

Narrativas de pacientes jovens portadores de doença crônica relacionadas às práticas de cuidado no SUS.

William Schwarzer*, Gastão W.S. Campos.

Resumo

A história de vida permite compreender as práticas sociais em que um indivíduo se insere. Colhemos uma história de vida para compreender problemas no cuidado do indivíduo e concluímos que o acesso aos serviços de saúde pode ser determinante para o cuidado tanto quanto a relação com o profissional de saúde

Palavras-chave:

História de vida; Doença crônica; Cuidado

Introdução

O método de História de Vida permite que o investigador tenha acesso à realidade que o ultrapassa. Através dela o sujeito interpreta e atribui significado às suas vivências⁽¹⁾.

Durante o processo de construção da história de vida, o que interessa ao pesquisador é o ponto de vista do sujeito e aquilo que ele considera importante para o relato⁽²⁾. Sendo assim, é possível compreender melhor as práticas sociais em que o indivíduo se insere.

Por meio do método de História de Vida objetivamos compreender a trajetória de um paciente, jovem adulto e portador de uma doença crônica, no que se refere ao processo de adoecimento e o cuidado recebido. Dessa forma podemos tentar compreender problemáticas que envolvem a relação entre profissionais da saúde e pacientes, dificuldades envolvidas no autocuidado e cuidado recebido por outros e a forma como o sujeito encara a própria condição de ser um doente crônico.

Resultados e Discussão

Foram realizadas duas entrevistas semiestruturadas com o sujeito escolhido para a pesquisa. Perguntas só eram realizadas após o entrevistado terminar o seu discurso, sem interrupções.

As entrevistas foram registradas com áudio gravadores e um diário de campo, passaram por transcrição e posterior análise.

Mateus é o nome fictício do sujeito. Ele tem vinte e nove anos e nasceu em Pernambuco.

Foi deixado pela mãe com um ano de idade e ficou aos cuidados do pai durante a sua infância. Sofreu maus tratos, opressão e violência física do pai, que era etilista.

Em um episódio, Mateus reagiu à sua madrasta grávida, que o agredia, fato que a levou ao aborto espontâneo. Com medo da reação que seu pai teria ao saber do ocorrido, fugiu de casa no mesmo dia e passou a viver como garoto de rua aos doze anos de idade.

Viveu nas ruas, sofrendo agressões físicas por parte de outros, até os quatorze anos, quando foi acolhido por uma juíza de sua cidade e levado a uma casa acolhedora.

Durante sua vida adulta, tornou-se agressivo e ansioso. Seu comportamento o fez perder dois casamentos e afastar-se de sua família, até que decidiu vir para São Paulo com sua atual esposa em busca de emprego. Seja ressaltado que nunca havia sido atendido em qualquer serviço de saúde quanto a seus problemas.

Em São Paulo, a dificuldade em encontrar trabalho agravou ainda mais sua ansiedade, levando-o a ter intenso mal-estar e culminando com sua busca por atendimento médico.

Com os cuidados, disponibilidade e conselhos oferecidos pelo médico, houve uma melhora radical na vida de Mateus. Ele passou resolver seus problemas com mais tranquilidade e encarar o seu passado sem reviver seu sofrimento.

Conclusões

A história de vida do paciente mostra que em algumas situações o acesso aos serviços de saúde pode significar um entrave ao cuidado. No caso o seu atendimento ocorreu segundo diretrizes da clínica ampliada e da estratégia de saúde da família, o que permitiu que ele se beneficiasse da relação entre profissionais de saúde e pacientes.

Além disso, vemos que determinantes sociais, como a dinâmica familiar e a rede de apoio social, tem grande e prospectivo impacto na saúde do indivíduo, influenciando de forma muito importante a sua trajetória de vida.

Agradecimentos

Ao professor dr. Rubens Bedrikow, que contribuiu com a busca ativa de sujeitos de pesquisa.
À Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

1. Bellato, R., et al. A história de vida focal e suas potencialidades na pesquisa em saúde e em enfermagem. *Rev Eletr Enf* 10.3 2008: 849-56.
2. Spindola, T., & Santos, R. D. S. Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa (dora?). *Rev Esc Enferm USP*. 2003, 37(2), 119-26.