

SER DIABÉTICO

Estudo sobre a Construção de Identidade na Associação de Diabéticos de João Pessoa – ADJP

Beeing Diabetic

study about the Identity Construction in the Diabetic Association of João Pessoa - ADJP

Wilka Barbosa dos Santos

Curso de Ciências Sociais/CCHLA/UFPB

Ednalva Maciel Neves

DCS/CCHLA/UFPB

Resumo

A pesquisa aborda relações entre saúde e sociedade, envolvendo construção de identidades a partir da doença, enfatizando mudanças no cotidiano dos indivíduos. Compreende-se que o conjunto de relações sociais mobilizadas pela doença permite acessar valores das sociedades contemporâneas, relacionadas à constituição do sujeito e as formas de sociação e solidariedades. O objetivo é entender os processos de incorporação da doença, caracterizando a bioidentidade, e as formas de solidariedade, bem como redes de apoio que se organizam a partir da doença. As observações realizadas junto à Associação de Diabéticos de João Pessoa/ADJP indicam que a manifestação da doença torna-se um aspecto relevante, que pode ocorrer na fase infanto-juvenil e na vida adulta (Mellitus). A afetação ocorre quando o indivíduo se depara com as diversas situações da doença, mudando o estilo de vida, os hábitos consolidados, passando a ter um regime alimentar e medicamentoso rigoroso resultante de um cuidado de si mesmo.

Palavras-Chaves: Diabetes, Sociabilidade, Autogestão, Bioidentidades

ABSTRAT

The research approaches the relationship between health and society, involving construction of identities from the disease, emphasizing changes in the daily lives of individuals. It is understood that the set of social relations mobilized by the disease allows accesses values of contemporary societies, related to the constitution of the subject and the forms of association and solidarity. The goal is to understand the processes of incorporation of the disease, characterizing the bio-identical, and the forms of association and solidarity. The main objective is comprehend the processes of disease incorporation, as well as the support networks that are organized from the disease. The observations made by the Diabetic Association of Joao Pessoa/ADJP indicate that the manifestation of the disease becomes an important issue that may occur during the juvenile and adult life (mellitus). Affectation occurs when the individual is faced with various situations of illness, changing lifestyle, consolidated habits, starting to have an strict diet and harsh medical care resulting from a care of himself.

Key Words: Diabetes, Sociability, Self-management, bio-identical

Introdução

Este trabalho aborda relações entre saúde e sociedade, envolvendo construção de identidades a partir dos portadores de Diabetes tipo II, enfatizando mudanças no cotidiano dos indivíduos, na percepção de si e nas relações sociais. Busca refletir sobre a temática da experiência contemporânea da doença de *longa duração* considerada no discurso biomédico por “doença crônica”, dedicando-se à problematização das relações entre corpo, experiência da doença e identidade.

Consideramos que a cronificação de adoecimentos provoca o desenvolvimento de experiências de convívio com a doença, ou seja, adoecer passa a ser uma condição de vida para algumas pessoas. Compreende-se que o conjunto de relações sociais mobilizadas pela doença permite acessar valores das sociedades contemporâneas, relacionadas à constituição do sujeito e as formas de sociação e solidariedades. Trata-se de um estudo embasado no campo da Antropologia da Saúde, buscando entender as interpretações e significados atribuídos ao processo de adoecimento. Lembrando que está vertente antropológica de apreensão dos fenômenos de saúde e de doença tem como perspectiva uma nova maneira de pensar e agir em relação ao corpo, preocupando-se com os modos de vida dos sujeitos, já que em cada contexto cultural, o indivíduo concebe o corpo e tudo que se refere a ele de maneira diferente, fato este reconhecido pela Antropologia que toma a doença como fenômeno social, principalmente, como uma elaboração simbólica, não apenas como um fenômeno biológico

O objetivo do estudo é compreender as conseqüências do diagnóstico sobre a vida pessoal, hábitos de vida e a experiência com a doença; a identificação das crenças, sentimentos e comportamentos que passam a orientar os indivíduos portadores das patologias, bem como as estratégias utilizadas pelos acometidos para enfrentar a doença após seu afetamento. Metodologicamente, utilizamos a observação de campo como principais formas de coleta de informações nas reuniões mensais na Associação de Diabéticos de João Pessoa ADJP-PB, incluindo conversas informais com seus integrantes. Procuramos dar primazia à convivência com os grupos e associações estudadas, tendo a etnografia como técnica fundamental de coleta de dados.

Com relação às representações da saúde/doença, é necessário ressaltar que elas estão interligadas com o contexto social, político e econômico no qual se manifesta. A maneira pela qual a sociedade observa a doença, diz respeito ao que ela pensa e quais os seus receios. Temos o exemplo da AIDS, sobre a qual Sontag (1984) argumentou que é uma enfermidade que não respeita classe social e que exige uma elaboração da sociedade.

A Antropologia além de proporcionar a este estudo conceitos como: adoecimentos, identidades, solidariedade, experiência, modo de vida, permite que utilizemo-na metodologicamente com o trabalho de campo, decorrente de entrevistas e observações, pois assim é possível desenvolver um estudo sistemático das maneiras culturais de pensar e agir interligados à saúde.

A doença/saúde possui uma definição social que facilita o entendimento das relações entre os indivíduos, marcadas por significados socialmente construídos e compartilhados, como o caso da ADJP - Associação de diabéticos de João Pessoa, onde os diabéticos expõem a realidade da doença, suas expectativas e tentativas de intervenção social e política. Assim, compreender esse processo de interpretar e dar sentido ao adoecimento e a saúde é importante porque revela as formas que utilizamos para lidar com esses fatos no dia-a-dia.

É a partir deste estudo sócioantropológico que daremos ênfase a uma Biosociabilidade, a qual entendemos como a necessidade de ação desenvolvida por indivíduos de estabelecer convivência com outros indivíduos portadores dos mesmos problemas, formando assim uma coletividade. Segundo Ortega (2003) a Biosociabilidade são formas de sociabilidades apolíticas que se constituem por grupos de interesses pessoais que acabam se reunindo com base nos critérios de saúde, performances corporais, doenças específicas entre outros.

O estudo sobre a Associação de Portadores de Diabético na Paraíba tem como intuito investigar tais processos sociais, enfatizando solidariedades e Bioidentidades que surgem. Para isto, faz-se necessário o levantamento bibliográfico e das principais fontes acerca do conhecimento sobre a doença, a observação de campo nas reuniões que nos permite conhecimento sobre seus membros. Admite-se que, a doença é uma experiência ilimitada, pois não se baseia apenas na alteração biológica, mas também serve como um substrato na construção cultural.

Adoecidos de longa duração

Um dos aspectos marcantes que o Diabetes tem e que contribuiu para escolha da patologia é seu caráter de cronicidade. Com base nos estudos da Canesqui (2007), o “adoecido” crônico tende a se adaptar a esta enfermidade, pois se trata de uma doença permanente, que normalmente não tem cura. Isto contribui para a atenção que o indivíduo deve ter consigo mesmo, já que resulta em reflexos diferentes na própria vida.

Os estudos sobre este tema no contexto norte-americano se deu na década de 1950, segundo a autora, o interesse no assunto surgiu com intuito de relacioná-la a saúde e cultura, logo, o relacionamento entre a doença crônica e o modo de vida.

As pesquisas abordam as maneiras de explicar, conceber, vivenciar, gerenciar e lidar com a enfermidade, abrindo-se para o cotidiano, as significações e ações. (Canesqui; P.12; 2007).

Observa-se que a cronicidade é um tipo de doença que podem ser controladas, não curadas. Para a autora, este conceito está relacionado com a sociedade ocidental, onde a mesma incorpora uma significação distinta nos grupos sociais, possuindo uma interpretação do senso comum ou um discurso biomédico.

A doença crônica foca no indivíduo, um processo subjetivo da convivência com a patologia, pois como já dito, é uma doença que acompanha o paciente. Lembrando que, apesar da doença ser individual a determinado sujeito, ela também se encontra num tempo-espaço do social, fazendo com que sua relação com a sociedade mude principalmente na alimentação.

A construção de identidade, portanto, é um processo complicado já que causa impacto em vários setores da vida. Nota-se a priori uma ruptura identitária, uma perda do que era antes, pois passa a ser uma figura estigmatizada no social. Após este processo há uma autodescoberta que geralmente ocorre depois que o indivíduo se deixa afetar, se reconhece como diabético. Ressaltando que o estigma, afeta o eu de cada indivíduo, principalmente quando se trata de doença.

A cronicidade possui diferentes doenças como a obesidade, a cardiovascular, a hipertensão, no entanto, neste trabalho tratarei do Diabetes. Tornando-se visível todo o estigma que o indivíduo passa após a incorporação da doença, muitas vezes pelo próprio

doente que não aceita a patologia, recusando-se a tratá-la e não admitindo qualquer reação negativa diante de um comportamento que era aparentemente normal.

A cultura e a estrutura social tendem a organizar a experiência e o comportamento na doença, embora inexista correspondência unívoca de ambas, não sendo a experiência exclusivamente uma realidade idiossincrática e subjetiva (Canesqui; P.44; 2007).

No caso do Diabetes, os indivíduos procuram ter o controle do seu corpo pela necessidade de se tornar um indivíduo aceito não só nos grupos de amigos como no meio social, mas também obter melhor qualidade de vida. Assim, o corpo não significa apenas uma entidade física, mas também o âmbito da ação coletiva na vida cotidiana. Percebemos que as estratégias de intervenção se realizam diferentemente na ADJP, em razão do tipo de desenvolvimento da doença: três pessoas utilizam a insulina alegando que assim podem “comer de tudo”; uma faz um regime alimentar rigoroso e toma um chá de ervas; e outras argumentam que tomam medicamentos prescritos pelo médico.

No entanto, também há agentes sociais que apontam dificuldades de incorporação biográfica da doença, alegando seu caráter negativo na vida pessoal e outro aspecto é que a diabetes é uma doença “silenciosa”, “desafiadora”, pois não tem um sintoma específico, descoberta, muitas vezes, pela manifestação de suas complicações, definindo-se como um dilema de identidade diabética.

A experiência na Associação permite entender que, apesar do diabetes não estar ligado à morte como antigamente, a doença ainda possui um estigma forte no portador e este aspecto negativo influencia na percepção de si mesmo. Desta forma, um dos dilemas dos indivíduos como diabético é não se reconhecer como tal, já que se trata de uma doença que possui sintomas silenciosos e que se mostra presente após alguma complicação, podendo acontecer quando não bem controlada a glicemia.

Entretanto, nem todos acometidos passam pela negação da doença, diferentemente dos homens, as mulheres se auto-reconhecem como portadoras da doença, administrando atentamente os cuidados pessoais. Esses aspectos corroboram com a literatura socioantropológica, valorizando uma identidade fluida em detrimento de uma perspectiva estruturante, embora questões de gênero sejam transversais. A identificação afetada biograficamente é mobilizada em determinados contextos sociais, como aqueles relativos às reivindicações de assistência e direitos em saúde, exigindo autogestão do adoecimento.

Adoecer passa a ser uma condição de vida para alguns acometidos, Marzano-Parisoli (2004) vai dizer que a doença crônica passa a ser vista de maneira positiva, pois leva o indivíduo a refletir sobre sua vida e sobre sua condição de doente, coisa que alguém saudável raramente iria fazer, mas por outro lado os diabéticos também podem ser vistos como pessoas incapazes de assumir responsabilidades.

Experiência com a Associação de Diabéticos em João Pessoa (ADJP)

Primeiramente, é importante ressaltar que a ADJP é uma associação que foi fundada desde 1989, com intuito de obter meios para uma maior assistência, assim, divulgando a doença. Seus sócios são constituídos de pessoas que são portadores de diabetes, por seus familiares e por pessoas que estão ligados à causa dos diabéticos.

Cada componente, a princípio, tem seu papel dentro da associação que é dividida em quatro categorias: os fundadores que participam para constituição da associação, os contribuintes que ajudam mensalmente com quantias pré-fixas, os beneméritos que prestam ajuda de donativos e os honorários que prestam serviço à ciência.

A ADJP também possui órgãos que facilitam sua organização interna, os quais são: Assembléia Geral, Conselho Deliberativo e fiscal que é eleito com mandato de dois anos, a Diretoria Executiva que são designados pelos presidentes da associação e os Departamentos .

Observa-se que esta associação possui desde presidente até diretores de departamento. No entanto, após muitas mudanças de presidentes e de local para fazer as reuniões, a ADJP passou por um momento de declínio. Isto é decorrente de muitos fatores que faz com que o próprio presidente desanime e passe a não comparecer nas reuniões.

Fazendo uma etnografia¹ neste momento, observa-se o quanto é complicado para os portadores, que na sua maioria idosos e aposentados, terem muita esperança com seu tratamento, já que muitos estão na associação para ser mais fácil reivindicar medicamento e atendimento médico.

No entanto, este processo de obtenção de tratamentos médicos, que antes era objetivo da associação, não ocorre há muito tempo. Com isso, muitos portadores só continuam a frequentar pela amizade, não mais por uma finalidade, como diria Simmel (2006).

Com a mesma perspectiva da Canesqui, este trabalho busca não só a polarização do indivíduo e sua estrutura, mas também a inclusão do cultural e social do sujeito. Desta forma, concordo com a autora quando a mesma argumenta que “a experiência não é considerada biograficamente, mas é transpessoal pelo fato de conectar-se ao contexto sociocultural, além de possuir, também, uma dinâmica no tempo e no espaço” (Canesqui; P.54; 2007).

É notório na ADJP esta questão, pessoas que estão a todo o momento se deparando com a doença na sociedade, tendo que se alimentar muitas vezes sozinho para não ver o que o outro (não diabético) come ou até mesmo sendo excluído de certos grupos por não ter os mesmo hábitos.

A experiência nesta associação faz entender que, apesar do Diabetes não estar interligada a morte como antes, ela ainda possui um estigma, uma repulsa quando desenvolvida. Os indivíduos muitas vezes não se vêem diabéticos, no entanto, há o outro lado que aceita a doença e procura saber mais sobre a patologia, a qual é o caso da maioria dos membros da ADJP.

Partindo para o ponto de vista da incorporação da doença, percebe-se que muitos não se recordam como foi desenvolvida a doença, sempre estão dizendo que a doença foi descoberta, como se a diabetes estivesse presente a vida toda e depois foi diagnosticado. A mesma em outros casos pode ser vista como a AIDS, uma patologia considerada do outro, nunca é o indivíduo que contribuiu.

Muitas vezes perguntadas buscando saber como foi que diagnosticou a doença, foram respondidas com apatia: “Ah, eu sei que minha família tinha, deve ter sido isso ou algo que eu comi, a diabetes muda muito nossa vida, mas eu que sou disciplinada convivo normalmente”. Percebe-se certa preocupação do diabético ao falar da doença, não querendo ser visto como doente, mas como um indivíduo ativo na sociedade.

A participação de um doente numa associação, não quer dizer que todas as informações estão esclarecidas sobre a doença, não argumento isto com base na

medicação, onde percebi que cada diabético presente nas reuniões procura ter seu autocontrole, buscando também seus medicamentos caseiros, o qual tem resultados em uns e noutros não, falo com base na doença que cada vez mais nos apresenta algo novo.

Da mesma forma, sabemos que inúmeras finalidades nos ajudam a ter uma relação de convívio, que se constituem como formas de interação, na qual Simmel chama atenção. O autor quer indicar, que os portadores individuais das finalidades, acabam se formando numa unidade, uma “sociedade”.

O autor irá definir como conteúdo e matéria, tudo o que existe nos indivíduos e nos lugares concretos, tais como: interesses, finalidades, impulsos; entre outros. Lembrando que, é a matéria que preenche a vida, ou seja, as motivações que impulsionam o surgimento de um grupo, não têm naturezas sociais em si mesmas.

“A fome, o amor, o trabalho, a religiosidade, a técnica, as funções ou os resultados da inteligência não são, em seu sentido imediato, por si só, sociais” (SIMMEL; 2006; p.60). A forma que o autor considera sociação, só ocorre quando uma agregação individual se torna um conceito geral de interação.

A sociação é deste modo, a forma através da qual os indivíduos em razão dos seus interesses, acabam desenvolvendo uma só unidade, tal como o exemplo da Associação dos Diabéticos em João Pessoa (ADJP), que foi fundada em 1989 com a perspectiva de ser considerada uma sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos, formando uma das bases da sociedade humana.

De acordo com o autor, o fenômeno da sociabilidade esta presente no exercício livre dos conteúdos e matérias. Através destes argumentos, entende-se que as formas de sociação estão vinculadas a sentimento e por satisfações de estar socializado, ou seja, a sociação só existe quando os indivíduos se sentem unidos, se identificam a outros indivíduos motivados por conteúdos e cristalizados em formas de sociação, havendo uma identidade em comum.

Também neste sentido, Marcel Mauss (2003) discute como a reciprocidade provoca e cria mecanismo de interação entre indivíduos. No texto Ensaio sobre a Dádiva, o autor demonstra como sentimentos que são aparentemente espontâneos se traduzem como parte do processo de interação e obrigatórios. Na ADJP, essa reciprocidade surge da finalidade voltada para a busca de direitos à saúde, tais como: medicamentos e assistência médica, mas também como momentos de socializar sentimentos e experiências com a doença.

Atualmente, alguns cientistas sociais costumam chamar tais associações de “redes sociais”, e tratam basicamente, de uma reconstrução dos processos interativos dos indivíduos e suas junções a grupos, construídas no cotidiano. (STELZIG, 1984). As idéias de redes sociais têm um significado maior que um mero instrumento metodológico, mas sim que se trata de um conceito amplo que nos ajuda na compreensão dos processos que acontecem nas sociedades. Logo, para entendermos as chamadas redes, temos que partir da unidade, ou seja, do indivíduo.

Com isso, buscamos no decorrer da pesquisa, entender como às trajetórias dos indivíduos se articulam para se inserir numa associação de doente, ou seja, compreender como a identidade individual se articula com a identidade social. Este percurso não é apenas determinado pela estrutura social ou apenas pela decisão do indivíduo.

Ser Diabético

Entre os resultados alcançados nestes dois anos de pesquisa, verificamos que a doença repercute no cotidiano, em particular hábitos e costumes de caráter pessoal, mas também envolve as relações sociais, desde o ambiente familiar, aos colegas de trabalho. Na descoberta diabética a família passa a ficar mais rígida com o acometido, buscando sempre vigiar para vê se segue o tratamento e há também o afastamento do acometido com relação aos seus amigos, fazendo com que seja um processo difícil de incorporação da doença.

O fato de o Diabetes ser uma patologia controlável faz com que os outros (não-diabético) acreditem na fácil gestão da patologia, contudo, a dimensão da doença só é apresentada para o doente e quem estar próximo do mesmo. Após o diagnóstico o diabético vai se deparando com as partes visíveis e invisíveis da doença, ressaltando que uma das principais complicações, atualmente, é a depressão já que muitas vezes se sente isolado em alguns locais, preferindo ficar em casa onde todos têm o entendimento das suas precauções.

Por conseguinte, o processo de reflexividade do eu costuma ser contínuo fazendo com que cada indivíduo interroge a si sobre o que está acontecendo consigo. Esta reflexividade se estende ao corpo, sendo um sistema de fenômeno social e não apenas um objeto, como uma experiência sobre os fatos vitais que passam a comandar a vida cotidiana.

O corpo que se descobre na doença se revela diferente daquele que suponha conhecer. Ele não é mais um companheiro discreto, mas uma realidade que se impõe insidiosamente e que se recusa fazer-se esquecer. (MARZANO-PARISOLI; P.82; 2004).

Desta maneira, a doença marca uma nova realidade na vida do portador, fazendo que com que o indivíduo passe a ter uma educação alimentar que é para todos, mas que só damos conta após a incorporação de alguma doença. No caso do Diabetes, esta se manifesta de diversas maneiras, dependerá do sentido que o sujeito atribui à patologia.

A partir deste cenário, compreende-se o fato de um indivíduo doente participar de uma associação, pois é neste momento de sociabilidade que o diabético, por exemplo, recebe informações necessárias para entender sua doença e seu tratamento a partir de outro semelhante. A relação entre iguais contribui para o doente não se sentir só, com isso, não se isolar. A associação também contribui como facilitador de transformações, fazendo com que um coletivo busque melhores condições de vida.

Neste caso a sociação também envolve questões políticas, como o caso dos medicamentos, fazendo com que a associação também tenha um papel de facilitar o atendimento médico. Entender estes processos é o foco do estudo, cuja relevância está em por à luz novas formas de vida social e individual, cristalizadas a partir da doença como elemento de demarcação social.

O corpo e suas microfisiologias são tomados como centrais na mediação das relações entre indivíduo e representação de si mesmo. Este conhecimento biomédico pode ser auto-aplicado pela internalização de mecanismos de controle, que se realiza pelo cotidiano dos riscos que os sujeitos se submetem a todo o momento.

O reconhecimento da condição de doente permite alcançar, além de informado/orientado pela experiência coletiva sobre a doença, os processos para a adoção de cuidados pessoais, já que o Diabetes é uma doença que acaba provocando incapacidades físicas, interferindo cotidianamente na vida do indivíduo, exigindo cuidados diferentes da doença aguda.

Diferentemente das doenças agudas, que interrompem apenas temporariamente a vida do cotidiano, os sociólogos observaram nas experiências privadas da doença crônica evidências de uma desestabilização irreversível: a interrupção das rotinas do dia-a-dia, e a necessidade de rever os comportamentos usuais, os posicionamentos táticos e o conhecimento empírico que são a base da existência individual, tal como na família e no trabalho. (HERZLICH; P.387; 2004).

Na ADJP ser indivíduo portador do Diabetes representa mudanças no estilo de vida, como já discutido, renunciando muitas vezes o que gosta de fazer e comer para poder viver sem complicações na doença, ou seja, faz-se necessário obter disciplinas no cotidiano.

O cuidado ao indivíduo diabético é influenciado por muitos fatores, segundo Amorim (s/r), uns relacionados à própria doença e outras indiretamente relacionadas com os fatores psicossociais. Com isso, é sempre necessário analisar e entender os processos que os doentes passam após o diagnóstico – muitas vezes pensa que não vão se adaptar a doença, pensando em se matar ou se isolar - e incorporação da doença – alegam sentir melhor após a nova fase em que se cuidam mais.

Considerações

A relevância deste estudo este em dá voz aos indivíduos e grupos sociais que se configuram a partir destas perspectivas, enfatizando suas ansiedades, solidariedades e os diferentes arranjos sociais e políticos quem têm viabilizado. Buscávamos também, investigar o processo de construção de identidade do portador, avaliando o impacto do diagnóstico sobre a vida pessoal, sobre os hábitos e a experiência com a patologia. Com isso, obtemos resultados curiosos, na qual uns foram esperados e outros não, como os sentimentos e comportamentos que passam a orientar a vida destes portadores.

Na descoberta diabética a família ainda passa por um momento de segredo amargurado e há afastamentos do acometido com relação aos amigos, fazendo com que seja um processo difícil de incorporação da doença. O fato de o diabetes ser uma patologia controlável, também faz com que os outros (não-diabético) acreditem na fácil auto-gestão, no entanto, a dimensão da doença só é apresentada para o doente e quem estar próximo do mesmo. Após o diagnóstico o diabético vai se deparando com as partes visíveis e invisíveis da doença, ressaltando que uma das principais complicações, atualmente, é a depressão.

Outro fator importante que dificulta a incorporação da doença acontece no momento em que o indivíduo se reconhece diabético, causando uma ruptura na sua autobiografia. Neste período de ruptura o sujeito afetado se encontra numa crise existencial, ou seja, num conflito de identidade. É a partir destes questionamentos que cada diabético decidirá modificar sua vida positivo ou negativamente, para assim, conseguir conviver com a doença. O que dificulta sua incorporação biográfica é também

o silêncio da doença, fazendo o sujeito acreditar que não se encontra doente por não sentir nada.

Partindo de outra perspectiva, a doença ainda continua sendo relacionada com a idéia de divino, como se o diabetes fosse um castigo por ter comido demais e não cuidado de si, predominando o ideal de saúde. Em outros casos, a indisciplina na alimentação é remetida ao “pecadinho”, como se não pudesse fugir do regime alimentar. Deste modo, a identidade social e diabética exige vigilância do indivíduo, lembrando que a doença tanto tem seu lado individualizante como também se encontra num tempo-espaço do social.

As questões de redes sociais se encontram presentes nas associações e até mesmo na internet, como o exemplo dos blogs, no qual não vira uma questão de concorrência, mas uma forma de falar do diabetes para diversas pessoas. A entrada de muitos sites abordando o diabetes é um meio de socializar as experiências e autogestões.

No caso da associação (ADJP) há uma participação muito ativa dos diabéticos, ocorrendo uma relação de troca, solidariedade e amizade entre os associados. É na associação que eles, na sua maioria idosos, têm a oportunidade de falar não só da doença como da família. Também discutem questões com relação aos medicamentos, argumentando que não além dos medicamentos solicitados pelos médicos, também recorrem para medicamentos caseiros, demonstrando um certo afastamento com o discurso biomédico.

A partir deste pensamento, compreender-se o fato de um indivíduo doente participar de uma associação, pois é neste momento de sociabilidade que o diabético, por exemplo, recebe informações necessárias para entender sua doença e seu tratamento. A relação entre iguais contribui para o doente não se sentir só, com isso, não se isolar. A associação também contribui como facilitador de transformações, fazendo com que um coletivo busque melhores condições de vida.

Entender estes movimentos é o foco do estudo, cuja relevância está em por à luz novas formas de vida social e individual, cristalizadas a partir da doença como elemento de demarcação social. Estas formas de demarcações, como visto, têm repercussões na vida pessoal e coletiva que, assentadas pelos discursos e construções das biociências, mobilizam indivíduos e instituições para alcance da chamada qualidade de vida pelas coletividades.

ⁱ Trata-se de uma descrição densa proposta por Geertz (1989), para refletir sobre a perspectiva do trabalho de campo na atualidade.

Referências

- AMORIM, Maria Isabel S. Parente Lajoso. **Para lá dos números: Aspectos Psicossociais e qualidade de vida do indivíduo com Diabetes Mellitus Tipo 2**. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream>>. Acessado em: 01 de Junho de 2010.
- AUGUSTO, Breno e STELZIG, Sabina. **Sobre trajetórias de sociabilidade: A idéia de Relé Social enquanto mecanismo criador de novas redes sociais**. Disponível em: <http://revista-redes.rediris.es/webredes/novedades/breno_sabina.pdf>. Acessado em: 01 de Junho de 2010.
- CANESQUI, Ana Maria. **Olhares socioantropológicos sobre os adoecidos crônicos**. São Paulo. Ed: FAPESP, 2007.
- GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989
- HERZLICH, Claudine. **Saúde e Doença no Início do Século XXI: Entre a experiência privada e a esfera pública**. Ver: Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(2): 383-394,2004.
- MARZANO-PARISOLI, Maria Michela. **Pensar o corpo**. Trad.: de Lucia Endlich Orth. Petrópolis, RJ. Ed: Vozes, 2004.
- MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: Cosac & Naify, 2003.
- ORTEGA, Francisco. **Práticas de Ascese Corporal e Constituição de Bioidentidades**. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 11 (1): 59-77, 2003.
- SIMMEL, Georg. **Questões fundamentais da sociologia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006
- SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984