

**“NÃO É SÓ A AIDS”  
O DISCURSO ARRANJA-DOR QUE A SAÚDE NÃO ESCUTA**

**Bruno de Oliveira Ramos**

Graduando em Psicologia pela FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza  
Bolsista vinculado ao PROMIC  
Membro GEPPSI - FAMETRO  
bruno.fanuel@gmail.com

**Vanessa de Souza Pascoal**

Graduanda em Psicologia pela FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza  
Membro GEPPSI - FAMETRO  
vanessaosf@gmail.com

**Dra. Karla Corrêa Lima Miranda - Orientadora**

Docente na FAMETRO – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza  
Coordenadora GEPPSI – FAMETRO  
kfor026@terra.com.br

Título da Sessão Temática: Processos do Cuidar

Evento: V Encontro de Monitoria e Iniciação Científica da CONEXÃO FAMETRO

## RESUMO

A Aids é uma doença ainda marcada pelo preconceito e o tabu, fato gerador de mais sofrimento para quem tem a doença. O discurso do sujeito naquilo que compreende a sua subjetividade é muitas vezes silenciado pelo discurso biomédico. Neste sentido, os conceitos psicanalíticos podem ajudar na compreensão do sofrimento envolvido no *ex-sistir* com Aids e na escuta desse discurso em seu poder *arranja-dor*. O objetivo do estudo é discutir teoricamente, a partir de dados empíricos, o discurso do sujeito com Aids à luz da Psicanálise, interpolando o discurso biomédico. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de doenças infecciosas com sujeitos que vivem com HIV/Aids de ambos os sexos que estavam internados no momento de coleta de dados. O estudo foi realizado no período de 2016 a 2017. A análise dos dados foi pela técnica de análise do discurso, onde o conceito de narcisismo foi enunciado. Nesse sentido o sujeito com Aids torna-se um sujeito não mais desejado sofrendo assim uma ruptura narcísica. É necessário que este recorra a substituições e à sublimação para dar conta desse sofrimento. No caso estudado, o sujeito recorre a uma entidade metafísica para re-endereçar sua demanda de amor. Trazer esta discussão não

parece interessar a ciência biomédica, mas de grande relevância para compreender as formas de subjetivação dos sujeitos que vivem com HIV/Aids

**Palavras-chave:** Psicologia, Psicanálise, Aids, Sofrimento, Narcisismo.

## INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos, em HIV/Aids a Aids é uma doença infecciosa ainda marcada pelo preconceito e estigmatização da sociedade, o que traz grandes sofrimentos psíquicos aos portadores da doença (PINTO, 2015). Esse fato talvez possa estar associado a duas grandes questões para o humano: a sexualidade e a morte.

Além disso, os portadores do HIV são transpassados pelo discurso biomédico. O discurso biomédico está baseado nas ciências positivistas, seu saber deve ser objetivo, empírico, mensurável, preciso. Este discurso não tem como privilegiar a subjetividade em seu saber.

Observamos que alguns conceitos psicanalíticos como Narcisismo, Sublimação, Desejo, entre outros, podem apoiar a compreensão da singularidade do sujeito frente ao *viver com Aids* possibilitando dar lugar a fala do sujeito enquanto recurso *arranja-dor*.

Seria possível encontrar na análise do discurso de pessoa com Aids elementos que nos remetam à teoria psicanalítica? De que maneira a Psicanálise poderia contribuir para a compreensão do sofrimento de quem vive com Aids? O que está em jogo no viver com Aids para além do discurso biomédico?

Nosso objetivo é discutir teoricamente, a partir de dados empíricos, o discurso do sujeito com Aids à luz da Psicanálise, interpolando o discurso biomédico.

## METODOLOGIA

A fim de melhor atender ao objetivo proposto, este estudo trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. O método qualitativo pode ser aplicado em estudos que contemplem a história, as relações, as crenças, as representações, as percepções e opiniões, resultados das interpretações dos sujeitos acerca de como vivem, constroem artefatos e a si mesmos (MYNAIO, 2010).

O estudo foi realizado em um hospital de referência em doenças infecciosas na cidade de Fortaleza- CE com 15 pacientes internados com diagnóstico de Aids de ambos os sexos. Trata-se de um fragmento de um estudo de

término de Especialização em Psicologia com ênfase em infectologia realizado no período de 2015 a 2016.

Os depoimentos foram transcritos integralmente, e os dados analisados segundo a proposta da Análise de Discurso (AD) na concepção da corrente francesa de pensamento, cujo maior representante é Michel Pêcheux.

Tal método de análise compreende a subjetividade, considera o contexto histórico e social do enunciador e possibilita o desvelar de uma ideologia que se consolida de forma complexa por não estar deliberadamente exposta nas falas, mas obscura nas entrelinhas (ORLANDI,2008).

Segundo Gomes (2007, p. 556), a AD não se limita a analisar o corpus em si, mas inseri-lo no contexto vivido, considerando o aspecto histórico e social de quem enuncia. Para a AD, o texto é uma unidade de análise que se constitui de outros elementos, de outros textos, das condições de produção de discurso em sua exterioridade constitutiva. Não se trabalha apenas com as palavras apresentadas, mas com a historicidade do texto denominado de trabalho dos sentidos (ORLANDI, 2007).

A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição referida com o parecer nº 1.393.155. Os imperativos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos foram considerados conforme recomendações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos em todo território nacional brasileiro (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Escolhemos para a reflexão um discurso que nos saltou aos olhos enquanto estudávamos nosso material empírico. Este trecho nos remeteu a conceitos importantes na Psicanálise e que achamos que podem contribuir muito para entender o sofrimento em quem tem Aids. Trata-se da resposta da SX à pergunta: “Como é viver com Aids?”

*SX: “... porque não é por a gente viver com a enfermidade, com a Aids. É o preconceito da família da gente abandonar a gente. Não é só a doença em si. Porque a doença que é mais doença é quando a pessoa... Assim... Tipo assim, você gosta daquela pessoa e aquela*

*pessoa, do nada, deixar de gostar de você. Então não é a Aids que mata você não. É o preconceito que as pessoas têm com a gente.”*

O Narcisismo para a Psicanálise diz respeito a um conceito Freudiano que tem relação com a forma como o sujeito se coloca perante o outro. O sujeito investe, no Outro, aquilo em que se deseja. Direcionando energia psíquica em função do desejo do outro. “Ama-se conforme o tipo narcísico: o que se é; o que se foi; o que se gostaria de ser; e a pessoa que outrora fez parte de nosso si mesmo.” (Freud APPUD Flexa, 2013, p.56)

Quando se tem Aids deixa-se de ser objeto de desejo do outro. Conseqüentemente não se obtém o retorno do investimento gerando uma quebra narcísica. É a imagem que está comprometida. Imagem de si, do outro, imagem de si no outro. Se faz necessário redirecionar a energia psíquica para um outro objeto, obtendo desse novo objeto o retorno característico da identificação narcísica. É preciso sentir-se desejado, amado. Sofre-se, principalmente por falta disto.

Podemos dizer que há uma pulsão não atendida, uma excitação não saciada de onde é gerado um desprazer. A pulsão é um representante psíquico que gera excitação constante e que quando não encontra satisfação recorre a outros caminhos. Uma das saídas a que o aparelho psíquico pode recorrer é a Sublimação. Sublimar é redirecionar um desejo reprimido, impedido, mas sobretudo barrado em sua necessidade, para um outro objeto que não lhe seja privado. Abre-se, assim, um novo caminho para a pulsão. No nosso caso, esse re-endereçamento é feito a uma entidade metafísica: Jesus.

*SX: “... Apesar de tudo, que as pessoas viraram as costas pra mim, né? Eu encontrei Jesus e através de Jesus foi que eu fui descobrir porque a minha mãe e o meu pai pode me deixar, mas Ele nunca vai me abandonar. Então eu sobrevivo por causa que Ele me ama, né? Porque se fosse pelo ser humano eu já estaria morta! Mas eu tenho fé que Deus vai me curar, mas é tudo no tempo Dele. A cura maior que eu tenho é só saber que Ele me ama. Somente isso.”*

Estar atrelado ao desejo de um outro é uma condição essencial à vida humana. Somos seres desejantes e desejados. O bebê para nascer precisa ser

desejado pela mãe. Esse mecanismo não se faz senão inconscientemente. A nossa alienação ao desejo do outro não se apresenta à consciência, mas em afirmações como essa isto se torna claro. A cura certa para a doença da SX é “saber que Ele me ama”. Sentir-se novamente desejada.

Em “Mal Estar na Civilização”, Freud investiga as saídas que o homem teria diante do sofrimento e faz uma afirmação acerca do que chama de “Satisfações Substitutivas”. Estas teriam eficácia graças a Fantasia. A arte e a religião são exemplos. Mais adiante ele acrescenta:

“Outra técnica para afastar o sofrimento reside no emprego dos deslocamentos de libido que nosso aparelho mental possibilita [...] a tarefa aqui consiste em reorientar os objetivos instintivos de maneira que eludam a frustração do mundo externo. Para isso, ela conta com a assistência da sublimação dos instintos” (FREUD, 1930, p.83)

O desejo de ser amado e de amar é que está em jogo, como já nos alerta a SX: “Não é a Aids que mata você não.” O que “mata” o sujeito com Aids e que marca seu discurso são as mesmas questões pertinentes a todo ser humano: a dor de *ex-sistir*. Aqui o agente do sofrimento é o afastamento da família não a Aids. Que a doença tem parte nisso é inegável, mas as operações que se deram a partir de tal fato, se demonstram como fundamentais no sofrimento do sujeito.

A doença atravessa a existência transformando existir em *ex-sistir*. Este sujeito então se mobiliza para dar conta da sua dor, *arranjar* sua existência, utilizando seu discurso para tal.

O discurso biomédico, que tem sido o prevalecente na saúde até o momento, deixa de ouvir esse discurso. O conteúdo subjetivo não lhe interessa, não pode lhe servir. No entanto, vemos que a questão biológica, pelo menos nesse trecho, não é tomada como a mais importante para a SX. Não ser desejada constitui seu sofrimento mais agudo que encontra satisfação na religião.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encontrou-se conteúdos no discurso que, associados à teoria, permitiram uma discussão desse material à luz da Psicanálise. Compreendemos que a Psicanálise privilegia o discurso do sujeito desde o seu método: associação livre.

Para a Psicanálise é através do discurso que o sujeito tenta *arranjar-se com e na* sua dor. A pessoa traz em seu discurso as marcas, as lutas e as

esperanças de sua ex-sistência. Relegar esse discurso é ignorar questões fundamentais no sofrimento de quem tem Aids.

O discurso biomédico está voltado para as questões de ordem biológica. A subjetividade não ocupa um lugar de centralidade nesse discurso. A Psicanálise permitiu compreender questões ligadas ao sofrimento de quem tem Aids que ultrapassam os limites do discurso biomédico, como a ruptura narcísica. Quando a saúde não escuta esse discurso, corrobora com o sofrimento tornando-se mais um elemento não desejante do sujeito.

O sofrimento de quem tem Aids dar-se não apenas na doença, mas na “doença que é verdadeira doença”; sua significação para o paciente, sua família e a sociedade. A Aids irrompe na vida do paciente e lhe impõe suas condições, exigindo que este se arranje em sua dor.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: **Diário Oficial da União**, 2013.

FLEXA, J. P. **A sexualidade de mulheres vivendo com Aids: Contribuições da Psicanálise**. Dissertação de mestrado UFPA. 2013.

FREUD, S. O Mal Estar na Civilização. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol XXI**. Rio de Janeiro. Imago. 1996.

MYNAIO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 2º Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

ORLANDI, E. P. **Discurso e Texto**. Campinas: Pontes, 2008.

\_\_\_\_\_. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. Campinas: Pontes, 2007.

PINHEIRO, A. C. S. **A pesquisa em Psicanálise no Hospital: Corpos Marcados pelo HIV/Aids**. Dissertação de mestrado UFPA. 2013.

PINTO, R. N. L. **Mulheres com HIV/Aids – Medicina, Religião e Família no enfrentamento da doença**. Tese apresentada a Universidade de Goiânia. Universidade Católica de Goiás. Departamento de Filosofia e Teologia. Goiania. 2015.