

A ESTRUTURA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O CUIDAR DA PESSOA COM HIV/AIDS ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PROGRAMA DST/AIDS EM MANAUS

Wagner Ferreira Monteiro¹; Denise Rangel Ganzo de Castro Aerts²; Darlisom Sousa Ferreira³; Denize Cristina de Oliveira⁴

INTRODUÇÃO: O presente estudo é um recorte do projeto nacional intitulado “As transformações do cuidado de saúde e enfermagem em tempos de AIDS: representações sociais e memórias de enfermeiros e profissionais de saúde no Brasil”. É um estudo multicêntrico que visa retratar a realidade socialmente construída, a partir da descrição dos elementos representacionais entre os profissionais da prática ambulatorial relativa ao Programa DST/AIDS nas unidades de saúde da cidade de Manaus. A sociedade convive com duas epidemias distintas, embora relacionadas. A primeira refere-se a do HIV, a qual, apesar da magnitude, caracteriza-se por sua considerável invisibilidade. A segunda é a AIDS, frequentemente descrita pela sua magnitude estimada em termos de impacto social.¹ No decorrer de três décadas da epidemia, emergiram diversas representações da doença e de seus portadores. Essas representações sofreram alterações ao passar dos anos, influenciadas, muitas vezes, pelas mudanças epidemiológicas, pela organização social e pelo desenvolvimento científico no campo.² **OBJETIVOS:** Aprender a estrutura das representações sociais sobre o cuidar da pessoa com HIV/AIDS elaboradas por profissionais de Saúde do Programa de DST/AIDS da cidade de Manaus; Explicitar o processo de constituição das representações sociais sobre o cuidar da pessoa com HIV/AIDS; **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, desenvolvido entre 58 profissionais de saúde nos Centros de Testagem e Aconselhamento e nos Serviços de Atendimento Especializado em Manaus no período de Agosto de 2012 à Julho de 2013. O estudo abrangeu todo o quantitativo como amostra, no entanto, observando os critérios de inclusão e exclusão, totalizou uma amostra constituída por 58 sujeitos. Para a coleta de dados, aplicou-se a técnica de evocações livres, os dados foram obtidos por meio do instrumento de coleta de evocações livres e caracterização sócio profissional. Para análise dos dados utilizou-se o Quadro de Quatro Casas e comparou-se estatisticamente o conjunto das evocações tradicionais e em situação de substituição, com auxílio do software EVOC, trata-se de um software que visa permitir a identificação, a partir de uma lista ordenada de evocações livres, os elementos centrais e periféricos da representação conforme define a teoria do núcleo central.³ O programa calcula, para o conjunto do corpus, a frequência simples de cada palavra e as ordens médias de evocação de cada palavra. O estudo respeitou todas as normas e diretrizes para a realização de pesquisa com seres humanos contidas na Resolução nº

¹ Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Manaus - CEULM/ULBRA. wfmonteiro20@gmail.com

² Médica. Doutora em Ciências Médicas. Docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

³ Enfermeiro. Mestre em Educação. Docente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e Pós-Doutora em Psicologia Social pela École des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), Paris/França. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa Pós-graduação em Psicologia Social da UERJ.

466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Dentre estas, encontram-se a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Além disso, a entrada em campo só se deu após a autorização institucional e a participação individual dos sujeitos se dava com a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **RESULTADOS:** Das cinco instituições pesquisadas, duas são caracterizadas como Serviços de Atendimento Especializado em HIV/AIDS, uma é Centro de Testagem e Aconselhamento, uma é ambulatório de assistência especializada as pessoas com HIV/AIDS e duas são tanto Serviço de Atendimento Especializado como Centro de Testagem e Aconselhamento. Todas atendem 5 dias na semana com uma média de 8 horas por dia. Do total dos profissionais entrevistados 41,4% atuam nos Centros de Testagem e Aconselhamento, seguido 32,8% que atuam nos Serviços de Atendimento Especializado, enquanto os demais atuam em Centro de referência ou em ambulatórios especializados em HIV/AIDS. O estudo identificou que a maioria dos profissionais de saúde estudados são do sexo feminino 75,9%, com faixa etária entre 40 a 49 anos, que atuam na função atual há um período superior a 10 anos e que 48,3% afirmam trabalhar com HIV/AIDS desde o início da epidemia. A distribuição por profissão desvelou que 31% eram compostos por médicos especializados, 24,1% eram Enfermeiros, 19% eram técnicos de enfermagem, 10% psicólogos, 10,3% assistentes sociais, 3,4% auxiliar de enfermagem e 1,7% Farmacêutico. A análise lexicográfica do estímulo-indutor cuidar da pessoa com HIV/AIDS revelou que os entrevistados evocaram 290 palavras ou expressões com uma média de importância de 3 em uma escala de 1 a 5, constituindo-se 20 categorias. Essa sequência permite conhecer não apenas os conteúdos da representação em estudo, mas por sua vez conhecer sua organização ou estrutura⁴. Observa-se que o significado do cuidar da pessoa com HIV/AIDS para os sujeitos em estudo está ancorado por elementos que constituem as práticas de cuidado referida no acolhimento e uma cognição afetiva expressada na palavra solidariedade, essas palavras constituem o provável núcleo central para a representação social. O termo solidariedade tem maior destaque por ter uma frequência de 28 evocações como uma ordem de importância 2,28, a cognição acolhimento apresenta uma frequência de 24 evocações, com ordem de importância média de 1,33. Os termos constituintes do quadrante superior esquerdo do quadro de quatro casas são mais frequentes e mais importantes entre as evocações, constituem o núcleo central da representação. Em torno do núcleo central estão dispostos os elementos do sistema periféricos da representação, os quais estabelecem uma relação entre o núcleo central e a realidade concreta. As palavras localizadas no quadrante inferior esquerdo são denominadas de elementos de contrastes (compromisso, paciência e respeito) explicitam a existência de determinado subgrupo representacional, aquelas situadas no quadrante superior direito constituem a primeira periferia (apoiar), elementos estes mais flexíveis e externos da representação, tais elementos

¹ Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Manaus - CEULM/ULBRA. wfmonteiro20@gmail.com

² Médica. Doutora em Ciências Médicas. Docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

³ Enfermeiro. Mestre em Educação. Docente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e Pós-Doutora em Psicologia Social pela École des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), Paris/França. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa Pós-graduação em Psicologia Social da UERJ.

transparecem aquilo que os sujeitos da pesquisa conhecem, vivenciam em seu dia a dia ou até mesmos suas atitudes e sentimentos. No quadrante inferior direito, encontram-se as cognições pouco frequentes e conceituadas menos importantes para os entrevistados como aconselhamento, adesão-tratamento, compreensão e futuro. **CONCLUSÃO:** Considera-se que a estrutura representacional exposta demonstra que a representação social dos profissionais de saúde que tem sua assistência direcionada para o cuidado de pessoas com HIV/ AIDS no estado do Amazonas encontra-se envolvida por elementos da prática profissional e afetivos que conceituam, norteiam e direcionam suas práticas. Não podemos deixar de elucidar a hipótese de uma transformação da visão do HIV e da AIDS, vinculada antes com a morte, e neste estudo com o acolhimento e com a solidariedade, haja visto o processo de disseminação de novos conhecimentos sobre a síndrome propiciaram esse novo olhar, além de possibilitarem reflexões, que pode minimizar a visão distorcida do HIV e da AIDS que ainda impera no Brasil, em especial, na Amazônia.

Descritores: AIDS; HIV; Profissional da Saúde, Cuidados de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira DC, Costa TLC, Gomes AMT, Acioli S, Formozo HA, Giami A. Análise da produção de conhecimento sobre o HIV/ AIDS em resumo de artigos em periódicos brasileiros de enfermagem, no período de 1980 a 2005. *Texto Contexto, Florianópolis*, v. 15, n. 4, p. 654-662, Out- Dez. 2006.
2. Abric JC. A abordagem estrutural das representações sociais. In: Moreira, ASP; Oliveira DC (Orgs). *Estudos interdisciplinares de representação social*. Goiânia: AB Editora, 2000.
3. SANT'ANA, H.C. **OpenEvoc**: Um programa de apoio à pesquisa em representações sociais. *Psicologia Social: Desafios Contemporâneos. Anais de trabalhos completos*. Vitória, ES: GM Editora; 2012.
4. SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2002.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar.

¹ Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública Docente do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Manaus - CEULM/ULBRA. wfmonteiro20@gmail.com

² Médica. Doutora em Ciências Médicas. Docente do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Luterana do Brasil - ULBRA.

³ Enfermeiro. Mestre em Educação. Docente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

⁴ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e Pós-Doutora em Psicologia Social pela École des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS), Paris/França. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e do Programa Pós-graduação em Psicologia Social da UERJ.