

SCCI: S-D

Sistema de Categorização de Conceções Infantis de Saúde e Doença

Autor(es): E. Boruchovitch e B. R. Mednick

Adaptação: L. Lima¹ e M. S. Lemos

Tipo de instrumento: Sistema de análise

Versão: n. a.

População-alvo: Crianças entre os 6 e os 13 anos

Tempo de Aplicação: n.a

Material: Manual de codificação

Classificação: A (cf. Anexo 1)

Trata-se de um sistema de codificação de concepções infantis de saúde e doença (SCCI: S-D) desenvolvido por Lima e Lemos (2010) com base no sistema criado por Boruchovitch e Mednick (1997, 2002). O sistema de categorias é constituído por pares de categorias que podem ser usados para codificar dados relativos aos conceitos de saúde e doença:

1. Participação/falta de participação em práticas preventivas — nesta categoria a saúde é descrita em termos de ações que as pessoas realizam para se tornarem saudáveis (ex. comer comida saudável) e a doença é descrita como estando associada à falta de ações de saúde adequadas por parte do sujeito, (ex: não fazer exercício físico)

2. Participação/falta de participação em práticas curativas — nesta categoria a saúde é descrita em termos da ausência de necessidade de realizar ações do tipo curativo (ex: ser saudável é não ter que ir ao hospital), e a doença é descrita como ações que descrevem medidas curativas (ex: estar doente é tomar pastilhas ou injeções).

3. Ausência/presença de problemas de saúde e sintomas — esta categoria inclui as respostas que descrevem a saúde em termos de ausência de doença, problemas ou sintomas (ex: ter saúde é não ter sarampo) e respostas que definem a doença como ausência de saúde ou pela presença de um problema geral ou específico de saúde ou sintomas físicos e somáticos (ex: estar doente é ter um vírus ou uma constipação).

4. Capacidade/Incapacidade de realizar atividades exigidas e/ou desejadas — inclui as respostas que descrevem a saúde em termos funcionais, isto é, ações que refletem o que as pessoas conseguem fazer pelo facto de estarem saudáveis (ex: estar saudável é poder ir para a escola e poder brincar) e a doença como o oposto, ou seja que definem a doença através de indicadores de alterações na capacidade funcional do sujeito (ex: estar doente é estar na cama).

5. Sentimentos gerais e estados de humor positivos /negativos — esta categoria inclui as respostas que descrevem a saúde e a doença em termos do que as pessoas sentem e experienciam como consequência de estarem saudáveis ou doentes (ex: ser saudável é ser-se feliz quando estamos doentes sentimo-nos tristes e horríveis).

6. Não sei— nesta categoria incluem-se as respostas “não sei”, as que são incompreensíveis ou que não se podem classificar noutras categorias.

Para o desenvolvimento deste sistema foi feito um estudo para testar a adequação do modelo de categorização das concepções de saúde e doença da criança desenvolvido por Boruchovitch e Mednick (1997, 2002) à população portuguesa.

A amostra foi constituída por 93 crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 13 anos

1 Endereço para contacto: ligia@esenf.pt

de idade e foi recolhida em meio escolar. Recorreu-se à técnica de desenhar e escrever (Pridmore & Lansdown, 1997), sendo pedido às crianças que escrevessem e desenhassem sobre o que significa estar saudável e estar doente.

Nesse estudo apenas se procedeu à análise dos textos, utilizando uma técnica mista de análise de conteúdo, que oscilou entre uma abordagem dedutiva e uma abordagem indutiva, procurando identificar aspetos comuns e possíveis especificidades relacionadas com fatores sócio-culturais ou educacionais.

Os resultados mostraram que as conceções das crianças da amostra portuguesa são em geral consistentes com as encontradas por Boruchovitch e Mednick (1997, 2002), e que se distribuem pelas mesmas categorias: participação ou não em práticas preventivas, presença ou ausência de problemas de saúde e sintomas, capacidade de realizar atividades exigidas/desejadas e sentimentos gerais de bem-estar/mal-estar e humor. Relativamente ao sistema original surgiu da necessidade de se acrescentar duas categorias. Uma delas para a definição de doença foi denominada de Vantagens e sentimentos positivos acerca de estar doente. Nesta última categoria incluem-se respostas que descrevem as consequências positivas de estar doente (ex: quando se está doente as pessoas são mais simpáticas connosco) a outra categoria para o conceito de saúde e doença foi denominada de Participação (ou não) em actividades curativas, conforme descrito anteriormente.

O sistema de categorização foi já utilizado em dois outros estudos: um estudo comparativo entre crianças saudáveis e crianças portadoras de doença oncológica (Lima, Lemos & Lema, 2010) e um outro, em que se procurou estudar o papel de fatores contextuais nas conceções infantis de saúde e doença, através da influência da pandemia da gripe (Lima & Lemos, 2011).

Em geral, os temas empregues pelas crianças destes dois estudos são muito consistentes com os encontrados em investigações anteriores, nomeadamente no estudo de Burochovitch e Mednick (1997), o que sugere que, para além da adequação do sistema de categorização, existem bastantes semelhanças interculturais nas conceções infantis de saúde e doença.

Referências

- Boruchovitch, E., & Mednick, B. R. (1997). Cross-cultural differences in children's concepts of health and illness. *Revista Saúde Pública*, 31(5), 448–456.
- Boruchovitch, E., & Mednick, B., R. (2002). The meaning of health and illness: some considerations for health psychology. *Psico-USF*, 7(2), 175–183.
- Lima, L. & Lemos, M. S. (2011). How Children Made Sense of the Flu Pandemic. In *Making Sense health, Illness and Disease*. [e-book]. Interdisciplinary Press.
- Lima, L., Lemos, M. S. & Lema, B. (2010). Conceções de saúde e de doença: Estudo comparativo entre crianças saudáveis e com doença oncológica. In I. Leal, J. Pais Ribeiro, M. Marques, & F. Pimenta, (Eds.), *Atas do 8º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Saúde, sexualidade e género* (pp. 455-463). Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Pridmore, P. and Lansdown, R. G. (1997) Exploring the children's perceptions of health: does drawing really break down barriers? *Health Education Journal*, 56, 219–230.