

REFERÊNCIA:

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. *Anais...* Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

1

RESILIÊNCIA E AIDS

*José Renato da Silva
Anderson Goveia*

A síndrome da imunodeficiência humana (AIDS) é uma manifestação clínica avançada da doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV-1 e HIV-2), que são membros da família *Retroviridae*, na subfamília dos lentivírus.

A transmissão sexual é predominante, segundo vários estudos. Outras formas de exposição do HIV são: parenteral, hemoderivados ou tecidos infectados e transmissão perinatal. (PETERMAN, 1986; CORTES, 1989).

Os primeiros casos de AIDS relatados na literatura, deu-se no início de 1981, nos Estados Unidos. Desde então, a epidemia não para de crescer. Prontuários médicos e amostras de tecidos de fluídos orgânicos, de casos de óbitos, evidenciaram a AIDS nos anos 60 e 70. (MANN, 1990; HUNINER, 1987).

Inicialmente a AIDS foi vista pela mídia como “câncer gay” devido ao grande número de casos entre os homossexuais masculinos. (MANN, 1988).

Até Junho de 1995, foram notificados 1.169.811 casos de AIDS, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo que 66. 380 casos são do Brasil. Do total de casos, 49,5 % mostra predomínio na Américas, a maior parte (76,1%) nos Estados Unidos e 10,7% no Brasil.

A notificação de AIDS tem aumentado significativamente nos últimos anos no Brasil e no Mundo. De 1980 até 2003 foram notificados 277mil 154 casos da doença no Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde. Desse total, 197 mil 340 foram homens e 79 mil 814 em mulheres.

A incidência em 2003 foi de 5.762 casos, sendo 3.693 homens e 2.069 mulheres, mostrando que, atualmente, a epidemia cresce mais entre as mulheres. Há também aumento da incidência entre os jovens de 13 a 19 anos do sexo feminino.

A transmissão sexual ainda é a principal categoria de transmissão entre os homens (58%), com maior prevalência nas relações heterossexuais, que é de 24%. Entre as mulheres a transmissão sexual é de 86,7% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

O termo resiliência vem da física e significa resistência ao choque, isto é, a capacidade ou propriedade pela qual a energia armazenada em um determinado corpo é devolvida quando cessa a tensão causadora de uma deformação elástica. A definição de

REFERÊNCIA:

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

2

resiliência é extensamente variável na teoria (LUTHAR, 2000). Em psicologia é a capacidade humana universal de superar as adversidades da vida e ser fortalecido por elas (Grotberg, 1999).

RISCOS E ADVERSIDADES

Os estudos de resiliência emergiram dos estudos de risco.

Fatores de proteção através dos níveis do ecossistema

1. Individuais
2. Familiares
3. Comunitários
4. Culturais

1. Fatores individuais

- Capacidade interna de relacionar com si mesmo e com o mundo;
- Otimismo;
- Busca no sentido da vida.

2. Fatores Familiares

- Pais competentes;
- Atenção aos estudos;
- Vantagens sócio-econômicas;
- Afiliação religiosa;
- Harmonia Conjugal.

3. Fatores Sociais

REFERÊNCIA:

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

3

- Boas escolas;
- Senso de comunidade;
- Modelos adequados de princípios, regras e normas;
- Amigos;
- Oportunidades de empregos;
- Oportunidade de pertencer e atividades comunitárias.

4. Fatores Culturais

- Forte identidade étnica positiva;
- Ativismo étnico – resistência à opressão;
- Identificação a valores e crenças tradicionais;
- Cultivo de raízes.

Padrões de resiliência

1. Disposicionais
2. Relacionais
3. Situacionais
4. Das crenças filosóficas e religiosas

1. Padrões disposicionais

Físicos:

* Inteligência

* Saúde

Psicossociais:

* Consciência do próprio valor

* Auto-estima

REFERÊNCIA:

4

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

- * Boa aparência
- * Competência atlética
- * Autoconfiança
- * Crença na própria eficiência
- * Autonomia
- * Coragem
- * Auto-realização
- * Humor

2. Padrões relacionais

Aspectos intrínsecos:

- * Capacidade de estabelecer-se de modo positivo no outro;
- * Identificação com modelos de pais positivos;
- * Habilidade de contar com relação pessoas íntimas.

Aspectos extrínsecos:

- * Múltiplos interesses e hobbies;
- * Compromisso constante com educação, trabalho e atividades sociais;
- * Suporte social;
- * Interações positivas com familiares e amigos.

3. Padrões situacionais

- * Habilidade para avaliações cognitivas;
- * Habilidade para a resolução de problemas;
- * Habilidade para julgar e agir, ciente das expectativas e das conseqüências da ação;
- * Consciência do que pode ou não ser levado a cabo;
- * Capacidade de adequadamente limitar os objetivos;
- * Sintonia com as transformações do mundo;
- * Capacidade de reflexão sobre as situações;
- * Perseverança, flexibilidade e engenhosidade;
- * Autocontrole e disciplina;
- * Curiosidade e criatividade.

4. Padrões de crenças filosóficas e religiosas

- * Motivação para existir;
- * Crença no auto-conhecimento;
- * Atribuição de significado às situações;

REFERÊNCIA:

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

- * Fé;
- * Esperança no futuro;
- * Sorte;
- * Crença de que a vida tem sentido, propósito e valor;
- * Crença de que cada pessoa tem um caminho que é único.

Desenvolvimento – aspectos fundamentais para a resiliência.

1. Auto-estima
2. Defesas

1. Auto-estima

- * Não é inata;
- * Ser humano tem o impulso para ser bem sucedido;
- * Auto-apreciação se constrói ao longo do desenvolvimento.

Condições para o desenvolvimento da auto-estima

- * Primeiro ano.....sentir-se amado
- * Primeira infância.....eficiência da função motora
- * Segunda infância.....êxito escolar
- * Adolescência.....êxito social
 - Vida adulta.....êxito profissional e nas relações amorosas

2. Defesas

- * Mecanismos de defesa do ego;
- * Mecanismos do organismo bio-psico-social;
- * Sistema imunológico;
- * Estrutura criativa X estrutura defensiva

Fatores de risco:

- * Doença crônica;
- * Doença crônica dos pais, cônjuge ou filhos;
- * Morte de familiares e perdas;
- * Separação;
- * Abuso e violência;
- * Discriminação e exclusão social;
- * Dependência de drogas

Resiliência e AIDS

O HIV tem efeito neuropatológico que leva a atrofia cortical e subcortical no SNC, que pode levar a alteração de comportamento. Ser portador do HIV envolve o impacto da doença e do diagnóstico na qualidade de vida; aumento do stress pelo preconceito e medo da discriminação e pelo potencial efeito da doença que pode culminar em depressão, transtorno de ajustamento e outras psicopatologias decorrentes dos fatores de stress (PONTRELLI, 1999).

Viver com AIDS requer extraordinária adaptação e reajustamento, muitas vezes num contexto de múltiplas perdas sociais e pessoais. Sobreviver com AIDS representa conviver com experiências as quais foram expostos.

Há um aumento do interesse sobre o efeito do HIV no desenvolvimento das crianças nascidas de mães soropositivas. Os fatores de risco para a resiliência dessas crianças num contexto biológico e ambiental: miséria, mãe com doença terminal, uso de drogas no presente ou passado por um ou ambos os pais e isolamento social. Coscia em 1993 estudou um grupo de 82 crianças filhas de mães portadoras do HIV que foram criada ou por mãe biológica ou adotiva e concluíram: metade da amostra apresentaram diminuição no teste de performance cognitiva; as crianças criadas pela mãe biológica eram menos resilientes do que as criadas pelas adotivas; as filhas de mães usuárias de drogas foram menos resilientes do que as filhas de não dependentes; quanto maior a idade das crianças menor a resiliência; o status sorológico das crianças não foi significativa.

Outro estudo interessante mostrou que portadores do HIV preservaram a qualidade de vida e o bem-estar psicológico, baixa taxa de depressão e outros transtornos do humor e quase todos mantinham a convicção de que teriam dias melhores (RABKIN, 1993).

=====

REFERÊNCIAS

CORTES, E, DETELS R, ABOULAFIA D et al. HIV-1, HIV-2 and HTLV-1 infection in high-risk groups in Brazil N. England J. Med 320-953; 1989.

HUMINES D, ROSENFELD JB, PITLIK SD. AIDS in the pre-aids era. Re. Infect Dis 9; 1102-1108, 1987.

COSCIA, JM, CHRISTENSEN BK, HENRY, RR – Risk and Resilience in the Cognitive Functioning of Children Born to HIV- 1 infected Mothers: A Preliminary Report, Pediatric AIDS and HIV Infetion: Fetus to Adolescent vol. 8 n 2 1997.

MANN JM. Global aids into the 1990 s. J Acquir. Immune. Defic. Syndr. 3 (4): 438-442, 1990.

REFERÊNCIA:

7

SILVA, J. R.; GOVEIA, A. Resiliência e Aids. In: CONVENÇÃO BRASIL LATINO AMÉRICA, CONGRESSO BRASILEIRO E ENCONTRO PARANAENSE DE PSICOTERAPIAS CORPORAIS. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. **Anais...** Centro Reichiano, 2004. CD-ROM. [ISBN - 85-87691-12-0]

MANN JM. The Global picture of aids. J. Acquir. Immune. Defic. Syndr. 1 (3) 201-216, 1988.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003.

PETERMAN TA, CURRAN JW. Sexual transmission of human immunodeficiency virus. JAMA, 256: 2222-6, 1986.

PONTRELLI, L, PAVLAKIS S, Krilov, LR – Neurobehavioral manifestations and Squelae of HIV and Other Infections – Child and Adolescent Psichiatric Clinics of North America, vol. 8 n 4 October 1999.

RABKIN, JG, REMIEN, R, KATOFF, L, WILLIANS, JBW, Resilience in Adversity Among Long-Term Survivors of AIDS – Hospital and Community Psychiatry vol 44 n. 2 February 1993.

VERONESI R, FOCACCIA R, Tratado de Infectologia, segunda edição – Atheneu, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Weekly Epidemiological Records, número 27, 70: 193-200, 1994.

=====

José Renato da Silva

Cidade: São Paulo/SP - Brasil

E-mail: jrenatods@uol.com.br

Anderson Goveia

Cidade: São Paulo/SP - Brasil

E-mail: