



ANPEd - Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação

7160 - Trabalho Completo - XV Reunião Regional da ANPED Centro-Oeste (ANPED-CO) (2020)

ISSN: 2595-7945

GT 20 - Psicologia da Educação

**O HOSPITAL COMO CONTEXTO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PROCESSOS NARRATIVOS**

Erica Nayla Harrich Teibel - UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso

Daniela Barros da Silva Freire Andrade - UFMT/Campus de Cuiabá - Universidade Federal de Mato Grosso

Agência e/ou Instituição Financiadora: PNPd/CAPES

**O HOSPITAL COMO CONTEXTO DE APRENDIZAGEM DA CRIANÇA SOBRE O CUIDADO EM SAÚDE: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E PROCESSOS NARRATIVOS**

Esse trabalho apresenta o resumo dos achados de uma pesquisa de Doutorado em Educação, cujo objeto de análise foi a representação social do cuidado em uma Enfermaria Pediátrica. O estudo foi realizado com base nas negociações entre diferentes redes de significados compartilhadas nesse cenário: as narrativas da equipe de saúde e as narrativas infantis elaboradas a partir do diálogo com as atividades desenvolvidas no contexto do projeto de extensão “Binje: em busca de autorias infantis no contexto hospitalar”. Esse projeto de extensão realiza sessões de contação de história que buscam promover o diálogo entorno dos elementos da narrativa Binje (FREIRE, 2013) que tem em seu projeto a ideia de promover no contexto hospitalar uma imagem de criança capaz de compreender suas vivências e se instrumentalizar com recursos para manejá-las.

Este estudo se fundamenta na ideia de que os conhecimentos elaborados pelas crianças sobre o hospital ocorrem no contexto da intersubjetividade. Considera que ao serem inseridas nesse contexto, as crianças se defrontam com uma pré-estruturação do ambiente social que organiza as interações nas quais elas tomam parte e que acaba por impactar seus processos de aprendizagem sobre o cuidado em saúde. É um estudo que se fundamenta na Teoria das Representações Sociais, elaborada por Moscovici (2012), elencando pontos possíveis de articulação com a perspectiva Histórico-Cultural do desenvolvimento humano proposta por Vigotski (2010). Juntamente com os estudos de Bruner (2002, 2008) sobre a narrativa, busca a compreensão sobre a imbricação entre representações sociais, narrativas e os contextos de interação.

Para tanto, esta pesquisa apresentou contornos de um estudo do tipo etnográfico, baseando-se na proposição de Jodelet (2007) que delinea um esquema de análise das representações sociais, preocupando-se com as dimensões subjetiva, intersubjetiva e transubjetiva. Na dimensão transubjetiva deste trabalho, encontram-se algumas narrativas históricas sobre o cuidado na área de saúde, cuja equipe de profissionais de saúde pode utilizar para compreender seu contexto de atuação, orientando suas próprias narrativas e práticas sobre o cuidado à criança no contexto hospitalar, veiculando esses saberes também em relação à criança atendida. No outro polo de análise, a dimensão subjetiva das crianças é abordada por meio das narrativas apresentadas por elas sobre o cuidado no contexto hospitalar, a partir das quais negociam com constructos sociais sem deixar de lado seus processos psíquicos e subjetivos. Entre essas dimensões encontra-se a esfera intersubjetiva, caracterizada pelos espaços de trocas e negociações entre os sujeitos que podem promover processos de significação; neste caso em específico, as sessões de contação de história.

Inicialmente, o trabalho buscou identificar significações culturais que permeiam a história do hospital e do saber médico, capazes de ajudar na compreensão de diferentes tradições sobre o cuidado à criança no contexto hospitalar. Em seguida, o plano de escolhas metodológicas para a produção dos materiais no cenário da pediatria foi dividido em duas partes: no Eixo 1 – Contexto dos profissionais – foi realizada a observação participante da rotina com registro em cadernos de campo, com análise por meio de categorias interpretativas; e entrevistas semiestruturadas com registro em gravação de áudio, que foram processadas pelo método de Classificação Hierárquica Descendente (Programa IRAMUTEQ) e tiveram o dendrograma e suas classes analisadas; no Eixo 2 – Contexto do projeto Binje – foi realizada a observação participante das sessões de narração da história, com registro em cadernos de campo e algumas filmagens transcritas; a observação na supervisão dos estagiários de Psicologia que atendiam as crianças no hospital, com registro em cadernos de campo; e entrevistas semiestruturadas com registro em gravação de áudio. Todos os materiais do Eixo 2 foram analisados por meio de categorias interpretativas.

Na dimensão social, o levantamento histórico sobre narrativas acerca do cuidado em saúde indicou redes de significações que se apresentam como quadros de pensamento pré-existentes, agrupando representações sociais, privilegiando perspectivas distintas.

Uma dessas redes se relaciona com o delineamento da Medicina como um saber do campo científico. Ela reduz o objeto de ação médica à cura biológica, apresenta o papel do médico como detentor do saber e o paciente como portador de uma condição clínica. Os valores ressaltados envolvem tecnologia, especialização e controle. Ainda nessa perspectiva, o desenvolvimento da Pediatria indicou que o cuidado voltado para a criança, apresentava o papel do médico relacionado com a proteção da infância, sendo a criança caracterizada tanto por sua dificuldade na comunicação, quanto por seu devir. Com isso, a atuação médica ganhou também contornos educativos e disciplinares.

A outra rede de significação sobre o cuidado em saúde apresentou-se associada aos movimentos de humanização que surgiram justamente em resposta a uma visão reducionista do processo saúde-doença. No Brasil ela se consolidou na Política Nacional de Humanização (PNH) destacando a dimensão ética e relacional, enfatizando valores como protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos diferentes personagens na produção de saúde. O objeto do cuidado é apresentado como incluindo aspectos sociais, psicológicos e comportamentais. Os médicos são definidos como parte de uma equipe de profissionais que atuam conjuntamente com quem demanda atenção, estabelecendo vínculos e compartilhando decisões e responsabilidades.

A partir disso, na dimensão subjetiva, as narrativas elaboradas pelos profissionais de

saúde e crianças hospitalizadas permitiram perceber a apropriação desses constructos sociais como forma de adultos e crianças atribuírem inteligibilidade ao contexto de cuidado à criança no cenário hospitalar, orientando interações e justificando ações, seja na dimensão discursiva ou no desenvolvimento de práticas.

As redes de significações sobre o cuidado à criança no contexto hospitalar implicam em projetos representacionais diferentes. Aquela associada à Medicina Flexneriana ao apresentar o papel da criança como passiva em relação ao cuidado ofertado pela equipe, coloca os profissionais como detentores do saber capaz de direcionar tais ações, estabelecendo relações assimétricas, que não exigem do paciente muita consciência sobre o processo de produção de saúde e acabando por reduzir a possibilidade de interações que possam desenvolver na criança noções de autocuidado e fortalecimento da significação de si como alguém capaz e competente.

Por outro lado, o cuidado delineado pela PNH se preocupa em colocar quem demanda a atenção médica em uma postura de coparticipação, exigindo da equipe ações de orientação e esclarecimento, a partir de interações mais horizontalizadas e que demandam diálogo e negociação entre os diferentes atores sociais. Tal cenário implica personagens que se posicionam ativamente, dispostos a usar a reflexão e questionar certezas estabelecidas. Como consequência, favorecem interações que promovem maior consciência sobre o processo de produção de saúde, encorajando o autocuidado e o fortalecimento da significação de si como alguém capaz e competente.

As ancoragens realizadas por profissionais e crianças e que se associam a tais redes de significação, favorecem a perpetuação de tais conhecimentos, ao orientar o processo de mediação com a realidade em determinado sentido, fortalecendo determinados papéis. Entretanto, observou-se que as representações serão atualizadas, dependendo do contexto de interação estabelecido entre equipe e criança.

Sobre isso, é importante destacar familiaridade da equipe investigada sobre essas diferentes redes de significação e ponderar também que a forma como a criança se apresentava frente à equipe poderia favorecer a ativação de uma dessas redes de significação, por fazer referência a personagens mais próximos de uma ou outra.

Com isso, se a criança já se apresenta como capaz de dialogar e colaborar ela tende a ampliar a possibilidade de que seu cuidado ocorra por meio de práticas mais próximas da PNH. Porém, se sua postura é opositora ou passiva, indicando dificuldades dialógicas e de compreensão acerca da finalidade do cuidado, são maiores as chances de que a equipe desenvolva seu trabalho tendo como referência uma atuação mais próxima à preconizada pela Medicina Flexneriana.

Todavia, apesar do cenário estudado acolher diferentes redes de significações sobre o cuidado à criança no contexto hospitalar, é necessário ponderar sobre o peso histórico associado a elas. Toda representação social possui historicidade e o peso do passado no processo de seleção de significações tende para a manutenção de conteúdos mais arraigados na memória social o que, neste caso, se relaciona com os elementos associados à Medicina Flexneriana, pois neles encontram-se as bases do delineamento e organização do que hoje é caracterizado como rotina em um hospital médico. Assim, a partilha nesse espaço de práticas e significações, associadas ao cuidado descrito pela PNH, parece contribuir para o processo de sua manutenção na memória coletiva da Enfermaria Pediátrica pesquisada.

Sobre isso, na dimensão intersubjetiva desse estudo, a partilha da narrativa Binje (FREIRE, 2013) ofereceu às crianças o acesso a constructos sociais sobre a hospitalização, oriundos de diferentes redes de significações sobre o cuidado, alguns próximos da Medicina

Flexneriana e outros associados à PNH. Favorecendo, portanto, a possibilidade da criança se identificar com elementos da narrativa e expressar sua significação sobre o cuidado hospitalar.

Além disso, a atividade de contação, ao apresentar no hospital um contexto de interação com a criança que apontava a importância de uma postura protagonista, de diálogo e de corresponsabilidade frente ao cuidado hospitalar, se mostrou relevante para a mudança no comportamento mais colaborativo de algumas crianças em relação aos cuidados hospitalares.

Assim, a atividade de contação favoreceu a reposição de um metassistema de valores associados à PNH, fortalecendo a dimensão prática de um cuidado imbricado a essa rede de significação e ampliando a possibilidade de interações que proporcionem a manutenção de um projeto representacional que valoriza o hospital como um espaço de Saúde e Educação e a criança como sujeito em desenvolvimento capaz de se expressar, interagir e aprender dos contextos sociais nos quais ela se insere.

Por fim, entendendo o hospital como um espaço não só de Saúde como também de Educação, esse estudo apontou a importância da manutenção no contexto hospitalar de narrativas e práticas capazes de fortalecer a rede de significação associada à PNH, um paradigma mais recente na memória coletiva acerca do cuidado nesse contexto, mas que parece favorecer no desenvolvimento infantil o protagonismo e o autocuidado em relação à saúde.

**Palavras-Chave:** Criança Hospitalizada. Narrativa. Educação. Representações Sociais. Teoria Sócio-Histórica.

## REFERÊNCIAS

- BRUNER, J. **Realidade mental, mundos possíveis**. Tradução de Marcos A. G. Domingues. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- \_\_\_\_\_. **Actos de significado**. Tradução Vanda Prazeres. Lisboa: Edições 70, 2008.
- FREIRE, D. **Binje**. Cuiabá: EdUFMT, 2013.
- JODELET, D. Imbricações entre representações sociais e intervenção. In: MOREIRA, A. S. P.; CAMARGO, B. V. (Org.) **Contribuições para a teoria e o método de estudo das representações sociais**. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2007. p. 45-74.
- MOSCOVICI, S. **A Psicanálise, sua imagem e seu público**. Tradução Sonia Fuhrmann. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
- VIGOTSKI, L. S. Quarta aula: a questão do meio na Pedagogia. Tradução de Márcia Pileggi Vinha. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 681-701. 2010.