

## UM PACTO DE MORTE COM A AIDS

“Aquilo ali é um verdadeiro pacto de morte com a AIDS. S. não quer viver.”

(Dra. Amorita Grijó, médica e professora do Depto. de Doenças Infecto-Parasitárias da Faculdade de Medicina de Petrópolis, em convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis).

Quando me procurou, S. era uma mulher de 40 anos e portadora do vírus HIV havia 11 anos. Seu médico a havia encaminhado dizendo nada mais ter a fazer por ela em função de sua impossibilidade de adesão ao tratamento antirretroviral, por forte reação psicológica e física à ingestão da medicação. Sua condição imunológica era crítica (carga viral muito elevada: > 750.000 cópias/mL; e contagem de CD4 muito baixa: 127/mm<sup>3</sup>).

S. foi contaminada por seu segundo marido, que era hemofílico e portador do vírus HIV, condição que nunca escondeu.

Em minha primeira consulta com S., chamou-me muito a atenção a condição em que o vírus havia sido contraído. Mesmo alertada e consciente do risco que estaria correndo, S. relatou não haver tomado qualquer providência, em suas relações sexuais com o marido, para se resguardar de um eventual contágio. O casal não adotava nenhuma medida preventiva e nunca houve por parte de S. qualquer tentativa de ao menos minimizar as possibilidades de vir a ser contaminada. Essa revelação me fez supor que S. poderia estar inconscientemente “desejando” esse vírus em seu organismo.

Era clara na história de S. a resistência ao tratamento antirretroviral. Inicialmente, sempre que segurava o remédio para tomá-lo, tinha dores de estômago e o cheiro do medicamento lhe provocava náuseas e ânsias de vômito. Depois, a situação foi-se agravando e ela passou a manifestar estes sintomas antes mesmo de abrir o frasco do remédio. Algum tempo depois, passou a manifestar as reações orgânicas quando ia se aproximando o horário em que deveria ingerir o remédio, estando ou não na presença dele. Quando se forçava a tomar a medicação, mesmo com ânsias de vômito, acabava por vomitar e ter diarreia depois, numa reação típica de rejeição.

Diante do quadro agudo e grave de sua condição imunológica, eu não tinha tempo a perder: procurei, ainda na primeira consulta, levantar na história de S. uma causa que pudesse explicar essa enorme autoagressão. Consegui detectar algumas culpas importantes, mas todas posteriores à época do contágio. Passei então a trabalhar com a hipótese de uma culpa inconsciente que pudesse estar “buscando” uma punição através da contaminação, como uma forma de compensação, com o objetivo inconsciente de equilibrar algum conflito interno.

Preparei, então, duas formulações com essências florais, minerais e ambientais: a primeira, para agir de forma mais imediata no estado emocional de S., harmonizando, apoiando e trazendo centramento e positividade - Rescue Remedy (Bach), Lighten Up (Alaska), Malachite (Alaska),

Waratah (Bush Australiano), Crowea (Bush Australiano), Paw Paw (Bush Australiano), Calmim (Minas). Preparei também uma segunda formulação para trabalhar as causas subjacentes às questões apresentadas, trazendo à superfície uma provável culpa inconsciente que estaria agindo como mola propulsora desta contaminação, além de fortalecer a individualidade pessoal de S. e de trazer a vontade de se curar e de ter um propósito para continuar vivendo – Echinacea (FES), Star of Bethlehem (Bach), Chestnut Bud (Bach), Sturt Desert Rose (Bush Australiano), Urtiga do Agreste (Filhas de Gaia), Larch (Bach), Self Heal (FES), Wild Oat (Bach) e Gold (Alaska).

Treze dias após a primeira consulta, S. telefonou chorando muito, dizendo que havia acordado com muita vontade de fazer uma faxina em sua casa. Enquanto limpava, veio à consciência uma cena muito forte de abuso sexual sofrido aos 8 anos de idade, provocado por seus dois irmãos, então com 17 e 18 anos de idade. Revelou-se muito chocada com essa lembrança e estranhou ter apagado completamente este fato de sua mente, por tantos anos. Conversamos sobre isso e sugeri que viesse ao consultório para conversarmos melhor, mas ela respondeu que precisava colocar as coisas de sua casa em ordem, afirmando que já se sentia muito aliviada por ter conversado comigo sobre isso e por ter compreendido o que estaria acontecendo com ela.

Compareceu à segunda consulta dois dias depois, relatando que a cena lembrada dizia respeito a um período de sua vida em que, dos 8 aos 10 anos de idade, seus irmãos tinham por hábito manipulá-la sexualmente. Nessa ocasião, percebia que isso seria “uma coisa errada”, porque notava que seus irmãos sempre esperavam que sua mãe saísse de casa para darem início a essas práticas sexuais. Lembrou-se de que sentia muito prazer e que gostava muito quando essas sessões aconteciam. Essa consciência a fez perceber que trazia consigo um forte sentimento de culpa e autojulgamento por ter gostado tanto de uma coisa que, a seu ver, seria “errada”. Acrescentou que, depois de ter conversado comigo ao telefone, passou a olhar aquela criança de 8 a 10 anos com outros olhos e compreendeu “que ela não tinha culpa nenhuma”. (“Eu sentia medo e prazer ao mesmo tempo. Eu gostava e não gostava, e sabia que aquilo não estava certo. Eu tinha muito medo de alguém ver. Eu achei que isso tudo estava morto e enterrado. Como é que fui lembrar disso agora?”).

Relatou também que, desde o dia em que se lembrou dos acontecimentos do passado e percebeu que não tinha qualquer culpa pelo ocorrido, passou a tomar o “coquetel” (medicação antirretroviral) com muita facilidade, sem se incomodar com o cheiro dos comprimidos e sem ter mais qualquer reação de recusa (náuseas, enjoo e ânsias de vômito). Pelo contrário, percebeu até uma certa boa vontade em tomá-lo (“já nem faço mais cara feia, é incrível !”).

Com a continuação da terapia com as essências, sua competência imunológica começou a mudar e seus exames posteriores revelaram sua recuperação imunológica, comprovando a adesão aos antirretrovirais, registrada no aumento expressivo do número das células de defesa CD4 (de 127/mm<sup>3</sup>, em maio de 2002, a 347/mm<sup>3</sup>, em março de 2003) e na queda acentuada e abrupta da carga viral (de > 750.000 cópias /mL, em maio de 2002, a 83.100 cópias por mL, em março de 2003).

#### Evolução da Dosagem de Carga Viral

Alguns anos depois, os exames passaram a demonstrar que a presença do vírus tornou-se INDETECTÁVEL, ou seja, menos do que 400 cópias/mL.

S. ainda continua seu tratamento comigo e os exames periódicos continuam indicando a condição INDETECTÁVEL do vírus. S. desenvolveu um novo propósito de viver: “Eu estou sentindo um tipo diferente de força. Estou mais pé no chão, mais segura do que eu quero daqui para a frente. Eu estou mais feliz. No fundo eu não me amava. Eu agora sinto que vai acontecer muita coisa boa na minha vida.” (S.)

(Extraído da monografia de pós-graduação ESSÊNCIAS VIBRACIONAIS COMO FACILITADORAS DA ADESÃO AOS ANTIRRETROVIRAIS EM CASOS DE AIDS, 2003, IBEHE/NUSEG/UERJ).

#### **VERA GONDIM – Terapeuta Floral**

**Practitioner e Professora Credenciada pela Australian Bush Flower Essences**

**Professora Credenciada pela Flower Essence Society (licenciada)**

**Pós-Graduada em Terapia Floral pela UERJ/IBEHE**

**Professora do Curso de Pós-Graduação em Terapia Floral**

**da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)**

**Coordenadora do Núcleo de Atendimento Popular em Terapia Floral**

**da Pastoral da Saúde, da Ordem Franciscana de Petrópolis**

**Coordenadora do SOS FLORAIS Petrópolis (RIOFLOR)**