

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:
Hugo Barbosa do Nascimento



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-9-2
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....17

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynnne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

CAPÍTULO 2.....28

PROJETO “ADOTE UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

CAPÍTULO 3.....40

COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

CAPÍTULO 4.....50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

CAPÍTULO 5.....59

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCACIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69

CAPÍTULO 6.....70

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

CAPÍTULO 7.....87

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

CAPÍTULO 8.....97

POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

CAPÍTULO 9.....106

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

CAPÍTULO 10.....113

INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

CAPÍTULO 11.....120

O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

CAPÍTULO 12.....128

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

CAPÍTULO 13.....139

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

CAPÍTULO 14.....148

ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

CAPÍTULO 15.....162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

CAPÍTULO 16.....172

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

CAPÍTULO 17.....181

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

CAPÍTULO 18.....189

O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

CAPÍTULO 19.....196

PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

CAPÍTULO 20.....211

CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

CAPÍTULO 21.....219

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

CAPÍTULO 22.....225

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

Nascida em Salvador-BA, é doutoranda em Difusão do Conhecimento, Mestre em Educação e Graduada em Pedagogia pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Integrante do Grupo de Pesquisa Estudos e Processos de Aprendizagem, Cognição e Interação Social (EsPACIS). Pesquisadora na área de Formação Docente, Práticas Pedagógicas e Cotidiano Escolar.

<http://lattes.cnpq.br/2531522604926986>

RESUMO: O presente momento em que o mundo sente-se desafiado por questões de ordem social, econômica, cultural e emocional ao considerar o processo saúde-doença, na busca do enfrentamento da pandemia de COVID-19 e ao mesmo tempo ao ter que implementar medidas que possam gerar menores impactos, aos aspectos sociais e humanos, como parte fundamental do enfrentamento a pandemia, impõem-se discussões referente as representações sociais sobre saúde. Diante disso, buscou-se, analisar as redes e partilhas que se estabelecem nas relações entre os atores sociais, a fim de apreender discursos que possibilitem condições para a compreensão de saúde. A análise teórica do trabalho permite-nos refletir sobre as diferentes compreensões de saúde, entre os diversos grupos sociais, em que as perspectivas se encontram entre o bem estar físico, com a prática de atividades físicas e a ausência de doenças ou enfermidades, entretanto, existem aqueles que ultrapassam essa perspectiva e sinalizam questões alimentares, educacionais, ambientais, de higiene e lazer, vislumbrando um olhar mais integral da saúde. Diante dessas circunstâncias, faz-se necessário ressaltar as potencialidades durante a pandemia, para esse olhar mais integral da saúde. Estas reflexões geram sinais que tendem a enfatizar que as representações sociais sobre saúde se inscrevem na superação de um entendimento restritivo para um entendimento mais integral da compreensão de saúde, em que representações sociais, que são, fundamentalmente, concebidas pelos contornos dos fenômenos sociais que têm de ser apreendidos a partir do contexto de sua elaboração, em meio aos sentidos e significados que lhes são atribuídos e pelas formas de comunicação por onde circulam, são elaboradas, veiculadas e estruturam e orientam os discursos e práticas sociais, e nesse momento em especial as de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Representações Sociais. Pandemia de COVID-19.

SOCIAL REPRESENTATIONS ON HEALTH BEFORE AND POST-PANDEMIA: CHALLENGES AND POTENTIALITIES FOR HEALTH RESEARCH

ABSTRACT: In the present moment, the world feels challenged by social, economic, cultural and emotional issues of the health-disease process of fighting against the COVID-19 pandemic. At the same time, we are searching for implement measures that may have less impact on social and human aspects, as a fundamental part of facing the pandemic, regarding social representations about health are necessary. Therefore, we sought to analyze the networks and shares established in the relationships between social actors, in order to apprehend discourses that enable conditions for understanding health. The theoretical analysis of this essay allows us to reflect on the different understandings of health, among the different social groups, in which the perspectives are between physical well-being, the practice of physical activities and the absence of diseases or illnesses. However, there are those that go beyond this perspective and signal food, educational, environmental, hygiene and leisure issues, envisioning a more comprehensive view of health. Given these circumstances, it is necessary to highlight the potential during the pandemic, for this more comprehensive view of health. These reflections create signs that tend to emphasize that social representations of health inscribed to overcoming a restrictive understanding for a more comprehensive understanding of health. We understand that social representations, which are, fundamentally, conceived by the contours of social phenomena, t have to be apprehended from the context of its elaboration, amid the senses and meanings that are attributed to them and by the forms of communication through which they circulate, are elaborated, conveyed and structured and guide the discourses and social practices, and at this moment in particular the of health.

KEY-WORDS: Health. Social Representations. COVID-19 pandemic.

1. INTRODUÇÃO

As relações entre os atores sociais ao serem estabelecidas e darem início às instituições, irão ser definidas no compasso de ideias formuladas no seio dessas instituições. Nesse contexto, essas ideias, ao forjarem condições para a produção de discursos, possibilitam cenários propícios para a potencialização de comportamentos que serão legitimados em meio a instituições familiares, escolares e organizacionais.

Essa abordagem interacionista ou de construcionismo social, expressa por Berger e Luckmann (1985), é apresentada como um processo formado por dois períodos em que os atores sociais se socializam, isto é, absorvem parcelas significativas do conhecimento existente e em uso quando nascem (SOUZA, 2008). Para tal,

[...] em um primeiro momento, isso se dá no meio familiar, representando uma socialização primária; no segundo momento, os indivíduos absorvem outro conjunto de conhecimentos nas instituições que são criadas para dar forma, reproduzir e sustentar o funcionamento da sociedade, como escolas, profissões etc., representando uma socialização secundária. (SOUZA, 2008, p.207).

Essa enunciação se encontra registrada nas alegações de Moscovici (1981), resgatada por Sá (1996, p. 31) quando menciona o entendimento de representações sociais:

[...] por representações sociais, entendemos um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem também ser vistas como a versão contemporânea do senso comum.

Por meio desse entendimento, Moscovici, busca superar a noção individualista radical originada na última década do século XIX, a partir das formulações de Durkheim, que, em oposição à sociologia “cientificista” de Augusto Comte, estabeleceu o conceito de representações coletivas, de acordo com a qual “os indivíduos edificam e manifestam um conhecimento comum que preside e orienta as suas existências como um corpo/contingente humano situado no tempo e no espaço” (SOUZA, 2008, p.207).

Assim como, segundo Souza (2008), numa tentativa de tornar a sociologia uma ciência independente, defendeu a dissociação entre representações individuais e coletivas. Portanto, passa a recomendar que as primeiras ficassem a cargo do campo da Psicologia, enquanto a segunda constituiria o objeto de estudo da Sociologia.

A partir dessas considerações a respeito do conceito de representações coletivas por parte de Durkheim, as representações são entendidas ou tratadas como uma “classe muito genérica de fenômenos psíquicos e sociais” (ALVES-MAZZOTTI, 2008, p. 22). Entretanto, segundo Moscovici (2015), para tornar os fenômenos sociais compreensíveis devem-se incluir conceitos psicológicos, assim como sociológicos, e a partir dessa justificativa, propõe que o estudo das representações passe a se apoiar na Psicologia Social.

Dessa forma, Moscovici tem nas representações sociais,

[...] a premissa de que não existe separação entre o universo externo e o interno do sujeito: em atividade representativa, ele não reproduz passivamente um objeto dado, mas, de certa forma, o reconstrói e, ao fazê-lo, se constitui como sujeito, pois, ao apreendê-lo de uma dada maneira, ele próprio se situa no universo social e material. Além disso, afirma que as representações sociais, tal como as opiniões e as atitudes, são “uma preparação para a ação”, mas, ao contrário dessas, não o são apenas porque reconstituem os elementos do ambiente no qual o comportamento terá lugar, integrando-o a uma rede de relações às quais está vinculado o seu objeto. (ALVES-MAZZOTTI, 2008, p. 22-23).

Diante disso, Souza (2008, p. 205-206), ao citar as premissas de Moscovici, sinaliza que:

[...] os indivíduos reconstróem as representações vigentes em seu meio social, transformando-as, especialmente quando transportam para o universo do senso comum discursos reificados como aqueles produzidos pelos construtores do conhecimento científico. Isso quer dizer que não é, inquestionavelmente, o coletivo que obriga o indivíduo, mas o indivíduo que, permanentemente, institui e reinstitui o social em diálogo com o coletivo e baseado no coletivo.

Sendo assim, é possível vislumbrar aproximações entre a noção de representação social proposta por Moscovici, com os estudos em saúde, uma vez que, propõe *dialetizar* (Alves-Mazzotti, 2008, p. 22) as relações entre indivíduo e sociedade, especialmente no que se refere aos determinantes do processo saúde-doença, que não se esgotam no próprio setor de saúde, mas sim, que necessita de ações articuladas e integradas por parte dos diversos campos do conhecimento, tornando-se um campo de ação compartilhável.

Portanto, teve-se como objetivo, nesse trabalho, analisar as redes e partilhas que se estabelecem nas relações entre os atores sociais, a fim de apreender discursos que possibilitem condições para a compreensão de saúde, apoiando-se na Teoria das Representações Sociais, ao estudar os atores sociais em processo de interação com os outros atores sociais, busca expressar uma série de saberes práticos, a partir de como são assimilados, entendidos e interpretados no cotidiano e, deste modo, produzidos coletivamente no decorrer da comunicação e/ou na prática social dos atores.

2. METODOLOGIA

O processo dessa investigação caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica adotando procedimentos metodológicos, como: pesquisa exploratória e descritiva compostas de leitura e revisão bibliográfica amparou-se no interpretativismo para a análise das informações e apoiada em aproximações com a Teoria das Representações Sociais no seu referencial teórico, buscou amparo para discutir o tema pesquisado.

3. RESULTADOS

Os resultados do estudo possibilitaram identificar, nos discursos elaborados pelos atores sociais durante a pandemia de COVID-19, representações elaboradas e veiculadas que estruturam e orientam a sua compreensão sobre saúde. Em linhas gerais, os atores sociais se apropriam da compreensão sobre saúde, que por um lado, tem o princípio da racionalidade técnica, com o conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado na carta de princípios de 7 de abril de 1948, reconhecendo que se trata de “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades” (SCLIAR, 2007), e por outro, observa-se, por exemplo, entendimentos restritos de saúde, vinculados a noção de bem estar físico, a prática de

exercícios, a ‘ditadura da magreza’ e a ausência de doenças, produzindo distorções na imagem, que cada pessoa possui em relação a sua saúde e da população de modo geral.

O pensamento dos atores sociais sobre saúde, “e as imagens que partilham, constituem uma parte essencial de sua realidade e não simplesmente um reflexo seu” (MOSCOVICI, 2015, p. 173).

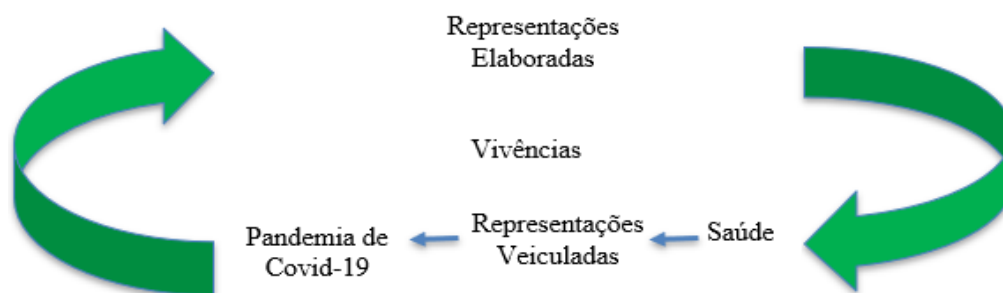
Perante a análise das vivências dos atores sociais, no plano das representações sociais, pode-se evidenciar, portanto, que as representações são formadas por imagens e significações, que, segundo Moscovici (2015, p. 46), são como duas faces, interdependentes, como duas faces de uma folha de papel, ou em outras palavras, a representação iguala toda imagem a uma ideia e toda ideia a uma imagem.

A partir dessas sinalizações é possível exprimir, que:

[...] as representações sociais são elaboradas nas esferas próximas da vida social, ou seja, não se constroem representações sociais sobre o que não se relaciona ou do que pouco se tem conhecimento. Por outro lado, quando se oferece uma questão que, de algum modo, faz parte do cotidiano, é possível receber dos informantes alguns dados que vão além de meras opiniões, mas que fazem parte de um conhecimento consensual. Dados que foram organizados dentro de um grupo, com base em suas relações sociais e em sua história, vêm a se configurar em uma representação social. Vê-se, desse modo, que representações sociais diferem de meras opiniões ou da opinião pública. (LUCON, 2011, p.49).

Nesse sentido, na tentativa de ilustrar o que foi mencionado, elaborou-se a figura abaixo.

Figura 1 – Elaboraões que estruturam e orientam discursos e prática sociais. Fonte: Elaboração própria (2020).



Elucidando, portanto, a explanação até agora apresentada, utilizou-se a definição elaborada por Jodelet (1985) por meio de Spink (1993), ao mencionar que, compreende como representações sociais os modos de conhecimento prático orientados para a comunicação e para a compreensão do contexto social, concreto, que se configura como ‘o mundo das ideias’ em que vivemos.

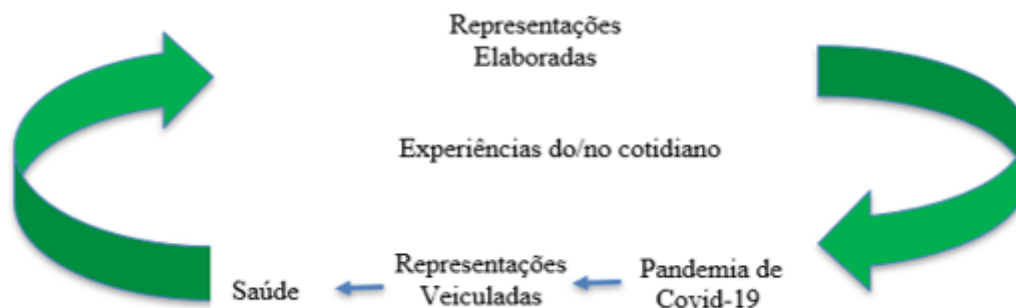
Dessa forma, é possível, para Moscovici (2015) evidenciar que as representações são construções sociais e ao mesmo tempo individuais, que permanentemente reavaliadas nas relações estabelecidas entre os indivíduos.

Sendo assim, é possível admitir que no contexto da pandemia de COVID-19, temos um espaço-tempo propício para que sejam reexaminadas as relações que os indivíduos estabelecem entre

si, e conseqüentemente para que tenhamos novas representações sociais sobre a saúde.

A partir disso, tenta-se com a Figura 2 a seguir, demonstrar como seria esse movimento.

Figura 2 – Efeito bumerangue. Fonte: Elaboração própria (2020).



O termo bumerangue, adotado para nomear a Figura 2, apesar de fictício serve para explicar como é absorvida as partes significativas do conhecimento real e como estas elaboram, veiculam e/ou estruturam e orientam o discurso e a prática dos atores sociais e implicam nas representações sociais sobre a saúde.

4. DISCUSSÃO

Em meio aos esforços para se alcançar determinada representação social, temos, o que Moscovici atribui, de conjunto de pensamento, duas classes diferentes de universos de pensamentos, os quais denominam, de *universos reificados* e *universos consensuais*. Os universos reificados evidenciados a partir das definições de Sá (1995, p. 28), trata-se dos saberes “que se produzem e circulam as ciências e o pensamento erudito em geral, com a objetividade, seu rigor lógico e metodológico, sua teorização abstrata, sua compartimentalização em especialidades e sua estratificação hierárquica”. Os universos consensuais, por outra parte, relacionam-se às práticas intelectuais cotidianas desenvolvidas na interação social nas quais são elaboradas as representações sociais por meio do senso comum.

Contudo, para isso, se faz necessário dois processos fundamentais que fazem parte da elaboração de uma representação social, alcunhados, por Moscovici (2015), de objetivação e ancoragem. Desse modo, com o objetivo de transformar o não familiar em familiar, à proporção em que se integram os conceitos e assim, emergem-se os sentidos de uma dada instituição nomeada pela ‘sociedade dos conceitos’. Sendo assim, esses por meio de nós, passam a ser estabelecer como algo concreto, visível e semelhantes às ideias e imagens que possuímos de seres que estamos familiarizados.

Nas palavras de Moscovici, o processo de objetivação é traduzido abaixo, como:

[...] as representações que nós fabricamos – duma teoria científica, de uma nação, de um objeto, etc. – são sempre o resultado de um esforço constante de tornar comum e real algo que é incomum (não familiar), ou que nos dá um sentimento de não familiaridade. E através delas nós superamos o problema e o integramos em nosso mundo mental e físico, que é, com isso, enriquecido e transformado. Depois de uma série de ajustamentos, o que estava longe, parece ao alcance de nossa mão; o que parecia abstrato, torna-se concreto e quase normal. (MOSCOVICI, 2015, p.58).

Portanto, no que se refere ao processo de objetivação, a esse processo atribua-se a tarefa de guiar algo que é do plano abstrato para o plano do concreto.

Ainda, a partir do que nos diz Alves-Mazzoti (2008, p. 28), existem três fases nesse processo:

Na *construção seletiva*, apropriação das informações

[...] e dos saberes sobre um dado objeto, alguns elementos são retidos, enquanto outros são ignorados ou rapidamente esquecidos. As informações que circulam sobre o objeto vão sofrer uma triagem em função de condicionantes culturais (acesso diferenciado às informações em decorrência da inserção grupal do sujeito) e, sobretudo, de critérios normativos (só se retém o que está de acordo com o sistema de valores circundante).

Na *esquematização estruturante*,

[...] uma estrutura imaginante reproduz, de forma visível, a estrutura conceitual de modo a proporcionar uma imagem coerente e facilmente exprimível dos elementos que constituem o objeto da representação, permitindo ao sujeito apreendê-los individualmente e em suas relações.

Na *naturalização dos elementos que constituem o objeto da representação*,

[...] o resultado dessa organização é chamado de núcleo ou esquema figurativo. No estudo sobre a psicanálise, esse núcleo é representado pelo inconsciente e pelo consciente visualizados acima e abaixo de uma linha de tensão onde se localiza o recalque, que dá origem ao complexo. O núcleo figurativo, por sua vez, permite concretizar, coordenando-os, cada um dos elementos, os quais se tornam “seres da natureza”.

Em relação ao processo de ancoragem, de acordo com Alves-Mazzoti (2008) a este atribuiu-se a função de oferecer condições para demonstrar como o social pode interferir em nossas vidas. No entanto, isso somente é possível, na medida em que, a sociedade confere sentido e significações ao objeto. Ou seja, ao processo de ancoragem, cabe integrar o novo conhecimento ao que está em uso.

Portanto, o que se objetivou aqui, foi proporcionar reflexões ao esboçar os principais delineamentos que constituem as representações sociais, tendo em vista que essas representações tendem a orientar condutas, opiniões, no caso aqui tratado, sobre a saúde, ou seja, as representações sociais sobre saúde dos atores sociais e os seus discursos. Com vistas a procurar contribuições dessa teoria para a pesquisa em saúde, buscou-se, a partir do trabalho desenvolvido, compreender como a (re)significação de representações sobre a saúde ou as representações elaboradas e veiculadas de atores sociais podem contribuir com o estudo do processo saúde-doença.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho em que se buscou analisar as redes e partilhas que se estabelecem nas relações entre os atores sociais, a fim de apreender discursos que possibilitem condições para a compreensão de saúde, é possível perceber as aproximações acerca das discussões sobre saúde com a Teoria das Representações Sociais, que nos leva a concluir que existem contribuições da mesma para a compreensão do que se compreende como saúde pelos atores sociais, como forma de fazê-los, muitas vezes, avançar na superação de um entendimento restritivo para um entendimento mais integral do que vem a ser saúde.

Destarte, além de possibilitar a reflexão sobre as representações de saúde e reconhecer o senso comum como um saber que possui valor explicativo sobre a realidade, confirma sua capacidade de orientar as práticas sociais.

Partindo desses argumentos, ao recorrer à Teoria das Representações Sociais na pesquisa em saúde, temos auxílio na interpretação dos acontecimentos da realidade social, permitindo identificar mecanismos que interferem na eficácia do processo saúde-doença e, principalmente, por seu papel na orientação de condutas e das práticas sociais.

6. REFERÊNCIAS

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith. Representações Sociais: aspectos teóricos e aplicações à educação. *Revista Múltiplas Leituras*, São Paulo, v.1, n.1, p. 18-43, jan./jun. 2008. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ML/article/view/1169/1181> >. Acesso em: 27 maio 2017.

LUCON, Cristina B. Um olhar sobre a Teoria das Representações Sociais. In: ORNELLAS, Maria de Lourdes Soares (Org.). *Representações sociais: letras imagéticas*. Salvador: Quarteto, 2011. v.1,

p.43-60.

MOSCOVICI, Serge. *Representações Sociais: investigações em psicologia social*. Tradução do inglês por Pedrinho A. Guareschi. 11. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

SÁ, Celso Pereira de. *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

SÁ, Celso Pereira de. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane (Org.). *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasileira, 1995. p. 19-45.

SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312007000100003&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 27 jul.2020.

SOUZA, Francisco das Chagas de. A teoria das representações sociais na pesquisa educacional. In: BIANCHETTI, Lucídio; MEKSENAS, Paulo (Org.). *A trama do conhecimento: teoria, método e escrita em ciência e pesquisa*. Campinas, São Paulo: Papirus, 2008. p.205-221.

SPINK, Mary Jane P. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.300-308, jul./set.1993. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X1993000300017&script=sci_abstract&tlng=pt >. Acesso em: 24 mai. 2017.

TARDIF, Maurice. *Saberes docentes e formação profissional*. 17.ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abuso sexual 106, 107, 198
ação multiprofissional 163
ação pedagógica 97, 100, 101
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146
acesso as tecnologias 113, 118
agente comunitário de saúde 190, 192, 195
agilidade do cuidado 87
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170
ambiente escolar 98, 169, 185
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136
área hospitalar 70, 84
assistência à saúde 89, 190, 192
assistência obstétrica 196, 197
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83
atenção básica às crianças 107, 111
atendimento obstétrico 196, 200
atendimento psicológico 87, 88, 92
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187
automedicação 179

B

banalização dos males 162
bebidas alcoólicas 173
bem estar 71, 102
biopsicossocial 125, 163, 165

C

características demográficas 140
carga de estresse 244
carga horária elevada 244
clínica ampliada do SUS 87
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94
comportamentos repetitivos 120, 129, 132
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193
comunicação socializadora 98
Condições Sociais 140
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149
confirmação de violência 106
conflitos familiares 98, 183
conhecimento científico 75
construção do sujeito 128
consumo da polifarmácia 173
contracepção 149, 154, 155
coronavírus 63, 65, 66
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69
criação de vínculos 98, 102, 103
criança com necessidades especiais 128
cuidado psicológico 87

D

deficiências 113, 114, 115, 117
déficit de políticas públicas 129
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136
desenvolvimento emocional 98
desenvolvimento humano 120
desestabilização 128
desigualdade social 90
desintegração 128
desrespeitos 196, 197
detecção de violência infantil 106
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158
direito à educação 113
direito à vida 196, 197
direitos da criança e adolescente 182, 187
direitos sexuais e reprodutivos 196
disfunção 155
disseminação do conhecimento 126, 163
doenças crônicas 105, 179, 244
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186
Educação em Saúde 182
Educação Médica 121
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245
estressores psicossociais 98, 103
eventos estressores 128, 130

F

fase da adolescência 97, 99, 102
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244
Fonoaudiologia 129, 131

G

graus de comprometimento 120
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

H

habilidades funcionais 113

I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156
importância da escuta 80, 98
importância da família 128, 131, 132, 133, 136
incorporações de tecnologias assistivas 113
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171
integralidade do SUS 94
interação ensino-serviço 97, 100
interação social 120
interesses restritos 120
isolamento social 178

L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

M

malefícios para os idosos 173
manejo da vítima 190, 193
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183
maus-tratos durante o parto 196, 197
medidas para contenção 107, 111
medidas preventivas 160
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169
mortalidade obstétrica 196
mudanças físicas 97, 99
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

N

não uso dos preservativos 149
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198
notificação da violência infantil 106

O

óbitos maternos 196
Obstétrica 197
Organização Mundial de Saúde 99

P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
patologias 162, 173
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95
políticas de saúde 149, 157
população mais velha 173
prática de abusos 196, 197
prática sexual desprotegida 149
preceitos machistas enraizados 190
pré-natal 196, 199, 200
principais sintomas 99
processo saúde-doença 71, 83, 102
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193
projeto de extensão 64

Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

R

reabilitação 107, 111, 135, 137
relação familiar 128, 130
relações extraconjugais 149, 155, 157
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166

violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204
violência institucional no parto 196, 197, 198
violência visível 190
vírus 156
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

