

Reflexiones humanísticas en un servicio de atención especializado en VIH

Bianca Barros Branco¹, Amanda Chagas Barreto², Rafael de Azevedo Silva³, Lorena Fecury Tavares⁴, Herbert Paulino Cordeiro⁵

Resumen

La actitud del médico respecto al diagnóstico y la aclaración de la condición del paciente infectado por el VIH está relacionada con la percepción personal y la experiencia humanística. El presente estudio tuvo el objetivo de presentar la experiencia de estudiantes de medicina del sexto período del Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, en Belém, Pará, Brasil, durante las clases del módulo Habilidades Clínicas (Eje Infectología) en el Centro de Atención de Enfermedades Infecciosas Adquiridas. Los estudiantes ofrecieron atención ambulatoria y tuvieron discusión de casos durante cinco meses y pudieron advertir la necesidad de humanización en esta área debido a problemas biopsicosociales. La experiencia brindó la oportunidad de ampliar los conocimientos adquiridos durante las clases y aplicar una atención integral al paciente, y estimular la capacitación de profesionales de la salud con un perfil humanístico y crítico.

Palabras clave: Educación médica. Serodiagnóstico del sida. Antígenos VIH. Infectología. Humanización de la atención.

Resumo

Reflexões humanísticas em serviço de atendimento especializado em HIV

A postura do médico em relação a diagnóstico e esclarecimentos ao paciente infectado pelo vírus da imunodeficiência humana baseia-se principalmente na percepção pessoal e experiência humanística. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência de estudantes de medicina do sexto período do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, em Belém/PA, durante as aulas do módulo de Habilidades Clínicas (Eixo Infectologia) no Centro de Atenção à Saúde em Doenças Infecciosas Adquiridas. Depois de prestarem atendimentos ambulatoriais e discutirem casos clínicos por cinco meses, os estudantes se deram conta da necessidade de humanização nessa área, considerando questões biopsicossociais. De modo geral, a experiência ampliou os conhecimentos adquiridos nas aulas e permitiu aplicar o cuidado integral ao paciente, além de estimular formação mais humanística e crítica desses profissionais de saúde.

Palavras-chave: Educação médica. Sorodiagnóstico da aids. Antígenos HIV. Infectologia. Humanização da assistência.

Abstract

Humanistic reflections on specialized HIV care service

The physicians's attitude towards diagnosis and clarifications to the patient infected by the human immunodeficiency virus is based mainly on personal perception and humanistic experience. The objective of this study was to report the experience of medical students from the sixth period of the Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, in Belém, Pará, Brazil, during classes of the Clinical Skills module (Infectious Axis) at the Center for Attention on Acquired Infectious Diseases. After providing outpatient care and discussing clinical cases for five months and considering biopsychosocial issues, the students realized a need for humanization in this area. The experience expanded the knowledge acquired in class and allowed the delivery of comprehensive care to the patient, in addition to encouraging more humanistic and critical training of these health professionals.

Keywords: Education, medical. Aids serodiagnosis. HIV antigens. Infectious disease medicine. Humanization of assistance.

1. **Estudiante de grado** biancabarros@hotmail.com – Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (Unifamaz) 2. **Estudiante de grado** amanda_c_barreto@hotmail.com – Unifamaz 3. **Estudiante de grado** azevedorafaelsilva@gmail.com – Unifamaz 4. **Estudiante de grado** lorenafecury@gmail.com – Unifamaz, Belém/PA 5. **Graduado** hpcordeiro@hotmail.com – Universidade do Estado do Pará (Uepa), Belém/PA, Brasil.

Correspondencia

Bianca Barros Branco – Av. Visconde de Souza Franco, 72, Reduto CEP 66053-000. Belém/PA, Brasil.

Los autores declaran no haber conflictos de interés.

En 1981, se detectaron por primera vez el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con la manifestación de enfermedades relacionadas con la falla del sistema inmune¹. La inmunodepresión es causada por el retrovirus de la familia *Retroviridae*: dos virus en esta familia fueron identificados como causantes del sida: el VIH-1 y, posteriormente, el VIH-2. Además de volver el individuo infectado más susceptible a infecciones oportunistas que generalmente no se manifestarían en personas sanas, el VIH propicia la aparición de neoplasias, especialmente cuando está asociado con la coinfección por virus oncogénicos^{1,2}.

Según los datos publicados por Joint United Nations Programme on HIV/Aids (Unaid), 20,9 millones de personas habían accedido al tratamiento antirretroviral (TARV) hasta junio de 2017³. La falta de adhesión a este tratamiento está relacionada con una mayor mortalidad y morbimortalidad, resistencia a la medicación, mayor potencial de transmisión de mutaciones resistentes a los medicamentos disponibles y a la no supresión viral. Respecto a los factores asociados a la adhesión, los más influyentes son el estado socioeconómico, el estigma y la falta de información^{3,4}.

La inclusión del TARV ha cambiado en gran medida la percepción sobre la enfermedad: si antes se consideraba el diagnóstico una situación fatal, hoy se entiende como una enfermedad crónica. Este cambio en la percepción de la enfermedad mejoró la calidad de vida de las personas que la padecen, contribuyendo a las relaciones interpersonales y ocupacionales, y especialmente a la salud física y mental de estos pacientes^{5,6}.

El estigma relacionado con el VIH afecta la calidad de vida de los pacientes y puede causarles un deterioro físico y psicológico, teniendo en cuenta que la atención deficiente y el mal pronóstico pueden comprometer la efectividad de su tratamiento. Por lo tanto, el paciente debe sentirse cómodo cuando busca ayuda de los profesionales de la salud, es decir, los responsables de garantizar, orientar y tratar de manera adecuada y ética a los portadores del virus^{7,8}.

La falta de informaciones de los profesionales de la salud sobre el VIH y su manejo clínico, así como la postura adecuada para el diagnóstico y la aclaración de la afección al paciente, están relacionados con la percepción personal, el contacto con el tema durante la graduación y la experiencia en lidiar con los pacientes con esta patología⁹. El contacto con seropositivos durante la vida académica no solo amplía el conocimiento de la enfermedad, sino también de la conducta ética, fortaleciendo la relación médico-paciente.

Destacando los aspectos bioéticos, este artículo presenta la experiencia de estudiantes de

medicina (autores del artículo) durante las actividades desarrolladas en las clases prácticas del módulo de Habilidades Clínicas (Eje Infectología) en el Centro de Atención de Enfermedades Infecciosas Adquiridas (Casa Dia), en Belém, Pará, Brasil.

Relato de experiencia

Este trabajo se basa en la perspectiva de los autores, estudiantes de medicina del Centro Universitario Metropolitano da Amazônia (Unifamaz), acerca de las clases prácticas impartidas durante el sexto período en Casa Dia. La experiencia había sido organizada como pasantía, fue acompañada por médicos de enfermedades infecciosas y siguió un cronograma previamente establecido para cinco meses (de agosto a diciembre de 2018), que incluyó atención a pacientes ambulatorios, discusión de temas relacionados con enfermedades infecciosas y de casos clínicos.

Desde 1999, Casa Dia, un servicio especializado del Sistema Único de Salud (SUS), viene ofreciendo atención a pacientes en la ciudad de Belém. El servicio cuenta con un equipo multidisciplinario y brinda atención ambulatoria a personas con VIH, ofrece quimioprofilaxis antirretroviral a víctimas de violencia sexual y de accidentes laborales, y seguimiento ambulatorio a pacientes con hepatitis viral.

La mayoría de los pacientes de Casa Dia son remitidos por el Centro de Pruebas y Monitoreo (CTA, por sus siglas en portugués), así como por unidades básicas de salud, hospitales acreditados de Belém, servicios de urgencia municipales y la red privada.

Discusión

Durante la pasantía, los estudiantes de medicina advirtieron la necesidad de humanizar la atención a estos pacientes, ya que estos individuos son más vulnerables en el contexto biopsicosocial y más susceptibles de discriminación familiar y social. Entre otros puntos, cabe destacar el respeto al cuestionar la orientación sexual, la sensibilidad al preguntar sobre la posible forma de contagio, la confianza establecida para que el paciente pueda hablar sobre el uso de drogas, la cantidad de parejas y otras situaciones de riesgo.

Respecto a las principales infecciones oportunistas, se puede mencionar la dermatitis seborreica, la candidiasis orofaríngea, la leucoplasia vellosa, la retinitis por citomegalovirus, el herpes simple, el

herpes zóster y la tuberculosis pulmonar. Los estudiantes advirtieron la importancia de reconocerlas como posibilidad de la primera manifestación de infección por VIH y, por lo tanto, solicitar serología de VIH al diagnosticar estas infecciones, especialmente en el caso de tuberculosis.

Durante la pasantía, también fue posible constatar la coinfección del VIH con la sífilis en muchos pacientes. La sífilis en estos pacientes puede evidenciar un comportamiento sexual de riesgo e indica fallas en el sistema de prevención. Por lo tanto, es esencial que los profesionales de la salud hagan el diagnóstico precoz y el combate contra la sífilis, puesto que es una enfermedad curable a diferencia del VIH.

A partir de los casos clínicos encontrados en la pasantía, fue posible inferir varios factores que interfiere en la adhesión al TAR, relacionados con las condiciones psicológicas y sociales de los pacientes: no aceptación de la enfermedad, bajo nivel de educación, gran cantidad de pastillas (en algunos esquemas), el desconocimiento de la pareja de la condición del paciente, los efectos adversos, la falta de condiciones de transporte para recoger los medicamentos, la dificultad de poder salir del trabajo para asistir a consultas de control y renovar la prescripción.

Además de despertar el interés en el conocimiento en el área, la experiencia de cinco meses de clases prácticas permitió una mejor preparación a los estudiantes para la atención a las personas con VIH, aclarar dudas sobre la forma de transmisión, elucidar el recuento de L T CD4+ y el examen de carga viral, evidenciar el impacto del TARV en la morbilidad y lidiar con varias cuestiones biopsicosociales. No obstante, algunos subgrupos no pudieron analizar casos clínicos más graves e importantes

para una práctica clínica futura, como los pacientes con sífilis o tuberculosis, ya que los eligieron al azar.

La experiencia siguió los principios bioéticos, según lo recomendado por las Directrices Curriculares Nacionales (DCN) de los cursos de medicina¹⁰. Desde esta perspectiva, fomentó la formación de profesionales de la salud con un perfil más humanístico, crítico y reflexivo, sensibilizándolos y preparándolos para enfrentar las diferentes realidades de salud de la población brasileña.

Consideraciones finales

Teniendo en cuenta la calidad de la experiencia humanística vivida y la contribución a la enseñanza de los estudiantes, se puede afirmar que las clases prácticas en Casa Dia les dieron la oportunidad de poner en práctica y ampliar sus conocimientos adquiridos en las clases teóricas del módulo Infección e Inflamación. Las clases prácticas también los ayudaron a lidiar mejor con la timidez y la inseguridad al acercarse al paciente, una persona que necesita atención médica e incluso palabras de consuelo.

Estas clases también promueven la reflexión sobre el cuidado integral, con vistas a una medicina no solo que cure patologías, sino que sea más humana y respetuosa a la individualidad de cada paciente. En este sentido, se sugiere que otras universidades adopten esta actividad, tanto para mejorar la formación ética y los principios bioéticos de futuros profesionales para lidiar con pacientes en situaciones de gran vulnerabilidad social, como para cumplir con los requisitos del DCN del curso de medicina y de la sociedad en general.

Referencias


1. Palella FJ, Delaney KM, Moorman AC, Loveless MO, Fuhrer J, Satten GA *et al.* Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. *N Engl J Med* [Internet]. 1998 [acceso 12 jul 2019];338:853-60. DOI: 10.1056/NEJM199803263381301
2. Beyrer C, Baral SD, Van Griensven F, Goodreau SM, Chariyalertsak S, Wirtz AL, Brookmeyer R. Global epidemiology of HIV infection on men who have sex with men. *Lancet* [Internet]. 2012 [acceso 12 jul 2019];380(9839):367-77. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60821-6
3. Global HIV & AIDS statistics. Unaided [Internet]. 2017 [acceso 12 jul 2019]. Disponible: <https://bit.ly/2rMFISw>
4. Falagas ME, Zarkadoulia EA, Pliatsika PA, Panos G. Socioeconomic status (SES) as determinant of adherence to treatment in HIV infected patients: a systematic review of the literature. *Retrovirology* [Internet]. 2008 [acceso 12 jul 2019];5:13. DOI: 10.1186/1742-4690-5-13
5. Campos LN, César CC, Guimarães MDC. Quality of life among HIV-infected patients in Brazil after initiation of treatment. *Clinics* [Internet]. 2009 [acceso 12 jul 2019];64(9):867-75. DOI: 10.1590/S1807-59322009000900007
6. Lowther K, Selman L, Harding R, Higgison J. Experience of persistent psychological symptoms and perceived stigma among people with HIV on antiretroviral therapy (ART): a systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2014 [acceso 12 jul 2019];51(8):1171-89. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2014.01.015
7. Oliveira FBM, Queiroz AAFLN, Sousa ÁFL, Moura MEB, Reis RK. Sexual orientation and quality of life of people living with HIV/AIDS. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acceso 12 jul 2019];70(5):1004-10. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0420

8. Nunes AA, Caliani LS, Nunes MS, Silva AS, Mello LM. Análise do perfil de pacientes com HIV/aids hospitalizados após introdução da terapia antirretroviral (HAART). Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2015 [acesso 12 jul 2019];20(10):3191-8. DOI: 10.1590/1413-812320152010.03062015
9. Jesus GJ, Oliveira LB, Caliani JS, Queiroz AAFL, Gir E, Reis RK. Dificuldades do viver com HIV/aids: entraves na qualidade de vida. Acta Paul Enferm [Internet]. 2017 [acesso 12 jul 2019];30(3):301-7. DOI: 10.1590/1982-0194201700046
10. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina [Internet]. [s.d] [acesso 20 nov 2019]. Disponível em: <https://bit.ly/2rThC8U>


Participación de los autores

Bianca Barros Branco, Amanda Chagas Barreto, Rafael de Azevedo Silva y Lorena Fecury Tavares escribieron el texto. Herbert Paulino Cordeiro les orientó y les ayudó en la redacción final.


Bianca Barros Branco

 0000-0002-2955-5128


Amanda Chagas Barreto

 0000-0003-2478-4084


Rafael de Azevedo Silva

 0000-0002-1691-8778

Lorena Fecury Tavares

 0000-0001-9174-0300

Herbert Paulino Cordeiro

 0000-0002-5063-0209



Recibido: 7. 5.2019

Revisado: 20.11.2019

Aprobado: 21.11.2019