do sexo feminino. Em segundo lugar os bissexuais com 17,48%, seguido por homossexuais com 14,20% e os hemofílicos com 4,37%.

Entre os transfundidos só há um caso de AIDS notificado em São José dos Campos.

Na questão 7, a respeito das medidas de proteção tomadas na prática profissional (Figura 8), o número de profissionais que disse que tomava medidas de biossegurança de rotina com todos os pacientes representou 58,2% do total, sendo 34,1% os que tomavam as mesmas medidas apenas com pacientes que pareciam ter maior risco. Notamos que muitos desconhecem ou não estão alertos ao fato de poderem estar atendendo a um paciente soropositivo totalmente assintomático e concluímos que o conceito de paciente soropositivo assintomático e soropositivo com AIDS não está claro entre os profissionais.

Na questão 8, "Quais são as características que você acha que teria uma pessoa portadora do vírus da AIDS?", quando os profissionais listaram as características que uma pessoa portadora do vírus de AIDS poderia ter, a maioria apontou os sinais e sintomas de AIDS em fase de doença ativa (Figura 9), esquecendo-se ou mesmo desconhecendo a questão da janela imunológica e o período de incubação da doença. Ancorar-se somente em tais características para decidir se toma ou não

Na rotina de sua prática profissional, você costuma tomar as medidas especiais de proteção?

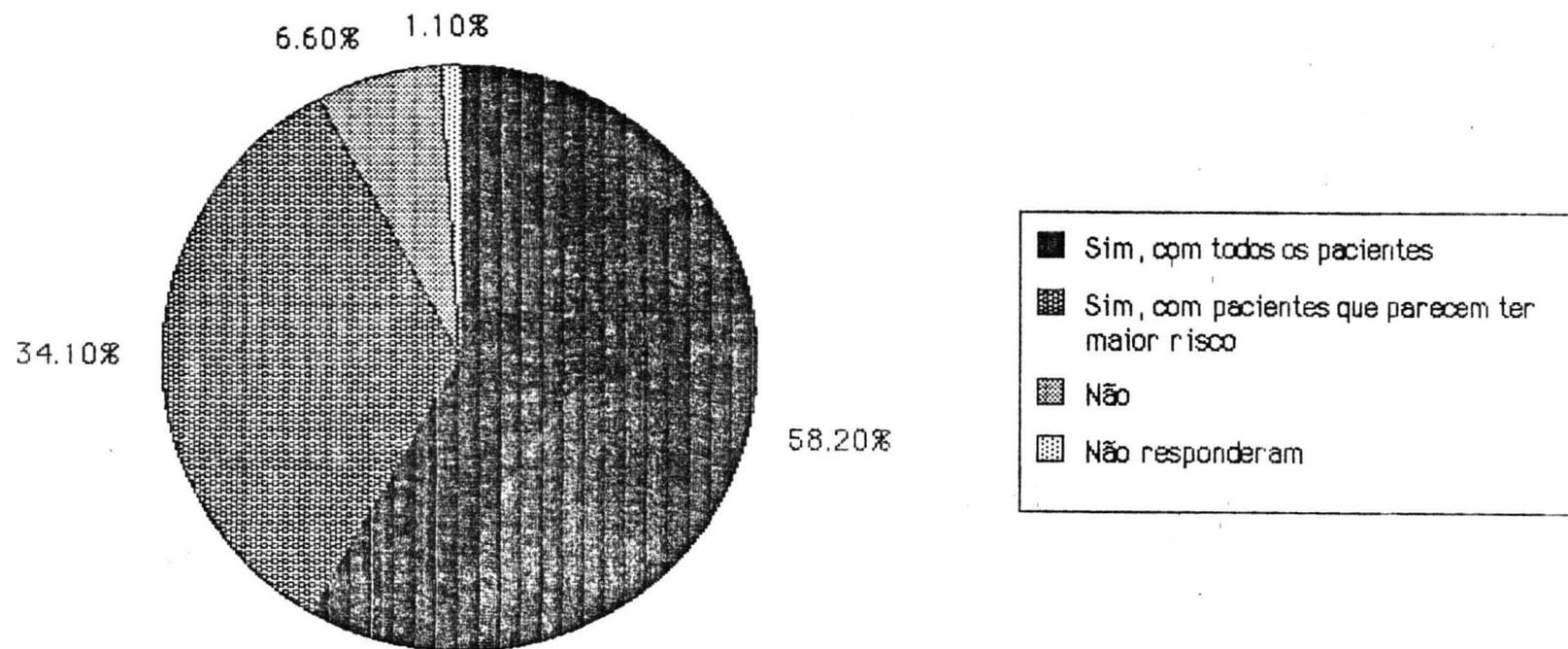


Fig. 8

Quais são as características que você acha que teria uma pessoa portadora do vírus da AIDS?

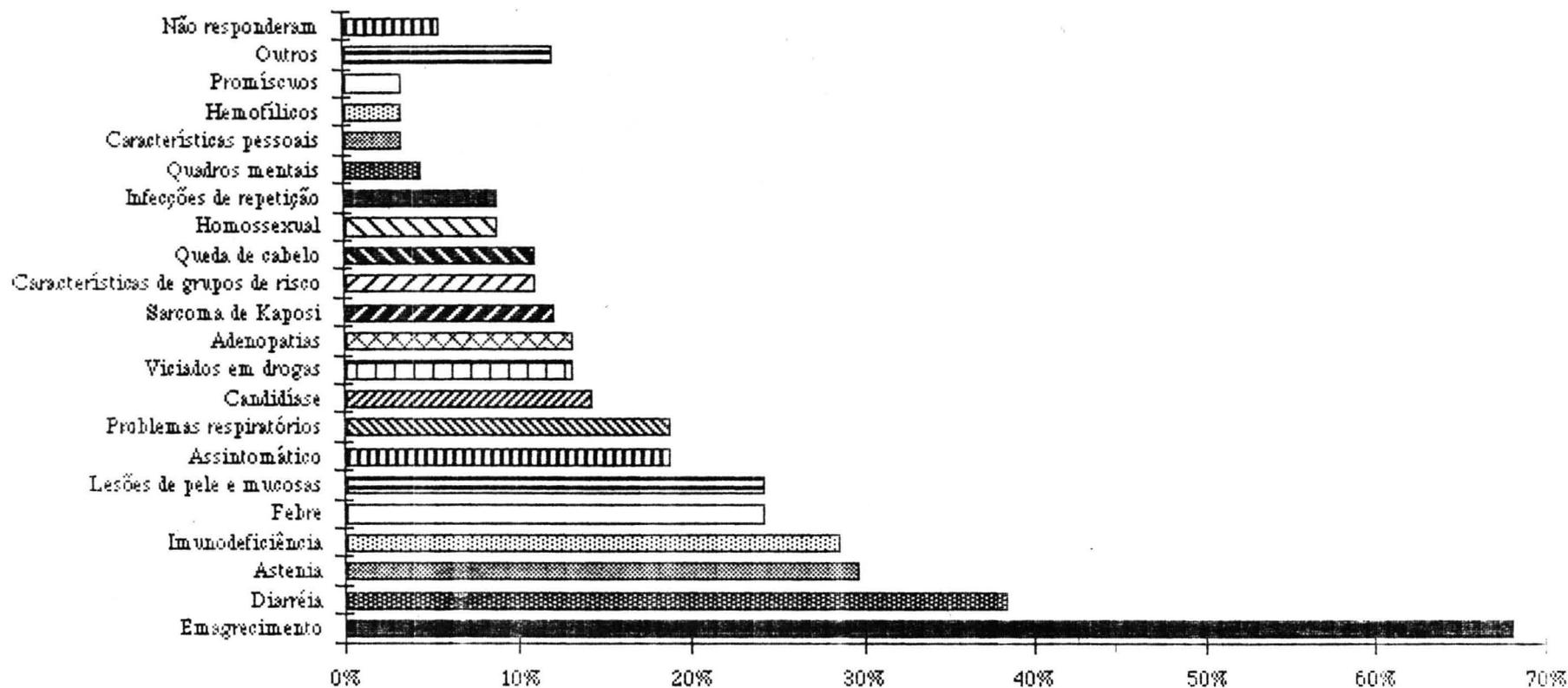


Fig. 9

medidas de proteção não seria muito prudente, pois em alguns pacientes o período de incubação pode se prolongar até 6 ou 7 anos, mantendo-se assintomático⁷. O sinal mais citado foi o emagrecimento, talvez por ser o mais visível. Poucos foram os que relacionaram a AIDS a comportamentos como, por exemplo, a promiscuidade.

Na questão 09, "Cite algumas medidas de proteção que você costuma utilizar em seu trabalho, com relação a AIDS?", foram citadas como medidas de proteção do profissional, luvas, máscaras e óculos, além de materiais descartáveis (Figura 10). Quase não se falou das medidas de biossegurança em relação à manipulação de instrumentais, da maneira correta de esterilizar materiais, etc, mostrando uma não preocupação de conduta técnica na rotina diária⁸, fato esse demonstrado também na questão 7.

Na questão 14, "Levando em conta o alto custo do AZT e a impossibilidade de distribuição para todos os pacientes, cite em ordem de prioridade a população de risco que você escolheria" (Figura 11), que seria originariamente colocada sob o ponto de vista do preconceito, detectamos também uma lacuna no conhecimento, em declarações dos entrevistados como:

"O AZT é usado em caráter preventivo?"

"Somente para os pacientes terminais".

"... para o paciente com doença de rápida evolução".

Para alguns profissionais o AZT seria uma prevenção química para evitar a doença e até mesmo o último recurso para impedir a evolução da doença. Na prática o AZT só está indicado na fase inicial da doença e não teria nenhum efeito na fase terminal da

Cite algumas medidas de proteção que você costuma utilizar em seu trabalho, em relação à AIDS:

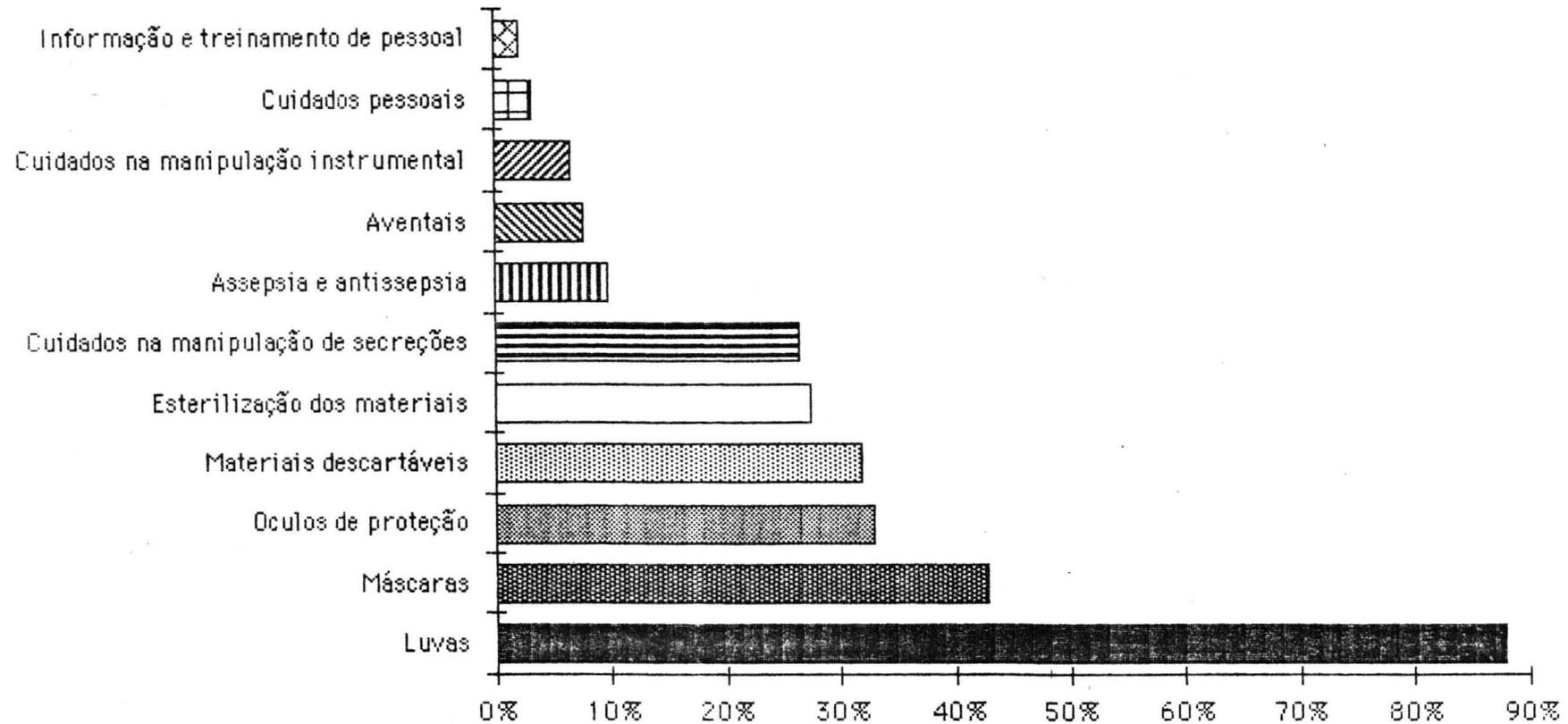


Fig. 10

Levando em conta o alto custo do AZT e a impossibilidade de distribuição para todos os pacientes, cite em ordem de prioridade, a população de risco que você escolheria.

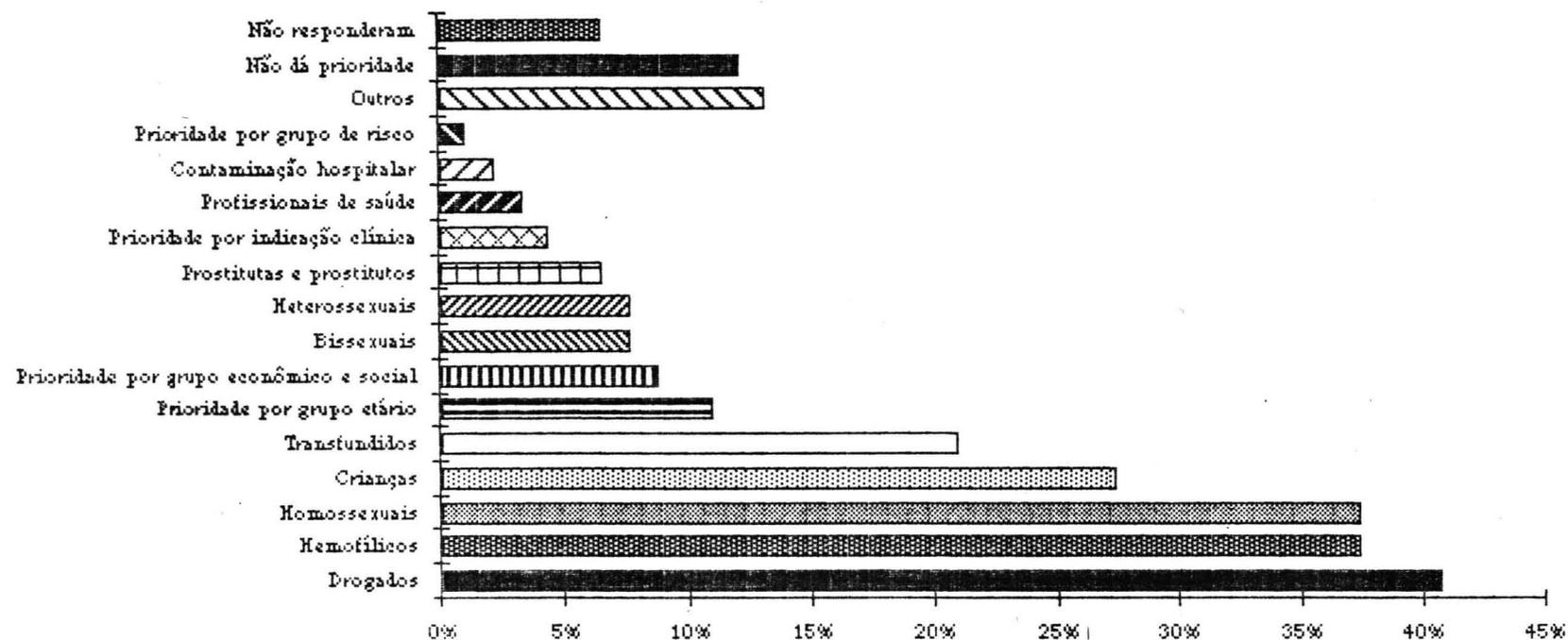


Fig. 11

mesma. Talvez seja pelo desconhecimento desse fato que, segundo os entrevistados, os primeiros a serem beneficiados com AZT deveriam ser os usuários de drogas injetáveis e os homossexuais.

A idéia embutida nessa resposta seria prevenir a evolução da doença nos grupos de maior risco.

Na questão 15, onde perguntamos se todos os pacientes que vão ser submetidos à cirurgia deveriam fazer teste Anti-HIV, 65,9% responderam "sim" e 30,8% responderam "não" (Figura 12). Entre os que responderam "sim" havia como principal justificativa a proteção profissional e entre os que responderam "não" a justificativa recaía sobre a questão do exame em si, ou seja, o seu alto custo, a demora, os resultados falso negativo ou falso positivo, etc. Na realidade nem sempre o teste negativo representa ausência do vírus devido ao período da janela imunológica e um teste positivo nem sempre representa presença do vírus pelo fato de termos a possibilidade de estar diante de um teste falso positivo por conta de outras doenças ou mesmo por falha técnica¹³.

Na questão 16, em relação às atividades profissionais que apresentariam maior risco de se contaminar com o vírus HIV, os entrevistados apontaram como primeiro lugar as atividades médicas e paramédicas (67,0%) e em segundo lugar as atividades odontológicas (31,7%) (Figura 13). Na literatura médica poucos casos de contaminação acidental foram descritos, mas a possibilidade existe em quaisquer atividades que manipulem sangue ou secreções.

Você acha que todos os pacientes que vão ser submetidos à cirurgia deveriam fazer exames anti-HIV (Elisa, Western-Blot, etc.)? (Sim ou não, e por que?)

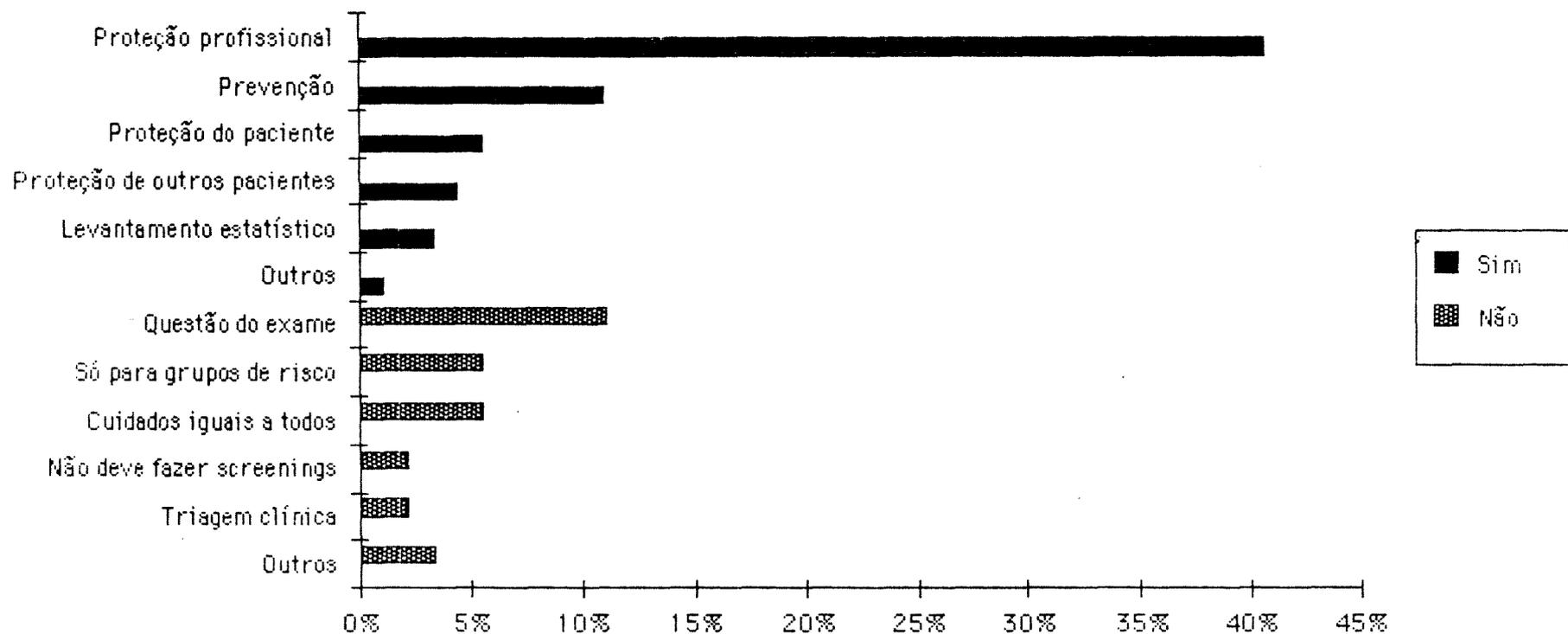


Fig. 12

Qual das atividades profissionais apresenta um maior risco de se contaminar com o vírus da AIDS?

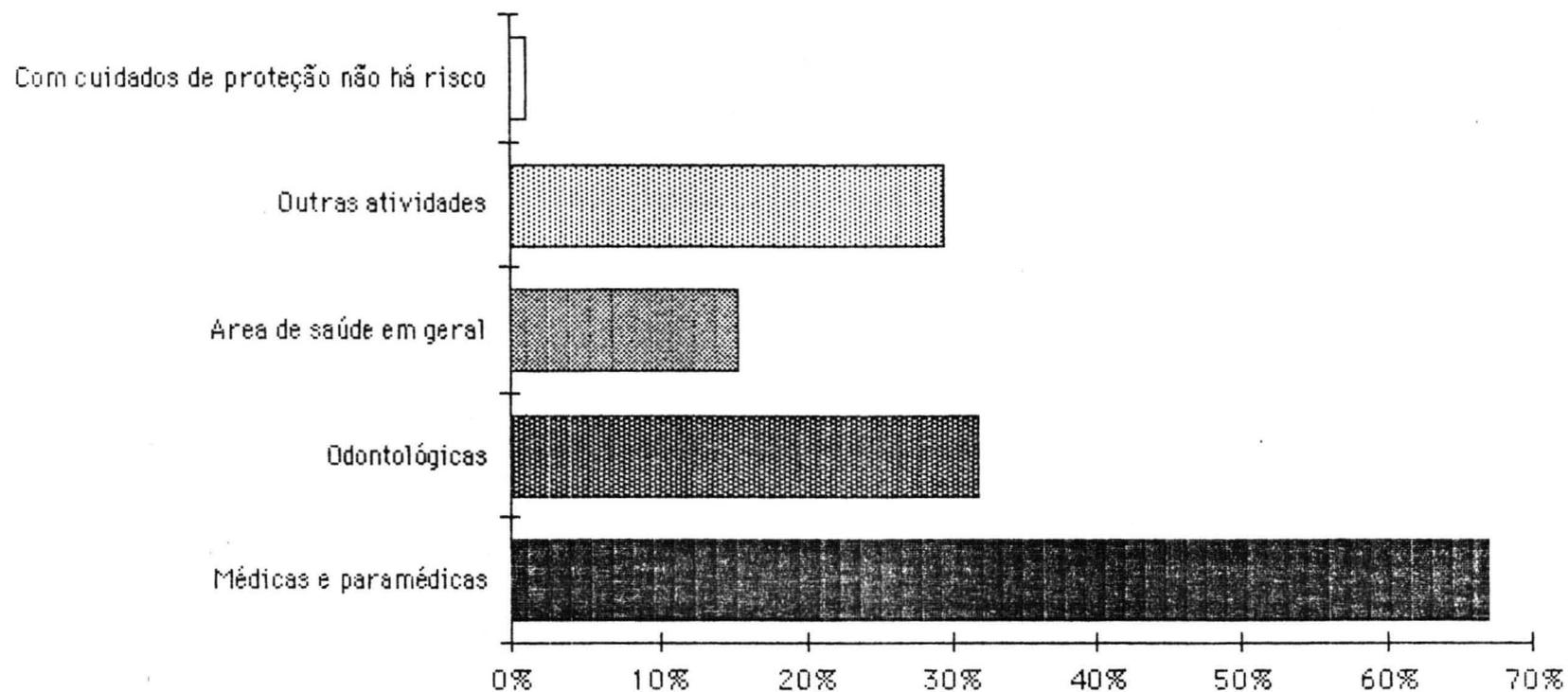


Fig. 13

Na questão 17, "Na sua opinião os candidatos a um emprego deveriam ser submetidos ao teste para AIDS?", 39,6% disseram "sim" e 56,0% disseram "não" (Figura 14).

Pelo parecer do Conselho Regional de Medicina foi considerado antiético a execução do teste como triagem aos candidatos a emprego, pela questão discriminativa e pela questão do sigilo médico. Além do problema do alto custo, o exame não detectaria os candidatos na fase de janela imunológica. Devemos considerar também a possibilidade do resultado falso negativo ou positivo e também o fato do candidato poder contrair o vírus após estar empregado.

Na questão 18, "A AIDS se transmite através de:", pudemos constatar uma lacuna no conhecimento das vias de transmissão já comprovadas como sangue, esperma, secreção vaginal e leite materno (Figura 15). Na opinião dos profissionais a transmissão pelo sangue (98,9%) ficou em primeiro lugar, seguidos de esperma (96,7%), secreção vaginal (76,9%), leite materno (60,4%) e o restante saliva, lágrima, suor, urina e fezes (variando de 2,2% a 11,0%). Chamou atenção o fato da secreção vaginal e do leite materno serem apontados por alguns profissionais como vias de transmissão não comprovadas (9,9% a 24,2% respectivamente). Os que não sabiam totalizaram 3,3% e 5,5% respectivamente, os que disseram que não transmitiam 4,4% nos dois casos e os que não responderam 5,5% em ambos os casos, demonstrando assim o desconhecimento ou dúvida em relação às vias de transmissão, o que seria muito importante na questão da orientação aos pacientes.

Na sua opinião, os candidatos a um emprego deveriam ser submetidos ao teste para AIDS?

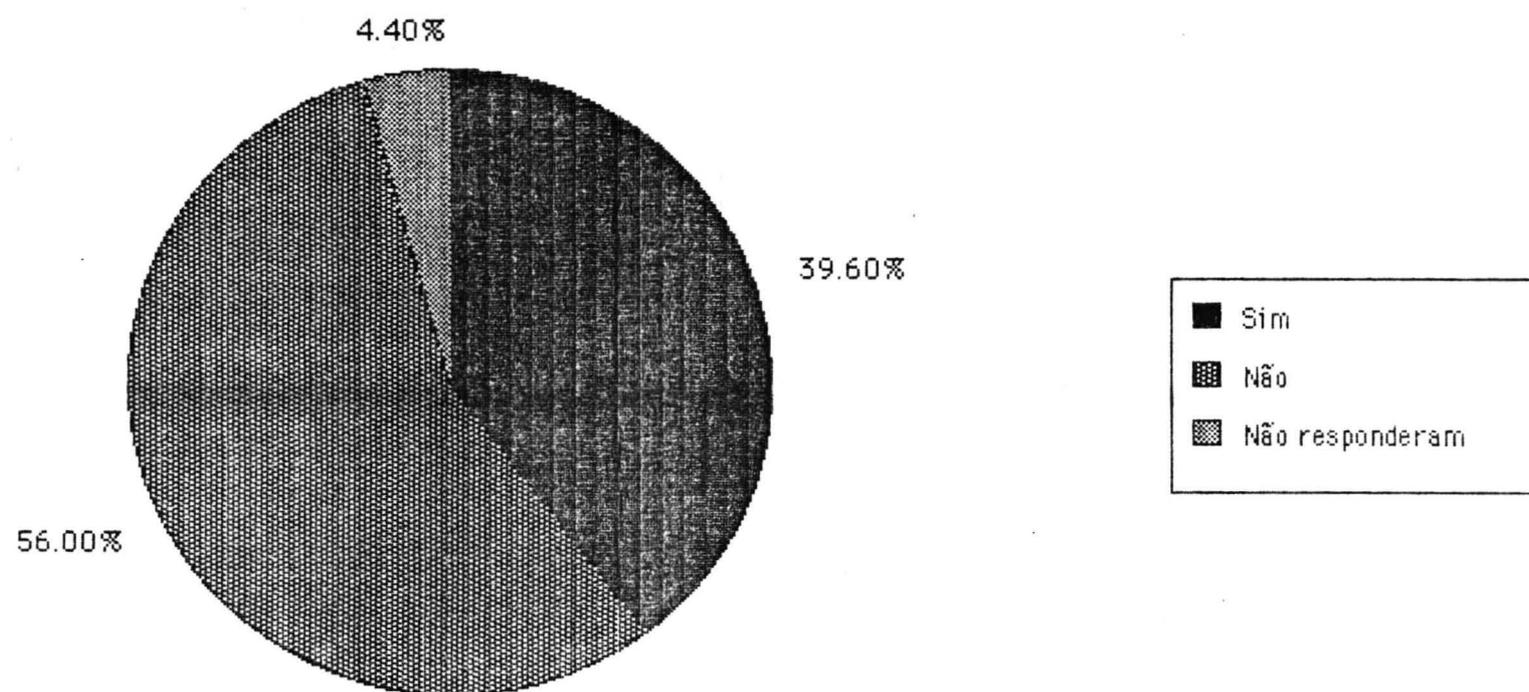


Fig. 14

A AIDS se transmite através de:

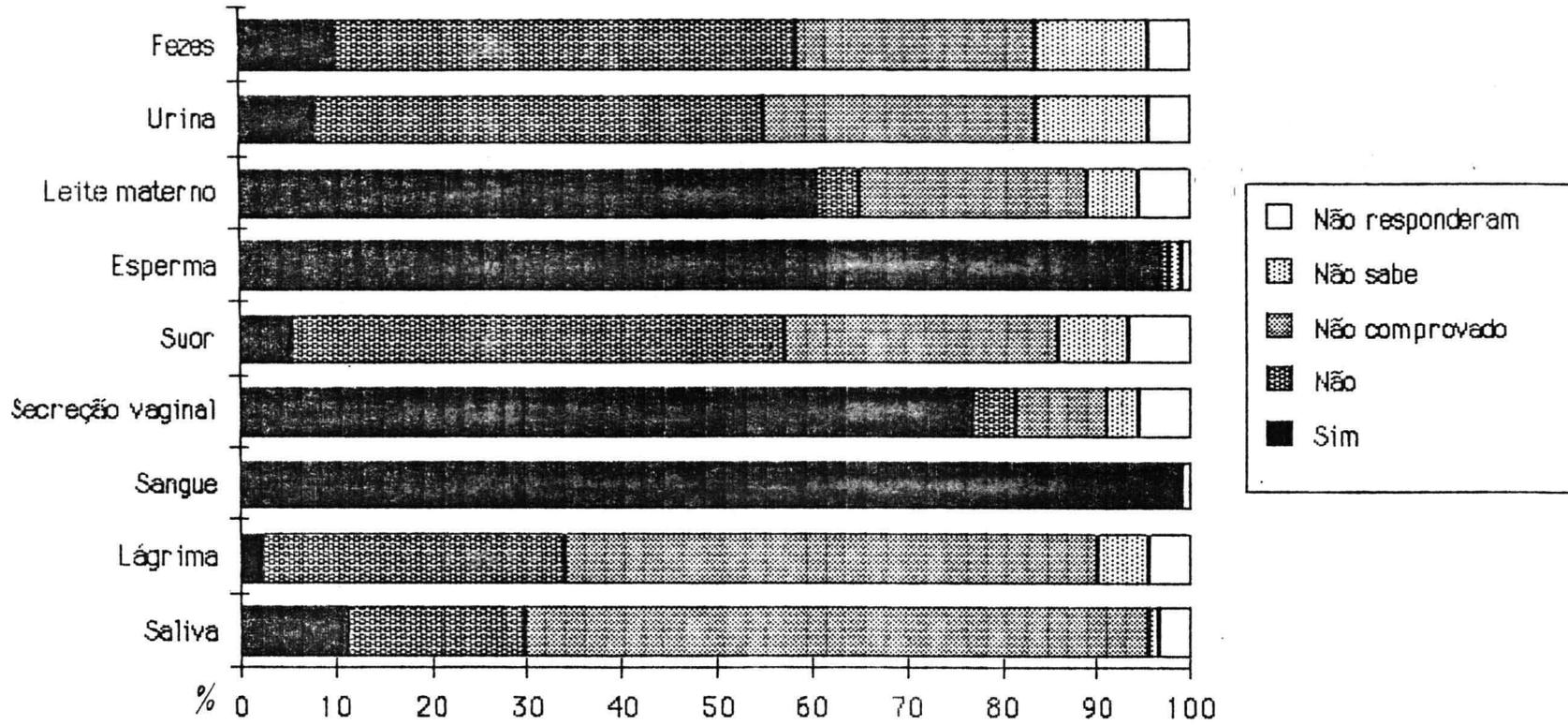


Fig. 15

Na questão 19, embora as afirmativas de manchetes de jornal tenham sido um pouco confusas para o entendimento do objetivo, houve certa homogeneidade nas respostas (Figura 16).

Nas seguintes afirmativas:

- a) "Foi ao cabelereiro e pegou AIDS".
- b) "Piscina interditada por ter aparecido casos de AIDS entre frequentadores".
- c) "Mosquitos e pernilongos estão transmitindo AIDS no nosso litoral".
- f) "Psicólogo se recusa a atender AIDÉTICO".

Houve, respectivamente, as seguintes percentagens:

| | Verdadeiro | : | Falso | : | Não responderam |
|----|------------|---|-------|---|-----------------|
| a) | 7,8% | : | 87,9% | : | 4,3% |
| b) | 5,5% | : | 91,2% | : | 3,3% |
| c) | 2,2% | : | 93,4% | : | 4,4% |
| f) | 13,2% | : | 84,6% | : | 2,2% |

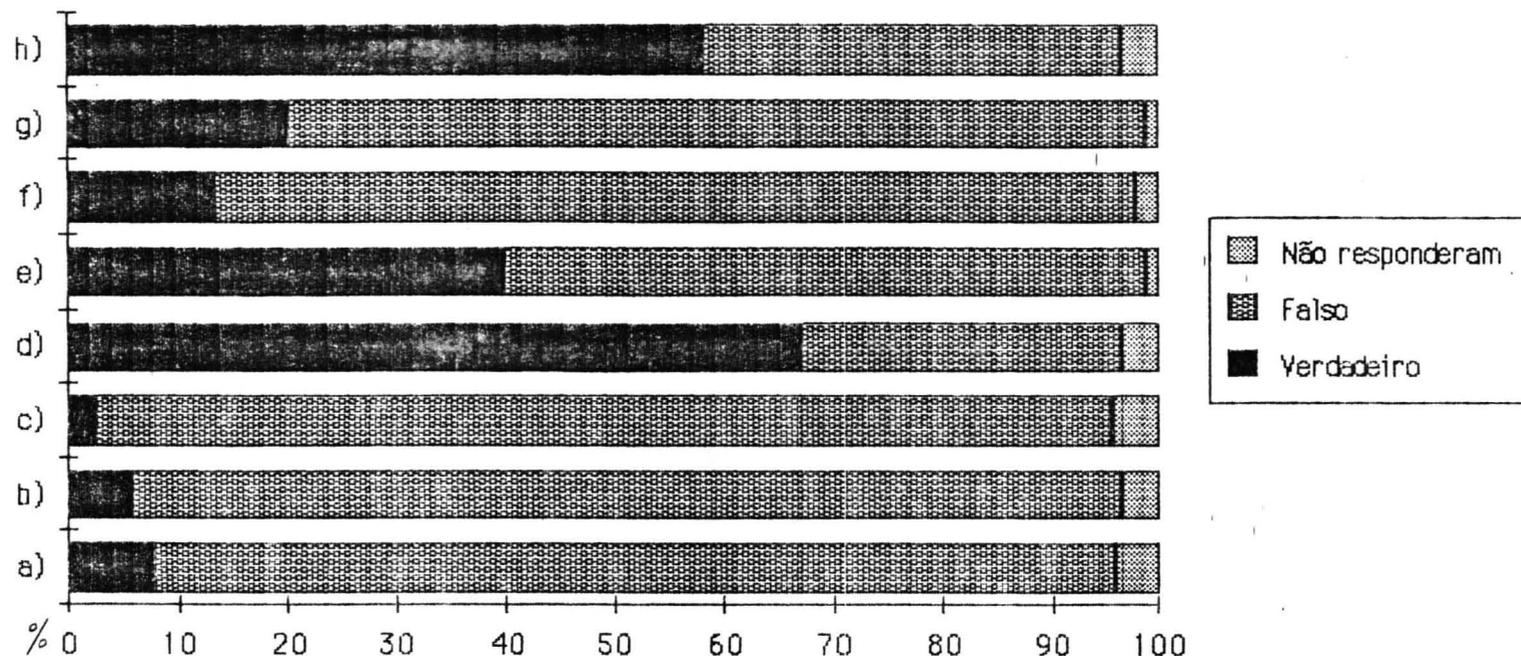
Apešar de alguns profissionais terem respondido verdadeiro a essas afirmativas, nŁo existe comprovaŁŁo dessas formas de transmissŁo.

Nas afirmativas:

-) "Fez inseminaçŁo artificial e se contaminou com o vŁrus da AIDS"; as respostas foram:

| | Verdadeiro | : | Falso | : | NŁo responderam |
|--|------------|---|-------|---|-----------------|
| | 67,0% | : | 29,7% | : | 3,3% |

Estas afirmativa foram MANCHETES DE JORNAL. Você acha que o contágio pode ocorrer desta forma?



- a) Foi ao cabeleireiro e pegou AIDS.
- b) Piscina interdita por terem aparecido casos de AIDS entre frequentadores.
- c) Mosquitos e pernilongos estão transmitindo AIDS no nosso litoral.
- d) Fez inseminação artificial e se conatminou com o vírus da AIDS.
- e) Criança aidética é recusada pela creche em São Paulo.
- f) Psicólogo se recusa a atender aidético.
- g) Diretor clínico de hospital geral proíbe entrada de aidéticos pelo perigo de contaminar outros pacientes.
- h) Assaltante ameaça gerente de banco com vidro de sangue.

Fig. 16

As respostas são coerentes porque existe a possibilidade do esperma estar contaminado.

e) "Criança aidética é recusada pela creche em São Paulo".

| | | | | |
|------------|---|-------|---|-----------------|
| Verdadeiro | : | Falso | : | Não responderam |
| 39,6% | : | 59,3% | : | 1,1% |

Neste item devemos considerar dois aspectos. O primeiro seria o ambiente da creche como um meio propício à propagação de doenças através de fezes, urina e outras secreções. Isso poderia eventualmente contaminar outras crianças porque o vírus existe nestas secreções embora ainda não tenha sido comprovada essa forma de contágio. O segundo seria sob o ponto de vista da própria criança portadora do vírus, que se estiver imunodeprimida poderia facilmente contrair doenças comuns de infância através das outras crianças e isso poderia ser fatal.

g) "Diretor clínico de hospital geral proíbe entrada de aidético pelo perigo de contaminar outros pacientes".

| | | | | |
|------------|---|-------|---|-----------------|
| Verdadeiro | : | Falso | : | Não responderam |
| 19,8% | : | 79,1% | : | 1,1% |

Do ponto de vista de outros pacientes não haveria nenhum problema desde que o hospital tomasse todas as medidas de biossegurança.

h) "Assaltante ameaça gerente de banco com vidro de sangue".

| | | | | |
|------------|---|-------|---|-----------------|
| Verdadeiro | : | Falso | : | Não responderam |
| 58,2% | : | 38,5% | : | 3,3% |

Teoricamente haveria o risco se houvesse solução de continuidade que pudesse entrar em contato com o sangue contaminado. Fora esta situação não haveria nenhuma possibilidade. Inferimos que a

questão teria sido considerada como verdadeira pela maioria devido ao medo.

Na questão 20, "Como você adquiriu informação sobre a AIDS?", a fonte de informação mais utilizada para o conhecimento e esclarecimento sobre AIDS foram as palestras (20,9%) e a seguir (variando de 13,2% a 14,3%) vieram a televisão, revistas em geral, jornais e publicações científicas (Figura 17). Neste caso as publicações científicas estão tendo praticamente o mesmo peso que os meios de comunicação utilizados pelos leigos.

As fontes mais importantes como cursos, congressos, jornadas contribuíram com apenas 9,9% e 5,5% respectivamente.

As palestras são geralmente de caráter informativo, muitas vezes não aprofundando no tema AIDS. Talvez isso explique a lacuna e a falta de atualização sobre o tema existente entre os profissionais. Esperávamos que pelo fato de serem profissionais de saúde esses adquirissem informações através de publicações e meios mais especializados.

Como você adquiriu informação sobre a AIDS?

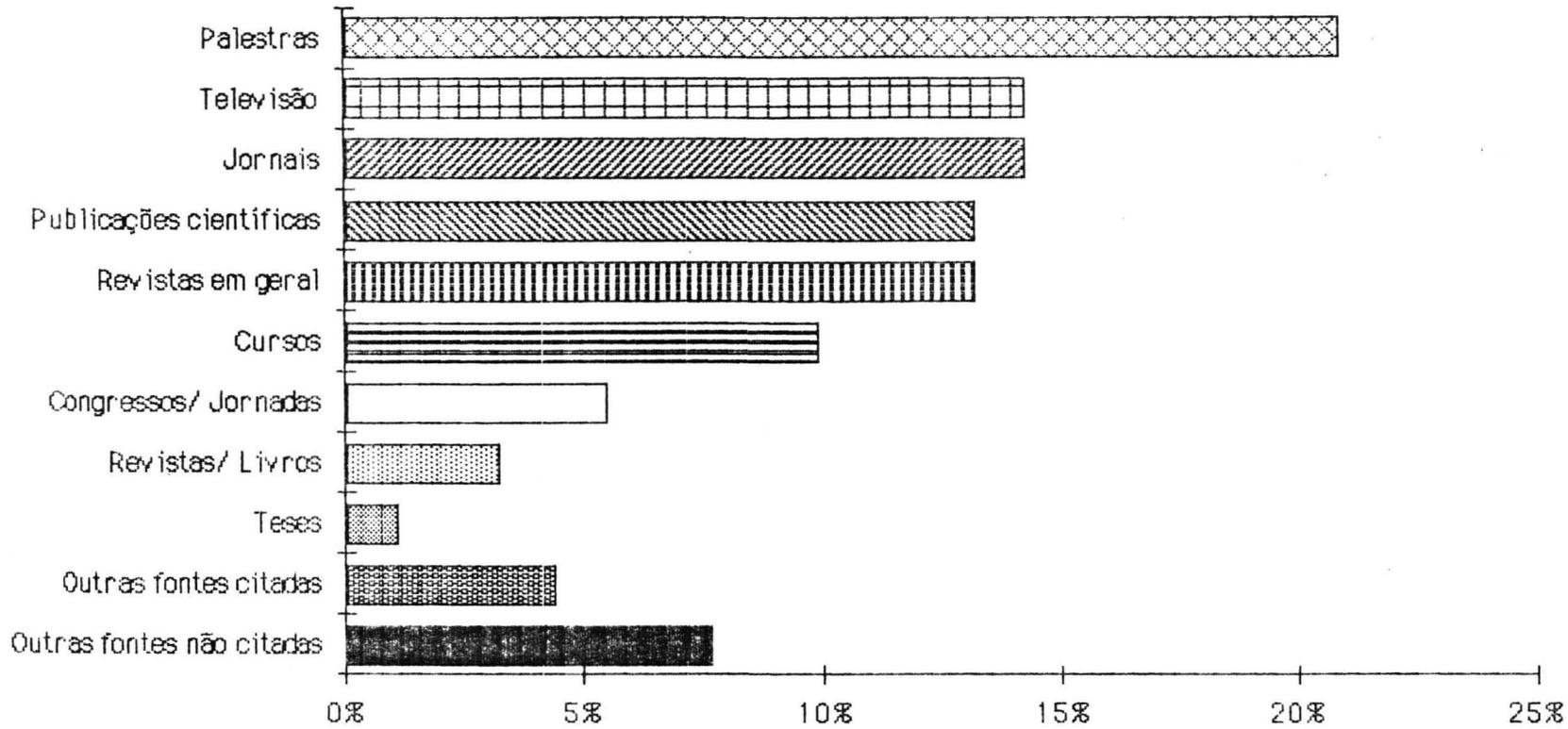


Fig. 17

ANÁLISE DO MEDO E PRECONCEITO EM RELAÇÃO À AIDS

O medo e o preconceito são sentimentos que estão interligados embora em suas essências sejam diferentes. Enquanto o medo se manifesta diante da presença de um perigo à integridade do indivíduo, o preconceito não resulta de uma reação instintiva de defesa; suas raízes são de natureza sócio-cultural.

O conhecimento deficiente sobre a dinâmica da doença, as formas de transmissão e os melhores métodos de proteção, causam ao profissional uma insegurança que leva ao medo e à dificuldade no atendimento de pacientes com AIDS.

Na questão 6, 83,5% dos entrevistados responderam que atenderiam no seu local de trabalho pessoas conhecidamente doentes com AIDS (Figura 18). Porém, no transcorrer do questionário, 57,1% responderam que atenderiam com "naturalidade" e continuariam a atender com cuidados redobrados se recebessem pacientes com AIDS em seu consultório (ou local de trabalho).

Quando interrogados como reagiriam se descobrissem que um de seus clientes habituais é aidético (questão 12), apenas 5,5% responderam abertamente que não atenderiam; 48,4% atenderiam; 12,1% fariam apenas a primeira consulta e encaminhariam; 12,1% encaminhariam e não atenderiam; 12,1% atenderiam o paciente e ainda encaminhariam para outros profissionais especializados em outras áreas, caso necessário (Figura 19).

Quando cruzamos essas informações obtivemos a porcentagem de pessoas que disseram que atenderiam o aidético (questão 6), mas que na questão 11, "Como você se sentiria ou reagiria se

Você atenderia em seu local de trabalho pessoas conhecidamente doentes de AIDS?

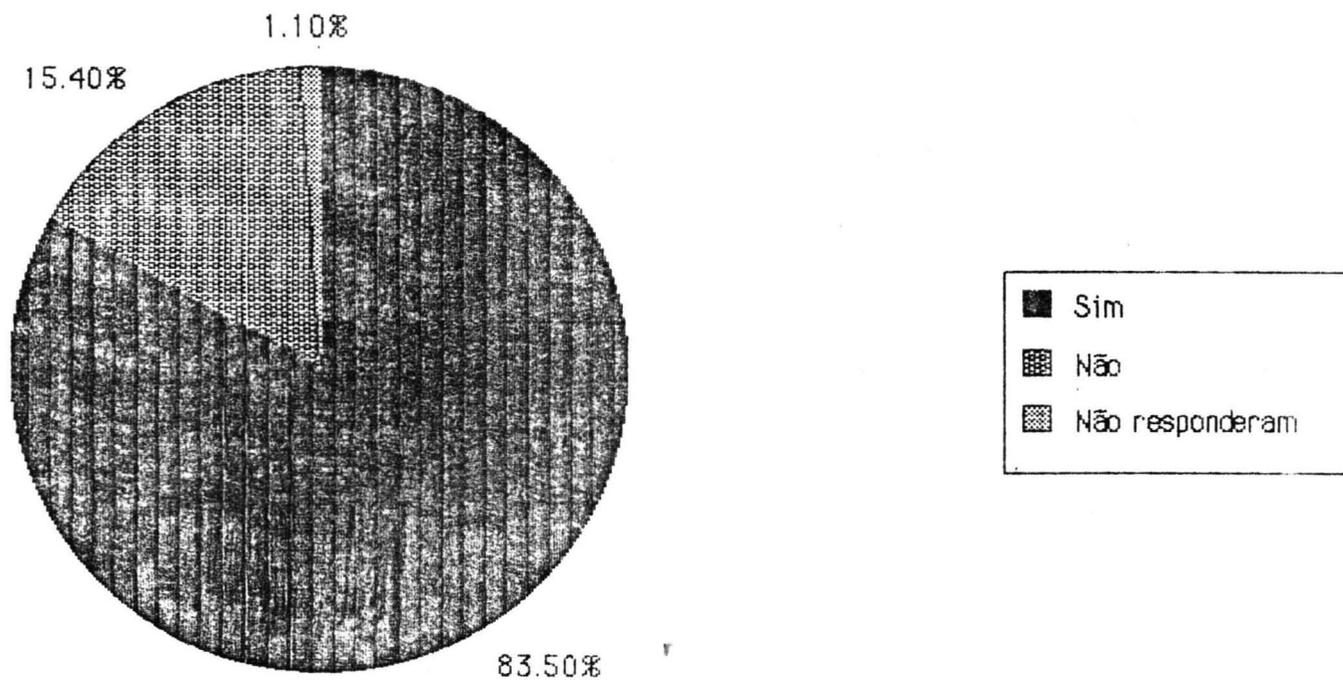


Fig. 1B

E se descobrisse que um de seus clientes habituais é alérgico, o que você faria?

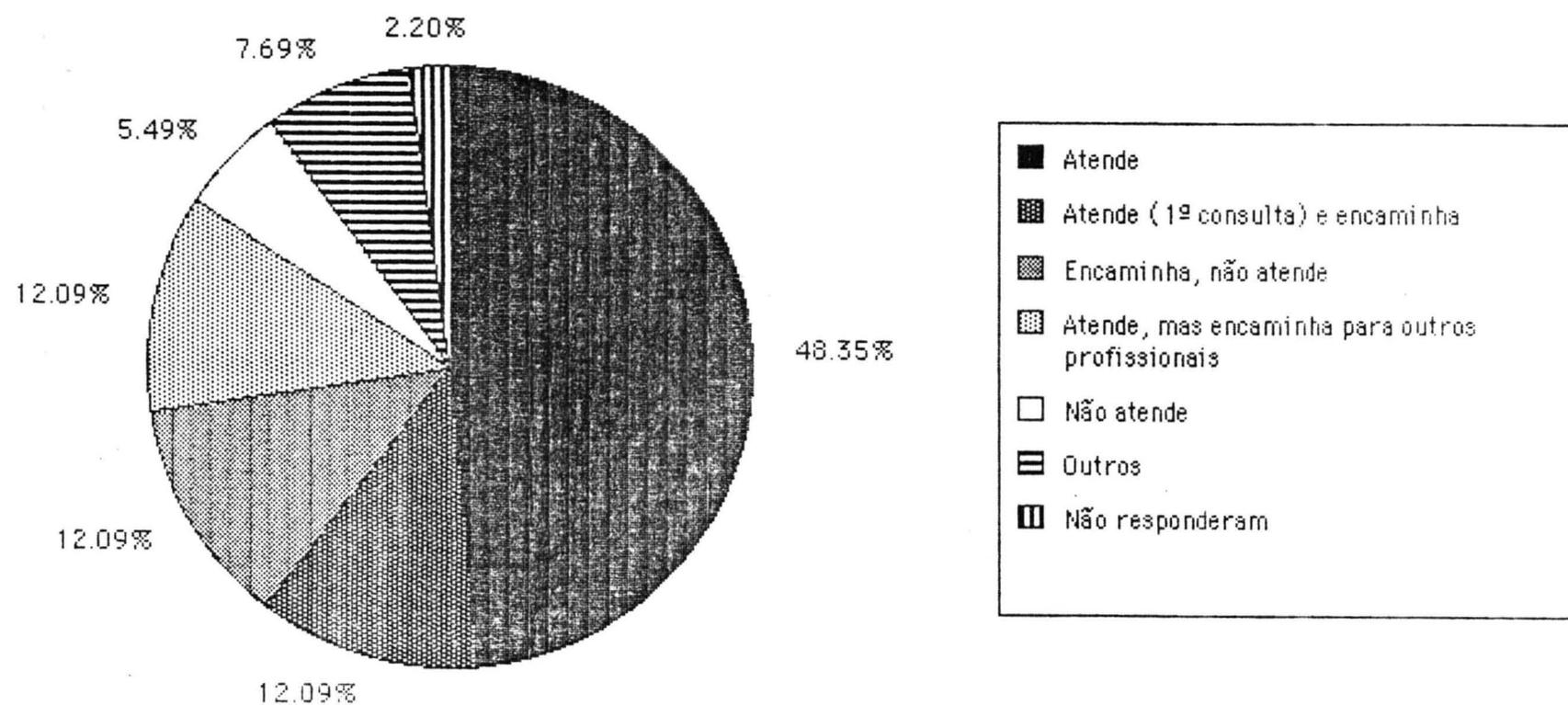


Fig. 19

recebesse um paciente com AIDS em seu consultório ou local de trabalho?" (Figura 20), e na questão 12, "E se descobrisse que um de seus clientes habituais é aidético, o que você faria?", disseram que não atenderiam:

Médicos : 11,3%

Dentistas : 35,7%

Enfermeiros : 0%

As frases a seguir mostram o sentimento de medo e preconceito de alguns entrevistados:

"Sentiria pena, gostaria de ajudar, mas não colocaria a minha família em risco por ele".

"Interromperia o tratamento e pediria a ele que procurasse um profissional especializado".

"Não me conformo com os riscos que sou obrigado a correr em atendimento de emergência".

"Encaminharia para um dentista e me submeteria a um exame (teste Anti-HIV)".

"Se fosse constatada a doença enviaria para um tratamento especializado, pois a população não está preparada; nem eu, para conviver normalmente com uma pessoa doente. Principalmente em se tratando de um consultório particular, os pacientes ficam sabendo de casos semelhantes e não querem mais frequentar tal consultório".

"Não me sentiria à vontade. Dispensaria do convívio com outros pacientes de consultório".

Como você se sentiria e reagiria se recebesse um paciente com AIDS em seu consultório (ou local de trabalho)?

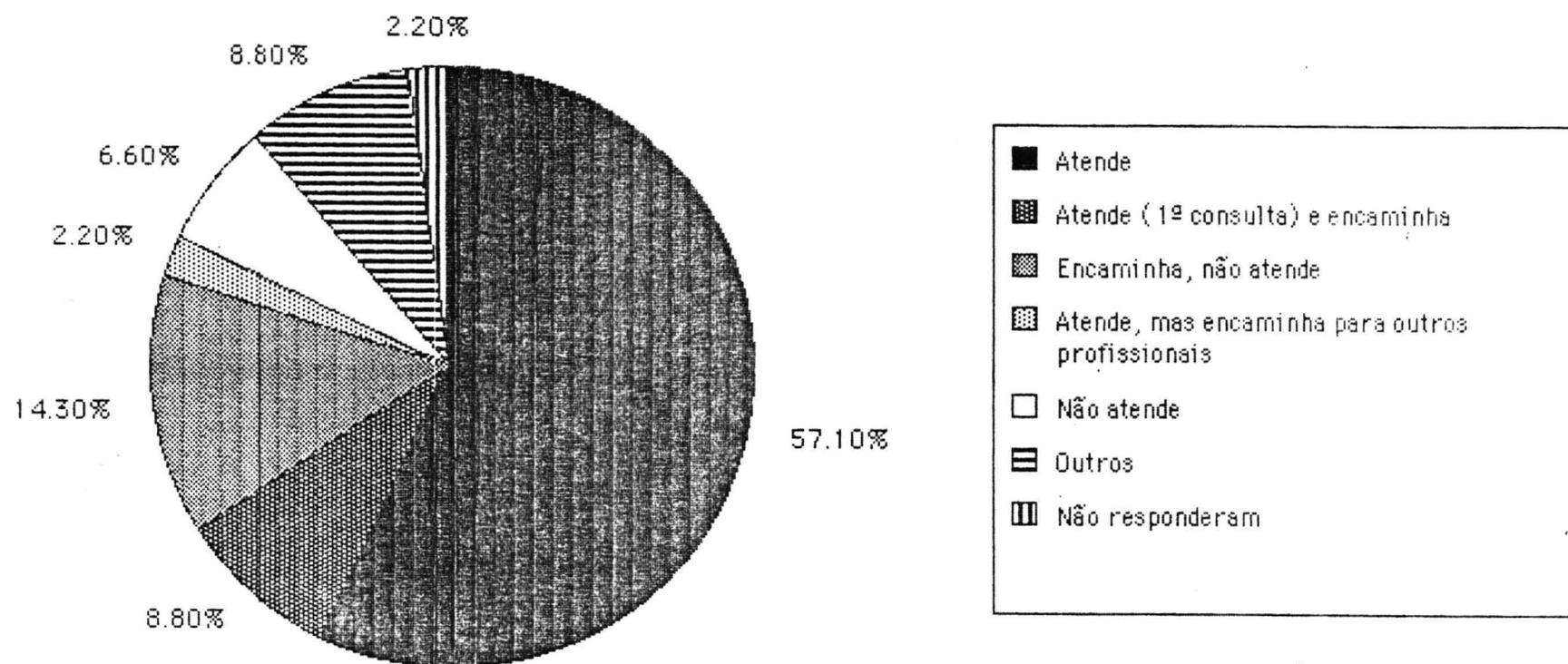


Fig. 20

Dentre aqueles que responderam que atenderiam nota-se a frequente preocupação de apoiar o paciente e em alguns deles há um certo receio de demonstrar o seu medo.

"Tentaria parecer natural para evitar constrangimento ao paciente".

"À primeira vista ficaria chocada mas tentaria negar procurando demonstrar segurança e tentativa de aliviar a dor do paciente".

"Teria o cuidado para não reagir diferente em relação ao doente, fazendo um exame mais detalhado e exames mais periódicos".

"Normalmente, sem deixar transparecer o seu problema de AIDS".

Notamos que entre os motivos alegados para os encaminhamentos, uns fazem referência à incapacidade técnico-profissional e ainda à precariedade das condições de trabalho, não oferecendo ao profissional de saúde a segurança necessária; e outros parecem querer "livrar-se" desses pacientes.

"Trataria normalmente com cuidados redobrados. Na Prefeitura seria mais delicado pela falta de material de trabalho".

"Se houvesse condições no local de trabalho atenderia ou encaminharia para local adequado".

"Agiria naturalmente e encaminharia para Centro Especializado".

A maioria dos profissionais que continuaria a atender os pacientes aidéticos declarou que redobraria os cuidados de segurança.

(questão 7), com as características que foram consideradas (questão 8), obtivemos o seguinte:

| | |
|-----------------------------------|-------|
| Emagrecimento | 67,7% |
| Diarréia | 54,8% |
| Astenia | 29,0% |
| Imunodeficiência | 29,0% |
| Febre | 29,9% |
| Lesões de pele e mucosas | 22,6% |
| Assintomático | 19,4% |
| Problemas respiratórios | 19,4% |
| Candidíase | 9,7% |
| Viciados em drogas | 12,9% |
| Adenopatias | 22,6% |
| Sarcoma de Kaposi | 12,9% |
| Características de grupo de risco | 12,9% |
| Queda de cabelo | 3,2% |
| Homossexual | 9,7% |
| Infeccões de repetição | 19,4% |
| Quadros mentais | 9,7% |
| Características pessoais | 3,2% |
| Hemofílicos | 0% |
| Promíscuos | 0% |
| Outros | 12,9% |
| Não responderam | 9,7% |

Na questão 13, as características do comportamento do paciente (homossexualismo, bissexualismo, uso de drogas injetáveis, falta

de higiene, promiscuidade), afetariam o relacionamento profissional/paciente na opinião de 67 dos entrevistados; sendo 40,0% médicos, 58,3% dentistas e nenhum enfermeiro (Figura 21).

Visando testar a coerência das respostas obtidas, realizamos um cruzamento entre as respostas da questão 6 com as questões 11, 12 e 13.

Na questão 6 separamos os entrevistados que disseram "sim" quando questionados se atenderiam aidéticos, num total de 76 profissionais. Em seguida verificamos quantos desses responderam nas questões 11, 12 e 13 que não teriam problemas em relação a receber pacientes aidéticos no consultório, descobrir que alguns dos pacientes habituais é portador do vírus da AIDS, ou não se afetar com características do comportamento do paciente. Assim, obtivemos o seguinte resultado: dos que responderam afirmativamente à questão 6, 85,7% dos enfermeiros referiram respostas coerentes nas questões subsequentes (11, 12 e 13), contra 54,7% dos médicos e apenas 28,6% dos dentistas.

Também cruzamos de maneira inversa, os mesmos 76 profissionais que na questão 6 responderam "sim" à pergunta atenderia aidético e na questão 13 responderam ter problemas com as características do paciente. Nesse caso, obtivemos 42,9% dos dentistas, 15,1% dos médicos e nenhum enfermeiro referindo ter esse tipo de problema.

Daqueles que na questão 10 afirmaram ter provavelmente atendido paciente aidético, 82,1% dos médicos, 56,5% dos dentistas e todos os enfermeiros afirmaram não ter problemas com características de comportamento do paciente.

O conhecimento de certas características do comportamento do paciente (homossexualismo, bissexualismo, uso de drogas injetáveis, falta de higiene, prostituição, promiscuidade), costuma afetar o seu relacionamento profissional/paciente?

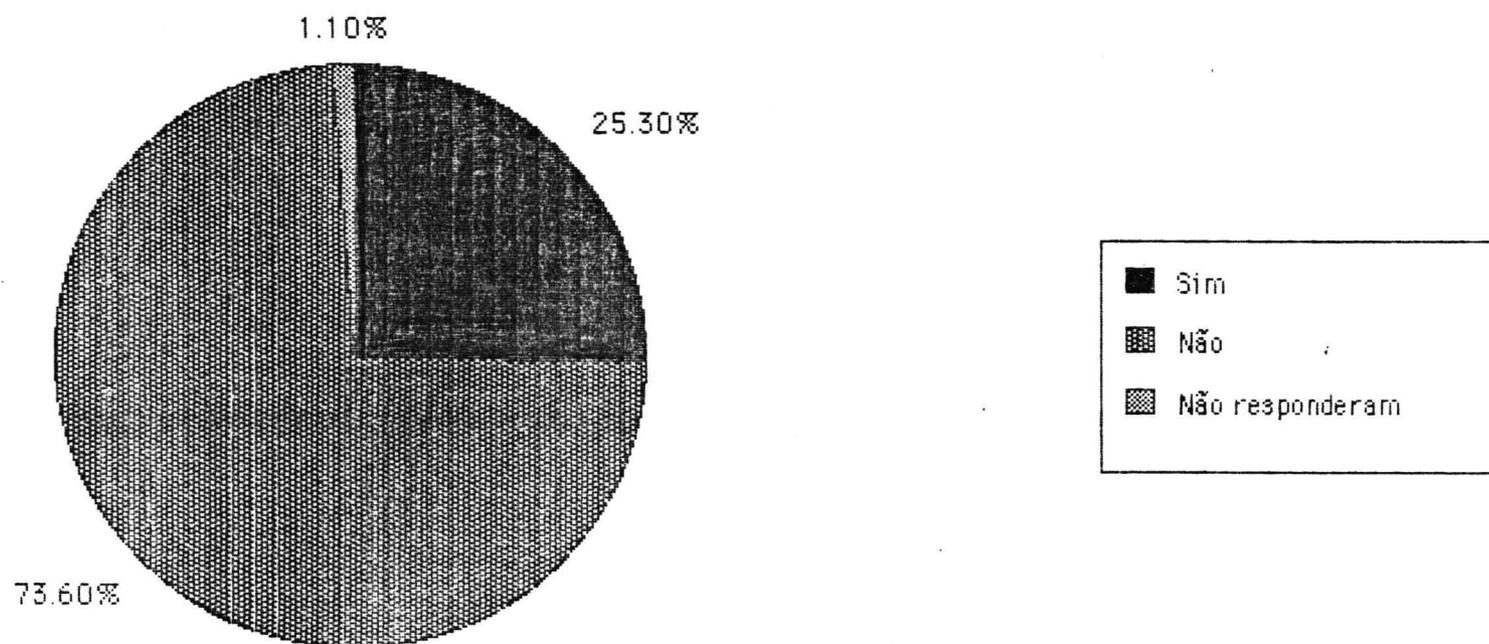


Fig. 21

Com esses dados inferimos que os dentistas demonstram maior medo e preconceito e algumas hipóteses foram levantadas:

1) a maioria dos médicos entrevistados são clínicos que trabalham em unidades básicas de saúde, menos expostos que os cirurgiões e ginecologistas, por exemplo.

2) os dentistas por se exporem ao sangue com maior frequência, se sentem mais ameaçados. Há também os que demonstram preocupação pela quantidade insuficiente de instrumental.

Os enfermeiros apesar de se exporem com maior frequência demonstram, através do questionário, menos medo ou preconceito, e as hipóteses que foram levantadas são:

1) os médicos e dentistas podem encaminhar os pacientes que eles não queiram atender, o mesmo não acontece com os enfermeiros.

2) os enfermeiros são por formação profissional, mais disciplinados quanto aos cuidados na prevenção de doenças contagiosas.

3) a função do enfermeiro é manusear o paciente, qualquer que seja sua doença, eles não têm muita escolha.

Os dados obtidos quanto à prioridade do uso do AZT, devido ao seu alto custo e dificuldade para distribuição para todos os pacientes, foram de difícil análise visto que muitos profissionais desconheciam como se usa o AZT (como já relatado na parte de conhecimento). No entanto, deixam transparecer o preconceito quando utilizam expressões como:

"Só crianças e hemofílicos. O resto deixa morrer (safados). Quem sabe o que faz não deve receber o AZT e nós pagamos por eles".

"Crianças inocentes".

"Transfundidos inocentes".

Observamos que apesar da criança ser mencionada nas frases acima o uso de AZT em crianças aparece em 4^o lugar, sendo precedidos pelos drogados, hemofílicos e homossexuais.

Podemos inferir que:

1) a criança não é lembrada como pertencente ao grupo de risco.

2) o desconhecimento por parte dos profissionais que existe um aumento progressivo de crianças contaminadas, seja através de transmissão vertical ou através de leite materno.

Quando interrogados se todos os pacientes que vão se submeter a cirurgia deveriam fazer exames anti-HIV (questão 15), 65,9% responderam "sim" e 30,8% "não". A maioria (40,7%) que respondeu "sim", justificou que esta medida visava proteger o profissional; não existe muita preocupação com a proteção do próprio paciente ou de outros pacientes. Apenas 5,5% alegaram proteção do próprio paciente.

Finalmente, quando comparamos as respostas das questões 11 e 12, notamos que existe uma grande diferença entre o atendimento do paciente eventual e o paciente habitual. Com este segundo, os profissionais demonstraram maior preocupação em fazer o atendimento e de manterem o vínculo mesmo ao encaminhar este paciente a outros profissionais para tratamentos específicos. O

laço afetivo criado com o paciente habitual seria um fator muito importante no relacionamento profissional/paciente.

CONCLUSÃO

Em relação ao conhecimento, concluímos que entre os entrevistados o conceito de portador do vírus e o doente com AIDS não está muito claro, havendo tendência de traçar o perfil do portador do vírus como sendo usuários de drogas ou homossexuais já apresentando sinais e sintomas de doença ativa.

Detectamos desconhecimento sobre as vias de transmissão, especificamente em relação à secreção vaginal e leite materno, podendo influir na orientação que os profissionais de saúde forneceriam aos seus pacientes e à população em geral.

Observamos que um número expressivo dos profissionais só tomam cuidados de proteção de acordo com as características externas, sinais e sintomas do paciente, contrariando as normas técnicas de biossegurança que recomenda cuidados de proteção iguais para todos os pacientes.

É importante destacar que pequeno número de profissionais demonstraram conhecimentos sólidos e atualizados relacionados à AIDS, evidenciando pouca discussão científica sobre o assunto.

Nos comentários e sugestões os profissionais demonstraram um anseio por maior divulgação científica sobre a AIDS pela Secretaria de Saúde, através de congressos, jornadas e palestras.

Concluimos ainda que existe preconceito e medo entre os entrevistados e que estes fatores afetam o relacionamento profissional/paciente, seja por rejeição, seja por risco real.

Conhecimento maior sobre a doença, uma melhor estruturação do serviço de atendimento, um maior contato com pacientes com AIDS

seriam fatores importantes para reduzir tanto o medo como o preconceito.

O município de São José dos Campos vê crescer a cada dia o número de pessoas contaminadas com o vírus e por isso sentimos cada vez mais a urgência em promover o atendimento integral aos pacientes portadores do vírus HIV a nível ambulatorial e hospitalar. Para que isto seja viável, seria importante que pudéssemos pôr em prática as seguintes providências:

1) Mobilizar e capacitar recursos humanos na área de saúde para implantar e implementar as ações de prevenção e controle da AIDS no município.

2) Promover reciclagem periódica para que os profissionais da área de saúde possam se atualizar.

3) Divulgar ao público com precisão, clareza e honestidade, de forma permanente, da situação epidêmica no município.

4) Criar condições seguras e adequadas ao atendimento dos pacientes com AIDS, oferecendo suporte e retaguarda aos profissionais envolvidos nesse atendimento (recursos humanos multidisciplinares treinados, instrumentais, medicamentos, leitos hospitalares, etc).

Gostaríamos de deixar como ilustração, algumas das citações que apareceram nos comentários e sugestões dos entrevistados:

"Acho extremamente útil este tipo de pesquisa para que se divulgue e para que se meça o grau de conhecimento sobre o assunto".

"A melhor forma de prevenção é a informação. Quanto mais informação, das mais variadas formas possíveis, melhor será a prevenção".

"Existe ainda muito tabu a respeito da AIDS; é preciso que haja uma maior abertura para palestras, cursos e debates".

"Gostaria que os burocratas da saúde se sensibilizassem com quem tratam de doentes e façam coisas que nos protejam da contaminação".

"Ter em São José dos Campos um lugar especializado para atendimento de pacientes aidéticos e internação".

Apesar de não existirem casos significativos de profissionais da área de saúde contaminados com vírus HIV por acidente, o risco é real e a doença fatal. E caso isto venha a ocorrer, ainda não existe nenhuma lei trabalhista que ampare o profissional para que este tenha o direito de usufruir de benefícios que garantam o seu tratamento e o seu sustento e da família quando não mais estiver em condições de trabalhar.

Gostaríamos de deixar como sugestão, a realização de um estudo sobre o amparo para os profissionais que venham a se contaminar com o vírus da AIDS no exercício de sua profissão, tais como: consideração da AIDS como doença ocupacional, aspectos relativos à garantia de um seguro financeiro que permita o seu sustento e da família, cobertura de custos dos tratamentos, etc.

"Não posso bloquear minha afetividade só porque sei que meu paciente vai morrer. E quem garante que ele vai primeiro? Posso sair daqui e ser atropelada. No fundo, no fundo, temos a mesma fragilidade".

(Dr^{ma} Márcia Sion - Hosp. Gafrée e Guinle - RJ)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - AIDS in international perspective. Health Education Journal. 46 (Special Issue), 1978.
- 2 - AOUN, H. When a house officer gets AIDS. The New England Journal of Medicine, 321 (10):693-6, 1989.
- 3 - BRASIL. Ministério da Saúde. AIDS Recomendações técnicas e aspectos éticos. 1988. 56p.
- 4 - COOKE, M.; SANDE, M.A. The HIV epidemic and training in internal medicine: challenges and recomendations. The New England Journal of Medicine, 321 (19): 1334-8, 1989.
- 5 - CUMMING, P.D. et alii. Exposure of patients to human immunodeficiency virus through the transfusion of blood components that test antibody-negative. The New England Journal of Medicine, 321 (14):941-6, 1989.
- 6 - GRIFFITHS, R.K.E.; WINN, S. The changing pattern of calls to in AIDS advice line. Health Education Journal, 47 (1): 3-6, 1988.
- 7 - LEITMAN, S.F; KLEIM, H.G. Clinical implications of positive tests for antibiodies to human immunodeficiency virus type

1 in asymptomatic blood donors. The New England Journal of Medicine, 321 (14):917-24, 1989.

8 - AIDS, Radis, Fiocruz. Tema, ano V (nº especial):5-14, 1987.

9 - MORRENDO aos poucos a cada dia. Veja, agosto, 1988.

10 - READER, G.G. et alii. AIDS knowledge, attitude and behavior: a study with university students. Health Education Journal, 47 (4): 125-7, 1988.

11 - SOARES, F. F. et alii. Educação a vacina contra a AIDS. Secretaria do Estado da Educação, J. ed. São Paulo, 1988.

12 - WARD, J. W. et alii. The natural history of transfusion-associated infection with human immunodeficiency virus: factors influencing the rate of progression to disease. The New England Journal of Medicine, 321 (14): 947-52, 1989.

ANEXO I - Modelo da Carta

Ao
Sr. (a): _____

Levando em conta a disseminação da AIDS e como deixou de ser um problema exclusivo de seus principais grupos de risco que eram homossexuais, hemofílicos e os usuários de drogas endovenosas, a AIDS se tornou um tema de inquietação na sociedade inteira.

À medida que ninguém mais parece saber, ao certo, se está ou não imune a doença, o medo do vírus começou a contaminar o mundo como um todo. Hábitos sexuais, estilo de vida princípios morais e padrões de cultura estão sendo reavaliados à luz do medo.

A literatura tem mostrado que este medo tem se disseminado por todos os grupos da população, principalmente entre os profissionais da saúde que atendem diretamente uma população que não se sabe ser portadora ou não do vírus.

Nesse sentido, nós, os profissionais que fazemos o Curso de Saúde Pública da Universidade de São Paulo pela Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de São José dos Campos, pretendemos conhecer as práticas dos profissionais de saúde da rede municipal de São José dos Campos no contato com a clientela, conceitos que norteiam sua forma de atuação e as medidas preventivas adotadas em relação a transmissão da AIDS no exercício profissional.

Solicitamos sua colaboração respondendo este questionário, pois sua participação é de extrema importância. Os dados serão entregues ao Setor de Recursos Humanos desta Secretaria para que

se possa planejar um programa a nível de treinamento, buscando suprir falhas, dificuldades em se lidar com a AIDS no atendimento à clientela, medidas de biossegurança adotadas pelo profissional e o relacionamento entre o profissional/paciente.

Este questionário consta de questões fechadas e abertas, sendo que as instruções para o seu preenchimento está apresentada, conforme a ordem das questões.

É importante salientar que este questionário é estritamente confidencial e não busca identificar o profissional.

Portanto ao terminar o preenchimento, favor não assinar. Uma semana após a sua entrega, passaremos para recolhê-lo, já preenchido.

Atenciosamente,

Alunos do II Curso de Especialização em
Saúde Pública Regionalizado pela Prefeitura Municipal de São José dos Campos. (Grupo 3).

ANEXO II - MODELO DO QUESTIONÁRIO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

IDADE: -----

SEXO : -----

PROFISSÃO: -----

QUESTIONÁRIO

1) No seu trabalho tem contato direto com a população?

 sim não

2) Na sua opinião quantas pessoas estão contaminadas com o vírus da AIDS em São José dos Campos?

 menos de 500 entre 1.000 e 10.000 mais de 10.000

3) Em que classe social você acha que a incidência da AIDS é maior?

 classe alta classe média classe baixa todas as classes

4) Na sua opinião qual a frequência em que a AIDS incide nos diferentes grupos etários da população?

Assinale com um X no quadro abaixo de acordo com a sua opinião.

| | frequente | Raro | Não Incide |
|--------------------------------|-----------|------|------------|
| a) Crianças (até 12 anos) | | | |
| b) Adolescente (13 à 17 anos) | | | |
| c) Adulto Jovem (18 à 39 anos) | | | |
| d) Adulto (40 à 60 anos) | | | |
| e) Idoso (acima de 60 anos) | | | |

5) Na sua opinião qual a frequência em que a AIDS incide nos diferentes grupos da população abaixo mencionada?

Assinale com um X no quadro abaixo de acordo com sua opinião.

| | frequente | Raro | Não Incide |
|-------------------------------------------------|-----------|------|------------|
| a) Bissexuais | | | |
| b) Homossexuais | | | |
| c) Heterossexuais | | | |
| d) Usuários de drogas injetáveis | | | |
| e) Pessoas casadas que ocasionalmente tem casos | | | |
| f) Solteiros(as) com múltiplos parceiros | | | |
| g) Doadores de sangue | | | |
| h) Receptores de sangue | | | |

6) Você atenderia em seu local de trabalho pessoas conhecida-
mente doente de AIDS?

() sim

() não

7) Na rotina de sua prática profissional você costuma tomar as
medidas especiais de proteção?

I. () sim a) () com todos os pacientes

b) () com pacientes que parecem ter maior
risco

II. () não

8) Quais são as características que você acha que teria uma pes-
soa portadora do vírus da AIDS.

Enumere até 05 características.

1. -----

2. -----

3. -----

4. -----

5. -----

9) Cite algumas medidas de proteção que você costuma utilizar em
seu trabalho, em relação a AIDS.

10) Você acha possível que no exercício de sua profissão já tenha atendido ou tratado de uma pessoa com AIDS, sem saber?

- () sim
- () não
- () é provável

11) Como você se sentiria e reagiria se recebesse um paciente com AIDS em seu consultório (ou local de trabalho)?

12) E se descobrisse que um de seus clientes habituais é Alérgico, o que você faria?

13) O conhecimento de certas características do comportamento do paciente (homossexualismo, bissexualismo, usuários de drogas injetáveis, falta de higiene, prostituição, promiscuidade), costuma afetar o seu relacionamento profissional/paciente?

() sim

() não

14) Levando em conta o alto custo do AZT e a impossibilidade de distribuição para todos os pacientes, cite em ordem de prioridade, a população de risco que você escolheria.

15) Você acha que todos os pacientes que vão ser submetidos à cirurgia deveriam fazer exames Anti-HIV (Elisa, Western Blot, etc)?

() sim

() não

Por que? _____

16) Qual das atividades profissionais apresenta um maior risco de se contaminar com o vírus de AIDS?

17) Na sua opinião os candidatos a um emprego deveriam ser submetidos ao Teste para AIDS?

() sim

() não

18) A AIDS se transmite através de:

| | sim | não | não comprovado | não sabe |
|---------------------|-----|-----|----------------|----------|
| a) saliva | | | | |
| b) lágrima | | | | |
| c) sangue | | | | |
| d) secreção vaginal | | | | |
| e) suor | | | | |
| f) esperma | | | | |
| g) leite materno | | | | |
| h) urina | | | | |
| i) fezes | | | | |

19) Estas afirmativas foram MANCHETES DE JORNAL. Você acha que o contágio pode ocorrer desta forma?

Assinale: (F = Falso ou V = Verdadeiro)

- a) () foi ao cabelereiro e pegou AIDS.
- b) () piscina interdita por ter aparecido casos de AIDS entre frequentadores.
- c) () mosquitos e pernilongos estão transmitindo AIDS no nosso litoral.
- d) () fez inseminação artificial e se contaminou com o vírus da AIDS.
- e) () criança AIDÉTICA é recusada pela creche em São Paulo
- f) () psicólogo se recusa a atender AIDÉTICO.
- g) () diretor clínico de hospital geral proíbe entrada de AIDÉTICOS pelo perigo de contaminar outros pacientes.
- h) () assaltante ameaça gerente de banco com vidro de sangue.

20) Como você adquiriu informação sobre a AIDS?

() publicação científica

() televisão

() revista em geral

() jornais

() outros Cite: _____

COMENTÁRIOS : _____

SUGESTÕES : _____
