

CONFORME O DISPOSTO NA FICHA DE INSCRIÇÃO, EXPLÍCITE:

- a) Área de inscrição: Saúde
- b) Modalidade de pesquisa: Com suporte de um software
- c) Trabalho a ser apresentado de acordo com:
 - Área: saúde
 - Tema/modalidade de pesquisa: Produção do cuidado/ com suporte de um software

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE “SER IDOSO” NA CONCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro
Maria Lúcia Silva Servo

Universidade Estadual de Feira de Santana
amanda_marias@yahoo.com.br ; luciaservo@yahoo.com.br

Resumo

O estudo das representações sociais dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família sobre ser idoso é importante, haja vista que as mesmas produzem os sentidos e significados relacionados à prática dos profissionais, direcionando as condutas e ações em saúde. Assim, esse estudo tem como objetivo analisar as representações sociais dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre “ser idoso”. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de abordagem exploratória, tendo como marco teórico a Teoria das Representações Sociais de Moscovici, realizada com profissionais da Estratégia de Saúde da Família. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada. Os métodos utilizados para análise de dados foram análise de similitude, com auxílio do software IRAMUTEQ, e a técnica de análise de conteúdo de Bardin. No imaginário do grupo social pesquisado perpassa uma concepção biologicista do significado do “ser idoso”, correlacionado a existência da velhice ao aparecimento de doenças, e maiores necessidades de saúde e cuidado, além de diversas limitações em seu fazer cotidiano, implicando restrições em seu modo de andar a vida, autonomia e autocuidado.

Palavras-chave: Cuidado ao Idoso; Estratégia de Saúde da Família; Representações Sociais.

Abstract

The study of the social representations of the health professionals of the Family Health Strategy about being elderly is important, given that they produce the meanings related to the practice of professionals, directing the conduct and actions in health. Thus, this study aims to analyze the social representations of the Family Health Strategy professionals about "being old". This is a qualitative research, exploratory approach, having as theoretical framework the Theory of Social Representations of Moscovici, performed with professionals of the Family Health Strategy. The technique of data collection was the semi-structured interview. The methods used for data analysis were similitude analysis, using the IRAMUTEQ software, and the Bardin content analysis technique. In the imaginary of the researched social group, a biologicist conception of the meaning of the "old being" correlates with the existence of old age and the appearance of diseases, and greater needs for health and

care, besides several limitations in their daily practice, implying restrictions in their mode to walk the life, autonomy and self-care.

Keywords: Care for the Elderly; Family Health Strategy; Social Representations.

Introdução

A produção do cuidado ao idoso perpassa pela visão de mundo e concepções que os profissionais têm sobre o que é ser idoso, e o que estes significam no contexto familiar, comunitário e no âmbito do sistema de saúde, percorrendo as visões acerca das relações entre o processo de envelhecimento, as condutas assumidas nos cuidados e o sentido de finitude da vida.

As representações sociais são entendidas por Moscovici (2005) como um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana, compreendendo de que forma os indivíduos produzem sentido relacionado à sua prática, sustentando-se na comunicação e atitudes comportamentais, tendo como finalidade tornar familiar algo não-familiar. Assim, as representações sociais manifestam-se em condutas e por isso devem ser analisadas a partir das estruturas e comportamentos sociais (MINAYO, 2014).

A coletividade e os indivíduos são movidos em função das suas representações sociais e não necessariamente em função da realidade social (MOSCOVICI, 2005), desta forma, tais representações circulam nos discursos, carregadas pelas palavras, e materializam-se em condutas (JODELET, 1989).

Sendo assim, é importante o estudo das representações sociais dos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família sobre ser idoso, haja vista que as mesmas produzem os sentidos e significados relacionados à prática dos profissionais, direcionando as condutas e ações em saúde.

OBJETIVO

Analisar as representações sociais dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre “ser idoso”.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de abordagem exploratória, tendo como marco teórico a Teoria das Representações Sociais de Moscovici.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, no qual foi avaliado e aprovado sob protocolo CAAE 56706016.6.0000.0053, número do parecer 1.639.911.

Os participantes do estudo foram treze (13) profissionais de saúde inseridos na Estratégia de Saúde da Família na cidade de Feira de Santana-BA. A técnica de coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram realizadas entre outubro e dezembro de 2016. Os métodos utilizados para análise de dados foram análise de similitude, com auxílio do software IRAMUTEQ, e a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O termo “idoso” aparece com maior centralidade na árvore máxima de similitude, estabelecendo ligações com outras palavras de dimensões biológicas, subjetivas e normativas, por exemplo, assistência, necessidade, acompanhamento, humanização, acolhimento, paciência, atenção, carente, fragilizado, deficiente, filho.

O envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, assim como a infância, adolescência, e sofre influências biopsicossociais e da história do sujeito (FERREIRA et al., 2010). Na antropologia, compreende-se que a velhice compõe o ciclo de vida do ser humano, sendo assim, pertencente à última etapa antes da morte, tornando-os ligados aos determinantes culturais e biológicos do envelhecimento, e ao mesmo tempo, vinculados ao mundo em que vivem (MINAYO, 2011).

Autores como Brunnet et al. (2013) e Ferreira (2010), apontam a coexistência de diferentes imagens do envelhecimento na sociedade atual e que, ainda assim, prevalece a visão de uma fase marcada por perdas, declínio e limitações físicas, sendo, por vezes, a imagem do idoso associada à aspectos negativos, mitos, estereótipos e preconceitos, cujas razões relacionam-se, também, à sociedade ocidental atual centrada na produtividade, dinamismo e rendimento.

Esta perspectiva é coerente com os resultados encontrados em nosso estudo cujas representações mostram que a imagem do idoso é percebida pelos profissionais de saúde enquanto um sujeito carregado de limitações, e associado a um processo de adoecimento

crônico e dependência, ou seja, envelhecer para os profissionais trás consigo o ônus do aparecimento de diversificadas doenças, como se adoecer fosse intrínseco à condição de ser idoso, por conseguinte, essencial o acompanhamento e cuidado ainda mais específico para este público. Os fragmentos das falas a seguir dão visibilidade a tais representações:

Ser idoso tem uma certa **limitação por causa da idade**, e com o chegar da idade tem algumas **doenças também que é decorrente do idoso mesmo**. Como eu vejo o idoso... eu vejo que é uma pessoa que merece mais atenção mais carinho, porque eu acho o idoso um pouco carente[...] (Ent. 5, grifo nosso)

Tais concepções vinculam-se ao conjunto de crenças e significações da realidade social do sujeito (profissionais de saúde) que interpreta o objeto (idoso), influenciando sua subjetividade, suas práticas sociais e a construção de representações sociais. Nesse sentido, entendemos que estas percepções dos profissionais de saúde influem na consolidação de suas representações sociais acerca da produção do cuidado ao idoso.

Para Minayo (2011) igualar o envelhecimento a uma doença é um dos maiores mitos que precisamos vencer na atualidade, haja vista que esse fato leva em consideração apenas a dimensão biologicista e reflete a medicalização da velhice no mundo ocidental, sendo regulado por normas, sobretudo, para pensarmos de forma preventiva, ou até assumir suas disfunções e distúrbios. Ainda segundo a autora, independente do idoso possuir autonomia (ou não) ou alguma enfermidade nada pode substituir ou impedir a condição da existência do indivíduo.

Corroborando com os dados do nosso estudo, Ferreira et al. (2010) evidenciaram uma representação do envelhecimento ancorada em termos como velho, limitação, doença, inútil. Tal associação se deve, em parte, ao fato do envelhecimento suscitar uma série de transformações anatomopatológicas que, por vezes, provocam doenças crônicas, fragilidade e dependência.

Congruente com essa visão, então, os profissionais de saúde da ESF compartilham uma imagem do idoso como uma pessoa vulnerável, frágil, e que por esse motivo precisa de mais assistência em saúde, ações educativas e acompanhamento. Quer dizer, na visão dos

profissionais de saúde, a produção do cuidado deve-se, sobretudo, em virtude da vulnerabilidade e fragilidade dos sujeitos idosos.

[...] São pessoas mais vulneráveis que precisam de uma maior assistência, muitos são hipertensos, diabéticos, têm problemas de insônia pra dormir, de depressão, artrose, artrite... (Ent.7)

O termo vulnerabilidade no envelhecimento tem sido recorrentemente usado para se referir aos idosos com susceptibilidade de desenvolver incapacidades, limitações e deficiências no desenvolvimento de atividades e participação (SILVA; LIMA; GALHARDONI, 2010). Por sua vez, a vulnerabilidade individual é o que uma pessoa pensa, faz, os lugares sociais que ocupa, e que o expõe a um agravo em saúde. Logo, as alterações biológicas do idoso, associadas à idade cronológica avançada, tornam o idoso mais susceptível à ação de doenças, incapacidades e probabilidade de morte (PAZ; SANTOS; EIDT, 2006).

Arelado à vulnerabilidade e fragilidade, a construção da imagem do idoso para os profissionais de saúde da ESF está ligado à crença de que seu comportamento se assemelha ao de uma criança, denotando uma infantilização da vida na velhice e um modo de cuidar um tanto paternalista, sugerindo que a velhice é um retorno à infância. É o que observamos no depoimento a seguir:

Eu acho que o idoso seria o que? Seria uma criança [...] precisa realmente de cuidados especiais, um cuidado alimentar, cuidado físico, psicológico... Então olhando pra esse lado, eu acho que existe essa necessidade de um acompanhamento realmente psicológico, físico e mental para o idoso.[...] (Ent. 1)

A comparação entre infância e velhice, a infantilização do idoso, é uma prática recorrente, que fortalece a visão de dependência dos idosos, ignorando suas experiências, suas histórias de vida, suas capacidades, e desrespeitando ainda mais a autonomia do sujeito, considerando-o incapaz de decidir o que é melhor para si, consistindo, de certa forma, uma agressão à dignidade do paciente (SANTOS, et al., 2016).

Tais percepções e saberes relacionados à velhice e o idoso impactam significativamente as práticas de cuidado em saúde, tendo em vista suas influências no estabelecimento das relações entre os profissionais e os sujeitos, e a intersubjetividade presentes em seus encontros.

A infantilização da velhice pressupõe atitudes paternalistas que vão de encontro ao cuidado ético, que compreende a pessoa e sua história de vida, valoriza a dignidade humana, autonomia e liberdade de escolha. Além disso, o cuidado ao idoso deve pautar-se na integralidade com vistas a promoção à saúde, prevenção de agravos e reabilitação, nesse sentido, os profissionais precisam desconstruir suas práticas baseadas no modelo paternalista e tecnicismo que não favorecem o estabelecimento de relações terapêuticas, efetivas e interdisciplinar (LENARDT, 2010).

As representações sociais reveladas pelos profissionais da ESF sugerem também outra característica atribuída ao idoso como elemento intrínseco à sua condição existencial é a necessidade de atenção especial, atrelado ao processo natural de carência vivenciada pelos idosos, segundo a percepção dos profissionais. Coerente com essas ideias, para Brito (2014) as representações sociais da velhice estão ancoradas na crença de que se consegue atingir o auge do desenvolvimento nesta fase da vida, e partir daí inicia-se involução e regressão dos sujeitos, influenciando na adoção de comportamentos infantis e sentimentos de carência.

Assim, nas representações sociais apreendidas pelos profissionais de saúde, o idoso carrega em si marcas próprias em virtude do envelhecimento, como a fragilidade, vulnerabilidade e adoecimento crônico, logo, são atribuídos a eles uma condição necessária de cuidado específico e especial, atenção e maior dedicação no cuidado, tal qual é destinado a uma criança.

Desse modo, a construção da imagem do idoso, seus sentidos e significados influem nos saberes, práticas e nas tomadas de posicionamento durante a produção do cuidado, auxiliando na formação e cristalização das representações sociais acerca deste objeto.

CONCLUSÕES:

No imaginário do grupo social pesquisado perpassa uma concepção biologicista do significado do “ser idoso” na sociedade atual, correlacionado a existência da velhice ao

aparecimento de doenças, e conseqüentemente, maiores necessidades de saúde e cuidado, além de diversas limitações em seu fazer cotidiano, implicando restrições em seu modo de andar a vida, autonomia e autocuidado.

Essas representações sociais sinalizam para a necessidade de ampliar os horizontes e encarar o envelhecimento como uma fase natural do ciclo de vida do ser humano, que assim como as outras fases é merecedora de cuidados e atenção específica segundo suas necessidades, considerando a heterogeneidade do envelhecimento, buscando novas formas de olhar, cuidar e inserir o idoso no contexto social, e entendendo-o como um sujeito com história de vida singular, vivências significativas, crenças e valores que marcam o seu modo de ser e estar no mundo.

REFERÊNCIAS

- BRITO, A.M.M. **O cuidado do idoso: representações e práticas sociais**. 248f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2014.
- BRUNNET, A.E. et al. Práticas Sociais e Significados do Envelhecimento para Mulheres Idosas. **Pensando Famílias**, v.17, n.1, p. 99-109, 2013.
- FERREIRA, O.G.L. et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010.
- JODELET, D.: Représentations sociales: un domaine en expansion. In: JODELET, D. (Org.) **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 1989, p. 31-61. Tradução: Tarso Bonilha Mazzotti. Revisão Técnica: Alda Judith Alves- Mazzotti. UFRJ- Faculdade de Educação, dez. 1993.
- LENARDT, M.H.; et al.. As concepções do cuidado gerontológico de enfermagem frente às complicações pós-operatórias do idoso. **Cogitare Enferm**, v.15, n.3, p. 420-426, 2010.
- MINAYO, M.C. de S. Envelhecimento demográfico e lugar do idoso no ciclo da vida brasileira. In: TRENCH, B.; ROSA, T.E.C. **Nós e o Outro: envelhecimento, reflexões, práticas e pesquisa**. São Paulo: Instituto de Saúde, p.7-15, 2011.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014.
- MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
- PAZ, A.A.; SANTOS, B.R.L.; EIDT, O.R. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. **Acta Paul Enferm**. v. 19, n.3, p.338-42, 2006.



V Seminário Internacional
de Pesquisa e Estudos Qualitativos

Foz do Iguaçu, 30 e 31 de Maio e 1 de Junho de 2018

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

SANTOS, R.A.A.S., et al. Atenção no cuidado ao idoso: infantilização e desrespeito à autonomia na assistência de enfermagem. **Rev Pesq Saúde**, v.17, n.3, p. 179-183, set-dez, 2016.

SILVA, H.S.; LIMA, A.M.M.; GALHARDONI, R. Successful aging and health vulnerability: approaches and perspectives. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.14, n.35, p.867-77, out./dez. 2010.