

## HISTÓRIA DE VIDA DE PESSOAS DIABÉTICAS E HIPERTENSAS NA PERSPECTIVA DA PSICOSSOMÁTICA

Enéas Rangel Teixeira<sup>1</sup>  
Donizete Vago Daher<sup>2</sup>  
Nathalia Bento Teixeira<sup>3</sup>

**Introdução:** O conhecimento da história de vida possibilita a compreensão da psicossomática, expressa pela trajetória de vida do sujeito, que o marca como uma singularidade inserida num contexto social e cultural. As Histórias de vida “são as auto revelações em narrativas sobre experiências de vida. Assim, este trabalho veio da necessidade de conhecer melhor a narrativa dos clientes que participam do Hiperdia (Programa de Hipertensão e Diabetes Mellitus do Ministério da Saúde), buscando facilitar a intervenção em saúde e melhorar a qualidade de vida destes usuários. Com esse método, o pesquisador solicita aos envolvidos que forneçam, em uma seqüência cronológica, suas idéias e experiências quanto a algum tema, seja oralmente ou por escrito”.<sup>1</sup> Por meio da narrativa, o sujeito fala de si, procura produzir sentido a sua existência, a saúde e a doença. **Objetivos:** A pesquisa teve como objetivos: descrever a narrativa do sujeito por meio do método de história de vida; e discutir a dimensão psicossomática no contexto da saúde. **Descrição Metodológica:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, realizada numa Instituição Pública de Saúde de Niterói-RJ. O tipo de estudo foi o método da história de vida, por meio de entrevistas semiestruturadas. Dos sujeitos entrevistados, 20 eram mulheres e 11 homens. A faixa etária variou entre 41 a 90 anos, sendo a maioria acima de 61 anos. Em relação ao estado civil, 9 eram casados, 6 solteiros e 13 viúvos. De acordo com a raça, 7 eram negros, 20 brancos e 4 pardos. 20 sujeitos apresentavam hipertensão arterial, 2 eram diabéticos e 9 eram diabéticos e hipertensos. Após as entrevistas foi realizada a transcrição do material e confrontamos com estudos bibliográficos provenientes dos bancos de dados *Scielo*, (*Scientific Eletronic Library On-line*) e *Lilacs* (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando os unitermos: história de vida; psicossomática; hipertensão arterial; *diabetes mellitus*, psicologia; *estresse*. Os resultados foram agrupados em duas categorias: a história de vida do sujeito na saúde; a dimensão psicossomática no contexto da saúde que foram tratadas nos **Resultados e Discussão:** *A história de vida do sujeito na saúde* - O estudo da história de vida permite destacar pontos cruciais da vida da pessoa como nascimento, infância, adolescência, vida adulta e envelhecimento, entram na narrativa histórica do sujeito: crises, acidentes, momentos de felicidades, conquistas, perdas, problemas de saúde e formas de enfrentamento. Neste sentido, foram trazidas para o contexto desse estudo, maneiras peculiares da vida dos sujeitos, construções e elaborações, que muitas vezes foram esquecidos, mas relevantes no processo de vivência. Os sujeitos relatam a infância e a

<sup>1</sup> Doutor em Enfermagem/UFRJ. Pós-doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal Fluminense (UFF). e mail: [eneaspsi@hotmail.com](mailto:eneaspsi@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP ; Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Especialista em Metodologia do Ensino Superior. Coordenadora do Curso de Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva, e Vice Coordenadora da Pós-graduação Geral da Escola de Enfermagem da UFF.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem e Licenciatura na Universidade Federal Fluminense. Bolsista de Iniciação à Inovação pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação da UFF.

juventude vivenciadas num contexto histórico e geográfico. Assim os depoentes fazem relações com o território, tais como espaços para brincar, o tipo peculiar de convívio com as pessoas e com o ambiente, entre outros. Narram uma história de luta e repleta de dribles para conseguir se consolidar como pessoa e conquistar o seu bem-estar. Os depoentes estabelecem relações entre o percurso de vida e as condições atuais. Muitos depoentes referem uma história de luta pela sobrevivência, realizações, sofrimento, variando de situações de acolhimento, boas relações, até casos de violência sexual. *A Dimensão psicossomática no contexto da saúde* - os sujeitos da pesquisa estabelecem uma relação com seu estado emocional; este descrito através de exemplos do cotidiano, tais como alegria, prazer, medo, tristeza e aborrecimentos. A alteração do estado emocional contribui para a origem da doença ou mesmo para alterar a condição de doente, como exemplo, elevando a pressão arterial ou desencadeando as complicações do *diabetes mellitus*, de acordo com as circunstâncias da vida. Pelas narrativas de alguns depoentes, percebe-se que a condição da doença é por si mesma psicossomática, pois envolve os sentimentos e as formas de se relacionar, principalmente em grupo e na sociedade. Quando o cliente tem algo reprimido ou mesmo situações e influências decorrentes do estilo de vida, pode apresentar variação e elevação da pressão arterial. O nível de pressão, além de depender da interação de níveis de fatores genéticos ou hereditários, se engendra com as formas das relações humanas, com a eficácia simbólica da cultura, que age na mente e conseqüentemente repercute no corpo<sup>2</sup>. A partir disso, “a doença no corpo transcende o físico, o palpável, o orgânico e o real, e remete-nos ao aspecto simbólico, o qual só poderá ser compreendido a partir das histórias pessoais de cada indivíduo”<sup>3</sup>. Como exemplo disso, o diabetes está sendo muito relacionado com o estado emocional dos seus portadores. Esta relação entre o emocional e o diabetes existe antes mesmo do surgimento do transtorno, pois vários autores consideram que o diabetes é uma doença psicossomática, ou seja, que tem entre os seus fatores desencadeantes, causas emocionais<sup>4</sup>. Os fatores desencadeantes mais comuns nas enfermidades, verificados na história de vida foram: traumas emocionais, modificações externas violentas, perda dos pais através de morte ou separação, problemas familiares, de trabalho e até relacionados à vida escolar. Percebe-se que o estado emocional do sujeito influi bastante em seu estado de saúde e doença, do tipo psicossomático, podendo ter relação direta com o estilo de vida e causas emocionais como fatores desencadeantes. **Conclusão:** Podemos compreender que a saúde ou a doença emerge pela condição de vida do sujeito e seu processo de assimilação, elaboração no campo relacional humano. Deste modo, a produção da saúde ocorre no meio social, sendo, portanto relacional descrito pela história de vida. Neste sentido, os aspectos psicológicos, hábitos e os sentidos que os sujeitos emitem para as suas vidas, merecem melhores estudos e possíveis articulações com a qualidade de vida, que neste estudo se circunscreveu numa abordagem da psicossomática, que remeta a um olhar transdisciplinar. **Contribuições/implicações para enfermagem:** A pesquisa torna-se pertinente à enfermagem, pois propicia a compreensão de contextos socioculturais mais amplos da história e dos significados atribuídos a assuntos específicos no cotidiano. Sendo relevante por se tratar de uma fonte valiosa da apreensão da história pessoal dos indivíduos inseridos no campo social<sup>5</sup>. O debruçar diante das narrativas nos deu a oportunidade de compreender o ser humano, como um ser complexo, psicossomático e capaz de modificar sua trajetória, permitindo ao enfermeiro o conhecimento sobre a história de vida da pessoa e sua subjetividade, de modo a alcançar o bem-estar e a saúde. Desse modo, essa pesquisa possibilitou o entendimento da psicossomática no contexto dos serviços de saúde, contribuindo para modificação da percepção em relação ao sujeito sua emotividade e maneiras de abordagens de cuidar e ouvir, de modo que se abre espaços para novos estudos e intervenções nessa área.

## Referências Bibliográficas

1. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa. 3.ed. Porto Alegre: Artes médicas; 1995.
2. Fadden MACMAJ, Ribeiro AV. Aspectos psicológicos e hipertensão essencial. Rev Ass Med Brasil. 1998; 44(1): 4-10.
3. Oliveira Y. Identidade, subjetividade e sintoma na era contemporânea. RBPS. 2003; 16 (1/2): 49-53.
4. Marcelino DB, Carvalho MDB. Reflexões sobre o diabetes tipo 1 e sua relação com o emocional. Psicol. Reflex. Crit. 2005; 18(1):72-77.
5. Osinaga VLM, Vieira MJ, Armelin MVAL, Furegato ARF. Trabalhando com histórias de vida de familiares de pacientes psiquiátricos. Rev Esc Enferm USP. 34(4): 401-6; 2000

Descritores: Cuidado de Enfermagem; Medicina Psicossomática; Hipertensão; Diabetes Mellitus.

Área Temática: 009 – Saúde e Qualidade de Vida.

<sup>1</sup> Doutor em Enfermagem/UFRJ. Pós-doutor em Psicologia Clínica PUC/SP. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Universidade Federal Fluminense (UFF). e mail: [eneaspsi@hotmail.com](mailto:eneaspsi@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP ; Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Especialista em Metodologia do Ensino Superior. Coordenadora do Curso de Residência de Enfermagem em Saúde Coletiva, e Vice Coordenadora da Pós-graduação Geral da Escola de Enfermagem da UFF.

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem e Licenciatura na Universidade Federal Fluminense. Bolsista de Iniciação à Inovação pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação da UFF.