

REFLEXÕES SOBRE O ATENDIMENTO AO SOROPOSITIVO

Fátima Sueli Carreira

Psicóloga

POSITIVO. É essa a palavra mais temida quando o paciente faz a sorologia para o HIV¹. Mesmo após o pré-teste, ao ouvir o diagnóstico, o paciente sente-se como se lhe *tirassem o chão dos pés e o mundo desabasse sobre sua cabeça*.

Agora, na hora do diagnóstico, é que nós, profissionais de saúde, devemos apoiar e principalmente saber ouvir o que é enunciado e o que não é.

Uma das minhas maiores preocupações é com a possibilidade de passagem ao ato, culminando com o de suicídio após o diagnóstico. Trabalho com pessoas que portam ou possuem, no mínimo, uma arma calibre 38. Até hoje, estabeleço um bom contato com o paciente, transmitindo-lhe informações, confrontando-o com a realidade de que já estava com o vírus antes da confirmação do diagnóstico, e que isso não o impediu de participar de churrascos, torcer pelo time predileto, viajar, e que ser portador do HIV não significa morte e sim ser doente crônico. Essa preocupação não se justifica. Participar do tratamento desde a informação do diagnóstico é muito importante. Frequentemente, quando o paciente nos chega já diagnosticado, vem confuso, desesperançado, alquebrado. O trabalho então se torna muito mais árduo.

Passado o impacto inicial do diagnóstico e o entendimento de palavras como CD4², PCR³, e outras, a vida recomeça a entrar na rotina. Os pagamentos mensais continuam. E como ficará a vida social e afetiva? Inicia-se a angústia: *Conto ou não o meu diagnóstico e para quem? E o casamento que estava nos planos como é que fica? Volto para meu setor de trabalho ou serei reformado? Poderei fazer cursos para progredir profissionalmente? No trabalho, nunca falei, sempre trabalhei com afinco e agora, como vai ser? Poderei ter filhos?* E outros tantos questionamentos...

É comum, no consultório, percebermos que, após a interiorização do diagnóstico, o paciente passa a dar outro valor à vida, isto é, o *ser* torna-se mais importante que o *ter*. Os questionamentos passam a se basear em como melhorar seus relacionamentos. Os planos para buscar a felicidade se tornam mais imediatos e concretos. Suas angústias são densas e constantes. A angústia maior que observamos no consultório é relativa ao paciente *se ver*. Há atendimentos em que o ar fica denso. Parece que saímos pesados desse contato. Pois, até que consiga tornar consciente de suas escolhas sexuais (não me refiro só a hetero, homo ou bissexualidade, mas principalmente à multiplicidade de parceiros), foram anos de mentiras, de auto-enganos, de comportamentos e atitudes sofridas e equivocadas perante a família, a comunidade e principalmente, perante ele próprio.

Pacientes que resolvem compartilhar com a família seu diagnóstico os trazem ao setor para sanar dúvidas sobre cuidados e condutas pessoais. Percebemos como estão desinformados. Muitas vezes, é nesse primeiro contato que as relações familiares começam a ser expostas. Não raro, conflitos emergem.

Com relação às condutas, explicamos que o paciente é a mesma pessoa, que não mudou. Se o prato não era separado, porque o ser agora? Se o relacionamento em casa era conflituoso, vai continuar, se a dinâmica familiar não mudar. No local de trabalho, seu diagnóstico não deve ser motivo para piorar ou melhorar sua situação profissional.

Há angústia do vazamento do diagnóstico para o local de trabalho, pois os grupos tendem a se comportar com segregação. Colocam apelidos ferinos, discriminam tudo o que não é igual ou que apresenta alguma falha.

¹ Vírus da Imunodeficiência Humana.

² Linfócitos T. auxiliares.

³ Exame laboratorial que mede a carga viral.

Já passamos por diversas etapas de discriminação do policial nos quartéis. Houve a fase de *joga pedra na Geni*, mas perceberam que nem todas as *Geni* eram portadoras e principalmente que nem todos eram *Geni* e a fase passou. Houve a fase de *coitadinho*, pois a contaminação foi por acidente biológico em serviço (fato não confirmado oficialmente).

A fase de colocá-los afastados como os *portadores de peste* de épocas mais remotas. Naquela fase, a tropa estava expressando mais do que medo da contaminação. O fato de que o policial que apresenta alguma patologia crônica deixa de ser *superior ao tempo e a tudo*. Não é mais super-homem, torna-se vulnerável. É percebido como mortal. Essa mortalidade angustia, corrói, pois remete ao sentido da vida. Da nossa vida. Morte e vida: palavras antagônicas!

Com palestras nos batalhões, esclarecendo, tirando dúvidas e principalmente desmistificando é que hoje muitos já se expõem, contam suas experiências para a tropa e são aceitos, pois o que a tropa deseja hoje são colegas profissionais, que possam contar com eles em ocorrências, no dia-a-dia da rua e estão percebendo que ser portador do HIV não os prejudica como profissionais. Temos policiais soropositivos que já se formaram no CAS/CASP⁴, CFO⁵, CAO/CESP⁶, CSP/CEGESP⁷ e outros que estão em curso.

Uma informação deve ser dada e ficar clara: o diagnóstico pertence ao paciente e só ele tem o direito de revelá-lo. Muitas vezes, esse direito não é respeitado. O paciente se vê invadido em sua privacidade, despojado de sua liberdade. A única exceção para quebra de sigilo do diagnóstico que nos é permitida é em relação a parceiros sexuais fixos. Se o paciente não o informar, nós como profissionais, devemos fazê-lo.

Enfim, muitas mudanças já aconteceram. Outras necessitam ocorrer, porém, sabemos que levarão tempo, pois cultura não se modifica por resoluções ou decretos. Mas com orientação e desejo mútuo de se abrir para o novo, tudo fica mais fácil de ser assimilado, pois a vida continua para ser respeitada e vivida.

REFERÊNCIAS

KÜBNER-ROSS, E. *Sobre a Morte e o Morrer*, Martins Fontes, 1987.

LEAL, O F (org) *Corpo e Significado: ensaios de antropologia Social* - Porto Alegre: Editora da Universidade /UFRGS,1995.

MAILHIOT, G. B *Dinâmica e Gênese dos Grupos*. Livraria Duas Cidades, 7ª Edição,1991.

MORANDO, L. e GUIMARÃES,R. *Aids: Olhares Plurais*, Coordenadoria Estadual de DST/AIDS de Minas Gerais, 1998.

MINISTÉRIO DO TRABALHO e EMPREGO: *O trabalhador e o HIV/AIDS* - 2 ed. rev. e atual-Brasília: janeiro/2000.

PIERRE, C. *A Arte de Viver e Morrer*, Ateliê Editorial, 1998.

SILVA, R. G. (org) *Ação e Vida Respostas à Epidemia de HIV/AIDS*, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 1996.

⁴ Curso de Aperfeiçoamento de Sargentos / Atualização em Segurança Pública.

⁵ Curso de Formação de Oficiais.

⁶ Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais / Curso de Especialização em Segurança Pública.

⁷ Curso Superior de Polícia / Curso de Especialização em Gestão Estratégica de Segurança Pública.