

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: JUVENTUDE COM HIV/AIDS, O OLHAR SE ESTENDE PARA ALÉM DO CORPO E SEUS AGRAVOS

ROCHA, Maria Estela Barbosa da¹

D'ÁVILA, Nildo Eli Marques²

A cada ano a ciência médica tem despontado como salvadora da humanidade de grandes males que assolam os corpos. A doença sempre foi descrita de forma trágica, ceifando grandes vidas de indivíduos ou pessoas de destaque na história que são afetadas por algum mal orgânico que a levou à morte e seu afastamento das pessoas que ama e que o amavam. A humanidade vive um duplo nó, ora entende que a ciência médica pode salvar suas vidas para – em um determinado momento, verificar que a doença vence a ciência de forma implacável – como podemos verificar as questões que envolvem o HIV/Aids no Continente Africano e, mais recentemente, a epidemia da dengue no Brasil. Nos tempos atuais o olhar do homem varre as mais diversas regiões do mundo, seja pela imagem da televisão ou através da Internet, e verifica por vezes espantado ou em determinado momento sem assombro nenhum que corpos se encontram espalhados nas situações mais humilhantes possíveis, doentes e sem

assistência, sejam eles homem, mulheres, idosos ou crianças. O olhar do espectador se depara com os corpos na tela onde é produzida uma imagem da dor e do abandono, não muito diferente dos quadros do século XV, como o do pintor belga Peter Bruegel com o *Triunfo da Morte* – que mostra um mundo assolado pela peste que não poupava nem reis nem rainhas. Com tristeza verificamos que, para muitos, ainda se mantêm o total abandono de seu bem estar, assistência à saúde e de um ambiente em que possa esse corpo, onde ficam escritas todas as aventuras humanas marcadas pelas vivências, obter a cura ou morrer com dignidade, todas estas situações destroem, se não grande parte da capacidade de olhar-se a si própria como pessoa de direito e que pode receber uma atenção mais respeitosa, mais humanizada. Através dos tempos o “doente” é olhado não no seu todo bio-psico-social, o olhar que paira é sobre partes do corpo e assim se perpetua, na maioria das vezes, até os tempos atuais. Foucault, no seu livro *Nascimento da*

¹ Autora; Pedagoga, com especialização em Psicopedagogia; Administração Hospitalar; Mestre em Educação Ambiental pela FURG com o tema Juventude com HIV/Aids: rostos velados; vozes a serem ouvidas, Rio Grande (RS); Aluna do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família – com pesquisa na área da juventude com HIV/Aids, corpo, desejo e constituição familiar. E-mail: mestela@vetorial.net

² Co-autor e Orientador do Curso de Especialização Multiprofissional em Saúde da Família; Médico formado em 1976, com especialização em Pediatria no Hospital da Criança Santo Antonio em Porto Alegre; Título de especialista pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Membro do Comitê de Infectologia da Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul; Mestre em Ciências da Saúde Pela FURG, Área de Doenças Infecto-contagiosas; Professor da FURG desde 1979; Médico Chefe do Hospital Dia Pediátrico de Aids – Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr.; Fundação Universidade Federal do Rio Grande. E-mail: nildo@vetorial.net

Clínica (2006, p. 2), argumenta que o corpo no século XIX foi esquadrinhado e que a configuração da doença e o espaço da configuração do mal foi privilégio da anatomia patológica. Segundo Foucault, este é o momento que marca a soberania do olhar, quando observa: “(...) a experiência lê, de uma só vez, as lesões visíveis do organismo e a coerência das formas patológicas; (...) O “golpe de vista” precisa apenas exercer sobre a verdade, que ele descobre no lugar onde ela se encontra, (...)” (2006, p. 2). Nesse sentido, partimos para uma pesquisa que fosse ao encontro dos anseios, medos e perspectivas dos jovens portadores do vírus HIV/Aids buscando não somente as narrativas de como eles sentiam o vírus em seu corpo. Para além do corpo, a pesquisa tinha como um dos objetivos a aproximação do pesquisador com as narrativas dos pacientes ou acompanhantes dos mesmos, suas vivências com a família e seu entorno. A pesquisa se coaduna com a “estratégia da saúde da família proposta pelo governo brasileiro e elege a família como núcleo social alvo (...) (...) e agrega ainda os princípios da responsabilidade social, interdisciplinaridade e intersetorialidade (...)” (COSTA, 2004, p. 9). O “saber ouvir” era uma das propostas, e de uma forma geral as narrativas ainda destacaram a preocupação central no corpo: este preponderou, por vezes, pontuando questões do tratamento e da doença ou o destino que este corpo tomou, a saída do hospital em recuperação ou a morte. Para tanto, utilizamos como estratégia metodológica a pesquisa qualitativa com investigação narrativa por possibilitar a construção e a reconstituição da

história por meio de relatos individuais e coletivos. Utilizamos o depoimento oral de três adolescentes (duas meninas e um menino) portadores do vírus HIV/Aids que são pacientes do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. e de familiares, entre outros colaboradores. Nesse trabalho o “golpe de vista se amplia”: ele se abre para além do corpo, vai do ambiente à pessoa e das relações do paciente com o seu entorno. Este se transforma ao olhar do pesquisador não mais, e tão somente, um corpo “doente”, mas sim aquele homem, mulher, idoso, jovem ou criança que está em busca da recuperação de sua saúde. Essas pessoas, mesmo sem saber explicar em palavras, em um determinado momento, requerem a sua cidadania; elas tentam fazer entender que não são somente um corpo estigmatizado como um corpo para investigação, mas que desejam ser participativas nas decisões sobre sua vida. Entre as palavras, o colaborador e o ambiente, o pesquisador toma consciência da palavra alteridade, ou seja, se colocar no lugar desse “outro”. Para Silva (2006, p. 01) “A palavra alteridade, que possui o prefixo *alter* do latim possui o significado de se colocar no lugar do outro na relação interpessoal, com consideração, valorização, identificação e dialogar com o outro”. O trabalho mostra a visão ampliada e o entendimento da necessidade do trabalho em equipe e que o paciente é muito mais que o “corpo” a ser tratado: ele precisa de outros profissionais, além do médico, que realizem um atendimento que vá além desse “corpo” e sua constituição “anatômica” que está acometida de um

³Conforme solicitado para toda a pesquisa em saúde o projeto foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande – Protocolo nº 040/2007.

determinado mal. “Por isso, a postura do profissional de saúde deverá ser a de valorizar integralmente o paciente. Essa medida poderá ser o espelho a estimular a sua própria auto-estima, sendo uma estratégia importante para favorecer um maior cuidado consigo e com o outro” (2004, p. 25). A humanização só poderá ser implantada na Estratégia Saúde da Família se ocorrer de forma coesa os trabalhos junto à comunidade e se respeitarmos as diferenças no que concerne as responsabilidades de cada profissional junto aos jovens portadores do vírus HIV/Aids, familiares e comunidade – é uma equipe multiprofissional capacitada e direcionada para o atendimento de qualidade que os pacientes devem e merecem obter em todas as equipes de atendimento. “É preciso lembrar ainda e sempre que a humanização diz respeito à defesa dos valores do paciente e ao atendimento de suas expectativas e necessidades! E como conhecê-las, se ao paciente não forem garantidas vez e voz?” (MEZOMO, 1995, p. 281). A conscientização da importância da equipe multiprofissional perpassa por esta vivência junto a estes jovens. É na construção do conhecimento que nos tornamos participativos e comprometidos com as decisões a serem tomadas no ambiente profissional e no processo de decisão no que se refere ao atendimento ao paciente e jamais esquecer que este indivíduo deve ser participativo, sendo assim, ele deve ser ouvido em todas as suas angústias que vão além das mazelas do corpo.

Palavras-chave: Juventude com HIV/Aids; família; comunidade; Equipe Multiprofissional

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. **Implicações Éticas do Diagnóstico e da Triagem Sorológica do HIV/Secretaria Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.** – Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

COSTA E; CARBONE M. **Saúde da família – uma abordagem interdisciplinar.** Rio de Janeiro: Rubio; 2004.

FOUCAULT M. **O Nascimento da Clínica.** Rio de Janeiro: Florence Universitária; 2006.

MEZOMO J. **Gestão da Qualidade na Saúde – Princípios Básicos.** São Paulo: Terra; 1995.

TOMÁS C; SOARES NF. **Infância, Protagonismo e Cidadania:** contributivos para uma análise sociológica da cidadania da infância. Revista Fórum Sociológico – IEDS/UNL, N- 11/12, 2004, p. 349-36

SILVA M. **Alteridade e Cidadania.** Disponível em: www.evirt.com.br/colunista/mauricio08.htm - Acesso em: 29.11.2006.

⁴De acordo com esta perspectiva a cidadania não se refere apenas a um direito legal, mas, sobretudo a um direito a participar, direito este que se encontra relacionado com a natureza e a essência social do ser humano. (TOMÁS e SOARES, 2004)