

Produção de subjetividade e sexualidade em mulheres vivendo com o HIV/Aids: uma produção sociopoética

Arisa Nara Saldanha de Almeida¹

Lia Carneiro Silveira²

Maria Rocineide Ferreira da Silva³

Michell Ângelo Marques Araújo⁴

Terezinha Andrade Guimarães⁵

O objetivo deste estudo foi apreender as possibilidades de produção de subjetividade acerca da sexualidade em um grupo de mulheres vivendo com o HIV/AIDS, a partir do método da sociopoética. Os sujeitos foram nove mulheres com HIV/AIDS assistidas no hospital público de referência para doenças infecciosas de Fortaleza, CE. Os resultados apontam que a sexualidade aparece em várias dimensões: no ato sexual, no conhecer o próprio corpo, na realização profissional, nos sentimentos de desejo e amor, além do sentimento de liberdade. Conclui-se que a sexualidade se encontra na totalidade do indivíduo, ela não se limita à questão do ato sexual, vai muito mais além e se configura como realidade dinâmica.

DESCRITORES: Sexualidade; Mulheres; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

¹ Enfermeira, Mestranda, Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: arisinha2003@yahoo.com.br.

² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor, Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil. E-mail: silveiralia@gmail.com.

³ Enfermeira, Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil. Professor, Universidade Estadual do Ceará, CE, Brasil. E-mail: rocineideferreira@gmail.com.

⁴ Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, CE, Brasil. Professor, Faculdade Católica Rainha do Sertão, CE, Brasil. E-mail: micenf@yahoo.com.br.

⁵ Psicóloga, Mestre em Saúde Pública, Hospital São José de Doenças Infecciosas, CE, Brasil. E-mail: terezinha_andrade@terra.com.br.

Subjectivity and Sexuality Production in Women Living With HIV/Aids: a Sociopoetic Production

The study aims to apprehend the subjectivity production possibilities concerning sexuality in a group of women living with HIV/aids, based on the sociopoetic method. The subjects were nine women with HIV/aids attended at the public referral hospital for infectious diseases in Fortaleza-CE. The results appoint that sexuality appears in several dimensions: in the sexual act, in knowing their own body, in professional accomplishment, in feelings of desire and love, besides the feeling of freedom. We concluded that sexuality is present in the individual's totality; it is not limited to the sexual act, but goes much further and is characterized as a dynamic reality

DESCRIPTORS: Sexuality; Women; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

Producción de subjetividad y sexualidad en mujeres viviendo con el VIH/Sida: una producción socio-poética

El objetivo de este estudio fue aprender las posibilidades de producción de subjetividad acerca de la sexualidad en un grupo de mujeres viviendo con el HIV/SIDA, a partir del método de la socio-poética. Los sujetos fueron nueve mujeres con HIV/SIDA asistidas en un hospital público de referencia para enfermedades infecciosas de Fortaleza, CE. Los resultados apuntan que la sexualidad aparece en varias dimensiones: en el acto sexual, en el conocer el propio cuerpo, en la realización profesional, en los sentimientos de deseo y amor, además del sentimiento de libertad. Se concluye que la sexualidad se encuentra en la totalidad del individuo, ella no se limita al acto sexual, va mucho más allá y se configura como realidad dinámica.

DESCRIPTORES: Sexualidad; Mujeres; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Introdução

O aumento da contaminação pelo vírus da AIDS vem cada vez mais atingindo mulheres, de baixa renda e escolaridade, em idade reprodutiva e de comportamento heterossexual, revelando que "não existem mais populações de risco, mas um conjunto de fatores que levam pessoas a contrair o vírus"⁽¹⁾. Esses fatores estão relacionados a problemas estruturais subjetivos e objetivos como pobreza, violência, baixa escolaridade,

iniquidade de gênero, falta de acesso aos serviços de saúde, entre outros.

Além dessas estratificações macro, percebe-se também micromodelações, de caráter subjetivo, que passam a acompanhar o imaginário da AIDS: a angústia e o medo com a proximidade daquilo que é desconhecido, a dificuldade para descristalizar territórios já estabelecidos como também a necessidade de lidar

com a própria sexualidade.

A sexualidade é uma dimensão da vida humana que se sabe ser profundamente determinada pelo contexto sociocultural em que acontece⁽²⁾. Além disso, vale ressaltar que ela não se dá a partir de uma ordem natural e inata, mas é criada e construída por meio da sedimentação de identificações sucessivas em diversos níveis (simbólico, imaginário e fantasmático), resultado de encontros desse sujeito com o significante⁽³⁾.

Nesse contexto, em pessoas vivendo com o HIV/AIDS, a maneira de lidar com a vida e com a sexualidade assume diversas conotações. É imprescindível conhecer o que as vivências de mulheres portadoras do HIV/AIDS têm em comum e o que é específico a cada uma para o enfrentamento das dificuldades decorrentes da doença.

Assim, levando em consideração a produção de subjetividade em mulheres vivendo com o HIV/AIDS, faz-se necessário questionar: como essas mulheres reconstróem sua subjetividade, sua sexualidade e seu processo de singularização ao conviver com a AIDS.

Dessa forma, essa proposta tem como objetivo apreender as produções de subjetividades e os novos conceitos sobre sexualidade em um grupo de mulheres vivendo com o HIV/AIDS, a partir do método da sociopoética.

Construindo o caminho: método da sociopoética

Trata-se de pesquisa qualitativa, sendo que o objetivo do pesquisador não é resolver uma questão empírica (embora seja possível o surgimento de propostas práticas), mas, sim, de examinar as “verdades” normativas que permeiam o contexto histórico, desempenhando papel de desconstrução do que está posto e a abertura para novas produções a partir da consciência crítica, tanto por parte dos/as participantes como do/a pesquisador/a⁽⁴⁾.

Partindo dessa delimitação conceitual, chegou-se à inquietação que diz respeito à maneira de abordar a produção de subjetividade no campo de interseção sexualidade/AIDS e na busca de um método que permitisse mergulhar nesse processo sem, no entanto, congelá-lo. Encontrou-se na sociopoética os instrumentos e as técnicas necessárias para operacionalizar esse objetivo.

A sociopoética é abordagem de pesquisa que pretende analisar criticamente a realidade social, possibilitando trabalhar as transversalidades dos desejos e poderes que agem na vida social⁽⁵⁾. Para que isso seja possível,

cabe ao facilitador utilizar-se de dispositivos, ou seja, montagens ou artifícios que propiciem o surgimento de inovações, de diferenças, de singularidades. Os dispositivos podem ser caracterizados por um fato, uma pessoa, um tempo, um objeto ou uma tarefa que intervém durante a pesquisa, permitindo multiplicar as respostas e reações, já institucionalizadas, frente a determinada situação.

Etapas da pesquisa

O método proposto pela sociopoética e que foi utilizado neste estudo é o do grupo-pesquisador, cuja proposta valoriza o aspecto político da produção do conhecimento em saúde ao promover nova relação de forças, revertendo o modelo baseado na verticalidade de um pesquisador que interpreta a fala dos sujeitos, impondo sua palavra como final. Nesse momento, aquele que antes era assujeitado como objeto do saber médico, passa a ser sujeito na produção de conhecimento acerca do processo saúde-doença, valorizado em sua autonomia⁽⁶⁾. Detalhes das etapas da pesquisa estão mostradas a seguir.

Negociação

O local de escolha para a realização dos estudos foi um hospital público de referência para doenças infecciosas do município de Fortaleza, CE. Os sujeitos da pesquisa foram mulheres com HIV, assistidas pela mesma instituição. Os critérios para inclusão foram: ser assistida no ambulatório de aconselhamento de HIV/AIDS da referida instituição, durante o mês de maio de 2007; ser soropositiva para o HIV; residir na cidade de Fortaleza; ter idade mínima de 18 anos e ter disponibilidade para participar da pesquisa. Foi realizada oficina de negociação no dia 15/6/2007 com todas as mulheres contactadas, onde foi apresentada a proposta da pesquisa e identificadas as possíveis interessadas em participar. No final, aceitaram participar do estudo nove mulheres.

A produção dos dados

Esse momento de produção vem romper com as práticas instituídas de pesquisa, em que o sujeito da pesquisa é explorado e alienado como mero fornecedor dos dados da pesquisa. Por isso, na pesquisa sociopoética fala-se em “produção de dados” e não em “coleta de dados”. Acredita-se que o conhecimento vai sendo construído, coletivamente, entre o pesquisador e o sujeito da pesquisa⁽⁶⁾. A produção deu-se com a

realização de oficina, na qual se utilizou de técnicas/dispositivos que permitiram fazer funcionar os princípios da sociopoética. A oficina começou com uma atividade de preparação corporal (relaxamento) e, em seguida, teve início a produção dos dados, onde foi utilizada a técnica do “bicho da sexualidade”, na qual cada copesquisadora escolhe um animal que esteja associado à sexualidade. Em seguida, cada mulher pintou seu animal na tela de tecido, com posterior discussão acerca do tema, buscando resgatar conhecimentos oriundos da razão, intuição e emoção. As falas foram gravadas e transcritas para se realizar a terceira etapa. A oficina teve duração de duas horas.

Análise dos dados

Nesse momento também a participação do grupo-pesquisador é a chave do processo. Essa etapa ocorreu em uma oficina específica, onde o grupo realizou a análise, comentando os dados produzidos a partir de seus referenciais de vida. Posteriormente, o pesquisador responsável pela pesquisa também realizou suas análises individualmente, utilizando-se de ângulos diferentes. Nessa fase, foi realizada a análise da produção verbal do grupo, de acordo as técnicas de análise propostas pela sociopoética: análise classificatória, transversal e filosófica.

Foi garantido às pessoas que se disponibilizaram a participar do estudo o sigilo de identidade, assim como o direito de desistência caso não se sentissem aptas ou com interesse suficiente sobre o assunto para participarem. Assegurou-se os princípios descritos na Resolução nº196/96 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. E, para garantir os preceitos éticos, a pesquisa foi submetida à apreciação do comitê de ética da instituição onde se realizou o estudo e obteve parecer favorável, sob Protocolo n.005/2007 (CEP-HSJ).

Apresentação das categorias: o bicho da sexualidade

O primeiro tratamento dos dados verbais é feito através da categorização das falas, procurando identificar palavras-chave, cortando e classificando os dados de acordo com suas relações de compossibilidade (análise classificatória). Esse momento é aquele que permite identificar as séries e perceber como se distribuem. Procurou-se organizar as falas de acordo com os temas que emergem da própria fala do grupo. Em seguida, buscou-se as convergências, divergências, oposições e complementaridades, resultando as seguintes

categorias: 1- sentimentos atribuídos ao relaxamento; 2 - sentidos atribuídos ao bicho da sexualidade; 3 - sentidos atribuídos à sexualidade; 4 - sentidos atribuídos à soropositividade; 5 - sexualidade e corpo e 6 - maternidade e HIV.

Após a categorização das fala, realizou-se a análise transversal, a qual busca ligar aquilo que foi separado na análise anterior, geralmente produzindo um texto mais poético que se propõe a buscar as relações entre as falas de uma mesma categoria e entre categorias diferentes. Esse momento é inspirado no pensamento intuitivo e fluido, onde se vai juntando trechos da própria fala do grupo-pesquisador para criar um texto único. O texto originário desta pesquisa será apresentado a seguir.

Análise transversal - sexualidade x HIV, que bicho é esse?

A produção do grupo foi iniciada com relaxamento, quando foram vivenciadas várias sensações, desde um momento gostoso, de paz, lembranças de infância, reflexões sobre a vida, até lembranças de um passado sofrido. Em meio a essas emoções, nem todo mundo conseguiu se voltar para a proposta de criação do bicho da sexualidade.

Tudo que era possível falar, nesse momento, era sobre uma casa grande e bonita, mas (...) vazia. A vida pode ser assim, grande e vazia, e aí você precisa procurar ajuda lá fora, encontrar outras pessoas, ajudar quem sofre, levantar o astral. De outra forma não dá para suportar a dor: a dor de ficar sozinha, a dor de um passado insuportável que assola a casa como uma árvore grande e seca. Faz parte da história. A falta de carinho pode ser o mais pesado desse passado ou, ainda, uma violência como o estupro.

Por falar em carinho, pode-se afirmar que ele é até mais importante que a relação sexual em si, pois sexualidade não é só sexo selvagem. É sentir prazer em fazer qualquer coisa, em ficar ao lado de uma pessoa, é ficar conversando, se tocando. É ter do seu lado uma pessoa que cuida, que se preocupa, que lhe admira. Existem ainda pessoas que fogem do sexo, que não sentem nenhum prazer na relação sexual, pois o sexo não é só esse mar calmo e tranquilo. Também pode ser um mar intenso que, de tão quente, pode assustar. É um mar de muito prazer, o prazer de uma mulher prazerosa, plena.

Esse mar pode se transformar em tormenta quando suas águas se misturam com as águas trazidas pelo HIV. São águas de lágrimas que a transformam numa pessoa sem ânimo para nada, sem gosto pela vida. A descoberta

da soropositividade vem como um choque, inundando a pessoa de sentimentos negativos, dúvidas e medo. É uma luz que está prestes a queimar, ela acende e apaga, levando a vontade de viver. Nesse momento o apoio da família é essencial. Porém, muitas mulheres não encontram esse apoio, mas, sim, o preconceito daqueles que viram as costas a elas. O importante é que, com o tempo, você consegue erguer a cabeça e fazer planos para o futuro e viver intensamente.

Mas, nem todo mundo percebe o HIV como a pior parte: o pior é conviver com as lembranças do passado, coisas que machucam mais do que o HIV. E, embora possa parecer contraditório, existe até quem se sinta mais feminina, mais mulher, mais fêmea, depois do HIV que antes dele, soltando toda sua sexualidade.

As relações entre homem e mulher, após a descoberta do vírus, também não são fáceis. Acontece haver, por vezes, sentimento de revolta, de desgosto, de nojo. Porque é difícil nascer mulher, namorar, se envolver e de repente ter um pênis entrando em você e lhe contaminando com um vírus. Nesse caso, passam tantas coisas terríveis pela cabeça que se pode chegar a nunca mais querer ter sexo.

Para muitas mulheres o sentimento de raiva é tão grande que elas não conseguem perdoar. Como pode o seu companheiro saber da existência do vírus, mas mesmo assim não prevenir a esposa? Muitos deles nem aceitam que a esposa sugira o uso do preservativo, pois acham que estão sendo traídos. Mesmo assim, a mulher tem que exigir, mesmo sendo os dois sejam soropositivos, mesmo que seja meia-noite, tem que procurar o preservativo e usar, pois só quem passa por essa doença sabe o que ela provoca.

Dentre os efeitos da AIDS, os mais temidos são os que aparecem no corpo: o medo de ficar feia, magra e queda do cabelo. As mulheres vaidosas adoram cuidar de seu corpo e os efeitos da AIDS podem afetar muito sua sexualidade. Afinal, sexualidade não é só sexo: é você conhecer seu corpo, é viver o corpo. São os momentos de realizações, nos sentimentos de prazer e amor, no estar bem consigo mesma, no desejo e no prazer de trabalhar. É você ter liberdade de escolha.

Outra questão difícil de lidar entre a sexualidade e a AIDS é a maternidade. No período gestacional, a mulher se encontra bastante sensível e, nesse caso, tendo que enfrentar as dúvidas, os medos, as incertezas do HIV. É um sofrimento para a mãe saber que quem vai infectar o seu bebê é ela, e não o pai, o homem que a infectou. Enfim, viver a sexualidade pode ser assumir vários bichos: a sexualidade pode ser um pássaro fiel, que

constrói seu ninho e forma a família. Pode ser sensível e carinhosa como uma ovelha ou um gato (e por que não uma cobra?). Pode ainda ser uma vaca forte, que cuida e alimenta. Pode ser também um coelho que, com medo de ficar magro, come sem parar. Mas pode também ser uma borboleta, livre para voar.

Discussão dos dados: análise filosófica

Nesse momento, é apresentada, aqui, a análise filosófica como proposta pelo método da sociopoética. O conhecimento produzido pelo grupo é de caráter filosófico, pois favorece a criação de novos questionamentos ou de novas maneiras de problematizar a vida, levando à criação de confetos (neologismo que liga conceitos e afetos)⁽⁵⁾. Sendo assim, a análise filosófica é um exercício de escuta sensível à fala do grupo, tentando identificar as ideias que se tornam confetos. Além disso, nessa análise há a possibilidade de aproximar o conhecimento produzido pelo grupo-pesquisador com reflexões teórico-filosóficas de outros autores ou correntes, buscando suas correlações e divergências.

Ao retomar o discurso do grupo-pesquisador, identificou-se os vários confetos produzidos sobre a sexualidade, ou seja, os novos conceitos emergidos acerca do tema. Um dos confetos ressaltado foi o da *casa grande e vazia*. Esse confeto vem relacionar a sexualidade com o contexto da história de vida de cada sujeito. Ou seja, o significado da vida pode ser assim, grande e vazio. E, nessa casa, o que é mais insuportável são as lembranças do passado, acontecimentos traumáticos, experiências de carência e falta de afetividade. Segundo o grupo-pesquisador, essas experiências deixam traumas irreparáveis.

As numerosas narrativas de traumas infantis correspondem a uma realidade psíquica e não a um abuso realmente sofrido⁽⁷⁾. O filhote do ser humano necessita invariavelmente de atenção e cuidados para sobreviver. Mas não é apenas de cuidados físicos que ele precisa. Há também, por parte do pequeno sujeito, demanda ilimitada de amor. Entretanto, exatamente por ser ilimitada essa demanda nunca pode ser plenamente satisfeita. Além disso, todo cuidado de que é objeto (como o toque dos cuidados maternos que provê a higienização do corpo) pode ser experimentado pelo bebê como um excesso e, como tal, traumático.

O livro "O Corpo Educado: pedagogias da sexualidade"⁽⁸⁾ argumenta que, embora o corpo biológico seja o local da sexualidade, ela é mais do que simplesmente o corpo, sugerindo que o órgão

mais importante nos humanos é aquele que está entre as orelhas. Assim, a sexualidade tem tanto a ver com nossas crenças, ideologias e imaginações quanto com o nosso corpo físico. Ainda, segundo o autor, a sexualidade é modelada por duas preocupações principais: a nossa subjetividade (quem e o que somos) e a sociedade (com a saúde, a prosperidade, o crescimento e o bem-estar da população como um todo). As duas estão intimamente conectadas porque no centro de ambas está o corpo e suas potencialidades⁽⁸⁾.

O grupo-pesquisador também corrobora essa ideia mais ampliada de sexualidade ao afirmar que sexualidade é você sentir prazer em fazer qualquer coisa, em ficar ao lado de alguém, conversar, se tocar.

Outro confeto identificado na produção do grupo é o do *mar calmo e intenso*. Esse mar é calmo, pois muitas mulheres fogem do sexo, não sentem prazer nas relações sexuais. Porém, esse mar também é intenso, um mar de muito prazer que, quando se junta com as águas trazidas pelo HIV, se torna turbulento. Essas águas são lágrimas de pessoas que, ao se depararem com o vírus do HIV, se transformam em pessoas apáticas para a vida. A descoberta da soropositividade vem inundada de sentimentos negativos, de medo, de dúvidas e de morte. Além disso, os piores efeitos da AIDS são revelados no corpo: medo de ficar magra, de ficar feia e do cabelo cair.

Os sentimentos referidos com a revelação da soropositividade são: culpa, remorso, arrependimento, revolta, medo, desespero, desejo de suicídio, negação frente à aceitação do diagnóstico, raiva, agressividade, dificuldades para a atividade sexual, perda do desejo sexual. Sendo assim, as pessoas vivendo com HIV/AIDS precisam lutar em defesa da vida, em defesa da sua singularidade e diferenças, construir a sua cidadania feita por argamassa constituída de sensibilidade, afetividade, igualdade e solidariedade⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Observa-se que esse encontro com o HIV, vivenciado por alguns seres humanos, é muitas vezes manifestado por sentimentos de angústia. Essa angústia presente nos pacientes soropositivos também tem relação com a confrontação do desconhecido, que se mostra antecipadamente durante a vida e que, quando for conhecido, não haverá seguimento da mesma⁽¹¹⁾. Além disso, o preconceito social e a presença da morte também contribuem para esse sofrimento. O texto "Nossa atitude para com a morte" reforça que nunca se está suficientemente pronto para aceitar a morte. No inconsciente, o ser humano está convencido da imortalidade, pois vive na impossibilidade de pensar e de

falar sobre uma experiência pela qual nunca passou⁽¹²⁾. De fato, é impossível imaginar a própria morte e, sempre que se tenta fazê-lo, pode-se perceber que ainda se está presente como espectador.

Além disso, diante da forma como o vírus é transmitido, algumas mulheres bloquearam seu desejo sexual, não conseguindo ter prazer em suas relações. A sexualidade reflete toda a expressão emocional da vivência, ao mesmo tempo que incorpora significado influenciado pelo momento histórico vivenciado⁽¹³⁾.

A sexualidade é também trazida, aqui, através de um corpo renegado pela mulher, pois é um corpo doente. Dessa forma, os sentidos que se pode dar ao corpo e às suas possibilidades sexuais tornam-se, de fato, parte vital da formação individual, seja quais forem as explicações sociais⁽⁸⁾.

Passa-se, aqui, então, ao confeto de *mulher prazerosa* – é a mulher que gosta de ter prazer. É aquela mulher quente que gosta de ter relação sexual. Nesse confeto, a sexualidade se volta para a questão da genitalidade, da relação homem/mulher, a busca de prazer. Essa relação faz parte do pensamento hegemônico acerca da sexualidade.

A sexualidade, no confeto acima, é reduzida à genitalidade, ao ato sexual, à reprodução, ou seja, a componentes estritamente biológicos, relativos à necessidade meramente orgânica. Essa linha de pensamento vem sendo construída desde a ciência ocidental a qual tem se ocupado do ato sexual e não na sexualidade. Aos processos subjetivos não é dada a devida atenção e os estudos centram-se na medicalização do sexo, ou seja, o corpo humano como máquina.

A sexualidade ocidental é mostrada como produto de uma construção, controle e perpassada pela produção de saber, caracterizada inicialmente pela obtenção de informação, construção de normas morais de conduta e de saberes relativos à prática da sexualidade⁽¹⁴⁾.

Já na década de 90 do século XIX, o fundador da psicanálise elaborou nova concepção de sexualidade, ou seja, entendida como manifestação de ocorrência infantil e estruturante do comportamento do indivíduo durante a vida⁽¹⁵⁾. Deve ser lembrado que a manifestação da sexualidade está vinculada à singularidade psíquica de cada um. Assim, a cada sujeito cabe tentar responder ao enigma que sua própria sexualidade lhe impõe – resposta essa que é única como é único cada ser humano⁽³⁾.

Outro confeto emergido foi o *significado do pênis* – o significado diante da soropositividade é de nojo. Nojo por ser ele o elemento que transporta o vírus para dentro da vagina, através do esperma. São tantos sentimentos

que perpassam o ser mulher, no primeiro momento, que ela não quer ter nunca mais o pênis dentro de si. Difícil é perdoar! Principalmente, quando o parceiro transmite já sabendo que tem o vírus. E ainda tem o preconceito de alguns que mulher casada não precisa usar camisinha, caso use é sinal de traição.

Esse confeto vem ressaltar o nojo ao pênis diante de uma situação traumática, a soropositividade ao HIV. Percebe-se o sentimento de angústia ao imaginar a penetração do pênis na vagina da mulher, pois, junto, vem o esperma que leva o vírus. A inibição genital se traduz na vida sexual do histórico, não, como se poderia supor, por indiferença perante a sexualidade, porém, na maioria das vezes, por aversão, um verdadeiro nojo de qualquer contato carnal⁽¹⁶⁾.

O último confeto foi *maternidade/HIV* – esse confeto trata dos sentimentos e sensações vivenciados durante a gravidez de mulheres soropositivas. Esse momento é marcado por profundas sensações de dúvida, medo e incerteza. É um trauma para a mãe saber que seu bebê corre o risco de ser contaminado por ela. Dessa forma, o sentimento mais perturbador é o medo de transmitir para o filho.

Percebe-se ,nesse confeto, circunstância de profunda angústia, pois dois momentos contraditórios habitam um mesmo cenário: vida e morte. A vida surge na concepção do filho, onde o medo de contaminar seu filho é marcado por sensações de sofrimento. E nesse medo de transmissão para seu filho surgem, também, as incertezas e o sentimento de morte. Essas duas percepções paradoxais, vida e morte, coabitam no inconsciente dessas gestantes, gerando enorme angústia⁽¹¹⁾.

Considerações finais

Pode-se observar que falar de sexualidade com mulheres, vivendo com HIV e ainda usando uma estratégia de grupo, ocasionou, num primeiro momento, sentimentos de hesitação e dificuldade de expressão, além de ser tema que emociona muito. No entanto, percebe-se, também, a importância desse momento para algumas mulheres. Trata-se de oportunidade para tentar verbalizar experiências dolorosas que precisam ser significadas.

Na produção do grupo-pesquisador a sexualidade aparece em várias dimensões: no ato sexual, no conhecer o próprio corpo, na realização profissional, nos sentimentos de desejo, amor e nojo, na relação com a maternidade, entre outras. Sendo assim, ela não se limita à questão do ato sexual, vai muito mais além e se configura como realidade construída simbolicamente.

Pôde-se, com este estudo, perceber como a sexualidade é significada a partir da vivência de cada um e enquanto para algumas mulheres, vivendo com o HIV, a sexualidade é representada como algo cotidiano, que faz parte de suas vidas, para outras, ela faz parte apenas da vida das mulheres saudáveis, não sendo permitida sua vivência para mulheres com HIV.

Entende-se, aqui, que a realização desse tipo de estudo junto às mulheres com HIV/AIDS tem sua importância marcada principalmente pelo fato de possibilitar a essas mulheres se apropriarem de suas próprias verdades, construindo um saber acerca de experiência que contemple a dimensão subjetiva, tantas vezes excluída no saber médico-científico.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Manual de prevenção de Assistência e aconselhamento em HIV/AIDS para Profissionais de Saúde Mental. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
2. Parker R, Galvão J. Quebrando o Silêncio – Mulheres e Aids no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): Relume Dumará/Instituto de Medicina Social; 1996.
3. Ceccarelli PR. Sexualidade e preconceito. Rev Latinoam Psicopat Fund 2000; 3(3):18-37.
4. Silva AL, Ramos TRO. As Linhas Epistemológicas do Conhecimento Científico. [CD-ROM]. In: Organização da Associação Brasileira de Enfermagem. Anais do 11º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 27-30 maio 2001. Belém (PA): ABEn-PA; 2001.
5. Gauthier JHM. Sociopoética: encontro entre arte, ciência e democracia na pesquisa em ciências humanas e sociais enfermagem e educação. Rio de Janeiro: Editora Escola Ana Nery/UFRJ; 1999.
6. Silveira LC, Almeida ANS, Macedo SM, Alencar MN, Araújo MAM. A sociopoética como dispositivo para produção de conhecimento. Interface: comunicação, saúde e educação outubro-dezembro 2008; 12(27):875-83.
7. Freud S. Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade (1905). In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 1. Rio de Janeiro: Imago; 1996.
8. Weeks J. O corpo e a sexualidade. In: Louro GL, organizador. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2001. p. 35-82.
9. Freitas MRI, Gir E, Furegato ARF. Sexualidade do portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV): um estudo com base na teoria da crise. Rev. Latino-Am. Enfermagem janeiro-

fevereiro 2002; 10(1):70-6.

10. Peres WS. Subjetividade e Cultura em Tempos de Aids. In: Carvalho MEG, Carvalhães FF, Cordeiro RP, organizadores. Cultura e subjetividade em tempos de aids. Londrina (PR): Associação Londrinense Interdisciplinar de Aids; 2005. p. 11-20.

11. Veras JF, Petracco MM. Adoecimento psíquico em mulheres portadoras do vírus HIV: um desafio para a clínica contemporânea. *Psicol Ciênc Profissão* 2007; 2(27):266-75.

12. Freud S. Nossa atitude para com a morte (1914-1916). In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 16. Rio de

Janeiro: Imago; 1996.

13. Ressel LB, Silva MJP. Reflexões sobre a sexualidade velada no silêncio dos corpos. *Rev Esc Enferm USP* junho 2001; 35(2):150-4.

14. Foucault M. História da sexualidade: a vontade de saber. v. 1. 12ª ed. Rio de Janeiro: Edições Graal; 1997.

15. Freud S. Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade (1901-1905). In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 7. Rio de Janeiro: Imago; 1996.

16. Nasio J-D. A histeria: teoria clínica e psicanalítica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor; 1991.

Recebido: 19.3.2009

Aceito: 3.9.2009

Como citar este artigo:

Almeida ANS, Silveira LC, Silva MRF, Araújo MAM, Guimarães TA. Produção de subjetividade e sexualidade em mulheres vivendo com o HIV/Aids: uma produção sociopoética. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar-abr 2010 [acesso em: / /];18(2): 08 telas]. Disponível em: _____

dia

ano

URL