

ARTIGO

Grupos de adesão como fonte de recursos no convívio com HIV/AIDS

Bruna Fontanelli Grigolli Périco¹

Marco Antonio de Castro Figueiredo²

Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo -
FFCLRP-USP

RESUMO

Este artigo objetiva uma compreensão de Grupos de Adesão, nos ambulatórios de DST/AIDS na cidade de Ribeirão Preto por meio de uma perspectiva analítica. Após uma breve apresentação sobre práticas grupais com pacientes HIV/AIDS e um relato sobre o Grupo de Adesão, busca-se compartilhar reflexões sobre o trabalho com este grupo relacionando com a psicanálise dos vínculos.

Palavras-chave: Grupo; AIDS; Vínculo.

Adhesion groups as resources in living with HIV/AIDS

ABSTRACT

This article purpose an understanding of adhesion group in the DST/SIDA clinics in the city of Ribeirão Preto by an analytical perspective. After a brief presentation on group practice patients with HIV/SIDA and a report on the Adhesion Group, search to share ideas on working with this group relating to the links psychoanalysis.

Keywords: Group; SIDA; Linkings.

Grupos del adhesión como fuente de fondos en viven con el HIV/SIDA

RESUMEN

Este trabajo propone una comprensión de los grupos de adhesión en las clínicas de DST/sida en la ciudad de Ribeirão Preto por una perspectiva analítica. Después de una breve presentación sobre la práctica en grupo los pacientes con HIV/SIDA y un informe sobre el

Grupo de adhesión, trata de compartir ideas sobre cómo trabajar con este grupo en relación con la psicoanálisis de los vínculos.

Palabras clave: Grupo; SIDA; Vinculos.

Atualmente, cerca de 40 milhões de pessoas convivem com o HIV em todo o mundo, ainda que tenha havido grandes avanços biotecnológicos associados a uma terapia medicamentosa eficaz que aumentou significativamente a sobrevida da pessoa com HIV/AIDS.

A AIDS representa diversos desafios à sociedade, e mobiliza diferentes movimentos sociais, determinando maior visibilidade à questão da sexualidade. Em resposta, a sociedade tem produzido movimentos no sentido de melhorar a qualidade de vida das pessoas infectadas por HIV. Desta forma, o avanço da epidemia exigiu um novo posicionamento da sociedade e do poder público para prevenção e atendimento médico e psicossocial à pessoa com HIV.

A enfermidade vulnerabiliza o indivíduo, colocando-o frente às suas limitações e modificando as relações sociais estabelecidas. Nesta perspectiva, as práticas grupais têm contribuído para o cuidado da pessoa com HIV/AIDS, possibilitando a vivência de aspectos internos na relação com o outro em um espaço protegido.

O grupo aborda pontos positivos da relação humana, partilhando experiências e desenvolvendo capacidades para enfrentar problemas, aumentando a auto-confiança. O apoio e a disponibilidade social aumentam a sobrevida das pessoas enfermas, amenizando o sofrimento, contribuindo para o sucesso do tratamento.

PRÁTICAS GRUPAIS COM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

O trabalho em psicologia para pessoas que vivem com HIV/AIDS caminha paralelamente ao enfoque clínico da epidemia. No início, a pessoa portadora de HIV/AIDS estava submetida a uma condição de culpabilidade e auto responsabilização pelo contágio, visto que o comportamento individual de risco era o foco de atenção nas práticas em saúde (AYRES; FRANÇA; CALANZANS, 1998; BASTOS; SWARCWALD, 2000). Atualmente, surgem novos espaços de cuidados que direcionam para outras práticas de atenção em saúde ao portador de HIV/AIDS, como os grupos de apoio. O foco da epidemia se modifica e se direciona para as reflexões sobre questões sociais que interferem de maneira direta no tratamento da pessoa que vive com HIV/AIDS. As discussões sobre as transformações da epidemia contribuem para o trabalho psicológico, colaborando para a concepção de medidas eficazes de cuidado ao paciente portador de HIV/AIDS, possibilitando a construção de diferentes formas de cuidado em função do foco a ser trabalhado.

Apesar das diferentes técnicas psicoterápicas Zegan, Gerhard e Coates (1994, p. 152) afirmam que “[...] o tratamento de pessoas que vivem com HIV/AIDS não segue nenhum ciclo linear”, e a escolha da modalidade terapêutica deve ser discutida cuidadosamente com o paciente, pois encontrar uma estrutura terapêutica adequada para o paciente é fundamental para o sucesso psicoterapêutico.

Castro e Remor (2004), indicam que alguns trabalhos têm alertado sobre as novas necessidades psicossociais do paciente portador de HIV/AIDS, como por exemplo, a mudança na expectativa de vida e conseqüente reavaliação de perspectivas futuras, redefinição de objetivos profissionais, pessoais e de relacionamentos, além da discussão das crenças e benefícios em relação ao tratamento. Este aspecto faz com que o atendimento psicoterápico com pacientes portadores de HIV/AIDS tenha foco diferenciado.

Mesmo que sejam apresentadas diferentes modalidades no cuidado de pessoas que vivem com HIV/AIDS, Rasera (1999, p. 5) aponta, com base em uma revisão literária, que “[...] entre as classificações mais utilizadas nos trabalhos desenvolvidos junto à população soropositiva estão os grupos de auto-ajuda, grupos de apoio e grupos psicoterapêuticos”.

O grupo pode ser eficaz quando constrói condições para um melhor enfrentamento do HIV/AIDS, oferecendo apoio e encorajamento, diminuindo os medos e as angústias, uma vez que se aprende com a experiência do outro criando novas alternativas de cuidados que produzem um aumento da auto-estima.

Os grupos de apoio contemplam uma visão de compartilhamento, no qual as pessoas estão interessadas em trocar experiências baseadas em um sistema de apoio mútuo. Discutindo esta perspectiva, Vinogradov e Yalom (1992) assinalam tais grupos têm uma composição homogênea, com participantes que tem um objetivo comum, podendo ser mantidos em variados *settings* clínicos. Esta modalidade grupal auxilia na diminuição do medo, da ansiedade e do isolamento, promovendo, assim, novas formas de enfrentamento e comportamentos.

As pessoas que vivem com HIV/AIDS frequentemente participam de Grupos de Adesão que constituem um espaço potencial de atendimento psicológico. No campo da saúde, a adesão corresponde ao seguimento do paciente à orientação médica, e se relaciona com a forma que o indivíduo vivência e enfrenta a doença. A relação profissional-paciente é fundamental para o desenvolvimento deste processo (GRIGOLLI, 2006; SILVEIRA; RIBEIRO, 2004).

OS GRUPOS DE ADESÃO

Os grupos de adesão possibilitam a construção de um espaço para reflexão entre profissionais, pacientes e cuidadores domiciliares, e torna possível a discussão de novas alternativas em relação às perspectivas individuais, institucionais e sociais, voltadas para a

promoção de saúde, possibilitando uma avaliação de processos e propostas. Fundamenta-se no trabalho coletivo e no diálogo, e tem como uma das finalidades identificar as dificuldades, compartilhá-las, e discutir possibilidades direcionadas especificamente ao tratamento medicamentoso, ou outras questões, como os aspectos relacionais e emocionais. Este espaço de reflexão possibilita que se construam novas alternativas voltadas para a promoção de saúde (GRIGOLLI, 2006; SILVEIRA; RIBEIRO, 2004).

Assim, aspectos emocionais relacionados com o cuidado são trabalhados e compreendidos sob a perspectiva do paciente, com os possíveis desdobramentos que culminam em formas de cuidado para o aprendizado social das implicações do convívio com HIV/AIDS, como o convívio social, discriminação e inserção no mercado de trabalho (GRIGOLLI, 2006).

Baseado em trabalhos realizados junto ao Programa Municipal de DST/AIDS de Ribeirão Preto, estaremos discutindo a importância da prática em grupos de adesão para viabilizar ações voltadas aos cuidados psicossociais deste segmento.

Tais grupos visavam identificar conteúdos relacionados ao convívio com HIV/AIDS, e os processos de enfrentamento. Os processos específicos visavam identificar necessidades e dificuldades das pessoas e analisar as perspectivas e necessidades do convívio com HIV/AIDS.

A EXPERIÊNCIA NOS GRUPOS DE ADESÃO REALIZADOS

Tais estudos foram desenvolvidos junto ao ambulatório DST/AIDS UBS Simioni e UBS NGA no município de Ribeirão Preto do Estado de São Paulo.

Os Grupos de Adesão, compostos por profissionais, pacientes e cuidadores domésticos, tiveram como objetivo geral fortalecer iniciativas institucionais voltadas à promoção da adesão da pessoa portadora do HIV ao tratamento e à vida. A condução adotou procedimentos não diretivos, com participação espontânea e consentimento informado. No decorrer das sessões foram feitas anotações, apresentadas aos sujeitos ao final de cada encontro, para consentimento ou exclusão. Após o término de cada reunião foi feita uma síntese para posterior tabulação e análise.

Para as avaliações em grupo, foram considerados os *processos* construídos, ao longo das discussões, ficando em segundo plano, comportamentos manifestos ou outros elementos objetivados de avaliação. Conteúdos paralelos ao atendimento, relacionados aos objetivos da avaliação foram também obtidos, focalizando processos grupais originados nas sínteses das discussões feitas determinando propostas concretas de intervenção.

A análise do conteúdo, processada com base no procedimento proposto por Figueiredo (2004-2007) permitiu a inclusão de conteúdos em categorias temáticas de similaridade. Essas categorias temáticas foram levantadas tomando por base elementos relacionados ao processo

de enfrentamento ao HIV, constituindo subgrupos gerais e específicos, de acordo com a amplitude dos termos descritivos. Os documentos produzidos durante as reuniões e as sínteses das sessões foram analisados com base em inclusão em Categorias **ex post facto** com base em notações marginais de trechos destacados das transcrições.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Algumas categorias relacionadas ao **contexto histórico** permitiram identificar alguns processos nos grupos, envolvendo a *naturalização da relação saúde/doença* e *exclusão social*. Compreendidos como quadro clínico e processos sociais, tais dados podem contribuir para a compreensão da doença nos seus desdobramentos psicossociais, possibilitando abordagens de determinantes sócio-culturais relacionados à prevenção, contágio e tratamento.

Os trabalhos em grupo com pessoas com HIV/AIDS permitiram discussões sobre processos que vulnerabilizam o indivíduo, sugerindo que o compartilhamento de experiências associado à relação vincular diminui as angústias. Tais dados sugerem que o grupo pode focar aspectos fundamentais para administrar relações interpessoais e a participação ativa no tratamento, dadas as reflexões suscitadas pelas abordagens realizadas.

Durante os grupos a questão vincular fica evidente, e aparecem nas diferentes relações, ou seja, nos relacionamentos entre os pacientes, nas diversas formas como se vinculam com as normas sociais e do grupo, e como aspectos inconscientes são manifestados e associados a contextos sociais referindo-se a questões de discriminação, preconceito e pauperização como pode ser observado nos recortes abaixo:

Recorte 1: O preconceito muda de cultura, de pessoa, eu tinha uma vizinha lá em Pernambuco que tinha medo que o mosquito me picasse e depois picasse ela.

Recorte 2: Tem dia que eu não tenho o que comer para poder beber o remédio, daí dá uma dor no estômago, e tenho que vir aqui no posto.

Nos grupos aparecem variados jogos de conflitos associados a identificações projetivas. O grupoterapeuta deve estar atento ao fato de que a função continente é um processo ativo que deve conter as angústias, desejos, e pulsões fazendo discriminações entre as mesmas. Os significados patológicos devem ser transformados, ressignificando-os, e nomeando as experiências emocionais vividas em grupo. Entretanto, cada paciente, ao longo do trabalho grupal, pode adquirir capacidade continente em relação a si mesmo e aos seus pares. Essa capacidade dos participantes do grupo promove um senso de solidariedade e possibilita fazer reparações que aliviam e aumentam a auto-estima:

À medida que o grupo se integra, passa a ser um importante constituinte do enquadre grupal e cumpre a importante função de se comportar como um adequado continente das necessidades e angústias de cada um e de todos. Em outras palavras: as pessoas têm grande necessidade de buscar suportes sociais em outras pessoas, grupos e instituições. Estes suportes sociais, quando coesos, possibilitam a formação de dois aspectos importantes ao indivíduo: o primeiro é que ele sinta que pode ser cuidado, amado, e valorizado; e o segundo é que o indivíduo é contido, delimitado em seu espaço, em suas responsabilidades e em sua participação nos processos de comunicação interpessoal (ZIMERMAN, 2000, p. 150).

Muitas vezes, durante os atendimentos dos grupos, essas questões ficam evidentes. Pacientes se ajudam mutuamente, compartilhando experiências e vivências emocionais que auxiliam na manutenção do tratamento e no auto-cuidado. O fato de perceber que a dificuldade do outro pode ser igual ou parecida com a sua torna o trabalho em grupo um campo propício para o desenvolvimento de condições emocionais que facilitarão a relação com a doença, doentes, não doentes, e o próprio grupo, como pode ser observado no recorte abaixo:

Recorte 3: temos que deixar as pessoas à vontade em vir aqui, precisa criar um simpatia pelas pessoas, antes era um sofrimento vir aqui, pensava que ia para o corredor da morte, mas eu queria o melhor, e isso foi as pessoas que trabalham aqui que me mostraram daí eu parei de pensar que eu ia morrer, as psicólogas ensinaram a gente a falar, aqui você pode chorar, mostrar o seu amor, suas fraquezas, eles vão te abraçar, não seja uma fortaleza!

O relato desta paciente mobilizou outros depoimentos que indicavam a mesma sensação, e as dificuldades para expressar emoções. As alternativas de apoio e a função continente da própria paciente e dos outros, criam condições que diminuem o sofrimento psíquico, e conseqüentemente aliviam e recuperam a auto-estima.

De acordo com Freud à história de cada homem está ligada à história dos grupos em que faz parte, e considera a intersubjetividade uma condição constitutiva da vida psíquica humana. Dessa forma, a relação vincular faz parte da nossa vida psíquica, e os vínculos podem ser consideradas ligações inter, intra e transpessoais que são acompanhadas de emoções, fantasias inconscientes, ansiedades e defesas. Pode-se afirmar que o relacionamento das pessoas acontece por meio de matrizes vinculares, ou seja, modelos de vínculos que nos acompanham a vida inteira, e que estão em conformidade com fantasias constituindo nosso caráter (FERNANDES; SVARTMAN; FERNANDES, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na visão da pessoa com HIV, a convivência com a doença e com outras pessoas é amenizada pelo partilhamento de experiências em grupo que auxiliam no enfrentamento à AIDS. A possibilidade de verbalizar emoções e sentidos referentes ao enfrentamento está relacionada às dificuldades do convívio com a infecção.

As origens do HIV/AIDS permitem identificar a potencialização da pobreza dentro de um processo de desestruturação de recursos dos pacientes para o enfrentamento. O trabalho em grupo cria condições de fortalecimento destes recursos psíquicos que auxiliam no manejo da condição da soropositividade ao HIV. A experimentação dos sentidos protegida pelo campo grupal, cria um espaço de possibilidade de reparação, apoiado pela consolidação do vínculo na relação grupal.

O apoio em grupo auxilia na promoção de novas formas de enfrentamento das situações vividas e minimiza o isolamento social. É uma construção a partir das semelhanças e dificuldades dos relatos, das experiências de vida, do sofrimento em um processo de apoio mútuo e contínuo.

A importância de construir, junto à pessoa com HIV/AIDS, um espaço onde se tenha condições para integrar as diferentes perspectivas de se viver com o HIV, seja ela, ao nível familiar como no âmbito do cuidado doméstico; no social, como no contato com o outro; ou no pessoal, onde a pessoa identifica diferentes formas de enfrentamento e de se comportar frente ao HIV poderá proporcionar, do ponto de vista psicossocial, elementos para formação de massa crítica para atuação em HIV/AIDS junto à comunidade.

Portanto, a dinâmica da epidemia de AIDS carece de práticas de saúde que caminhem neste sentido. O fortalecimento dessas práticas é um dever das pessoas que trabalham com HIV neste contexto. Assim, o aprimoramento e desenvolvimento de novas alternativas de cuidados psíquicos se fazem necessárias para auxílio do fortalecimento da pessoa que vive com AIDS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, J. R. C. M.; FRANÇA J. R.; CALANZANS, G. J. **AIDS, vulnerabilidade e prevenção**. São Paulo, SP: Departamento de Medicina Preventiva/Universidade de São Paulo, 1998. Mimeografado.

BASTOS, F. I.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 65-76, 2000.

CASTRO, K. C.; REMOR, E. A. Aspectos psicossociais e HIV/AIDS: um estudo bibliométrico (1992-2002) comparativo dos artigos publicados entre Brasil e Espanha. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 243-250, 2004.

FERNANDES, W. J.; SVARTMAN, B.; FERNANDES, B. S. **Grupos e configurações vinculares**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.

FIGUEIREDO, M. A. C. **Avaliação de um programa de orientação e suporte psicossocial ao cuidado doméstico de pessoas que vivem com HIV/AIDS**: um estudo com base na perspectiva da tríade paciente/profissional/familiar. Projeto de Pesquisa. Brasília, DF: CNPQ, 2004-2007.

GRIGOLLI, B. F. **Pessoas que vivem com HIV/AIDS**: perspectivas de participantes em Grupos de Adesão. 2006. 111 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

RASERA, E. F. **Grupo de apoio para pessoas portadoras do HIV**: negociando diferenças. 1999. 149 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1999.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 91-104, 2004.

VINOGRADOV, S.; YALOM, I. **Manual de psicoterapia de grupo**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1992.

ZEGANS, L. S.; GERHARD, A. L.; COATES, T. J. Psychotherapies for the person with HIV disease. **Psychiatric Clinics of North America**, Philadelphia, v. 17, n. 1, p. 149-162, 1994.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2000.

Endereço para correspondência

Bruna Fontanelli Grigolli Pérsico
E-mail: bgrigolli@yahoo.com.br

Recebido em 18/10/07.
1ª Revisão em 04/03/08.
Aceite final em 12/04/08.

¹ Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto – USP. Especializanda da SPAGESP. Docente no Departamento de Psicologia e Educação do Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior.

² Professor Titular do curso de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, USP.