

9º FÓRUM DE EXTENSÃO E CULTURA DA UEM
NÚCLEO DE ESTUDOS E APOIO AO PACIENTE HIV/ AIDS

Áurea Regina Telles Pupulin¹
Marcelle Rocha dos Santos²
Jayder Lucas Hotts Romancini³
Adrielli Priscilla Machado³
Laís Carolina Laurenti Morteau⁴

Esse projeto de extensão, pelo segundo ano de existência, tem consolidado ações diversas junto às pessoas que vivem com HIV/AIDS, buscando sedimentar o tripé da universidade, ensino, pesquisa e extensão e, também, contribuir, efetivamente para a melhoria da qualidade de vida desses sujeitos. Nosso principal objetivo é propiciar aos pacientes residentes em Maringá/PR e municípios da 15ª e 17ª Regional de Saúde, por meio de tratamentos alternativos um tratamento oferecendo desde grupo de debates, conversas, caminhadas, alongamentos e relaxamentos, musculação, tratamentos homeopáticos, acompanhamento de suas condições motoras e fisiológicas com as análises de seus percentuais de gordura, distribuição da massa corporal, relações entre cintura - quadril, pressão arterial, ligados ao estado emocional, nível de stress e alterações metabólicas. Essas atividades são sempre acompanhadas por profissionais dos departamentos de Ciências Básicas e da Saúde, de Educação Física e Centro de Excelência em Atividades Físicas – Academia e respectivos acadêmicos dos cursos envolvidos no projeto, da Universidade Estadual de Maringá. Por intermédio dos resultados obtidos no período do projeto até aqui, destacamos melhora significativa em diversos parâmetros clínico laboratoriais como depressão, estresse, melhora em alguns parâmetros laboratoriais e da autoestima, além da melhor adesão ao tratamento das pessoas que vivem com HIV/AIDS atendidas pelo projeto. Além disso, o projeto permite aos discentes, a ampliação do processo didático dos saberes específicos de cada área e a produção de conhecimento científico na área. Finalmente, consideramos que, hoje em dia, só o fato de acolher a pessoa que vive com HIV/AIDS sem questioná-la ou subjugá-la já demonstra, em grande parte, do caráter de um ensino público, gratuito e de qualidade, pois para esse tipo de sujeito, o tratamento vai além do químico, alcançando as esferas individuais, sociais e familiares.

Palavras – chave: HIV/ AIDS. Estudos. Terapias Alternativas.

Área temática: Saúde

Coordenador (a) do Projeto de Extensão: Áurea Regina Telles Pupulin, artpupulin@uem.br, departamento de Ciências Básicas da Saúde, UEM- Universidade Estadual de Maringá.

¹ Coordenadora do Projeto de Extensão 3601/09, Doutora em Bioquímica, Docente do Departamento de Ciências Básicas da Saúde da Universidade Estadual de Maringá.

² Acadêmica do curso de Medicina da Universidade Estadual de Maringá.

³ Acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá.

⁴ Acadêmica do curso de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá.

Introdução

No Brasil entre 1980 até junho de 2010 foram notificados 592.914 casos de AIDS. Segundo os dados do Boletim Epidemiológico (2010) no Brasil, na região sul, de 1980 até junho de 2009, foi constatado 31.011 casos de AIDS. Os cinco municípios do Paraná com maior concentração de caso de HIV/AIDS são: Curitiba com 7.080, Londrina com 1.320, Foz do Iguaçu com 739, Maringá com 680 e Paranaguá com 673.

No início da epidemia pelo vírus HIV, a expectativa de vida dos infectados era desprezível. A partir da década de noventa, com a introdução da *Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART)* – terapia anti-retroviral fortemente ativa – o curso da história da doença sofreu profundas modificações; Ocorreu aumento na sobrevivência e melhora na qualidade de vida, além de proporcionar restauração parcial do sistema imune. Contudo hoje aparecem os efeitos no organismo da combinação tratamento/vírus. Estes incluem alterações no metabolismo dos lipídios levando a hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia e outras alterações metabólicas como resistência insulínica, hiperglicemia e redistribuição da gordura corporal que são fatores de risco para doença cardiovascular. No Brasil, onde a terapia é distribuída gratuitamente, houve redução de até 80% das doenças oportunistas e das internações, e de mais de 50% das mortes relacionadas à AIDS; No entanto não basta só distribuir medicamentos, é necessário desenvolver um olhar mais individualizado, e ao mesmo tempo mais integral para que o paciente tome os remédios corretamente, a adesão a terapia é um grande problema enfrentado pelos pacientes.

E é baseado nessas observações que esse projeto tem como objetivo principal estudar e aplicar intervenções, que promovam melhoria da qualidade da saúde do paciente que vive com o HIV/AIDS.

Estudos observacionais a grupos de pessoas vivendo com HIV/AIDS mostram que o indivíduo, ao se descobrir portador da doença, acaba sentindo medo ou vergonha, reduzindo o círculo social, atividades de trabalho e lazer, fazendo com que se isolem em casa ou em pequenos grupos os quais tenham em comum a identidade de soropositivos ao HIV/AIDS.

Lazzarotto buscou posicionar a atividade física nesse contexto e a importância de não separar a atividade física da vida do soropositivo, onde ela funcionaria como “terapia do movimento”, preservando a vida e recuperando a corporeidade, a partir da imagem corporal.

Sales³¹, em um grupo de apoio no qual participa, discute a importância das práticas da cultura corporal do movimento humano, como danças, jogos, esportes, brincadeiras, lutas, ginásticas e práticas de vivência lúdica, resgatando o “humano do homem”. O autor ainda ressalta o lazer como direito social conquistado pelos sujeitos e que, para os portadores de HIV, esses direitos passam a ser transformados em favor e tutela, ressaltando a dependência, a exclusão e dificultando sua liberdade.

Alguns estudos mostram o exercício como fator de melhora fisiológica para o paciente soropositivo. Pesquisas nesse sentido mostram que não existem evidências que exercícios possam influenciar no aumento de células TCD4, mas que também não afetam a replicação viral, além de contribuir para a manutenção da massa magra e redução do peso corporal, o qual é aumentado devido ao tratamento anti-retroviral. No entanto, a busca por essas atividades ainda é escassa por pessoas que vivem com HIV/AIDS.

A atividade física e seus benefícios a este público específico foi relatada por Clingerman, quando observou que a caminhada foi a atividade física preferida e que a mesma, se praticada três vezes na semana por trinta minutos se correlaciona com o apoio social e o estado geral de saúde, proporcionando maior qualidade de vida aos pesquisados. O mesmo autor constatou que pessoas infectadas pelo HIV que vivem em ambientes comunitários também tiveram uma qualidade de vida considerável. Desta forma, confirma-se a necessidade de um estilo de vida ativo para essa população.

Existem atividades que podem ser pensadas de forma diferenciada das atividades físicas sistematizadas e que podem proporcionar, além de melhoras fisiológicas, possibilidades de vivenciar outras realidades e viverem outros valores: são as atividades de lazer. Podemos entender o lazer como atividades prazerosas que realizamos em nosso tempo livre, com intuito de divertimento e entretenimento, buscando um relaxamento físico ou mental.

Nas últimas décadas parte considerável da população mundial tem utilizado a Medicina Alternativa e Complementar (CAM) sendo a homeopatia, acupuntura e fitoterapia as mais empregadas. Os principais fatores que justificam essa tendência relacionam-se à busca por um método terapêutico que priorize a relação médico - paciente, valorize o indivíduo em sua integralidade e apresente menos efeitos colaterais.

Fundamentada em 1796 pelo médico Samuel Hahnemann, a homeopatia é uma prática terapêutica que visa estimular o organismo a reagir contra os seus próprios distúrbios. Assim como outras práticas preventivas (higiênicas, dietéticas, esportivas etc.) que se propõem a manter o equilíbrio das funções homeostáticas do organismo como medida de promoção à saúde, o tratamento homeopático além de curativo pode ser instrumento profilático à instalação de doenças.

Materiais e Métodos

Fundamentados nos assuntos acima referidos a equipe de acadêmicos e docentes realiza reuniões e grupos de estudos sobre os temas propostos e desta maneira desenvolve habilidades para o atendimento dos pacientes.

Os pacientes são então atendidos e avaliados mediante fichas epidemiológicas, avaliação laboratorial e avaliação clínica,

A seguir os pacientes são encaminhados para as atividades propostas pela equipe envolvendo tratamentos alternativos um tratamento oferecendo desde grupo de debates, conversas, caminhadas, alongamentos e relaxamentos, musculação, tratamentos homeopáticos, acompanhamento de suas condições motoras e fisiológicas com as análises de seus percentuais de gordura, distribuição da massa corporal, relações entre cintura - quadril, pressão arterial, ligados ao estado emocional, nível de stress e alterações metabólicas. Essas atividades são sempre acompanhadas por profissionais dos departamentos de Ciências Básicas e da Saúde, de Educação Física e Centro de Excelência em Atividades Físicas – Academia e respectivos acadêmicos dos cursos envolvidos no projeto, da Universidade Estadual de Maringá.

Discussões de Resultados

Foram atendidos pelo projeto 40 pacientes em Maringá e 40 pacientes em Londrina. As atividades desenvolvidas foram: classificação dos pacientes em sedentários e

ativos mediante aplicação do questionário de Atividade Física Habitual proposto por BAECKE e validado para pacientes HIV/AIDS. Para classificação utilizou-se as recomendações preconizadas pelo Colégio Americano de Medicina do Esporte. O metabolismo lipídico foi avaliado por meio das dosagens de Colesterol Total, HDL-Colesterol, LDL-Colesterol e Triglicérides, utilizando-se kits comerciais. Do total de pacientes, 69% foram classificados como sedentários, onde 55% não apresentaram alterações no metabolismo de lipídios. 45% apresentaram alterações, com 28% hipertrigliceridemia e 17% hipercolesterolemia. Nos pacientes classificados como ativos 63% não apresentaram alterações no metabolismo lipídico e 38% mostraram alterações sendo 25% hipertrigliceridemia e 13% hipercolesterolemia. 100% dos pacientes apresentaram LDL-Colesterol elevado. Foram então aplicadas intervenções de atividade física com exercícios contra resistidos (musculação). Foram também aplicadas atividades de alongamento e relaxamento e de lazer. Os pacientes foram entrevistados, quanto ao lazer e relataram não terem tido lazer na adolescência, pois trabalhavam fora e/ou tinham que cuidar da casa e irmãos; disseram sentir mudanças significativas no lazer com a descoberta do vírus, devido à diminuição da rede social, debilidade física ou cuidados com a saúde; 9 preferem atividades em grupo e que gostariam de participar mais de atividades de lazer. Foi percebido o sentimento de punição e castigo, como também a ideia de luto antecipado, abreviando a própria vida com a confirmação da infecção pelo HIV e com uma mudança significativa nas atividades de lazer. Portanto, oferecer atividades de lazer para este público pode ser uma importante ferramenta no enfrentamento da doença. Elas podem contribuir para uma melhoria na qualidade de vida e oferecer outros caminhos para obtenção e promoção da saúde. Ainda foram oferecidas reuniões educativas com os pacientes, atendimentos individualizados e medicamentos complementares.

Conclusão

Por meio de atividades diferenciadas aplicadas aos pacientes vivendo com HIV/AIDS, observa-se uma melhora na condição física e mental desse indivíduo. E ainda o projeto permite aos acadêmicos uma ampliação de seus conhecimentos e manejo com o pacientes HIV/AIDS.

Referências

1. Ministério da Saúde. Manual de Assistência em HIV / AIDS. In: Programa Nacional de DST e AIDS, 2008. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>
2. MINISTERIO DA SAUDE. Coordenação Nacional de DST e AIDS. 2007
3. *SAN FRANCISCO AIDS FOUNDATION. Publicação Bulletin of Experimental Aids Treatments. Set, 2009*
4. Adesão da teoria a prática completa. São Paulo. Disponível em: <http://www.crt.saude.sp.gov.br/AIDS/.../ADESÃO>. 2011
5. Psicopatologia fundamental. Rio de Janeiro. Vol. 07 n01/4. Disponível em: <http://www.fundamentalpsychopathology.org>