



Trabalho 182

**VIVENDO A CONTRADIÇÃO ENTRE SER MULHER E SER
PROFISSIONAL NO CUIDADO DE MULHERES COM HIV**

Tainara Serodio Amim Rangel Porto¹

Octavio Muniz da Costa Vargens²

Introdução: Pesquisadores apontam o crescimento da pandemia do Hiv/Aids em mulheres devido, principalmente, à vulnerabilidade de gênero^{1,2}. Sob a perspectiva de gênero, carregam consigo, quando infectadas pelo Hiv, a imagem de mulheres promíscuas que lhes foi atribuída³. Isso porque sociedade ainda reproduz os significados atribuídos à Aids na década de 1980, colaborando para que os portadores desse vírus ainda sofram preconceitos. As profissionais de saúde além de terem conhecimento sobre os aspectos biológicos da doença e conhecerem o processo de estigmatização da Aids, atribuem a si mesmas uma identidade de gênero, reconhecendo em si ou para si a mesmas vulnerabilidade para o risco da infecção pelo Hiv. Sendo assim, esta pesquisa pretendeu investigar os significados atribuídos por mulheres profissionais ao processo de cuidar de mulheres com Hiv, considerando a vulnerabilidade no contexto da feminização do Hiv/Aids. **Objetivos:** descrever os significados atribuídos por mulheres que cuidam de mulheres soropositivo para o Hiv, considerando a vulnerabilidade no contexto da feminização do Hiv/Aids; analisar o processo de interação de mulheres profissionais no cuidado de mulheres soropositivo para o Hiv à luz do interacionismo simbólico. **Referencial Teórico:** Os números do Hiv/Aids entre mulheres não param de crescer. A razão entre os sexos, que era de 40 homens para cada mulher com Aids no ano de 1983, chega a 1,6 homens para cada caso em mulheres no ano de 2010⁴. No que se refere à prevenção da Aids, a perspectiva de gênero dificulta a negociação do uso do preservativo pela mulher, visto que as mulheres se deparam com as antíteses do amor, a possibilidade da traição⁵. Tomando por base os sentidos atribuídos à infecção pelo Hiv, o presente estudo foi desenvolvido com base nos pressupostos do Interacionismo Simbólico. Considerando que na perspectiva interacionista o ser humano age em relação às coisas com base nos sentidos que tais coisas têm para ele, assim também será com relação ao Hiv/Aids, principalmente por se tratar de uma doença cheia de tabus e preconceitos³. **Metodologia:** A metodologia empregada, de abordagem qualitativa, foi subsidiada pela Grounded Theory. A técnica de coleta de dados escolhida foi a entrevista semi-estruturada. Esta pesquisa foi realizada de acordo com o disposto na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que dispõem sobre a pesquisa com seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro através do protocolo de pesquisa nº 191/09. Participaram do estudo doze mulheres-profissionais da saúde. **Resultados:** A pesquisa apontou duas categorias centrais as quais permeiam os significados do cuidado em questão. Na primeira, a mulher-profissional fala como mulher que crê estar ao imune ao Hiv por via sexual mantendo relacionamento estável, onde se verifica forte vulnerabilidade de gênero para o Hiv. Na segunda categoria, a profissional-mulher reconhece a vulnerabilidade das mulheres de quem cuida, e dita regras de como viver e como se prevenir para o Hiv, como o uso do preservativo. A partir destas categorias identificou-se que os significados atribuídos pelas profissionais ao processo de cuidar de mulheres com Hiv, considerando a vulnerabilidade no contexto da feminização do Hiv/Aids, assumiu significados diferentes a partir das diversas situações vividas e das experiências interacionais das profissionais. Assim, os significados se agruparam em dois fenômenos: o de “Saúde para a mulher” e o de “Morte para a mulher e riscos para si”. Quando as profissionais definem como “Saúde para a mulher” elas vêem a importância de se redefinir os conceitos e tabus que ainda rodeiam e estigmatizam os portadores do Hiv. E expressam a igualdade dos sentimentos pelas pacientes

¹Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: tataserodio@yahoo.com.br

²Doutor em Enfermagem, Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: omcvargens@uol.com.br



Trabalho 182

independente da condição sorológica e mostram acreditar na cronicidade da doença, excluindo a idéia de morte precoce. Já quando expressam sentimentos de solidariedade e preocupação, se mostram abertas às mudanças nos sentidos do Hiv/Aids, pois demonstram entender a necessidade do apoio e do tratamento. Quando as profissionais definem como “Morte para a Mulher e Riscos para si” elas vêem o cuidado como um risco para o acidente biológico que com a soropositividade acarretaria um perigo para a vida, já que a morte se torna mais próxima do portador do vírus que a vida. A partir destes significados definem como sentimentos, a revolta e a indignação quando a infecção se deu pelo parceiro fixo. E para algumas entrevistadas os sentimentos podem ser diferentes dependendo da forma como aquela mulher se contaminou com o Hiv. **Conclusão:** Conclui-se que as profissionais ainda trazem consigo a antiga visão do Hiv/Aids, o que contribui para o fomento da discriminação e do preconceito. Desta forma, cuidar de uma mulher com Hiv pode ser especial por ser uma oportunidade de esperança e recomeço para a mulher, como também um momento de julgamento e condenação e, ainda, de se colocar em risco para cuidar do outro. **Contribuições para a Enfermagem:** Entendemos que as implicações deste estudo para a prática profissional estão relacionadas a duas dimensões a saber: *dimensão pessoal* – resultando numa mudança de atitude para consigo mesma como mulher, e por conseguinte, mudando sua relação com o processo de cuidar de outra mulher; *dimensão sociopolítica* – resultando na apresentação/disponibilização de dados e informações importantes sobre o comportamento de mulheres profissionais de saúde no cuidado de mulheres com Hiv/Aids. Contribui, assim, para que as profissionais de saúde se vejam inseridas nesse processo, e não entendam o Hiv/Aids como a doença da outra mulher, da promíscua, da mulher usuária de drogas, mas como um risco comum a todos e todas, colaborando para uma assistência livre de julgamentos e preconceitos.

Referências:

1. Prado RR, Castilho EA. A pandemia de aids no Estado de São Paulo: uma aplicação do modelo espaço-temporal bayesiano completo. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [serial on the Internet]. 2009 Oct [cited 2012 May 17] ; 42(5): 537-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822009000500011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822009000500011>.
2. Rangel TSA. Vivendo a contradição entre ser mulher e ser profissional no processo de cuidar de mulheres soropositivas para o Hiv. [Dissertação de Mestrado]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2010, 105f.
3. Cassiani SHB, Caliri MHL, Pelá NTR. A Teoria Fundamentada em Dados como Abordagem da Pesquisa Interpretativa. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. 1997 dez; 4(3):75-8.
4. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Ano VIII - nº 1 - 27ª a 52ª - semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2010. Ano VIII - nº 1 - 01ª a 26ª - semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2011. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2011/50652/boletim_aids_2011_final_m_pdf_26659.pdf Acessado em 10 de maio de 2013.
5. Oltramari LC, Otto LS. (2006). Conjugalidade e AIDS: um estudo sobre infecção entre casais. Psicologia & Sociedade, 18(3), 55-61. Recuperado em 18 de outubro de 2012, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822006000300008&lng=pt&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822006000300008>.

Descritores – Saúde da mulher; Síndrome da imunodeficiência adquirida; Cuidados de enfermagem.

Eixo I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável;