

REDESCRIÇÕES DE SI E O PROCESSO GRUPAL: OS LUGARES DA MULHER VIVENDO COM HIV/AIDS

*SELF-REDESCRIPTIONS AND GROUP PROCESS: THE PLACES OF WOMEN LIVING WITH
HIV/AIDS*

Emerson Fernando Rasera* ; Livia Andrade Santos* ; Marisa Japur**

* Universidade Federal de Uberlândia; ** Instituto de Mediação de Conflitos e
Facilitação de Diálogos; emersonrasera@gmail.com

Resumo

Palavras-chave
Terapia de grupo
Construcionismo social
Mudança terapêutica
Gênero

Neste trabalho descrevemos o processo de mudança das descrições de si de uma participante de um grupo de apoio aos portadores do HIV. A análise das transcrições de 10 sessões, em uma perspectiva construcionista social, se deu através de um 'eixo temático' referente à revelação da soropositividade e um 'eixo processual' relacionado à participação como mulher e mãe. Foi possível identificarmos momentos de emergência de novas descrições de si da participante, formas de interação grupal facilitadas por sua postura de cuidado e a presença dos sentidos sociais da Aids nas possibilidades de significar a vivência feminina. Esse estudo convida a reconhecer as condições conversacionais de emergência de outras descrições de si, os lugares de gênero na construção do processo grupal, bem como, a contribuição dos discursos sociais na definição do problema e da mudança em terapia.

Abstract

Keywords
Group therapy
Social construction
Therapeutic change
Gender

The objective of this paper is to describe the self-description change process of a female participant in a support group for people living with HIV. The analysis of the transcripts of 10 sessions, in a social constructionist perspective, was based on a 'thematic axis' related to the disclosure of HIV status and a 'process axis' related to her participation as woman and mother. It was possible to identify moments of emergence of new self-descriptions, forms of group interaction facilitated by her caring posture and the importance of social meanings of AIDS in the making sense of the female experience. This study invites the consideration of the conversational conditions of the emergence of other self-descriptions, gender issues on the construction of the group process, as well as the contribution of social discourses in the definition of the problem and the change in therapy.

Rasera, Emerson Fernando; Santos, Livia Andrade & Japur, Marisa (2016). Redescrições de si e o processo grupal: os lugares da mulher vivendo com HIV/AIDS. *Athenea Digital*, 16(3), 423-440.
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.2014>

Introdução

O campo das práticas grupais tem sido estimulado por uma série de estudos que promovem uma redescricao do grupo a partir de um vocabulário construcionista social. Ao focalizar os modos como as pessoas constroem e dão sentido ao mundo em que vivem, a perspectiva construcionista promove uma redescricao da terapia de grupo, afirmando-a como uma prática discursiva, ou seja, uma forma de criar realidades relacionais através da linguagem (Guanaes, 2006; Rapizo & Brito, 2014; Rasera, 2015).

Uma maneira de analisar as interações nas sessões grupais é acompanhar o processo conversacional de mudança das descrições de si dos participantes. Na perspecti-

va construcionista, o problema e a mudança em terapia são construídos na linguagem, resultado de uma construção conversacional produzida nas relações entre as pessoas (Anderson, 2009; Grandesso, 2000). Problema e mudança são parte de um mesmo processo de produção de sentidos sobre si próprio e o mundo, e estão relacionados às possibilidades de construção de novos sentidos.

Esta construção implica numa ação colaborativa em que a fala de cada um dos participantes do grupo pode convidar o outro a novos entendimentos e significações, envolvendo construção e desconstrução, ampliação e restrição de sentidos. Além disso, a construção de sentidos, para além das negociações imediatas no grupo, é pautada por discursos sociais mais amplos que possibilitam determinadas formas de se auto-descrever. A relevância de cada um desses discursos dependerá do contexto de realização do grupo e dos problemas tratados pelo grupo (Rasera & Japur, 2007).

Um dos discursos sociais relevantes na construção do problema e sua solução em terapia está relacionado ao gênero. Ou seja, como os diversos lugares socio-historicamente produzidos e disponíveis para homens e mulheres participam do processo terapêutico (Caro, 2001). A reflexão teórica sobre gênero é antiga e complexa (Butler, 1990/2003; Scott, 1988/1995). Para os fins desse estudo, consideramos que o gênero se dá a partir do conjunto de interações situadas social e historicamente em que as pessoas fazem o feminino e/ ou o masculino. Como processo que é, considera que o gênero se faz continuamente e esse fazer-se depende e julga-se como apropriado num determinado contexto (Nogueira, 2001). Nesse sentido, na psicoterapia, é importante compreender como os sentidos de gênero participam das conversações terapêuticas e facilitam ou dificultam a construção de novas descrições de si. No campo psicoterápico, as questões de gênero ainda demandam maiores investimentos teóricos e práticos.

No contexto brasileiro contemporâneo, a discussão sobre gênero na atuação psicológica e da saúde está presente no atendimento a diversas populações tais como aqueles envolvidos na violência doméstica, violência sexual, e nos processos de transexualização, entre outros (Aran & Murta, 2009; d'Oliveira, Pires, Schraiber, Hanada & Durand, 2009; Ramos & Oltramari, 2013; Silva & Oliveira, 2015). Dentre os grupos atendidos, a atenção a pessoas portadoras do HIV tem motivado a reflexão sobre gênero há muitos anos.

Ao longo da epidemia de Aids, se analisou, de forma significativa, seu processo de feminilização, as barreiras para a prevenção feminina decorrentes de estereótipos de gênero, o papel das mulheres com HIV no cuidado da família, as dificuldades para diagnóstico e tratamento da infecção entre as mulheres, o movimento social de mulheres vivendo com HIV/Aids e as políticas de combate à epidemia voltadas para as mulheres.

Os desafios no enfrentamento da epidemia trazem claramente as desigualdades de gênero e de poder aí presentes que apontam tanto os processos de subordinação e controle das mulheres como as resistências produzidas (Parker & Galvão, 1996; Rocha, Vieira & Lyra, 2013; Villela & Monteiro, 2015; Zucchi, Paiva & França Junior, 2013).

Contudo, se o debate psicossocial relacionado à epidemia tem claramente reconhecido a importância do gênero, o mesmo não ocorre nas práticas psicoterápicas. É difícil encontrar na literatura nacional estudos sobre o atendimento psicoterápico a essa população que considerem explicitamente a questão de gênero.

Buscando contribuir com uma reflexão sobre o processo de mudança terapêutica sensível às questões de gênero no atendimento psicológico a pessoas portadoras do HIV, analisaremos a participação de uma mulher em um grupo de apoio a portadores do HIV. Esperamos compreender as condições conversacionais presentes na construção da mudança terapêutica, bem como, as implicações sociais dos discursos de gênero no processo grupal.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é descrever o processo de mudança das descrições de si de uma participante de um grupo de apoio aos portadores do HIV. Buscaremos, especificamente, dar visibilidade às novas descrições de si ao longo do processo grupal e à contribuição dos diferentes sentidos de gênero nele presentes.

Método

O grupo estudado

O grupo estudado foi um grupo fechado, de curto prazo, para pessoas portadoras do HIV realizado com o intuito de promover um espaço conversacional de abertura à construção de novas formas de viver com HIV. A facilitação do grupo foi inspirada pelas posturas construcionistas sociais no campo da clínica psicológica (Gergen & Warhuss, 2001). O grupo foi composto por quatro participantes e o terapeuta: Pedro¹, 45 anos, sabia-se portador há nove meses, buscou o grupo para “colocar suas coisas pra fora”; Marina, 53 anos, sabia-se portadora há cinco meses, e buscava decidir sobre a revelação de sua soropositividade; Tiago, 30 anos, sabia-se portador há nove anos, e buscava um jeito mais feliz de viver com HIV; Ricardo, 31 anos, sabia-se portador há

¹ Utilizamos nomes fictícios ao longo do texto para guardar o anonimato dos participantes.

quatro meses, e precisava saber mais sobre a doença; e o terapeuta, 29 anos, psicólogo-pesquisador, que há seis anos atendia pessoas portadoras do HIV, é o primeiro autor deste artigo. Além de sessões individuais de seleção e preparação para o grupo, ocorreram dez sessões grupais semanais de 1h30 de duração, uma conversa final e uma conversa de seguimento após três meses do término do grupo, com cada participante. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade em que foi desenvolvido.

A construção e análise do corpus

O banco de dados foi constituído pelas transcrições das gravações em áudio de todos os momentos do grupo, bem como, dos registros em um diário de campo a respeito da vivência do psicólogo pesquisador neste processo. A análise do corpus foi marcada pelas contribuições de Emerson Rases e Marisa Japur (2007) e implicaram as seguintes etapas: 1) Leitura exaustiva da transcrição das sessões escolhidas; 2) Análise seqüencial das mesmas, com resumo da transcrição da sessão objetivando a visualização de forma global das seqüências das falas dos participantes e a interação entre eles; 3) Construção de delimitações temático-sequenciais: são recortes seqüenciais e ininterruptos de momentos da interação grupal que explicam algumas formas da construção de sentidos que permitem explorar ocasiões de negociações durante a sessão; 4) Construção do eixo processual e temático: por meio da leitura das sessões foi possível construir eixos de análise que permearam a construção dos sentidos nos diversos momentos das sessões, mostrando a inter-relação entre o conteúdo e o processo conversacional; e 5) Análise das descrições de si: análise das narrativas sobre si trazidas e co-construídas pelos participantes nas negociações que ocorriam no interior de cada momento e ao longo das sessões.

As transformações nas descrições de si de Marina

Considerando o objetivo deste trabalho, focalizamos a análise do grupo estudado nas interações e trocas conversacionais envolvendo a participação de Marina. Ao longo das sessões grupais, diversas descrições de si de Marina foram negociadas. Selecionamos para análise aquelas descrições envolvidas em seu pedido por refletir sobre a possível revelação de sua soropositividade. Entre os diversos momentos nos quais se conversou sobre a revelação da soropositividade, estão: a sessão individual inicial; os momentos 7 e 10 da sessão 1; 2 e 4 da sessão 3; 3 da sessão 6; e a sessão individual final. Através de leitura, reflexão e discussão de tais momentos, construímos um eixo temático referente à revelação da soropositividade e um eixo processual relacionado ao lugar

de Marina como mulher e mãe nas relações grupais. Esta análise deu origem a oito etapas que tentam descrever o processo de transformação das descrições de si de Marina.

Em busca da autenticidade: no grupo e na vida

A sessão individual inicial consiste em uma sessão de acolhimento e de preparação. Nessa sessão, dá-se início a uma conversa sobre a participação imaginada de Marina no grupo, sua forma de interagir e seu pedido por pensar como “contar ou não sobre a soropositividade”. Trata-se da primeira conversa em que o tópico da revelação da soropositividade surge.

Terapeuta: É, com essas mudanças que você tá dizendo, procurar o grupo, vai te ajudar como?

Marina: Ah, em tudo, eu acho que eu, pra começo, eu num vou mentir nada. (...) E, o grupo, vai ser bom porque eu vou ser a Marina autêntica. E fora do grupo eu num sou autêntica. (Sessão Individual Inicial de Marina, 2001)

Esta conversa possibilita que Marina vá construindo seu lugar na sessão e, ao mesmo tempo, uma certa descrição de si. O desejo de estar de forma “autêntica” no grupo explicita como ela quer se colocar em sua própria vida e aponta o porquê para ela o “não contar” sobre a soropositividade é um problema. Nesta conversa, Marina descreve que, a partir de sua participação no grupo, irá estabelecer relações diferentes das que estabeleceu na vida cotidiana após descobrir-se portadora. A soropositividade parece consistir numa ameaça à identidade e exigir uma resposta de enfrentamento.

Entre a necessidade e o receio: a mãe que precisa contar

Neste momento da sessão individual inicial, dá-se destaque para a relação de Marina com o contar ou não sobre sua soropositividade, a partir da importância que ela dá a essa revelação na sua vida e nas relações que estabelece. É nessa conversa que Marina define a relação com os filhos como o contexto de decisão sobre a importância da revelação da soropositividade.

Terapeuta: Do porquê contar ou não contar pra você. O que você ganha ou perde com isso? Pra você. Não para eles.

Marina: Porque eu não estou sendo sincera comigo. (...) E é a única vez que eu tô escondendo. Escondendo uma coisa dele, pra eles, é isso. E talvez, eu começo pensar: “Será, se eu falar, vai sê bom pra eles amadurecer, esse filho mais velho talvez né?” (...)

Terapeuta: Ééé, por que é tão importante pra você...(..)

Marina: Por que nossa relação sempre foi assim, de conversar tudo, de falar.
(Sessão Individual Inicial de Marina, 2001)

A alternativa de não contar começa a se constituir como um problema para Marina, porque é algo que a coloca numa posição de mãe que não é sincera. A busca de Marina ser autêntica na vida está diretamente relacionada a ser autêntica na família e à forma com que ela deseja se relacionar com os filhos. Essa relação é expressa na fala de Marina que, mesmo com o convite do terapeuta para situar esta decisão em termos individuais, define-a no contexto relacional. Além disso, demonstra que revelar a soropositividade é importante não somente por ela, mas pelos seus filhos. Ela traz em sua fala as marcas dos discursos sociais hegemônicos sobre a maternidade, enfatizando seu papel de cuidar dos filhos mais do que de si mesma.

Nesse momento, o contar aparece como algo ligado a uma posição de mãe honesta e sincera, já que pode ser pensado como algo que pode promover o desenvolvimento e o amadurecimento dos filhos. Parece que o contar é uma forma da sua relação com os filhos continuar sendo da mesma maneira, dando ênfase à característica de “conversar tudo” dessa relação.

Marina: Mais isso é uma coisa ruim. Eu sempre falei as coisas ruins...(..) Que pra eles, vai sê uma sentença de morte, pra eles. Dentro do entendimento deles, embora o outro é estudado, tudo, é, eles vão me vê assim: poxa acabou a vida da minha mãe! Tá entendendo ? (...)

Terapeuta: Você imagina que eles poderiam, também mudar de idéia? Do mesmo jeito que ce você tá mudando?

Marina: É, talvez eu acho que isso poderia ser de crescimento. Crescimento pra eles. Na vida tudo é experiência. Talvez faltasse isso pra, até pro meu filho mais velho crescer um pouco. Mas num é dessa forma que eu gostaria que ele crescesse. (Sessão Individual Inicial de Marina, 2001)

A partir da análise desse momento da sessão de preparação é possível refletir como essa necessidade de Marina de contar sobre a soropositividade parece estar relacionada ao ideal de mãe cuidadora e verdadeira, de uma relação entre mãe e filhos que envolva “conversar e falar” sobre diversos assuntos, inclusive os ruins e, ainda, da sua preocupação com o crescimento e amadurecimento dos filhos. Entretanto, Marina aponta um receio em apostar nessa revelação como forma de crescimento e amadurecimento porque os filhos podem entender a soropositividade como uma sentença de morte. Marina não deseja que o crescimento dos filhos seja acompanhado de sofrimen-

to. Entre a possibilidade de sofrimento e amadurecimento, Marina negocia consigo mesma o dilema da revelação de sua soropositividade aos filhos.

Paradoxalmente, é sua descrição como mãe que constrói a revelação da soropositividade como um problema, gerando uma sensação de não autenticidade e a necessidade de mudança. Ao mesmo tempo, é a partir da descrição de si como mãe preocupada com o crescimento emocional dos filhos que ela começa a encontrar o possível caminho para a solução do seu problema.

Afirmando-se como mãe no grupo: cuidando de si e do outro

Após um período inicial da primeira sessão do grupo em que terapeuta, Tiago, Ricardo e Marina se apresentam, eles conversam sobre como tem sido lidar com o HIV/aids e as diferentes situações que estão enfrentando.

Marina: Eu acho, o, que, por exemplo, no seu caso, você já convive, né, há muito tempo. Sua família sabe?

Tiago: Sabe (...)

Marina: Então, você já passou pelo mais difícil. Então, você tá bem. (...) Você tá forte. Num precisa ter medo! (...) Você num é tão vulnerável. Você já passou por tudo. Você, sua família sabe. Então, você tem que trabalhar, lutar, tomar os remédios, conhecer, aí você conhece uma menina bonitinha, num quê. (Sessão 1, 2001)

Nessa conversa com Tiago, Marina constrói no grupo um clima de apoio e cuidado com o outro participante, tentando mostrar a importância de não desanimar e apontando o que ele já superou. Nota-se em sua fala, a importância que ela atribui ao revelar a soropositividade quando considera que o mais difícil Tiago já superou, que seria o contar para a família. Marina não fala da sua própria revelação, mas ao falar do outro se posiciona como cuidadora, como “mãe no grupo”. É também nessa conversa com Tiago, que o receio e o medo são substituídos por outras possibilidades de definir o contar: a superação e a luta pela vida. Ao afirmar isto para Tiago, Marina abre espaço para definir nestes mesmos termos o seu próprio dilema.

Negociando o contar no grupo: mãe e filhos que revelam

A construção de novos significados sobre contar também ocorre no momento 10 da primeira sessão, no qual Ricardo descreve a importância de contar para a família sobre a soropositividade e como essa é uma questão que preocupa os portadores.

Ricardo: Eu acho, assim, que eu preciso aprender mais sobre iso. A hora que eu, acho que ela [a mãe] num precisa sofrê um tapa, né? Quero que ela caminha junto comigo. Isso daí... (...) Eu preciso preparar ela pra esse momento. Você entende?

Tiago: (...) Em relação à minha mãe. Eu ver, assim, o sofrimento dela, né? Ela num fala nada, ta, num tem, mas eu sinto, eu sinto, assim, uma coisa, nunca ela me falou nada, nunca, né. Ela sempre soube da, do meu problema, (...) hoje ela tá melhor, tá bem melhor, assim, psicologicamente. Mas, eu sinto, assim, que foi um sofrimento muito grande, assim, pra ela.

Marina: É normal. (baixinho). (Sessão 1, 2001)

Nesse momento de interação grupal, evidenciam-se as diferentes relações dos participantes com a revelação da soropositividade. A conversa com Tiago e Ricardo traz a possibilidade de Marina imaginar a revelação aos filhos. Uma conversa diferente em que, enquanto ela está na posição de mãe responsável pelo contar, Tiago e Ricardo são filhos que se preocupam com o impacto da revelação da soropositividade para suas mães. Tiago se coloca numa posição de filho que convive com a mãe que sabe de sua soropositividade e isso abre espaço para que Marina se imagine num outro lugar: o de alguém que pode revelar. É o contar sobre a história de cada um no grupo que cria a oportunidade de Marina refletir sobre essa questão. Em seguida, Ricardo e Marina continuam a conversar sobre a revelação da soropositividade e sobre como ele e a mãe têm se relacionado após isso.

Ricardo: Eu acho que é isso que ela pensa, se eu chegasse dizer isso lá. Até, um dia, eu tava muito deprimido, eu comecei chorar, ela pegou e falou assim: "Olha, fica sossegado, a mamãe vai tá sempre do teu lado, pro que der e vier. A gente vai enfrentar isso junto."

Marina: Você sabe que, doutor, depois que eu ouço eles falando isso, e também já de, de lê alguma coisa, e eu falo: "Gente, será que eu num tô sofrendo muito à toa, né, de num, num fala pros meninos? (...) É, e, às vezes eu sinto que, que eu tenho que largar a mão de sê covardinha, tenho que ficar mais forte, um pouquinho, que eles tão preocupados comigo. (...) Então, talvez, na hora que eu tiver um pouquinho mais forte, eu Marina, eu, eu acho que é hora de, porque até, eu acho que isso, eu pensava assim, que num queria que eles sofressem. Eles vão sofrer, todo mundo sofre. Mas, quem sabe num é o que tá faltando pra crescer e pra, e que isso eles vão crescer porque você só cresce bem, quando dá na tua pele. Você num cresce só de olhar. (Sessão 1, 2001)

A partir das diferentes formas de lidar com o “contar”, Marina continua a construir uma nova possibilidade de definir o problema: o receio de contar relacionado ao medo de causar sofrimento passa a ser pensado como “um sofrimento à toa”. Marina começa a se colocar em questão a partir da fala do outro, ou seja, a partir do que Tiago e Ricardo trazem sobre o “contar” em suas vidas. Então, ela inicia um diálogo reflexivo sobre o que deve fazer: “largar a mão de sê covardinha, tenho que ficar mais forte”.

Essa negociação que ocorre no plano da conversa pode ser compreendida como uma tentativa de investir no entendimento do “contar” como algo possível. Esse novo entendimento faz com que ela pense a revelação como algo que não só retome a forma anterior de se relacionar com os filhos, mas que pode promover crescimento. O sofrimento que pode acompanhar a revelação aos filhos e que aparecia como algo que causava receio passa a ser descrito de outra maneira: Marina passa a entender que para haver crescimento tem de haver sofrimento, afirmando que “você só cresce bem quando dá na tua pele”. O “contar”, assim, não significa causar um dano especial aos seus filhos, já que “eles vão sofrer, mas todo mundo sofre”. Esse novo entendimento sobre o “contar” é que possibilita que ela comece a mudar sua posição para a de alguém que pode revelar a sua soropositividade.

Redescrevendo o contar: contar para cuidar dos filhos

As interações no grupo que promovem uma negociação significativa sobre a revelação da soropositividade continuam a ocorrer no momento 2 da sessão 3, em que estão presentes terapeuta, Tiago, Marina e Pedro. Eles conversam sobre as expectativas de Marina em relação ao contar sobre a soropositividade para os filhos.

Marina: Eu acho que meu filho tá tão fraco por um término de namoro (...). Então, eu tô, me animei a falar porque eu tô achando que ele tá tão mole, com um probleminha tão, dum (tamanhozinho?), que eu acho que, o que eu falar pra ele vai sê aquela chacoalhada. (...) Mas, eu tô com vontade de falar com eles, porque, quem sabe ele vai melhorar? Quem sabe ele vendo que eu tô lutando (...) Quem sabe eu consigo ajudar ele e ele vai falar: “Pô, eu tô vivo, né?” Que que vocês acham? (...).

Tiago: Vai compreender, vai te ajudar, né? Vai sê bom... Que a verdade é sempre melhor, né? (Sessão 3, 2001)

A partir dessa conversa no grupo, Marina não só se coloca em questão, refletindo sobre a maneira com que tem encarado a revelação da soropositividade, como também começa a questionar a postura dos filhos em relação aos problemas. Dessa maneira, amplia-se e fortalece-se uma descrição da revelação como forma de cuidado. É uma ne-

gociação com ela mesma e com o grupo. Esta negociação da revelação abre espaço para pensar alternativas de como os filhos podem receber a notícia. Esse movimento de Marina redescrever a si mesma e seus filhos diante do contar é importante para a construção da revelação pautada em uma nova descrição de dor e amadurecimento.

Tomando a decisão de contar: ser mãe e ser filha

No momento 4 da 3ª sessão, Marina relata que tomou a decisão de contar e o terapeuta investiga como isso ocorreu e como foi para Marina tomar essa decisão.

Terapeuta: O Marina, e o que que, é, fez você tomar essa decisão ? Que semana passada você num tava com essa decisão (contar pro filho), ainda, né ? (...)

Marina: (...) Eu tinha ido, minha mãe, eu quis, viu o Pedro, serve muito pra vocês, minha mãe morreu com 80 anos, cega, numa cama (...). Ela morreu com uma, desculpe falar isso, mas com uma dignidade! Então, a hora que eu comecei, eu falei: “Pô, minha mãe deve tá até (...) ela deve tá muito triste comigo.” Então, quando eu começo assim eu lembro dela. Aquela força, cega, ta-teando, num pedindo nada. Então eu lembrei da força. Pra mim é isso que eu quero ter: Força! Fazer as coisas com dignidade. E ela fazia muito, fez muito bem. Muito, muito. Então é isso que me deu força, também. (Sessão 3, 2001)

No processo de tomada de decisão sobre a revelação da soropositividade, Marina traz para o grupo, pela primeira vez, a influência de sua própria mãe. Esse aspecto mostra como a construção da mudança está relacionada a conversas que ocorrem no grupo, no contexto relacional imediato, e se sustenta a partir de vozes sociais, marcas do tempo vivido (Spink, 1999). Há, na conversa, a construção da mudança da descrição de si a partir de uma possibilidade sensível à necessidade do contar. Ou seja, Marina busca novas possibilidades descritivas para a revelação, já que as descrições anteriores eram influenciadas pelo medo de causar sofrimento e, conseqüentemente, por uma forte idealização da maternidade, da mãe cuidadora que não pode ser responsável pelo sofrimento dos filhos. Ao trazer a voz da sua mãe Marina constrói uma outra descrição de si, a da boa filha que aprendeu a seguir os bons exemplos da mãe.

Contando sobre a revelação

No momento 3 da sessão 6, em que estão presentes Pedro e Marina, esta conta ao grupo como foi a revelação aos filhos. Sua fala dá destaque ao caminho percorrido até que ocorresse a revelação. Inicialmente, fala do porquê contar aos filhos sobre a soropositividade e, posteriormente, conta sobre a soropositividade dentro e fora do contexto familiar.

Marina: [avaliando ter revelado aos filhos sobre a soropositividade] Vai ser bom, vai ser bom assim, pra mim vai ser bom porque, pelo menos eu não tenho, não fica assim artificial perto dos meninos sei lá, e vai ser bom pra eles, que eles vão conviver com a dor e a dor faz a gente crescer, faz, (...), eles vão ver que podem ser um pouco mais amigos, (...) mas tá assim, mas foi melhor assim, foi bom, tô aliviada, né, (...).

Terapeuta: Pedro, o que você achou, agora que você ficou sabendo que ela contou, que as coisas foram desse jeito, qual a impressão que você teve da situação, que que você tá achando?

Pedro: Eu acho que agora, que agora eles vão ficar mais perto da mãe. (Sessão 6, 2001)

Marina começa contando o quanto está melhor após ter revelado a soropositividade e, assim, conseguido alcançar a autenticidade na relação com os filhos, “não ficando artificial perto deles”. Ao falar da revelação, Marina traz sua nova descrição em relação à dor: deixa de ser um problema e passa a ser algo que, além de promover o crescimento dos filhos, traz união para a família, pois eles “podem ser um pouco mais amigos”. Por meio dessa forma de explicação, Marina justifica a revelação para os filhos e afirma-se como uma boa mãe. Nessa conversa com os participantes sobre as repercussões do contar, o terapeuta convida Pedro a participar dessas reflexões sobre a mudança. Este legitima a mudança, colocando que o contar pode significar uma proximidade maior dos filhos em relação à Marina.

A conversa sobre a revelação continua ocorrendo e Marina fala sobre o contágio, a revelação e suas implicações nas relações familiares.

Marina: Agora, é o que eu falei pra ele (filho), eu não quero que vocês tenham vergonha de mim, que a aids, doutor, é isso mesmo, tem gente que, ainda mais na figura da mulher, homem pode fazer tudo, tudo é permitido, então a figura da mulher parece, é promíscua, parece que ela é isso, que ela é aquilo, (...) a aids ela, além de ela ser muito dolorosa, a promiscuidade, você fala em aids, você dá a mão com a promiscuidade, não teve cuidado, (...) é como se fosse uma penalidade, não por não ter usado preservativo, não é isso, não nem isso, é uma coisa moral sabe, (...) é a falta de cuidado, foi a falta de confiança mesmo, não podia ter confiado. (Sessão 6, 2001)

A fala de Marina sobre a revelação deixa clara sua antecipação em relação a como acreditava que poderia ser julgada. Inicialmente, ela aponta a vergonha que os filhos poderiam ter pelo fato de ser uma mulher que contraiu o HIV/aids e, ainda, como essa vergonha diz respeito à relação entre o contágio e a promiscuidade, principalmente, no que se refere ao contágio feminino. Por último, ela considera como esta é uma questão

moral que irá envolver tanto a sua relação com a soropositividade quanto a dos filhos. Mesmo após a revelação, a promiscuidade não deixa de fazer parte das considerações de Marina em relação ao contar e à soropositividade. Ela descreve a aids como uma penalidade, uma sentença condenatória que sempre vai estar com ela, não só por ser uma doença com a qual terá de conviver, mas pelo que o contágio representa socialmente: vergonha para uma mãe. As questões apontadas por Marina estão associadas às construções de gênero, descritos por ela mesma quando aponta para as diferenças da soropositividade entre homens e mulheres.

No mesmo momento 3 desta sessão, ela continua a contar como o fato de ser mulher e ser mãe esteve envolvido na construção de seu problema.

Terapeuta: Quer dizer, ouvindo assim, na hora que a gente compartilha com alguém, a gente conta pra alguém, que a gente é soropositivo, a gente tá fazendo o que? (...).

Marina: (...) porque eu gosto muito da minha família, eu falei oh, vocês vão me ver, porque eu fiquei chorando, apesar, de parecer que eu era forte, né doutor, assim, mas eu fiquei abatida eu fiquei passada né, porque juntou problema financeiro, juntou tudo, a gente não tem pra quem pedir, eu não levo esses problemas pros meus filhos, como eles também não trazem, então é meio complicado, (...), e é isso mesmo né, então eu só falei pra eles, eu não sei se um dia eu vou falar pra todo mundo, que eu sei que a minha família, que aliás é a família do meu ex-marido, vão aceitar com a maior naturalidade (...), vocês não estranhem se um dia vocês virem eu na televisão, dando palestra, não estranhem não, porque eu acho que eu vou aproveitar o que isso tá me dando. (Sessão 6, 2001)

Nessa narrativa de Marina, percebemos diferentes contextualizações para a aids. Antes da revelação, a aids é descrita como um problema relacionado a variadas descrições de Marina: mulher que gosta muito da família, mãe que tem dificuldade em compartilhar os problemas com os filhos, mulher independente que tem de lidar com as dificuldades financeiras e ex-esposa que também precisa considerar as implicações da revelação para a família do ex-marido. Após a revelação, a aids se torna um jeito de viver e de se relacionar, de atuar no sentido de poder colaborar na prevenção neste campo. Ela passa a se constituir numa oportunidade, numa possibilidade a ser aproveitada, para além do contexto familiar.

Conversando sobre o grupo: sendo igual e sendo diferente

Ao término das sessões grupais, foi realizada uma sessão individual com Marina, com o intuito de conversar sobre como o grupo a ajudou, em que ajudou, como ela ajudou o grupo e suas perspectivas para o futuro.

Marina: Nossa, contribui muito, primeiro, porque eu fiquei forte, vocês me trouxeram conhecimento, que minha doença não é assim, não é aquele tabu, então, eu fiquei forte, e tô tomando os remédios também pra ficar forte, e com eles, eu também cresci (...) [Eu cresci com] O sofrimento deles, com o sofrimento deles, uma pessoa ficar sem tomar remédio, já pensou, o risco de vida que ele teve [referindo ao fato de Pedro ter abandonado a medicação] (...).

Terapeuta: E como o sofrimento do outro te fortalece, você falou isso né? (...)

Marina: Fortalece porque, ele tem o mesmo problema que o meu, eu posso parecer melhor, que a mulher pinta o olho, pinta isso, botas umas pra não parecer, mas no último, no último, assim, lá nós somos iguais, com uma doença idêntica. (Sessão Individual Final de Marina, 2001)

Nessa conversa, Marina afirma que aprendeu uma nova visão sobre a aids, e que a partir das dificuldades dos outros e da semelhança entre eles, fortaleceu-se para lidar com os diversos desafios do HIV/aids. Foi nas conversas grupais que criou uma nova descrição de si, redimensionando o tabu da promiscuidade presente na associação entre mulher e contágio do HIV/aids. Ainda nessa sessão final, Marina e terapeuta continuam conversando sobre sua participação no grupo.

Terapeuta: Comente uma coisa pra mim, fale um pouco, eu gostaria que você falasse um pouco, como que você acha que foi no grupo a tua relação com o Tiago, como é que foi com o Ricardo, como é que foi com o Pedro?

Marina: Eu acho que foi ótima, eu acho que eles entenderam que, que se eu pude falar mais alguma coisa né, eu pude falar mais alguma coisa, eu falo né, porque eu sou mulher, a única mulher do grupo, eu sou mãe, eu tenho filho da idade dele né. (Sessão Individual Final de Marina, 2001)

Ao falar de sua relação com os outros participantes, Marina traz a descrição de si como mãe e mulher, na vida e no grupo, como algo importante na interação com os outros participantes e no processo de construção de seu lugar no grupo. Ela afirma que ajudou por que “pôde falar mais alguma coisa”, por que é única mulher e a única mãe do grupo. Marina considera, então, que o fato de ter tais características diferentes dos outros participantes contribuiu na ajuda que pôde oferecer ao grupo.

A participação de Marina e a revelação da soropositividade: uma forma de compreender a construção da mudança no processo grupal

Através da análise dos momentos selecionados, observamos as novas descrições de si de Marina e a contribuição dos demais participantes do grupo neste processo. Nas conversas grupais, notamos as diferentes relações dos participantes com a revelação da soropositividade e Marina pode perceber o que definia como problema a partir de novas possibilidades que permitiram redescrever sua necessidade de contar e o receio de causar sofrimento aos filhos.

Estas conversas apontam para a negociação permanente e ativa dos participantes em relação aos sentidos dados para as situações que vivem. A fala de cada um dos participantes convida o outro a novos entendimentos e a cada sessão emergem novos significados relativos à revelação. São reinterpretações que podem ser entendidas na interação grupal como uma negociação de descrições sobre o problema e si mesmo. Essa negociação produz certos lugares para os participantes e promove a abertura de um espaço conversacional que possibilita a construção de novos entendimentos (Camargo-Borges & Japur, 2008; Guanaes, 2006; Souza & Santos, 2007).

Assim, a redescrição de Marina está relacionada a estas várias possibilidades construídas ao longo das sessões e representa uma mudança em sua relação com os outros participantes do grupo. Na sessão individual inicial, Marina se descreve como não sendo “autêntica”, que tinha a Aids e a revelação era uma fonte de muito sofrimento para ela e para os filhos. Na sessão 1, as conversas com os outros participantes sobre a revelação transformaram-na em uma mãe que pode “estar sofrendo à toa”. A partir desta nova descrição, na sessão 3, Marina é uma mãe cuidadora que passa a entender a revelação da soropositividade como forma de promover crescimento dos filhos. Na sessão 6, Marina configura-se como uma participante e uma mãe “autêntica” porque revelou, que busca se cuidar e fazer da Aids um novo jeito de viver.

Percebemos ao longo dos vários momentos, que Marina cuida e é cuidada na interação grupal. Ela constrói um clima de apoio e cuidado com os outros participantes, incentivando-os a não desanimar, cuidar de si mesmos e apontando conquistas, ao mesmo tempo em que cuidam dela, convidando a novos entendimentos em relação à revelação, apostando na compreensão dos filhos e apontando a aproximação entre ela e eles após a revelação. Essa análise mostra como os processos conversacionais presentes no grupo permitiram que Marina construísse a mudança desejada bem como facilitaram o processo grupal, gerando relações de colaboração e cuidado entre os participantes.

Os momentos da análise mostram, ainda, a relevância do gênero, especialmente aquele presente no discurso da maternidade, nas descrições que Marina cria para si e para os outros participantes, bem como para as diferenças da soropositividade para homens e mulheres, na negociação da revelação. Esta descrição da revelação relacionada ao fato de ser mulher e ser mãe dá destaque aos discursos sociais sobre Aids e gênero, que têm papel importante nos sentidos atribuídos à soropositividade e na negociação da revelação de Marina aos filhos, dando um caráter específico para a revelação feminina.

No contexto da Aids, a importância da construção social do gênero destaca-se, principalmente, nos sentidos atribuídos ao contágio feminino, nos discursos envolvidos na caracterização inicial do HIV/aids, na maneira da mídia focalizar as mulheres em relação à epidemia e, ainda, nos efeitos gerados por indivíduos, grupos, agentes e organizações na emergência e reprodução de certas formas de descrever a mulher soropositiva (Goncalves & Varandas, 2005; Rocha, Vieira & Lyra, 2013; Vilela & Monteiro 2015). Esse conjunto de sentidos tem papel importante para o processo de construção e reconstrução de si e para o modo no qual o HIV/Aids tem sido experimentado pelas mulheres (Carvalho, Galvão & Silva, 2010; Reis, Santos & Gir, 2012). Sobre isso, Daniela Knauth (1998) já apontava estratégias ainda atuais utilizadas pelas mulheres para fazer face ao diagnóstico do HIV. Dentre estas, destaca-se o resgate do status social de filha e/ ou mãe, ameaçado pela Aids. É principalmente através da maternidade que as mulheres infectadas pelo vírus conseguem assegurar, além do status de mãe, sua identidade social ameaçada pela doença. É nesse contexto que as possibilidades de negociação no grupo e de construção de novas descrições sobre Marina ocorrem.

Considerações Finais

A análise realizada permitiu descrever o processo de mudança de Marina, contextualizando determinados modos de interação grupal que possibilitaram a construção de uma descrição de si preferível para Marina. Ao mesmo tempo, ela convida a refletir sobre as implicações dos discursos sociais sobre a vivência de HIV, que produzem determinados sofrimentos e circunscrevem as possibilidades de enfrentamento.

Esse modo de analisar valoriza um olhar que reconhece o grupo como parte de um contexto sócio-histórico e que situa os problemas e seu enfrentamento em diferentes níveis, desde o cuidado nos modos de facilitar as negociações grupais, até a crítica sobre como os discursos sociais sobre as mulheres que vivem com Aids constituem os problemas dos participantes. Nesse sentido, vemos que Marina não abre mão da revelação da soropositividade considerando-a como algo inegociável, como uma obrigação

para com ela e com a sua família. Isto aponta para um limite das possibilidades grupais, referente ao pedido de Marina e à sua participação.

Contudo, é importante considerar que a análise realizada focalizou a revelação da soropositividade de Marina aos filhos. Outra mudança relativa ao estabelecimento de um novo relacionamento afetivo-sexual não foi abordada neste estudo. É necessário, assim, estudos posteriores que busquem compreender a articulação entre os vários processos conversacionais, a construção de diferentes descrições de si e os lugares de gênero.

Referências

- Anderson, Harlene (2009). *Conversação, Linguagem e Possibilidades*. São Paulo: Roca.
- Arán, Márcia & Murta, Daniela (2009). Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 19(1), 15-41. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312009000100003>
- Butler, Judith (1990/2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade* (R. Aguiar, Trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Camargo-Borges, Celiane & Japur, Marisa (2008). Sobre a (não) adesão ao tratamento: ampliando sentidos do autocuidado. *Texto contexto - Enfermagem*, 17(1), 64-71. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000100007>
- Caro, Isabel (2001). Psicoterapia e construção social do gênero. In: Miguel M. Gonçalves & Oscar F. Gonçalves (Orgs.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: a construção conversacional da mudança* (pp. 377-411). Coimbra: Quarteto.
- Carvalho, Carolina Maria de Lima; Galvão, Marli Teresinha Gimenez & Silva, Raimunda Magalhães da (2010). Alterações na vida de mulheres com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida em face da doença. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(1), 94-100. <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000100015>
- d'Oliveira, Ana Flávia; Pires, Lucas; Schraiber, Lilia Blima; Hanada, Heloisa & Durand, Julia (2009). Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero: uma alternativa para a atenção primária em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4), 1037-1050. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400011>
- Gergen, Kenneth J. & Warhuss, Lisa (2001). Terapia como construção social: características, reflexões, evoluções. In Miguel. M. Gonçalves & Oscar. F. Gonçalves (Orgs.), *Psicoterapia, discurso e narrativa: a construção conversacional da mudança* (pp.29-64). Coimbra: Quarteto Editora.
- Gonçalves, Erli Helena & Varandas, Renata (2005). O papel da mídia na prevenção do HIV/Aids e a representação da mulher no contexto da epidemia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 229-235. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100029>

- Grandesso, Marilene Aparecida (2000). *Sobre a Reconstrução do Significado*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Guanaes, Carla (2006). *A construção da mudança em terapia de grupo*. São Paulo: Vetor.
- Knauth, Daniela Riva (1998). Subjetividade feminina e soropositividade. In: Regina Maria Barbosa & Richard Parker (Orgs.), *Sexualidades pelo avesso* (pp. 121-136). Rio de Janeiro: Editora 34.
- Nogueira, Conceição (2001). Contribuições do Construcionismo Social a uma nova Psicologia do Gênero. *Cadernos de Pesquisa*, 112, 137-153.
<http://dx.doi.org/10.1590/s0100-15742001000100007>
- Parker, Richard & Galvão, Jane (Orgs.) (1996). *Quebrando o Silêncio - Mulheres e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará/IMS-UERJ.
- Ramos, Maria Eduarda & Oltramari, Leandro Castro (2010). Atividade reflexiva com mulheres que sofreram violência doméstica. *Psicologia: ciência e profissão*, 30(2), 418-427. <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932010000200015>
- Rapizo, Rosana & Brito, Leila Maria Torraca (2014). Espaço de conversas sobre divórcio: a diferença de posicionamento como recurso de transformação. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 50, 32-49.
- Rasera, Emerson Fernando (Ed.) (2015). *Social constructionist perspectives on group work*. Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publications.
- Rasera, Emerson Fernando & Japur, Marisa (2007). *Grupo como construção social*. São Paulo: Vetor.
- Reis, Renata K; Santos, Claudia B & Gir, Elucir (2012). Quality of life among Brazilian women living with HIV/Aids. *Aids Care*, 24(5), 626-634.
<http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2011.630345>
- Rocha, Solange; Vieira, Ana & Lyra, Jorge (2013). Silenciosa conveniência: mulheres e Aids. *Revista Brasileira de Ciência Política*, 11, 119-141.
<https://dx.doi.org/10.1590/S0103-33522013000200005>
- Scott, Joan (1988/1995). Gênero: uma categoria útil para a análise histórica (G. L. Louro, Trad.). *Educação & Realidade*, 20(2), 71-99.
- Silva, Lídia Ester Lopes da & Oliveira, Maria Liz Cunha de (2015). Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3523-3532.
<https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>
- Souza, Laura Vilela & Santos, Manoel Antonio (2007). *Anorexia e Bulimia: conversando com as famílias* (1ª ed.). São Paulo: Vetor.
- Spink, Mary Jane Paris (Org.) (1999). *Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano*. São Paulo: Cortez.
- Villela, Wilza Vieira & Monteiro, Simone (2015). Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/aids entre mulheres. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(3), 531-540. <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300019>
- Zucchi, Eliana Miura; Paiva, Vera Silvia Facciolla & França Junior, Ivan (2013). Intervenções para reduzir o estigma da Aids no Brasil: uma revisão crítica.

Temas em Psicologia, 21(3), 1067-1087. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.3-EE15PT>



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios . Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)