

CONTRIBUIÇÕES DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CAMPO DA SAÚDE.

Justificativa: Compreender as representações sociais remete a valorização da produção de saberes de diferentes grupos sociais. Por representações sociais, entende-se como um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no cotidiano, no decurso de comunicações interindividuais. Considerando que as representações sociais e as práticas estão estritamente ligadas, determinando não só comportamentos distintos, como também atitudes específicas diante de um problema, o sentido que os indivíduos atribuem às práticas de saúde pode influenciar na retenção de informações preventivas e, conseqüentemente, na adesão às práticas de prevenção. Portanto, a pretensão deste simpósio é oportunizar a discussão do fenômeno das representações sociais voltados à saúde, mais especificamente, a apresentação de resultados de pesquisas que envolvam três objetos relevantes na área, isto é, o HIV/Aids, o diabetes e o alucinógeno - crack. O primeiro trabalho, intitulado “HIV/AIDS: Representações sociais sobre o tratamento” traz contribuições sobre o significado do tratamento da doença, destacando alguns fatores positivos relacionados à adesão ao tratamento. O Segundo estudo, sobre representações sociais do diabetes e do tratamento, indicou aspectos relevantes na compreensão da não adesão, ou a adesão parcial ao tratamento do diabetes nos grupos investigados. A última pesquisa sobre Representações sociais do crack visa destacar diferentes aspectos que estão relacionados à vulnerabilidade social que permeia a relações cotidianas e aponta a droga como causadora de desestrutura pessoal e social. Destaca-se que os estudos sobre representações sociais explicitam como os membros de determinados grupos pensam e tomam posições frente a diferentes objetos sociais no campo da saúde; isso contribui significativamente para a adoção de políticas de saúde pública/educação – preventiva, cuja missão é a promoção da saúde, de forma compatibilizada com as necessidades do público para o qual são destinadas. O simpósio proposto tem o planejamento de ser exposto por três pesquisadoras da área de Psicologia Social, estas são colaboradoras do Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS. O objetivo desta empreitada acadêmica é agregar a experiência e a tradição de pesquisa do LACCOS, nas representações sociais, de forma a oportunizar a divulgação de trabalhos desta área de conhecimento voltados a saúde na próxima reunião anual.

SOCIAL - Psicologia Social

HIV/AIDS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O TRATAMENTO. *Andréa Barbará S. Bousfield; Brigido Vizeu Camargo; Andréia Isabel Giacomozzi; Larissa Papaleo Koelzer** (Laboratório de Psicologia Social da comunicação e Cognição - LACCOS – Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis –SC)*

As representações sociais das pessoas que vivem com hiv/aids sobre o tratamento da doença, formam uma concepção de vida e auxiliam nas ações de enfrentamento ao adoecimento. O objetivo deste estudo é investigar as representações sociais do tratamento antirretroviral e o nível de adesão ao tratamento de usuários do serviço de saúde de Florianópolis – Santa Catarina - Brasil. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas diretas aplicadas individualmente com 154 pessoas (82 homens e 72 mulheres), com média de idade de 40 anos e 3 meses (DP = 9 anos e 8 meses) e tempo médio de tratamento de 5 anos e 3 meses (DP= 4 anos e 7 meses). Para investigar o nível de adesão dos participantes foi utilizada uma escala de adesão ao tratamento antirretroviral, que indicou que 45,55% dos participantes apresentam uma baixa/insuficiente adesão, 31,8% média e 22,7% alta/estrita. A partir de um modelo de regressão linear, que explicou 29% da variância ($F_{4,140} = 14,352$, $p < 0,001$), pode-se verificar que as variáveis preditoras relacionadas com a adesão, são: informação ($\beta = 0,22$, $t = 3,044$, $p < 0,003$), relação com o médico ($\beta = 0,31$, $t = 4,223$, $p < 0,001$), e a equipe de saúde ($\beta = 0,24$, $t = 3,236$, $p < 0,002$). Os resultados indicaram que a relação com o médico, com a equipe de saúde e a informação sobre o tratamento estão relacionados com a alta/estrita adesão ao tratamento antirretroviral. Para identificar o conteúdo das representações sociais empregou-se uma análise de contraste, realizada pelo programa ALCESTE, entre os conteúdos textuais dos três grupos de pessoas em função da sua aderência: baixa, média e estrita. O primeiro grupo, que apresenta adesão baixa, constitui-se de pessoas solteiras com idade de 19 a 29 anos e que apresentam efeito colateral. Esse grupo relata dependência química, desânimo, descoberta recente da condição soropositiva e também efeitos colaterais. O segundo grupo, pessoas com adesão moderada, constitui-se de pessoas casadas, com média de 50 anos, não apresentam efeitos colaterais, estão em tratamento há mais de 6 anos, e, em sua maioria, são homens. Esse grupo relata facilidade no tratamento, uma vez que tem negativado a carga viral, vê o tratamento como prevenção, e, além disso, consideram-se bem informados sobre o tema. O terceiro grupo, pessoas com adesão estrita, constitui-se de pessoas que não apresentam efeitos colaterais, a média de idade é entre 40 e 50 anos e que estão em tratamento há mais de 2 anos. Esse grupo vê o tratamento como uma chance de sobreviver, por meio de rotinas orientadas pelos profissionais. Os dados indicam concepções sobre o tratamento tanto positivas, como prevenção e sobrevida, quanto negativas, o sofrimento causado pelos efeitos colaterais da medicação; ligadas aos níveis concretos de adesão. Observou-se que a população estudada apresenta adesão regular ao tratamento antirretroviral. Vale ressaltar, que em termos de práticas de atenção à saúde, é necessária uma boa adesão para garantir o tratamento farmacológico e seus benefícios, um cumprimento insuficiente ou baixo está relacionado com a criação de resistências ao medicamento e fracasso no tratamento.

Apoio financeiro: Pesquisa financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC)- PPSUS

Palavras chave: representações sociais, HIV/Aids, adesão, tratamento.

Iniciação Científica - IC (trabalho de graduação)

SOCIAL - Psicologia Social

DIABETES MELLITUS TIPO 2: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A DOENÇA E O TRATAMENTO. *Giovana Delvan Stuhler* (Universidade do Vale do Itajaí – Itajaí, SC)

O diabetes tipo 2 (DM 2) é o tipo mais comum de diabetes. Pessoas com diabetes podem permanecer inconscientes de sua doença por um longo tempo, porque os sintomas podem demorar anos para aparecerem e serem reconhecidos. O controle da doença prevê o uso de medicamentos adequados, uma dieta equilibrada e exercícios físicos. Embora o diabetes traga dificuldades para a vida do paciente, um dos principais desafios da doença ainda é a adesão ao tratamento. O presente estudo teve como objetivos descrever a representação social do DM 2 em pessoas que aderem e que não aderem ao tratamento medicamentoso e comparar as representações sociais do tratamento em pessoas com DM 2 que aderem e que não aderem ao tratamento medicamentoso. Participaram 167 pessoas que vivem com o DM 2, sendo 82 pertencentes ao grupo aderente à medicação e, deste total, 42 do sexo feminino (51,2%), e 85 participantes não aderentes à medicação, sendo 45 mulheres (52,9%). A média de idade dos participantes foi 62 anos, variando de 46 a 78 anos, e o tempo de tratamento 12 anos em média. O material textual, obtido por meio de duas questões abertas do questionário para levantamento de dados sócio demográficos e clínicos, foi submetido a uma Análise Fatorial de Correspondências com o auxílio do software Systhème Portable pour l'Analyse des Données Textuelles (SPAD 7). A primeira análise utilizou as respostas obtidas com a pergunta “o que significa o diabetes para você” e as relacionou com as variáveis: sexo, adesão a medicação e não adesão a medicação, fonte de informação (TV), e causa do diabetes. A segunda análise utilizou as respostas obtidas com a pergunta “quais as vantagens em seguir o tratamento do diabetes”, relacionando-as novamente com as variáveis: sexo, adesão ou não adesão a medicação e renda familiar. A primeira análise demonstrou diferentes sentidos atribuídos a doença e ao adoecer. Para os homens, os elementos que formam as representações sociais do diabetes, assumem uma perspectiva mais voltada para os sintomas, indicando uma forma corporalmente mais intrusiva e limitante. As mulheres, por sua vez, apresentam elementos que associam o diabetes a aspectos mais subjetivos, mais internos. Na segunda análise, observou-se que a produção das representações sociais das vantagens do tratamento foi construída a partir da necessidade de fazer destas representações uma ligação entre o individual, particular de cada pessoa e o social onde também foram consideradas as mudanças sociais que ocorrem no dia a dia. Os homens reconhecem as vantagens quando, ao realizarem corretamente o tratamento, amenizam, diminuem os sintomas desagradáveis e indicadores de possíveis complicações. O tratamento adquire um valor de alívio de um sofrimento sentido principalmente no corpo. As mulheres, apresentam elementos representacionais voltados para o tratamento em si. Destacam aspectos do tratamento, como por exemplo, controle alimentar, acompanhamento médico, como forma de manter a doença controlada. O estudo das representações sociais do diabetes e do tratamento facilitou a apreensão das possíveis explicações que justificam a não adesão, ou a adesão parcial ao tratamento do diabetes nos grupos investigados.

Apoio financeiro: Pesquisa financiada pelo Edital Universal MCT/CNPq 14/2010.

Palavras chave: crack, representação social, vulnerabilidade.

Doutorado - D

SOCIAL - Psicologia Social



Parte integrante dos resumos de Comunicação Científica apresentados durante
a 43ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia, Aracaju, 2013.

ISSN 2176-5243

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CRACK: UM ESTUDO SOBRE VULNERABILIDADE EM SAÚDE. *Tatiana de Lucena Torres; Kamilla Sthefany Andrade de Oliveira** (Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho – GEPET, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN)

As substâncias psicoativas sempre acompanharam a história da humanidade. Mas nas últimas décadas a utilização de tais substâncias assumiu uma perspectiva social e de saúde. Em um estudo realizado entre 2011 e 2012, buscamos evidenciar aspectos comportamentais e de representação social do crack para estudantes e servidores públicos de uma Instituição de Educação Superior (IES) pública, que se declaravam usuários ou não de drogas, relacionando tais comportamentos com a vulnerabilidade em saúde. A amostra foi definida por conglomerados, sendo assim, participaram do estudo 406 pessoas dentre estudantes de graduação (79,3%) e pós-graduação (2,2%), técnicos administrativos (10,1%) e professores (7,1%), os quais responderam a um questionário individual, semiestruturado e autoaplicado. Pouco mais da metade dos participantes (52,2%) eram mulheres, a idade variou de 16 a 63 anos, com maior frequência no número de pessoas com 19 anos (15,8%). Do total de participantes apenas 3% se declararam fumantes, 12,6% bebiam entre uma e duas vezes por semana, 67% já presenciaram o uso de drogas ilícitas, 57% possuíam amigos ou familiares que consomem drogas e 59,9% afirmaram já ter consumido drogas, no entanto, apenas 8,1% declararam que utilizam drogas ilícitas de forma esporádica e 2% afirmaram que são dependentes de drogas lícitas, ninguém se declarou dependente de drogas ilícitas. Na análise lexicográfica com o Evocation (2000), a questão de evocação livre, com a palavra indutora “crack” apresentou um total de 1958 evocações com 471 palavras diferentes, numa média de 2,96 evocações por participante, sendo importante enfatizar que 15,1% do conteúdo foi composto por palavras citadas uma única vez, sendo assim, foram consideradas na análise apenas aquelas com frequência superior a três evocações. A frequência intermediária foi de 16 e a ordem média de evocação 2,9. Obteve-se como possíveis elementos centrais da representação social do “crack”: “vício” (186), “dependência” (147), “droga” (70), “violência” (61). No segundo quadrante, que indica os elementos periféricos com alto grau de ativação, destacamos os elementos “morte” (151) e “tráfico” (47). Inferimos que para esse grupo de participantes o “crack” pode ser representado de duas formas que refletem as consequências do uso da droga: a primeira que caracteriza o dependente químico e a segunda que caracteriza as consequências sociais. O “crack” foi retratado como o causador de desestrutura pessoal e social, mas ao confrontar as respostas dos participantes quanto aos próprios comportamentos de risco, estes foram reduzidos, em relação aos contextos familiares e fraternos, onde o uso de drogas tem sido uma realidade. Entendemos como necessária uma discussão que considere uma “sociedade do risco” demarcando um posicionamento necessário sobre a perspectiva de um sujeito num contexto, diferente da perspectiva do indivíduo como único responsável por sua “ascensão” e “mazela”, o conceito de vulnerabilidade que passou a ser utilizado em razão da epidemia da aids, atualmente faz parte dos conteúdos de discussão sobre práticas, prevenção e promoção de saúde, superando a noção de grupos de risco e de risco individual, retratando uma vulnerabilidade social que perpassa aspectos individuais, mas também sociais e programáticos.

Apoio financeiro: Projeto com apoio financeiro CNPQ/PIBIC.

Palavras chave: crack, representação social, vulnerabilidade.

Pesquisador - P

SOCIAL - Psicologia Social