

SEXUALIDADE A DOIS: EXPERIÊNCIA E RESPOSTA SEXUAL DE PESSOAS ACOMETIDAS PELO HTLV

Maria da Conceição Costa Rivemales (1); Mirian Santos Paiva (2)

(1) Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Professora Adjunto III, mariarivemales@ufrb.edu.br;

(2) Universidade Federal da Bahia, orientadora do estudo.

Resumo

O adoecer é uma condição indesejável para o indivíduo e torna-se ainda mais negativa, quando associado a uma doença crônica, principalmente se tratando das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), que possuem um grande estigma por parte da sociedade. O Vírus Linfotrópico Humano de células T (HTLV) é uma doença transmitida sexualmente, incurável, de caráter crônico e que pode desencadear comprometimento neurológico nas pessoas acometidas por ele. A sexualidade a dois implica na vivência prazerosa da sexualidade, no entanto a presença de uma IST pode alterar a experiência e resposta sexual das pessoas. Nesse sentido, este estudo pretende analisar a experiência e resposta sexual de pessoas acometidas pelo HTLV. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de caráter qualitativo. Como técnica de coleta de dados serão utilizadas entrevistas semi-estruturadas e a técnica projetiva do Desenho-Estória com Tema. A técnica de análise de conteúdo temática será utilizada para interpretação dos relatos orais. O material coletado pela técnica do desenho-estória com tema será analisado através da observação sistemática dos desenhos e temas; seleção das ilustrações por semelhanças gráficas; leitura flutuante das unidades temáticas das histórias; recorte e categorização das unidades temáticas; análise e interpretação dos conteúdos agrupados por categoria. A condição de soropositividade para o HTLV alterou os roteiros sexuais dos casais, havendo mudança na prática, resposta sexual e busca do prazer. A realização de estudos sobre o a experiência e resposta sexual de pessoas acometidas pelo HTLV faz-se importante, visto suas diferentes representações.

Palavras-chave: Sexualidade; HTLV; Enfermagem.

Introdução:

A sexualidade a dois implica na vivência prazerosa da sexualidade como um fator importante e por vezes determinante da maneira como as pessoas irão se relacionar com esse aspecto da sua vida (PAULA, 2008), principalmente após o diagnóstico de uma infecção que é sexualmente transmissível.

Por outro lado, a sexualidade desempenha um papel importante na identidade das pessoas e relações interpessoais (CARVALHO, 2010). As enfermidades crônicas, e no caso deste estudo o HTLV, podem afetar a expressão sexual, seja decorrente dos fatores fisiológicos ou psicossociais vivenciados pelas pessoas acometidas pelo HTLV. “Ainda que a atividade sexual possa ser suspensa por um período, ou de forma intermitente durante a experiência da doença, o sexo segue sendo uma parte vital do cotidiano das pessoas com enfermidade crônica”. (CARVALHO, 2010, p.22).

Assim, a resposta sexual depende da forma como as pessoas estabelecem seus relacionamentos afetivo-sexuais e também da auto-estima, desempenho sexual e identidade de

gênero que cada um/uma assume na sociedade. O acometimento por uma patologia crônica pode levar os sujeitos a assumirem posturas e significados distintos quanto à vivência da sexualidade e conseqüentemente frente à resposta sexual. No caso do HTLV, por se tratar de uma doença crônica que pode ser transmitida por via sexual, o modo como as pessoas convivem com esse vírus pode influenciar a resposta sexual, principalmente naqueles que apresentam sintomatologia associada à doença.

Nesse sentido, o estudo pretende analisar a experiência e resposta sexual de pessoas acometidas pelo HTLV.

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, realizado através da utilização de dados secundários, a partir da base de dados elaborada para o projeto de pesquisa intitulado “Vivência da sexualidade: representações das pessoas soropositivas para o HTLV”.

O lócus da pesquisa foi o ambulatório de infectologia de um Hospital Universitário, Centro de Referência para tratamento às pessoas acometidas pelo HTLV, localizado na cidade de Salvador/BA.

Os sujeitos do estudo foram os homens e mulheres soropositivas para a infecção pelo HTLV atendidos nos serviços descritos. Para a inclusão dos sujeitos na pesquisa foram respeitados os seguintes critérios: serem adultos de ambos os sexos, aceitarem participar espontaneamente do estudo e terem tido diagnóstico confirmado de sua condição sorológica há pelo menos dois anos.

Como fonte de coleta das informações foi eleita a técnica da entrevista em profundidade e as técnicas projetivas do desenho-estória com tema. Os dados provenientes da entrevista em profundidade serão analisados através da análise de conteúdo temática. Os dados oriundos do desenho-estória com tema serão analisados através da: observação sistemática dos desenhos e temas; seleção das ilustrações por semelhanças gráficas e/ou aproximação dos temas; leitura flutuante das unidades temáticas das histórias; recorte e categorização das unidades temáticas das histórias; análise e interpretação dos conteúdos temáticos agrupados por categorias; análise e interpretação dos desenhos através do grafismo.

O presente estudo respeita os aspectos que envolvem a pesquisa com seres humanos, mediante a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Professor Edgar Santos sob protocolo nº 116/2010, e solicitação, aos participantes do estudo, da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados obtidos serão mantidos

em sigilo e os indivíduos como anônimos, preservando, assim, as informações e respeitando os princípios éticos da pesquisa. Também será garantida a autonomia dos entrevistados em interromper sua participação no estudo a qualquer momento que desejarem.

Resultados:

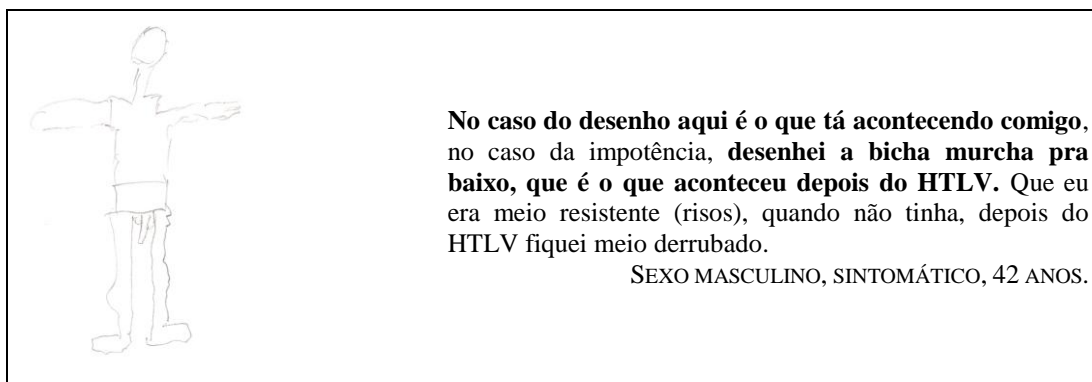
As narrativas das mulheres acometidas pelo HTLV revelam que a incontinência urinária e a diminuição da libido corroboram com a suspensão e/ou insatisfação no exercício da sexualidade, e conseqüentemente da resposta sexual, interferindo diretamente nas relações afetivas. O ato sexual era feito devido ao cumprimento de sua obrigação como mulher, pois a mesma não sentia mais prazer e era forçada a se sujeitar à vontade do parceiro. Fica evidente na fala a violência psicológica vivida pela depoente.

Eu relaxei os nervos de umas condições que eu fazia xixi o tempo todo e eu sentia muita dor, então eu não conseguia ter relação de jeito nenhum, não conseguia de jeito nenhum, então já começou ai. Ele ficava dizendo que era treita, às vezes queria até me bater dizendo que eu tinha outro, que eu estava traindo, sabe aquela baixaria que nem vê na televisão? [...] Prazer eu já não sentia mais, fazia porque ele queria, porque era forçado, porque ele me xingava, porque ele me pegou a força, tudo isso. P6 (SEXO FEMININO, SINTOMÁTICA, 33 ANOS).

Nem sempre eu tenho relação sexual simplesmente porque eu estou com vontade, simplesmente porque eu desejo aquele ato, naquele momento, naquele dia, naquela hora, simplesmente pela obrigação mesmo de mulher, mas por vontade própria não, isso mudou também. P7 (SEXO FEMININO, SINTOMÁTICA, 41 ANOS).

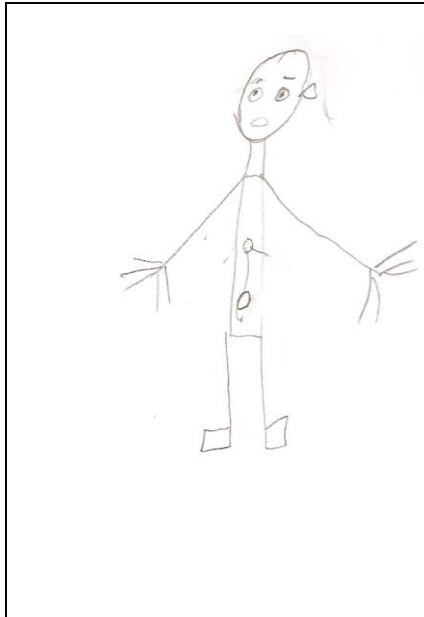
Experiências negativas durante as relações sexuais também foram evidenciadas em decorrência do desenvolvimento da Disfunção Erétil (DE). A disfunção erétil é uma doença frequente nos homens acometidos pelo HTLV-1 e tem sido descrita como uma das conseqüências da Mielopatia. A DE foi descrita a partir das narrativas e D-E dos homens acometidos pelo HTLV participantes do estudo. Vale destacar a relevância que a DE atribui à vida sexual destes sujeitos.

Desenho-estória 01: O desenho da impotência.



Fonte: Dados da pesquisa.

Desenho-estória 16: Incapacitado



Ai sou eu, sou eu e aqui o pênis lá embaixo, porque lá embaixo, caiu! Ai sou eu careca. Eu me sinto incapacitado... **Eu me sinto incapacitado, inútil, infeliz, porque a capacidade de um homem, de ter uma mulher, de manter o prazer, de viver, de ter uma relação sexual formosa, carinhosa, gostosa com sua companheira, isso eu não estou tendo.** Eu hoje estou com minha mulher e minha mulher está comigo porque ela é cristã... eu tenho sorte de ter uma mulher hoje cristã, do mesmo nível que eu, porque se fosse uma mulher ímpia, uma incrédula, trabalhando, do mundo, desculpe o termo, eu seria corno, e ia ser corno conformado, ia aceitar o corno, ia aceitar a cornice... e tem muitos caras, assim iguais a mim que eu conheço, que vive com mulher e a mulher deles, eles tem, eu não sei como aguentam essa situação, porque tem cara que ele em vez de encarar a realidade ele esconde a realidade... tem homem que esconde, chorou, chora, porque eles não agüentam [...]

SEXO MASCULINO, SINTOMÁTICO, 49 ANOS

Fonte: dados da pesquisa

Os homens abordam que fazem uso de estratégias para o enfrentamento da DE, dentre elas o uso de medicamentos que melhorem o desempenho e manutenção do bom funcionamento sexual. Os relatos seguintes mostram, principalmente, a utilização do Viagra como mecanismo de melhora do desempenho sexual. Entretanto, foi ressaltado que estes sujeitos também seguem outras possibilidades advindas do conhecimento popular para a melhora do desempenho sexual. Vejamos nos relatos a seguir:

Uso o Viagra, uso também um que comprei na feira, comprei raiz de catuaba, Gizcem, alho macho, guaraná em pó, está lá em casa. Ai depois eu bebo, ai quando estou dormindo ele devagarzinho ele vai. Quando estou querendo eu encosto nela, ai quando eu vou nela ela me deixa entrar.

P4 (SEXO MASCULINO, SINTOMÁTICO, 49 ANOS).

Discussão:

A qualidade da resposta sexual está vinculada aos aspectos biológicos. A presença de doenças virais pode vir a interferir no desejo sexual, levando os indivíduos a se preocuparem prioritariamente com os sinais e sintomas que apresentam, o que por sua vez, faz com que o desejo sexual seja colocado em segundo plano (FREITAS et al, 2000). De acordo com Dalapria e Ximenes Neto (2004, p. 22), “o desejo sexual e a qualidade das relações variam e interferem na frequência sexual desde a diminuição à ausência de desejo sexual”.

A diminuição da libido (ou desejo sexual) pode ser considerada um marcador do relacionamento afetivo-sexual, pois o ato sexual faz parte da vida do casal. A diminuição ou

ausência do relacionamento sexual pode levar a problemas no relacionamento e ruptura do casal. Destaca-se que as mulheres acometidas pelo HTLV, participantes deste estudo, dão mais ênfase a perda do desejo sexual pelo parceiro do que os homens.

Apesar da diminuição da libido apresentada pelas mulheres acometidas pelo HTLV, os depoimentos retratam a sujeição feminina aos desejos do seu parceiro sexual. Mesmo com a falta de desejo e ausência de prazer no relacionamento sexual, o discurso das mulheres sugere que o papel feminino é de cumprir sua obrigação como mulher, e no caso de rejeitarem os apelos sexuais de seu parceiro, essas mulheres são forçadas a satisfazer o desejo masculino.

O desejo sexual diminuído gera um baixo nível de receptividade sexual e pode gerar problemas no relacionamento, pois ao não ser receptivo/a as necessidades sexuais do/a parceiro/a faz com que o/a parceiro/a que deseja o ato sexual apresente sentimentos de frustração, rejeição, isolamento. Por outro lado, o/a parceiro/a que não é receptivo pode sentir-se culpado por não satisfazer o desejo e a necessidade do/a outro/a (REIS, 2004).

Também foi identificada experiência negativa frente à vivência da sexualidade, no discurso dos homens acometidos pelo HTLV, em decorrência do desenvolvimento da Disfunção Erétil (DE). Sendo o órgão sexual masculino objeto de poder, símbolo de virilidade e masculinidade, percebe-se que os homens que vivem com o HTLV e possuem DE, têm a sua sexualidade afetada. Compreendendo que a sexualidade saudável do homem encontra-se diretamente vinculada ao conceito de bom desempenho sexual, e que por sua vez, o desempenho sexual dos homens é construído social e historicamente, é notória a proporção que a DE desencadeia na vida sexual desses homens.

Restringir a sexualidade masculina ao bom desempenho do ato sexual faz com que o homem ainda seja “escravo de alguns mitos, entre eles, o tamanho do pênis, a relevância do coito na relação sexual, a necessidade de experimentar uma ereção imediata e a limitação da sexualidade à área genital” (GOMES, 2008, p. 91). Nesse sentido, a atividade sexual para os homens é revestida pelo desempenho sexual dirigido à obtenção do próprio prazer (HEILBORN, 2006). Assim, a sexualidade masculina, valoriza o desempenho sexual e atesta a virilidade do homem (GOMES, 2008).

Conclusões:

A condição de soropositividade para o HTLV alterou os roteiros sexuais dos casais. Houve mudança na prática, resposta sexual e busca do prazer em decorrência da presença de sintomatologia ou doenças associadas ao vírus. Nas mulheres soropositivas, foi evidenciada

experiência negativa ligada à vivência da sexualidade devido ao desenvolvimento da incontinência urinária e diminuição da libido após a descoberta de sua condição sorológica. Os homens soropositivos deram destaque à forma como a disfunção erétil afetou o desempenho sexual, ferindo sua virilidade e masculinidade.

Finalmente, temos a certeza de que as discussões sobre as questões que permeiam a vivência da sexualidade com o HTLV não foram sanadas neste estudo, sendo imperativa a realização de outras pesquisas que também explorem as necessidades das pessoas que vivem com o HTLV, visto a complexidade da doença e suas diferentes conotações.

Referências:

CARVALHO, Evanilda S. S. **Viver a sexualidade com o corpo ferido:** representações de mulheres e homens. 2010. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia - UFBA, Salvador.

DALAPRIA, Tais R., XIMENES NETO, Francisco R.G. Práticas sexuais e escolhas reprodutivas de casais sorodiferente para o HIV. **DST J bras Doenças Sex Transm.** v. 16, n. 4, p. 19-26, 2004.

FREITAS, Maria Rùbia I. *et al.* Compreendendo a sexualidade de indivíduos portadores de HIV-1. **Rev.Esc.Enf.USP**, v.34, n.3, p. 258-63, set. 2000.

GOMES, Romeu. **Sexualidade masculina, gênero e saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. 184 p.

HEILBORN, Maria Luisa *et al.* **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros.** Rio de Janeiro: Garamond e Fio Cruz, 2006. 536p.

PAULA, Maria Ângela B. **Representações sociais sobre a sexualidade de pessoas estomizadas:** conhecer para transformar. Tese (doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2008

REIS, Renata Karina. **Convivendo com a diferença:** o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/aids. Dissertação (mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2004. 142p.