

**Processo grupal junto a mães soropositivas. Natália Martins da Silva, Nilma Renildes da Silva e Ailine dos Santos Bastos. Universidade Estadual Paulista. Área: Psicologia. Sub área: Social Comunitária.**

A transmissão vertical (quando a mãe transmite para a criança o HIV durante a gestação, parto ou amamentação) vem aumentando significativamente devido ao crescente número de casos em heterossexuais. O risco deste tipo de transmissão pode ser significativamente reduzido com o tratamento utilizando coquetéis durante a gravidez, parto e sua administração por 6 semanas após o nascimento da criança. O grande problema é que a maioria das mães não conhecem os benefícios da intervenção medicamentosa proposta para seus filhos, visto que muitos médicos reclamam da não adesão de mães e gestantes ao tratamento.

Segundo a psicologia sócio-histórica o homem é por natureza social, ou seja, ele só desenvolve habilidades humanas por meio do contato com o outro, pois elas não são garantidas pelo aparato biológico, ele se apropria da realidade objetiva pela atividade mediada por outros homens, humanizando-se. Assim o homem é um ser gregário, pois não sobrevive sozinho, necessita de interação com outros indivíduos. Só na relação com as outras pessoas é que começa a internalizar e apropriar-se de sua realidade objetiva, constituindo desta forma sua subjetividade (sentidos e significados).

Desse modo, o grupo é de suma importância para o desenvolvimento humano e sua sociabilidade, como citado por Lane, 1984, o ponto inicial do processo grupal ocorre com o nascimento do homem, quando há disponibilidade para a sociabilidade, para desta forma tornar-se membro de uma sociedade, que é realizada pela socialização, inicialmente primária e posteriormente secundária.

Segundo Martín-Baró, 1997 (apud Martins, 2003), a análise dos processos de socialização “requer examinar como variáveis fundamentais em que sociedade, em que classe social, em que grupo, em que época, em que situação, em que conjuntura tem lugar esses processos” (p.212).

Esse projeto se faz necessário diante das necessidades contextuais: aumento do número de portadores, déficits de políticas públicas em saúde de qualidade, grande número de pacientes faltosos ou abandonos de tratamento; observou-se também a falta de projeto com o grupo, muitas vezes a psicóloga está sobrecarregada ao atender todos os pacientes, necessidade de discutir a temática do próprio paciente, tornando um local que deveria promover a saúde, na verdade um local que gera, muitas vezes, mais adoecimento.

O objetivo do presente trabalho é propiciar a mães soropositivas uma maior consciência e reflexão sobre aspectos inseridos na temática da AIDS, oferecendo um ambiente de reflexão, acolhimento e elaboração de ações que promovam a saúde dos seus filhos e de si mesmas.

O grupo será formado por cerca de 8 pessoas, mediante os seguintes critérios: ser mulher soropositiva, ser mãe de crianças na faixa etária dos 0 a 2 anos (porque nesta faixa temos a probabilidade de negatização da doença na criança), residir no município em que atuaremos. Teremos como prioridade as mães que possuem mais que um filho nestas condições ou que tenham mais dependentes soropositivos ao seus cuidados. A escolha das pessoas serão feitas mediante triagem e seleção conforme acordo entre as estagiárias e profissionais do serviço, buscando mesclar mães que aderem ao tratamento e mães que não aderem.

Para que o grupo seja formado estamos fazendo visitas domiciliares, bem como algumas conversas com mães que estão na recepção aguardando consulta médica, buscando chamá-las para o grupo, apresentando os objetivos deste e motivando a sua participação. No final da visita perguntamos sobre o seu horário disponível. Os encontros serão semanais com cerca de uma hora e meia. Serão utilizadas dinâmicas de grupo, debates, exposições, ouvir musicas, assistir filmes, entre outros. Os procedimentos de condução do processo grupal serão escolhidos no decorrer do processo de desenvolvimento do projeto, uma vez que se levará em conta nesta escolha as preferências das participantes, as expectativas levantadas e os pontos de discussões. Buscaremos ouvir o grupo formado, suas expectativas, anseios, idéias ocasionando e contribuindo para a desmistificação de medos, preconceitos, estereótipos, desinformação e tabus acerca da doença.

A atuação a ser desenvolvida visa a qualidade de vida para as mães e seus filhos, tentando resgatar a possibilidade de negatização da doença no filho, por meio da adesão ao tratamento. De acordo com o guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças (2004), a evolução varia de crianças rapidamente progressoras até não-progressoras. Múltiplos são os fatores que contribuem para os diferentes padrões de progressão em crianças. Desta forma acompanhamento clínico, avaliação imunológica e virológica são fundamentais para avaliar o prognóstico, orientar decisões terapêuticas e monitorar a eficácia do tratamento.

É importante ressaltar que até os dias de hoje a Aids não tem cura, mas há diversas formas de tratamentos, as quais não podemos deixar de salientar, possuem muitos efeitos colaterais. A terapia com anti-retrovirais se usada corretamente pode retardar o aparecimento da Aids e melhorar a qualidade de vida dos soros positivos.

De acordo com Vlitória (CITADO por MANN et. al.), é importante que a adesão ao tratamento seja feita de forma consciente, na qual o indivíduo não apenas obedeça às orientações, mas entenda, concorde, para desta forma seguir o esquema medicamentoso prescrito.

Os dados obtidos sugerem que dentro de 101 crianças de 0 a 2 anos registradas, 18 são faltosos e 35 abandonaram o tratamento. Nas primeiras visitas já realizadas com 06 mães, aparece a queixa de conflitos entre pacientes e funcionários da instituição, desconhecimento da forma adequada de seguir o tratamento, além de outras dificuldades que impedem a adesão, mesmo assim a maior parte delas apresentou interesse em participar do grupo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AIRÉS, P. História social da criança e da família. Rio de Janeiro: LTC, 1978.

BARBOSA, R.H.S. Mulheres, reprodução e Aids: as tramas ad ideologia na assistência a saúde de gestantes HIV +.(Doutorado) fundação Osvaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2001. Cap. 3 e 4.

BARÓ, I. M. Sistema grupo y poder. Psicología social de Centroamérica II. El Salvador: UCA Editores, 1989.

Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Centro de Documentação e Informação. Brasília, 2003.

*Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em crianças.* Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MANN, C. G., OLIVEIRA, S.B. & OLIVEIRA, C.S.S. *Guia para profissionais de Saúde Mental/ sexualidade & DST/AIDS: discutindo o subjetivo de forma objetiva.* Rio de Janeiro: Instituto de Franco Basaglia/ IFB. 2002.

MARTINS, L. M. *A natureza histórico social da personalidade.* Cad. Cedes, Campinas, vol. 24, n62, abril de 2004.