

## TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA EAD: A PRODUÇÃO DOS EGRESSOS DE UM CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

*THEORY OF SOCIAL REPRESENTATIONS IN DISTANCE EDUCATION: THE PRODUCTION OF GRADUATES OF A SPECIALIZATION COURSE*

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e1.a2024.pp3455-3465> Recebido em: 12.04.2023 | Aceito em: 02.01.2024

*Gilvânia Melo da Rocha<sup>a</sup>, Elza Bernardes Monier<sup>b</sup>, Gabrielle Vieira da Silva Brasil<sup>b</sup>, Ana Emília Figueiredo de Oliveira<sup>b</sup>, Judith Rafaelle Oliveira Pinho<sup>b\*</sup>*

*Hospital Universitário Presidente Dutra<sup>a</sup>  
Universidade Federal do Maranhão<sup>b</sup>  
\*E-mail: [judith.pinho@ufma.br](mailto:judith.pinho@ufma.br)*

### RESUMO

Este artigo analisou, com base na teoria das representações sociais e evocação de palavras, descritores dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) desenvolvidos no curso de especialização para o então Programa Mais Médicos. Foi incluído 2.577 TCC's, produzidos por médicos que cursavam a especialização em atenção básica da UNA-SUS/UFMA, resultando em 7.731 descritores analisados. Todos os descritores submetidos à harmonização lexicográfica conforme os descritores em ciências da saúde (DeCS). Os dados foram examinados com o software EVOC® utilizando a técnica de quatro quadrantes de Vergés, sendo estabelecida uma frequência mínima de evocação igual a 2, e ponto de corte a metade da frequência da forma de maior ocorrência. O descritor "Hipertensão" representou o termo de maior importância citado. No núcleo periférico 3, pode-se observar que "Diabetes Mellitus", "Gravidez" e "Saúde do adolescente", também aparecem como questões importantes no contexto da Atenção Básica. Nos demais núcleos do sistema periférico pode-se notar que existem vários descritores que representam situações frequentes, porém menos importantes para os sujeitos.

**Palavras-chave:** Representações sociais; Educação à Distância; Sistema Único de Saúde.

### ABSTRACT

This article analyzed, based on the theory of social representations and evocation of words, descriptors of the Course Completion Papers (CBT's) developed in the specialization course for the then More Doctors Program. A total of 2,577 CBTs were included, produced by physicians who were specializing in primary care at UNA-SUS/UFMA, resulting in 7,731 descriptors analyzed. All descriptors submitted to lexicographic harmonization according to the descriptors in health sciences (DeCS). The data were examined with the EVOC® software using the four-quadrant Vergés technique, and a minimum evocation frequency of 2 was established, and a cutoff point is half the frequency of the most frequent form. The descriptor "Hypertension" represented the term of greatest importance mentioned. In the peripheral nucleus 3, it can be observed that "Diabetes Mellitus", "Pregnancy" and "Adolescent health", also appear as important issues in the context of Primary Care. In the other nuclei of the peripheral system it can be noted that there are several descriptors that represent frequent situations, but less important for the subjects.

**Keywords:** Social Representations; Education, Distance; Unified Health System.

## INTRODUÇÃO

De acordo com sua política nacional, a Atenção Primária em Saúde (APS) tem como característica a capacidade de ser desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas, devendo ser o contato preferencial dos usuários e a principal porta de entrada para os serviços de saúde do SU, além de ser o centro de comunicação da rede de saúde. Tem como modo prioritário de reorganização da atenção, a Estratégia Saúde da Família (eSF), de acordo com os preceitos do SUS, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2017a).

Desde o início das discussões sobre a implantação desse modelo, na década de 90, o país esbarra em uma dificuldade relacionada à desigualdade proporcional da oferta de médicos. Nas áreas com populações mais pobres e vulneráveis há dificuldade dos gestores municipais em atrair e fixar novos profissionais nas equipes de saúde da família (eSF) (Pinto *et al.*, 2017). Em municípios em situação de extrema pobreza a dificuldade é ainda maior, 12,2% desses dispõem de três médicos; 10,7%, de dois médicos; e 9,2%, de apenas um médico

Pinto *et al.* (2017) afirmam que esse problema é agravado ainda por uma quantidade de médicos formados no Brasil correspondendo a apenas 65% do total de empregos médicos criados entre 2002 e 2012.

Este cenário motivou, ao longo do tempo, um conjunto de iniciativas governamentais procurando interiorizar as políticas de saúde e apresentar respostas que fossem ao mesmo tempo mais estruturadas, de médio e longo prazos, e emergenciais, de curto prazo, à população, dentre elas, o Programa Mais Médicos (PMM) (BRASIL, 2013).

O PMM foi estruturado como uma política prioritária de enfrentamento a estes problemas buscando atingir, até 2026, um patamar de 2,7 profissionais a cada 1.000 habitantes (LOTTA, GALVÃO e FAVARETO, 2016).

Seus principais objetivos são: ampliar o atendimento básico ao cidadão; criar condições para garantia de atendimento qualificado no Sistema Único de Saúde (SUS); e humanizar o atendimento na saúde (BRASIL, 2013).

O Programa Mais Médicos para o Brasil é um dos cinco capítulos da Lei Nº 12.871 que institui o PMM, que, por sua vez, possui espectros de ações que variam de curto

a longo prazo e se desenvolve em três eixos fundamentais: (i) ampliação e melhoria da infraestrutura de unidades de saúde; (ii) provimento emergencial de médicos para áreas desassistidas; e (iii) formação de recursos humanos para o SUS (BRASIL, 2013). Dessa maneira, a participação de médicos estrangeiros na AB é parte, e não o todo do PMM (ALESSIO e SOUSA, de, 2017).

Nesse contexto, a Universidade Aberta do SUS da Universidade Federal do Maranhão (UNA-SUS/UFMA), para atender à demanda de educação permanente para o PMM, ofertou curso de especialização em Atenção Básica utilizando uma metodologia baseada na problematização, que tem como produtos a realização de uma análise situacional do seu local de trabalho e desenvolvimento de um Plano de Intervenção como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Isto porque considera-se que os processos educativos apresentarão mais êxito quando a respostas às demandas por educação e formação forem apoiadas em uma metodologia problematizadora, tendo como base a identificação da necessidade de qualificação implicada nos processos de trabalho em saúde (VENDRUSCOLO *et al.*, 2016). O Projeto de Intervenção, por sua vez, consiste em uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes. Ele deve definir e orientar as ações planejadas para resolução de problemas e/ou necessidades identificadas, visando a geração de mudança e desenvolvimento.

Este artigo tem como objetivo analisar os descritores dos TCCs desenvolvidos durante o curso de especialização ofertado para apresentar, a partir da teoria das representações sociais, os problemas mais frequentes que afetam o processo de trabalho dos profissionais inseridos no contexto do Programa Mais Médicos.

## MATERIAL E MÉTODOS

### *Unidade de análise e tipo de estudo*

Foi realizado um estudo qualitativo, a partir de pesquisa documental e análise de frequência de palavras. Foram incluídos 2.576 trabalhos de conclusão de curso (TCC), o que resultou na em 7.728 descritores. Todos os TCCs produzidos foram resultados de projetos de intervenção de trabalhadores do Programa Mais Médicos.

A proposta de produção do TCC é que o aluno possa intervir sobre problemas do seu cotidiano de trabalho, desse modo os descritores seriam potencialmente capazes de representar situações ou contextos relacionados ao trabalho dos profissionais que fazem parte

do Programa Mais Médicos.

Os TCC analisados referem-se ao período de janeiro/2012 à janeiro/2018, produzidos por médicos que cursavam a especialização em atenção básica da UNA-SUS/UFMA.

### *Coleta e Análise dos Dados*

Foram incluídos todos os TCCs das turmas de especialização em Atenção Básica da UNA-SUS/UFMA, nos quais os discentes eram participantes do Programa Mais Médicos. Foram incluídos para estudo somente os TCCs que possuíam descritos três (03) palavras-chaves, sendo posteriormente subdivididos de acordo com o Polo ao qual pertenciam. Àqueles sem descrição do polo, foram incluídos no grupo “Não identificados”.

A oferta de vagas contemplou os seguintes estados: Bahia, Maranhão, Piauí, Rio Grande do Norte e Pernambuco. O que resultou em uma análise geral e outra por estado, desde que no banco houve mais de 100 TCCs.

Todos os 7.731 descritores foram lidos por dois revisores para homogeneizar os seus conceitos, desse modo, os termos sinônimos foram reescritos conforme consta nos descritores em ciências da saúde (DeCS) para realização de harmonização lexicográfica (BRASIL, 2022). Esse processo permitiu que todos os descritores que representassem o mesmo conceito estivessem escritos da mesma forma.

O DeCS é um vocabulário dinâmico totalizando 33.136 descritores. Existem 7661 códigos hierárquicos em categorias DeCS. As seguintes são categorias DeCS e seus totais de descritores: Ciência e Saúde (228), Homeopatia (1.948), Saúde Pública (3490) e Vigilância Sanitária (823)

Esse contexto permite a análise dos dados considerando ainda a teoria das representações sociais e evocação de palavras, ainda que o uso de descritores não represente propriamente uma evocação, já que é um termo predefinido, mas no contexto utilizado ele assume uma escolha representativa do processo de trabalho.

A teoria das representações sociais auxilia na compreensão da realidade social por meio da análise de

conhecimentos construídos e manifestos no senso comum. Os estudos sob essa perspectiva tiveram início nos anos 60, liderados por Serge Moscovici (SANT’ANNA, 2012).

De acordo com Wachelke e Wolter (2011), a abordagem estrutural é uma escola dentre as diversas existentes para o estudo do fenômeno das representações sociais. Sendo a análise prototípica (também chamada análise de evocações ou das quatro casas) uma das técnicas mais difundidas para caracterização estrutural de uma representação social.

A análise dos dados levou em consideração a análise prototípica ou análise de evocações (análise de quatro casas), uma das técnicas mais difundidas para estudo de uma Representação Social (Wachelke e Wolter, 2011).

Os dados foram examinados minuciosamente através do software OPENEVOC® 0.83 utilizando a técnica de Vergés (1992), permitindo a análise e a construção do quadro de distribuição das evocações em quadrantes (SANT’ANNA, 2012).

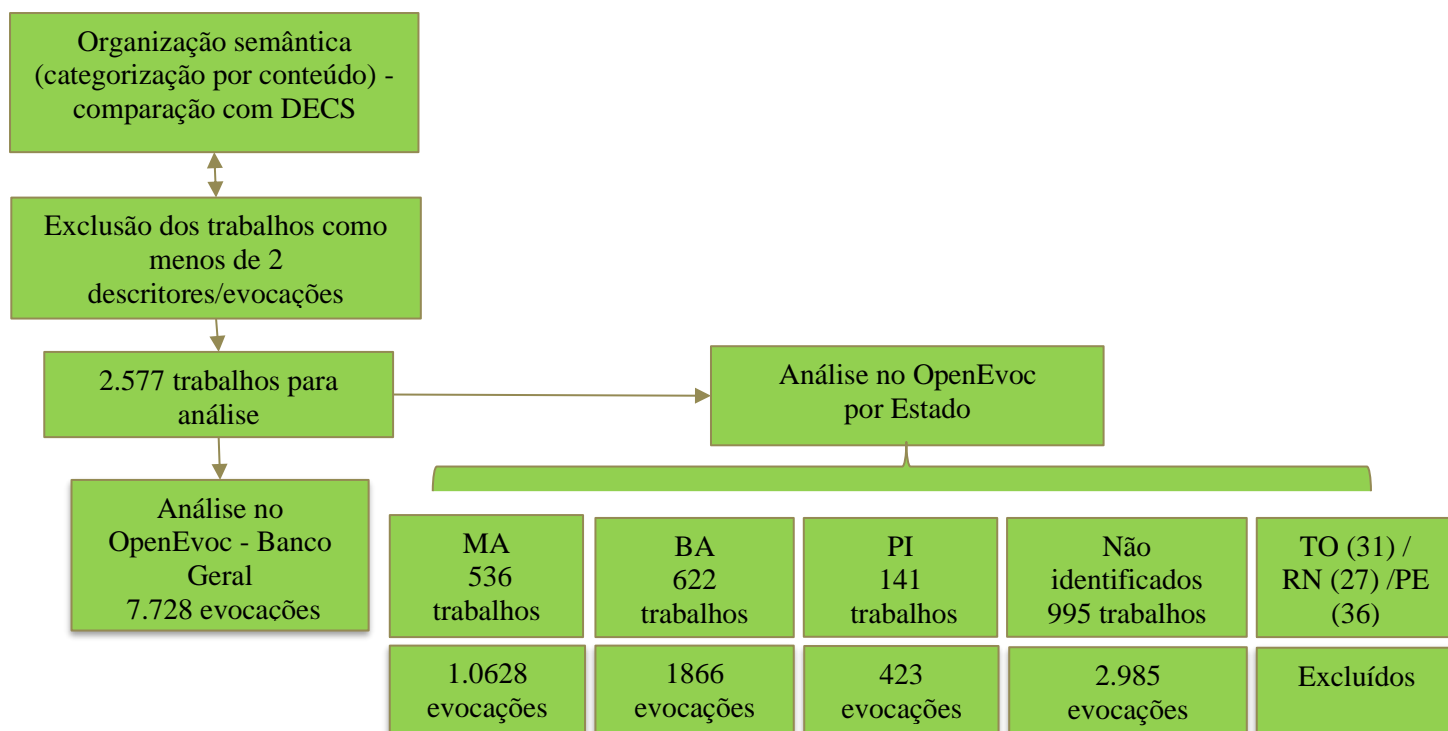
Para tal análise, foram excluídas as palavras com 1 ou menos de 1 frequência. Foi estabelecido uma frequência mínima de evocação igual a 2 para inclusão no quadro. Essa é uma opção que permitirá análise não somente da frequência de evocação, mas também de sua representação dentro de um conjunto de conceitos. Para ponto de corte de frequência utilizou-se a metade da frequência da forma de mais ocorrência.

Para ponto de corte de frequência utilizou-se a metade da frequência da forma de mais ocorrência. Os TCC’s com menos de 3 descritores foram excluídos da amostra.

No agrupamento por estado, somente foram analisados aqueles que apresentavam mais de 100 trabalhos por compreender-se que quanto mais numeroso o grupo, mais estáveis são os resultados, uma amostra maior denota resultados menos susceptíveis e aproxima-se da realidade observada, ou seja, permite estimativas mais confiáveis (WACHELKE E WOLTER, 2011). A figura 1 apresenta um fluxograma que demonstra o percurso para definição da amostra (delineamento amostral).



Figura 1. Fluxograma do delineamento amostral



**Processo de construção dos trabalhos de conclusão de curso.**

Os cursos de especialização da UNASUS-UFMA são organizados de forma modular. Cada módulo possui atividades *on line*, atividades de fórum e/ou atividades de postagem. Todas as atividades têm como material de apoio livros *on line* e livros pdf, que possibilitam que o aluno estude também de forma *of line*. A duração dessas ofertas educacionais ocorre, em média, por doze meses, os quais estão previstos três momentos presenciais. Estes momentos destinam-se à realização de provas e defesa do trabalho de conclusão de curso – TCC (UNASUS, 2018).

O TCC da UNASUS-UFMA consiste na elaboração de um plano de ação/intervenção, o qual o aluno é estimulado ao longo de todo o curso a refletir sobre a realidade de seu território. Através do módulo “Metodologia da pesquisa” estimula-se o aluno à construção gradativa do trabalho final, sempre induzindo-o a pensar e olhar o cotidiano de seu trabalho, a fim de encontrar problemas e formular propostas de intervenção.

Na UNASUS-UFMA os TCC`s deverão contemplar, obrigatoriamente, aspectos inerentes aos objetivos do curso (OLIVEIRA, et al., 2013). Desta forma, o estímulo à observação e problematização da realidade é uma constante, isso tem base no modelo pedagógico da

aprendizagem baseada em problemas e em elementos da aprendizagem baseada em projetos.

A aprendizagem baseada em projetos refere-se a um modelo que se ancora na observação do mundo real, sendo “um modelo de ensino que consiste em permitir que os alunos confrontem as questões e os problemas do mundo real que consideram significativos” (BENDER, 2014).

Apesar deste método estar alinhado a aprendizagem e construção por grupos, divergindo em tese do formato utilizado para produção do TCC na UNASUS, pelo carácter individual, ainda assim a organização metodológica dos trabalhos difere elementos abordados no modelo (SANTORO, BORGES e SANTOS, 2002).

A construção de um projeto que intervenha na realidade de vida e saúde de uma população e proporcione a mudança de práticas profissionais é a opção pedagógica da UNASUS para o desenvolvimento dos planos de ação como estratégia de avaliação final dos cursos. Por entender que para intervir na realidade de um território é necessário primeiro entendê-lo, conhecê-lo e estudá-lo, a opção metodológica da instituição é a aprendizagem baseada em problemas.

## Considerações Éticas

O estudo pertence à pesquisa: “Cooperação técnica para a produção de objetos de aprendizagem e inovação em EAD para os profissionais do SUS: estudo exploratório sobre ensino e aprendizagem em cursos ofertados aos profissionais de saúde na modalidade EAD”, submetido à plataforma Brasil e aprovado pelo comitê de ética em 18/12/2015 sob parecer nº1.376.628.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados apresentados abaixo mostram que o descritor “Hipertensão” representa o termo de maior importância ou o maior problema no processo de trabalho de médicos do PMM, em todos os estados, como pode-se observar a seguir.

**Tabela 1.** Análise prototípica a partir dos descritores do banco de dados geral referente ao Trabalho de Conclusão de Curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos 2012-2018 (N=2.577).

++	Frequência ≥ 6,78 / Ordem de evocação <2	+-	Frequência ≥6,78 / Ordem de evocação ≥2
12,31%	Hipertensão	1,19	13,56% Educação em saúde 2,41
			7,44% Fatores de risco 2,19
			7,31% Promoção da saúde 2,65
			6,74% Atenção primária a saúde 2,32
-+	Frequência < 6,78 / Ordem de evocação <2	--	Frequência <6,78 / Ordem de evocação ≥2
3,61%	Diabetes Mellitus	1,35	5,12% Assistência integral à saúde 2,35
			3,39% Gravidez 1,60
3,05%	Saúde do adolescente	1,78	2,55% Prevenção de doenças 2,34
			2,51% Qualidade de vida 2,66
			2,28% Saúde da família 2,56

Fonte: Elaboração Própria

O descritor que consta no núcleo central descreve o termo ou problema apontado como de maior relevância no processo de trabalho dos médicos participantes do PMM. Sendo, neste estudo, o termo “Hipertensão” o descritor presente no núcleo central de todas as análises, tanto geral, quanto por estado.

De acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão (BARROSO et al., 2021), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Brasil atinge 32,5% (36 milhões) de indivíduos adultos, mais de 60% dos idosos, contribuindo direta ou indiretamente para 50% das mortes por doença cardiovascular (DCV).

Os resultados da pesquisa do Sistema de Vigilância dos Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), apresentando dados referentes a 2021, A frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão

arterial variou entre 19,3% e 32,0% a depender da região do país (BRASIL, 2022).

Um estudo que avaliou a tendência temporal da prevalência de HAS no Brasil com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) verificou a distribuição por regiões do Brasil e observaram maiores prevalências de hipertensão arterial nas regiões Sudeste e Sul, e entre os homens e as mulheres, para os três anos de estudo. Verificaram, ainda, maiores prevalências de hipertensão arterial nas pessoas com menor escolaridade, independentemente dos anos estudados e do sexo (LOBO et al., 2017).

É importante ressaltar que todos os profissionais, autores dos TCC's aqui analisados, realizaram curso de especialização em Atenção Básica, com a orientação de construir suas pesquisas baseadas em problemas do cotidiano do trabalho. Assim, fica evidente que a alta

prevalência de HAS corrobora com o resultado aqui apresentado no núcleo central como um problema real no contexto destes trabalhadores.

Já está bem estabelecido na literatura que HAS é uma doença crônico-degenerativa, de origem multifatorial, assintomática e de evolução gradativa, considerada um grave problema de saúde pública, por ser importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cerebrovasculares, o que a caracteriza como uma das causas de maior redução da qualidade e expectativa de vida da população (BRASIL, 2022).

Estratégias para prevenção do desenvolvimento da HAS englobam políticas públicas de saúde combinadas com ações das sociedades médicas e dos meios de comunicação. O objetivo deve ser estimular o diagnóstico precoce, o tratamento contínuo, o controle da pressão arterial e de fatores de risco associados, por meio do estímulo à modificação do estilo de vida e/ou uso regular de medicamentos (BARROSO et al., 2021).

Foi estimado que o custo direto relacionado às internações hospitalares de idosos acometidos por DCNT (hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e diabetes mellitus) sensíveis à atenção primária, em hospital de médio porte, no período de 2015-2019 foi de R\$ 3 milhões. Pacientes com HAS apresentaram maiores custos e tempo de internação na comparação aos pacientes internados pelas demais condições (BORGES et al., 2023).

Há uma grande lacuna no diagnóstico, tratamento e controle da HAS principalmente no que concerne a inversão de programas de tratamento do nível secundário de atenção para o nível da APS. É necessário disseminar uma cultura de melhoria da qualidade e controle da HAS ao mesmo tempo em que servem de modelo para o manejo de outras doenças não-transmissíveis no âmbito da APS (BRETTLER et al., 2022).

Nesse sentido, entende-se que esse resultado é um importante indicador para o planejamento de novos programas de formação profissional para atuação na APS.

No núcleo periférico 3 (Tabela 1), onde se encontram as representações importantes, pode-se observar que “Diabetes Mellitus”, “Gravidez” e “Saúde do adolescente”, aparecem como questões importantes no contexto da Atenção Básica. Nos demais núcleos do sistema periférico pode-se notar que existem vários descritores que representam situações frequentes, porém menos importantes para os sujeitos.

Um estudo aponta que a prevalência de Diabetes Mellitus (DM) autorreferida chega a 7,5%. (FLOR e CAMPOS, 2017). As Diretrizes Brasileiras de Diabetes

Mellitus assinalam que a doença representa um desafio constante para muitas pessoas com dificuldade em aderir ao estilo de vida e às mudanças comportamentais necessárias para promover o controle eficaz da glicemia e prevenção de suas complicações (RODRIGUES et al., 2022).

É importante acrescentar ainda que estudos apontam que a DM impacta na qualidade de vida de pessoas que vivem com a doença (FREITAS et al., 2023; LIMA et al., 2023; SILVEIRA; VIEIRA; SOUZA, 2018). E pela característica do processo de trabalho dos médicos que atuaram no programa, como vínculo com a comunidade, pode-se relacionar a alta frequência do descritor como uma justificativa pela busca na produção de trabalhos de conclusão de curso que permitam o enfrentamento dessa condição de saúde na população assistida por esses profissionais.

Outro descritor que aparece no núcleo periférico 3 é “Gravidez” (Tabela 1), sendo um descritor apontado como problema, o que nos permite extrapolar para o sentido de cuidado pré-natal na atenção básica.

Tal fato pode estar relacionado à um dado preocupante: apenas 15% de gestantes que fazem pré-natal na atenção primária receberam uma atenção considerada de qualidade, sendo significativamente maior a proporção de completude da atenção em gestantes com mais idade, de maior renda, na Região Sudeste, nos municípios com mais de 300 mil habitantes e com IDH no quartil superior (Tomasi et al., 2017).

Nesse contexto, a avaliação do primeiro e segundo ciclos do PMAQ (Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica) mostrou que na região Nordeste somente 23,3% das usuárias referiram ter atenção ao pré-natal adequado, o que pode estar relacionado ao processo de trabalho nas UBS (NEVES et al., 2020). Entendendo que a atenção à gestante é uma atividade interprofissional, é importante fomentar formações no âmbito de educação permanente e ações de provimento profissional que permitam a melhoria desses processos.

Além disso, há uma grave iniquidade relacionada à idade das gestantes, pois sistematicamente as adolescentes ficaram com os mais baixos índices, tanto nos desfechos isolados – exame físico, orientações e exames complementares – quanto no indicador sintético (Tomasi et al., 2017). O que nos direciona à um outro descritor que também aparece no núcleo periférico 3: “Saúde do Adolescente” (Tabela 1).

“Saúde do Adolescente” pode trazer à tona a discussão da aplicação da atenção integral à saúde do adolescente na atenção básica. De acordo com o



documento Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica assistência ao grupo populacional denominado de adolescente, que vive o ciclo etário entre os 10 a 19 anos, com todas as suas diferenças e multiplicidades, devem ser voltados para a acolhida, o cuidado e a atenção integral aos adolescentes que acessam a atenção básica na política pública de saúde (BRASIL, 2017b).

Barros et al., 2021 apontam uma situação que torna o cuidado com o adolescente ainda mais fragilizada: a compreensão sobre a adolescência pelos profissionais da APS é baseada em estereótipos e de difícil articulação aos contextos nos quais esses adolescentes vivem e se limitam a satisfação de necessidades em saúde.

As mudanças da adolescência são individuais, porém são necessárias estratégias coletivas para atender suas necessidades. As unidades de saúde de produção de saúde devem promover debates que estejam relacionadas à geração, para compreender como ocorre a determinação de saúde e doença e os possíveis meios que permitam fortalecimento ou desgastes de intervenções mandatórias (BARROS et al., 2021).

Os dados apresentados na Tabela 2 demonstram a

análise prototípica de parte da amostra que não foi possível identificar o estado ou cidade de referência do TCC. Esta porção da amostra mantém o descritor “Hipertensão” como núcleo central. Entretanto, houve variação no núcleo periférico 3, onde constituíram representações importantes os descritores “Saúde do Adolescente”, “Gravidez”, “Diabetes Mellitus” e “Enteropatias parasitárias”.

O parasitismo intestinal ainda é uma das principais causas de morbidade no Brasil e um motivo muito comum para consultas médicas em todas as faixas etárias, principalmente nas áreas rurais devido às características culturais, geográficas e socioeconômicas. Está estreitamente ligada ao subdesenvolvimento e à pobreza, a ausência de saneamento básico, falta de educação sanitária, o baixo nível educacional e cultural, baixa renda familiar, precária higienização pessoal e coletiva, contato com animais, contaminação fecal do solo ou água, e várias outras, contribuindo para o aparecimento desta doença (CARVALHO e GOMES, 2014; LIMA JUNIOR, KAISER e CATISTI, 2013). Isso pode explicar o aparecimento desse descritor nos trabalhos analisados, uma vez que esses profissionais atuavam em áreas remotas e de extrema pobreza.

**Tabela 2.** Análise prototípica a partir dos descritores referentes ao Trabalho de Conclusão de Curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos entre 2012-2018, os quais não foram possíveis identificar o estado do participante (N=995).

++	Frequência ≥ 7,64 / Ordem de evocação <2		+-	Frequência ≥7,64 / Ordem de evocação ≥2	
14,05%	Hipertensão	1,17	15,29%	Educação em saúde	2,38
			10,70%	Fatores de risco	2,16
			8,52%	Promoção da Saúde	2,69
+-	Frequência < 7,64 / Ordem de evocação <2		--	Frequência <7,64 / Ordem de evocação ≥2	
4,63%	Saúde do adolescente	1,73	3,99%	Atenção primária à saúde	2,32
4,53%	Gravidez	1,53	3,42%	Assistência integral à saúde	2,55
3,42%	Diabetes Mellitus	1,25	3,19%	Qualidade de vida	2,74
2,52%	Enteropatias parasitárias	1,16	2,98%	Prevenção de doenças	2,34
			2,65%	Estratégias	2,29

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 3.** Análise prototípica a partir dos descritores dos Trabalhos de Conclusão de Curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos entre 2012-2018 referentes ao estado da Bahia (N=622).

++	Frequência $\geq 6,73$ / Ordem de evocação $< 2$	+-	Frequência $\geq 6,73$ / Ordem de evocação $\geq 2$		
12,72%	Hipertensão	1,27	13,47%	Educação em saúde	2,41
			8,32%	Atenção primária à saúde	2,32
			6,07%	Promoção da saúde	2,61
--	Frequência $< 6,73$ / Ordem de evocação $< 2$	--	Frequência $< 6,73$ / Ordem de evocação $\geq 2$		
4,29%	Diabetes Mellitus	1,41	5,1%	Fatores de risco	2,19
			4,03%	Assistência integral à saúde	2,19
			3,33%	Saúde da família	2,65
			2,68%	Prevenção de doenças	2,30
			2,42%	Qualidade de vida	2,64
			2,31%	Estratégias	2,05

Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 4.** Análise prototípica a partir dos descritores dos Trabalhos de Conclusão de Curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos entre 2012-2018 referentes ao estado do Maranhão (N=536).

++	Frequência $\geq 6,63$ / Ordem de evocação $< 2$	+-	Frequência $\geq 6,63$ / Ordem de evocação $\geq 2$		
11,71%	Hipertensão	1,11	13,27%	Educação em saúde	2,47
			7,85%	Fatores de risco	2,22
			7,35%	Promoção da saúde	2,57
			7,10%	Atenção primária à saúde	2,32
--	Frequência $< 6,63$ / Ordem de evocação $< 2$	--	Frequência $< 6,63$ / Ordem de evocação $\geq 2$		
3,74%	Gravidez	1,57	4,17%	Assistência integral à saúde	2,31
3,24%	Diabetes Mellitus	1,23	3,49%	Estratégias	2,39
2,80%	Saúde do Adolescente	1,78	2,31%	Saúde da criança	2,11
2,06%	Enteropatias parasitárias	1,09	2,31%	Prevenção de doenças	2,46
			2,18%	Saúde da família	2,66

Fonte: Elaboração Própria



**Tabela 5.** Análise prototípica a partir dos descritores dos Trabalhos de Conclusão de Curso de especialização em Atenção Básica para o Programa Mais Médicos entre 2012-2018 referentes ao estado do Piauí (N=141).

++	Frequência $\geq 6,43$ / Ordem de evocação $< 2$		+-	Frequência $\geq 6,43$ / Ordem de evocação $\geq 2$	
12,14%	Hipertensão	1,35	12,86%	Educação em saúde	2,54
			12,14%	Atenção primária à saúde	2,31
+-	Frequência $< 6,43$ / Ordem de evocação $< 2$		--	Frequência $< 6,43$ / Ordem de evocação $\geq 2$	
3,33%	Aleitamento materno	1,21	4,76%	Promoção da saúde	2,85
3,1%	Diabetes Mellitus	1,54	4,29%	Fatores de risco	2,33
3,1%	Gravidez	1,85	2,62%	Saúde da mulher	2,00
2,62%	Gravidez na adolescência	1,00	2,38%	Saúde da criança	2,30
2,62%	Saúde do idoso	1,64	2,14%	Assistência integral à saúde	2,56
2,14%	Cuidado pré-natal	1,22	2,14%	Saúde da família	2,67

Fonte: Elaboração Própria

A análise prototípica dos descritores por estados apresentou constância no núcleo central entre os estados analisados, apresentando “Hipertensão” com maior frequência para Bahia, Maranhão e Piauí (Tabelas 3, 4 e 5). Enquanto no núcleo periférico 3 houve variações entre os estados no que se refere às representações importantes. Os dados expostos na Tabela 3, referente ao estado da Bahia, consta apenas “Diabetes Mellitus” como tema importante a ser abordado.

Para o estado do Maranhão, o núcleo periférico 3 apresentou como importantes os temas: “Gravidez”, “Diabetes Mellitus”, “Saúde do Adolescente” e “Enteropatias parasitárias” (Tabela 4). Já para o estado do Piauí, os temas “Aleitamento materno”, “Diabetes Mellitus”, “Gravidez”, “Gravidez na adolescência”, “Saúde do idoso” e “Cuidado pré-natal”, também se mostraram como importantes dentro do núcleo periférico 3 (Tabela 5).

Os núcleos periféricos 2 e 4, encontraram-se respectivamente descritores que representam alta frequência, porém pouca importância, e descritores menos frequentes e menos importantes no contexto das representações sociais, e por este motivo, não serão amplamente discutidos neste estudo.

Os resultados descritos neste estudo podem indicar a representação da realidade do processo de

trabalho de médicos que atuam na atenção primária no país, visto que a metodologia utilizada visa aproximar as representações sociais e, nesta perspectiva, existem poucos estudos que utilizam esta metodologia para conhecer uma realidade tão complexa.

A análise realizada a partir dos descritores obtidos das palavras-chave dos TCC's de profissionais médicos atuantes no PMM, com base na teoria das representações sociais e evocação de palavras, constitui um método inovador de avaliação de processos de trabalho, apresentando-se como uma forma de interpretação e representação da realidade cotidiana. De modo que o desenho metodológico usado nesse estudo pode ser incorporado ao campo teórico dos desenhos de pesquisa sobre produção de outros tipos de trabalhos.

No contexto da Atenção Primária, as intervenções devem ser planejadas baseadas nas necessidades locais. Este estudo demonstra as necessidades principais, sob o ponto de vista de trabalhadores que compreendem a realidade local através do seu cotidiano, o que fortalece o embasamento de ações estratégicas de intervenção em situações prioritárias.

É importante ressaltar a necessidade de realização de mais estudos com a utilização de metodologia igual ou similar à empregada neste estudo, visando melhor compreensão dos aspectos que tangem as representações

sociais e contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A metodologia das representações sociais pode ser utilizada em diversos campos do conhecimento. Este estudo torna-se inovador pois utilizou para análise das Representações Sociais descritores dos TCC's de um curso de especialização na modalidade à distância. Trazendo através de suas análises novas possibilidades para o estudo das Representações Sociais. Estudos que permitam esse tipo de análise também são importantes para compor a avaliação de um programa de provimento

profissional como o Mais Médicos.

Nesta pesquisa em específico foi possível observar o predomínio do descritor “Hipertensão” no núcleo central, tanto em relação à análise geral dos dados, quanto na estratificação por estados, a literatura aponta que esse é um grave problema e saúde pública, e que nesse estudo aparece como um problema frequente no processo de trabalho de médicos que atuam na atenção primária no SU. Sendo, assim, um forte indicativo da necessidade de ações de intervenção para esse segmento, em nível de promoção e prevenção da saúde, bem como para o tratamento da doença e dos agravos, visto que os indicadores apontam uma crescente prevalência e incidência da HAS na população em geral.

## REFERÊNCIAS

ALESSIO, M. M.; SOUSA, M. F. DE. Programa Mais Médicos: Elementos de tensão entre governo e entidades médicas. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 21, p. 1143–1156, 2017.

BARROS, R. P. et al. Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 425–434, fev. 2021.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516–658, 3 mar. 2021.

BENDER, W. N. **Aprendizagem Baseada em projetos – educação diferenciada para o século xxi**. PENSO ed. [s.l.: s.n.].

BRASIL. **Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013**. BRASIL, 2013.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. (M. da Saúde, Ed.) **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, Brasil, 2017a.

\_\_\_\_\_. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, 2017b.

BRASIL. **Descritores em Ciências da Saúde: Decs**.

Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/decs-atual/>>. Acesso em: 14 fev. 2023.

BRASIL. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados**. Brasília: [s.n.]. v. 1

BORGES, M. M. et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 231–242, jan. 2023.

BRETTLER, J. W. et al. Fatores impulsionadores e scorecards para melhorar o controle da hipertensão arterial na atenção primária: recomendações do Grupo de Inovação da Iniciativa HEARTS nas Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. 1, 10 maio 2022.

CARVALHO, N. E. D. DA S.; GOMES, N. P. Prevalência de enteroparasitoses em crianças na faixa etária de 6 a 12 anos na escola pública Melvin Jones em Teresina-PI. **R. Interd**, v. 6, n. 4, p. 95–101, 2014.

FERREIRA, S. R. S.; BRUM, J. L. R. As Representações Sociais E Suas Contribuições No Campo Da Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 20, n. Nº especial, p. 5–14, 2000.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta

brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 1, p. 16–29, 2017.

FREITAS, V. G. DE et al. Qualidade de vida de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 14, 6 j

LIMA JUNIOR, O. A. DE; KAISER, J.; CATISTI, R. High occurrence of giardiasis in children living on a “landless farm workers” settlement in Araras, São Paulo, Brazil. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, v. 55, n. 3, p. 185–188, 2013.

LOBO, L. A. C. et al. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 6, 2017.

LOTTA, G. S.; GALVÃO, M. C. C. P.; FAVARETO, A. DA S. Análise do Programa Mais Médicos à luz dos arranjos institucionais: intersetorialidade, relações federativas, participação social e territorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2761–2772, 2016.

NEVES, R. G. et al. Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 1, mar. 2020.

OLIVEIRA, ANA EMILIA FIGUEIREDO ;FERREIRA, ELZA BERNAARDES; SILVA, EUDES GRACEZ DE SOUSA ET AL., 2013. **Manual para Organização de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC**. EDUFMA ed. São Paulo: [s.n.].

PINTO, H. A. et al. Programa Mais Médicos: avaliando a implantação do Eixo Provimento de 2013 a 2015. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, n. 0, 2017.

RODRIGUES, G. M. B. et al. Aspectos psicossociais do diabetes tipos 1 e 2. *Em: Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*. [s.l.] Conectando Pessoas, 2022.

SÁ, C. P. DE. Representações sociais: teoria e pesquisa do núcleo central. **Temas em Psicologia**, v. 4, n. 3, p. 19–33, 1996.

SANT’ANNA, H. C. OpenEvoc : um programa de apoio à pesquisas em representações sociais. *Em: AVELAR, L. et al. (Eds.). . PSICOLOGIA SOCIAL: Desafios Contemporâneos*. 1. ed. Vitória - ES: GM. Gráfica e Editora, 2012. p. 94–103.

SANTORO, F. M.; BORGES, M. R. S.; SANTOS, N. Um Modelo de Cooperação para Aprendizagem Baseada em Projetos com Foco no Processo Cooperativo e Workflow. **Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação - SBIE)**, v. 1, n. 1, p. 358–367, 2002.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, p. 1–11, 2017.

UNASUS, B. **Conheça a UNA-SUS**. 2018. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/institucional>>.

VENDRUSCOLO, C. et al. Integração ensino-serviço e sua interface no contexto da reorientação da formação na saúde. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 20, n. 59, p. 1015–1025, 2016.

WACHELKE, J.; WOLTER, R. Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 521–526, 2011.