

Metodologia para abordagem do estigma social das doenças no curso de medicina: relato de experiência

Methodology for approach of the social stigma of the diseases in the medicine course: experience report

Meirelayne Borges Duarte

¹Universidade de Salvador - UNIFACS. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-2744-1979. meirelayne.duarte@unifacs.br

RESUMO | INTRODUÇÃO: De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, o egresso do Curso de Medicina deverá ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Diversas doenças são estigmatizadas na nossa sociedade contemporânea, o que resulta em deterioração da identidade social, agravamento das limitações funcionais e redução das possibilidades de reabilitação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da abordagem do Estigma Social das Doenças no Curso de Medicina. **METODOLOGIA:** Após sensibilização com um documentário sobre o estigma social da hanseníase, seguida por breve exposição dialogada sobre o tema, os discentes de três turmas do quarto semestre do Curso de Medicina (50 alunos/turma) foram convidados a elaborar mídias audiovisuais combatendo o estigma social de quaisquer doenças estigmatizadas, para divulgação nas redes sociais. **RESULTADOS:** Os discentes se revelaram bastante sensibilizados com o tema, partilhando suas impressões e alguns depoimentos sobre o estigma vivenciado por si mesmos e por seus familiares portadores de doenças estigmatizantes. Todas as 30 equipes de 5 alunos aderiram à proposta, de caráter facultativo, sendo produzidas 30 mídias (flyers ou vídeos) que, através das redes sociais, poderão ajudar à sociedade a desconstruir o estigma social das doenças. **CONCLUSÃO:** A metodologia utilizada mostrou-se eficaz na sensibilização dos estudantes de Medicina sobre o tema e culminou na produção de mídias audiovisuais, veiculáveis nas redes sociais, como estratégia de redução do estigma social das doenças e promoção do reconhecimento da cidadania e da dignidade humana dos portadores de tais doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Estigma social. Mídias audiovisuais. Redes sociais.

ABSTRACT | INTRODUCTION: According to the National Curricular Guidelines, the graduate of the Medical Course should have a generalist, humanistic, critical and reflexive education, with a sense of social responsibility and commitment to citizenship, as a promoter of the integral health of the human being. Several diseases are stigmatized in our contemporary society, which results in deterioration of social identity, aggravation of functional limitations and reduction of rehabilitation possibilities. **OBJECTIVE:** To report the experience of the Social Stigma of Diseases approach in the Medicine course. **Methodology:** After sensitization with a documentary on the social stigma of leprosy, followed by a brief dialogue about the theme, the students of three classes of the fourth semester of the Medicine Course (50 students / class) were invited to elaborate audiovisual media combating stigma of any stigmatized diseases, for dissemination in social networks. **RESULTS:** The students were very sensitive to the theme, sharing their impressions and some testimonials about the stigma experienced by themselves and their families with stigmatizing diseases. All 30 teams of 5 students adhered to the proposal, of an optional nature, being produced 30 media (flyers or videos) that, through social networks, can help society to deconstruct the social stigma of diseases. **CONCLUSION:** The methodology used was effective in raising the awareness of medical students about the subject and culminated in the production of audiovisual media, which can be used in social networks, as a strategy to reduce the social stigma of diseases and the promotion of recognition of citizenship and dignity human disease of the carriers of such diseases.

KEYWORDS: Social stigma. Audiovisual media. Social networks.

Introdução

Utilizado desde a Antiguidade, o termo estigma representa um processo construído pela própria sociedade, que estabelece modelos de categorias a que as pessoas devem pertencer e, por não conseguir lidar com o indivíduo diferente, por vezes, o transforma em algo mau e perigoso, que deixa de ser visto como pessoa, na sua totalidade, na sua capacidade de ação, um ser desprovido de potencialidades^{1,2}. Ser estigmatizado tem consequências maléficas para a vida do indivíduo, cuja identidade real sofre deteriorações por não se incluir no que a sociedade institui como normal, gerando, então, um imenso descrédito deste indivíduo, sem aceitação social completa².

A doença traz em si, a possibilidade de estigmatização, pelo reconhecimento da diferença (anormalidade), pela crença que esta diferença implica em menos valia, e/ou pelo medo de lidar com a doença em si mesmo ou em seus familiares. Durante séculos, o medo do desconhecido justificou a exclusão de portadores de doenças aparentemente incuráveis, porém a despeito da possibilidade de cura, a sombra do estigma não se desfaz facilmente com o avanço do conhecimento e das tecnologias de saúde³.

As doenças têm maior probabilidade de serem estigmatizadas nas seguintes circunstâncias: 1) quando a causa da doença é atribuída à culpa do doente; 2) quando a doença é considerada terminal e degenerativa; 3) quando a doença é considerada contagiosa ou uma ameaça aos outros; 4) e finalmente, quando a doença é aparente³.

Quando a doença é estigmatizada, a limitação funcional é agravada e a possibilidade de reabilitação é significativamente reduzida. O estigma não se restringe aos portadores das doenças, mas atinge também seus familiares, que frequentemente sofrem desvantagens sociais significantes. Entre as doenças estigmatizadas, destacam-se os transtornos mentais, a AIDS, as Doenças Sexualmente Transmissíveis, a hanseníase e certas doenças de pele, além da obesidade^{4,5}.

O estigma é produto da aprendizagem, e é na interação social onde se dá, geralmente, a estimulação ou iniciação do processo de aprendizagem social, o que torna o controle do estigma um processo tão complexo, perpetuando uma situação desagradável de descrédito e de anormalidade⁶. Diversas organizações governamentais e não governamentais têm lançado campanhas para reduzir o estigma relacionado às doenças, através de outdoors, panfletos e programas de rádio e televisão. Existe, porém um setor, que não participa muito ativamente na redução do estigma que é o Setor de Saúde, que por sua definição poderia ganhar com a redução do estigma, quase tanto quanto os portadores das doenças estigmatizadas⁵.

Sendo o estigma um processo de aprendizagem social, há sempre possibilidades de mudanças na percepção de estigmas ao longo da vida, especialmente quando se tem um contato mais próximo com ele, por exemplo, quando alguém tem uma experiência própria ou um parente ou amigo que viveu ou vivencia o processo de ser estigmatizado ou ainda quando os indivíduos são sensibilizados pelo tema e despertam a consciência sobre a importância de empregar esforços na redução do estigma⁶.

A proposta de elaboração de mídias audiovisuais de combate ao estigma social das doenças para divulgação nas redes sociais buscou sensibilizar o estudante de Medicina para a importância da redução do estigma; estimular o desenvolvimento da comunicação verbal e não-verbal e o domínio de tecnologias de comunicação e informação; e produzir recursos audiovisuais que veiculados pelas redes sociais, possam ajudar a sociedade em geral a desconstruir o estigma social das doenças, promovendo o reconhecimento da cidadania e da dignidade humana.

Metodologia

Realizou-se a atividade junto aos 150 discentes do quarto semestre do Curso de Medicina, no componente curricular de Saúde Coletiva. Como forma de sensibilização sobre o tema, a atividade se iniciou

com a apresentação do documentário “Paredes Invisíveis: Hanseníase - Região Norte”, de Caco Schmitt e Vera Rotta - Brasil, 2013 (Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República e CenaUm Produções LTDA), que retrata o processo de exclusão social do qual foram vítimas, por várias décadas, os pacientes portadores de hanseníase. Imediatamente após o documentário, os estudantes foram estimulados a partilhar oralmente as suas impressões sobre o documentário.

Em seguida, a docente responsável pelo componente curricular trouxe a fundamentação teórica sobre o estigma social das doenças, por meio de exposição dialogada. Após a conclusão dos itens supracitados, as 30 equipes pré-formadas, de cinco alunos cada, foram convidadas a elaborar, durante a semana, mídias audiovisuais de combate ao estigma social de alguma doença, passíveis de veiculação nas redes sociais (WhatsApp e Facebook). As mídias poderiam ter a forma de flyers ou de vídeos, nesse último caso, com duração máxima de 3 minutos. Na aula seguinte, foi reservado o tempo para exposição das mídias em sala de aula, com sugestão e comentários dos demais discentes e da docente.

Resultados

Após assistir o documentário, os alunos partilharam as suas impressões sobre o tema. Muitos afirmaram que não imaginavam a dimensão da segregação social que sofreram (e ainda sofrem) os portadores de hanseníase. Alguns trouxeram depoimentos do estigma vivenciado por seus familiares, como um aluno que relatou o caso da sua irmã, portadora de vitiligo; outra narrou o caso da própria genitora, que teve diagnóstico de hanseníase; outra ainda relatou o caso do tio, portador de transtorno mental; todos eles descrevendo os preconceitos que enfrentam tais pacientes e seus familiares.

Embora facultativa, todas as dez equipes de cada uma das três turmas aderiram à proposta, totalizando 30 (trinta) mídias audiovisuais cujos temas estão listados a seguir. Após a apresentação em sala de aula, os discentes foram convidados a votar na melhor mídia entre todas as apresentadas pela turma, com exceção da sua própria mídia. Os três trabalhos de maior votação pelos colegas foram considerados excelentes. Os demais trabalhos foram avaliados pela docente como bons ou regulares de acordo com os seguintes critérios: criatividade, complexidade de elaboração, clareza, coerência e aprofundamento do tema.

Quadro 1. Distribuição das mídias audiovisuais por tema escolhido.

TEMAS ESCOLHIDOS PELOS DISCENTES	QUANTIDADE DE EQUIPES
1. Transtornos Psiquiátricos	2
2. Esquizofrenia	1
3. Depressão	3
4. Transtornos Psicossomáticos	1
5. Autismo	1
6. Síndrome de Down	1
7. Paralisia Cerebral	1
8. Psoríase	4
9. Vitiligo	5
10. Epidermólise Bolhosa	3
11. AIDS	4
12. Tuberculose	1
13. Obesidade	1
14. Síndromes Genéticas	1
15. Neurofibromatose	1
TOTAL	30

Conclusões

O documentário apresentado ajudou na sensibilização dos estudantes sobre o tema, como se pôde observar nas falas dos mesmos, durante a partilha oral em sala de aula.

Nesse contexto, a proposta de elaboração de mídias audiovisuais mostrou-se eficaz em sensibilizar os estudantes para a importância da redução do estigma; estimular o desenvolvimento da comunicação, com domínio de tecnologias de comunicação e informação; e produzir recursos audiovisuais que, veiculados pelas redes sociais, poderão ser uma estratégia para a desconstrução do estigma social das doenças.

A experiência, que pode ser replicada em outras instituições de ensino, está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais⁷, que estabelece que o egresso do Curso de Medicina deverá ter formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc).

Referências

1. Goffman E. Estigma: la identidad deteriorada. 5.ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 1993.
2. Melo ZM. Os estigmas: a deterioração da identidade social [Internet]. [acesso em 2016 dez. 01]. Disponível em: <http://proex.pucminas.br/sociedadeinclusiva/anaispdf/estigmas.pdf>
3. Williams J, Gonzalez-Medina D, Le Q. Infectious diseases and social stigma. ATJ - Applied Technologies & Innovations. 2011;4(1):58-70.

4. Pettit ML. Disease and Stigma: A Review of Literature. The Health Educator. 2008;40(2):70-76.

5. Sartorius N. Stigmatized Illnesses and Health Care. Croat Med J. 2007;48(3):396-397.

6. Siqueira R, Cardoso H. O conceito de estigma como processo social: uma aproximação teórica a partir da literatura norte-americana. Imagonautas. 2011;2(1):92-113.

7. Brasil. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192