

A IMPORTÂNCIA DE APRENDER SOBRE AUTOCUIDADO HUMANIZADO, COMO SUPERAÇÃO DOS IMPACTOS FÍSICOS E EMOCIONAIS, EM MEIO AO DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

Ana Lucia Andruchak

Doutora em Educação (UFRN). Mestre em Educação (UFMT).

Especialista em Ensino Superior (UNIC).

Graduada em Pedagogia (UNEMAT). Docente (UNEMAT).

E-mail: ana.andruchak@unemat.br.

Resumo: Este estudo busca refletir sobre a construção do processo de cuidar e ensinar o autocuidado, considerando a importância do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação e os aspectos fundamentais da dialogicidade, numa perspectiva humanizadora, colocando o ser humano no centro do processo de desenvolvimento econômico, social e ambiental. As reflexões abordadas surgiram em função das práticas desenvolvidas na disciplina de Didática da Enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso (Unemat), Campus Universitário de Tangará da Serra. Trata-se de um estudo bibliográfico de cunho qualitativo. A abordagem teórica volta-se para a comunicação humanizada, considerando a metodologia dialógica como elemento central, com o suporte das tecnologias de comunicação disponíveis. São discutidas as concepções biomédicas, para relacionar fatores biológicos, evidenciando práticas na perspectiva tecnicista que excluem a multidimensionalidade dos sujeitos sociais. A perspectiva biopsicossocial busca ampliar o olhar sob o viés holístico. A perspectiva da mediação dialética evidencia o processo de ensino-aprendizagem considerando a importância dos saberes mediatos, imediatos e científicos. Como resultados, percebemos que a essência do cuidado vai além da visão tecnicista, do saber fazer bem-feito o procedimento técnico. Precisa passar por uma perspectiva humana e humanizadora de saber sentir, ouvir, pôr-se no lugar do outro e saber explicar a importância do procedimento antes de realizá-lo. Como resultados o estudo contribui para envolver o cuidador e a pessoa que precisa de cuidados numa relação de ensino/aprendizagem perma-

nente, usando os meios tecnológicos disponíveis para compreender o contexto biopsicossocial, assegurando a participação integral no seu processo de cuidar.

Palavras-chave: Autocuidado. Humanização do conhecimento. Tecnologias de Comunicação.

Abstract: *This study seeks to reflect on the construction of the process of caring and teaching self-care, considering the importance of using Information and Communication Technologies and the fundamental aspects of dialogicity, from a humanizing perspective, placing the human being at the center of the economic development process, social and environmental. The reflections addressed emerged due to the practices developed in the Nursing Didactics discipline at UNEMAT – University of the State of Mato Grosso, University Campus of Tangará da Serra. This is a qualitative bibliographic study. The theoretical approach focuses on humanized communication, considering dialogical methodology as a central element, with the support of available communication technologies. Biomedical concepts are discussed to relate biological factors, highlighting practices from a technical perspective that exclude the multidimensionality of social subjects. The biopsychosocial perspective seeks to broaden the view from a holistic perspective. The perspective of dialectical mediation highlights the teaching-learning process considering the importance of mediate, immediate and scientific knowledge. As a result, we realized that the essence of care goes beyond the technical vision, of knowing how to do the technical procedure well. You need to go through a human and humanizing perspective of knowing how to feel, listen, put yourself in someone else's shoes and know how to explain the importance of the procedure before carrying it out. As a result, the study contributes to involving the caregiver and the person who needs care in a permanent teaching/learning relationship, using the technological means available to understand the biopsychosocial context, ensuring full participation in their care process.*

Keywords: *Self-Care. Humanization of knowledge. Communication Technologies.*

INTRODUÇÃO

As novas tecnologias da comunicação, TICs, têm produzido um novo e revolucionário paradigma social que cada vez mais está presente no cotidiano, fazendo com que esses meios de comunicação ocupem espaços de relações humanas básicas como a prática dialógica.

Com um olhar humanizado, nos propusemos a refletir sobre as possibilidades de cuidar e ensinar a se cuidar na área da saúde, considerando a importância de o cuidador saber sentir, ouvir, pôr-se no lugar do outro e se dedicar a compreender suas necessidades, usando as tecnologias da comunicação digital e dialógica nesse processo.

De se notar que em todas as esferas da vida social existem atividades educativas que se organizam de formas diferentes e o processo de ensinar e aprender é uma necessidade cotidiana. Para Vygotsky (2004), em sua obra *Teoria das emoções*, a origem social dos sujeitos e as emoções que vivenciam não são obstáculos para a aprendizagem, a aprendizagem é uma necessidade do ser humano, a qual ocorre independentemente da escola.

Na vida cotidiana, diferentemente da educação escolarizada, que tem um sistema de instrução com práticas sistematizadas, o processo de aprendizagem tem outro sentido, envolve situações simples e rotineiras e situações mais complexas, mas não há regras, nem um sistema organizado para aprender ou ensinar as coisas do dia a dia. A aprendizagem escolar é tão significativa quanto aquela envolvendo situações da vida prática.

As tecnologias estão cada vez mais modernas e acessíveis, contribuindo para os avanços científicos e para os processos de ensino e aprendizagem, tanto no sistema escolarizado, como na vida prática do dia a dia. No entanto, essas tecnologias podem ser usadas de forma humanizadora, como uma ferramenta que contribui para complementar o cuidado e o processo de ensinar e aprender o autocuidado, valorizando a subjetividade dos sujeitos.

Nesse sentido, o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação, na área da saúde, pode ajudar a solucionar problemas e fortalecer a assistência humanizada, desde que a comunicação dialógica esteja permeada, evitando o cuidado meramente tecnicista. A articulação entre as TICs e a prática comunicativa dialógica pode assegurar uma assistência qualificada e humanizada preservando a essência do cuidar e ensinar o autocuidado.

Salienta-se que as reflexões propostas apresentam a preocupação em buscar práticas que integrem desenvolvimento tecnológico e assistência humanizada, instigando reflexões sobre a importância de promover o desenvolvimento econômico, social e ambiental sem esquecer de cuidar da saúde física e mental do ser humano. Os avanços tecnológicos não podem esquecer o centro desse processo, que são os seres humanos, que precisam ser cuidados e aprender a se cuidar, independentemente da idade e de ter ou não adquirido alguma comorbidade.

1. DESENVOLVIMENTO

As discussões teóricas a seguir buscam fundamentar a importância que as tecnologias da comunicação podem ter, ao serem associadas ao processo de cuidar e de ensinar o autocuidado, sob uma perspectiva humanizadora de mundo.

Nas abordagens sobre cuidados na área da saúde, o modelo biomédico é uma prática tecnicista que se concentra em fatores puramente biológicos e exclui as influências psicológicas, ambientais e sociais nos processos de cuidar. Essa é considerada a maneira dominante (comum, predominante na área da saúde), que os profissionais de saúde têm adotado para diagnosticar e tratar pessoas na maioria dos países ocidentais. Os sujeitos sociais são desconsiderados em sua multidimensionalidade, restringindo-se a formas de cuidado meramente técnico (COELHO; FONSECA, 2005, p. 215).

Essa perspectiva biomédica faz com que a maioria dos cuidadores não se envolvam com a história psicológica e social dos pacientes. Em vez disso, centram o cuidado em problemas biofísicos

ou genéticos para justificar os problemas de saúde, amparados por testes laboratoriais e tratamento medicamentoso. Por essa razão os cuidados relativos à saúde centram-se na execução de práticas embasadas por técnicas padronizadas, os denominados protocolos que seguem padrões generalistas.

Assim, essa abordagem tradicional – modelo biomédico, foca no tratamento de doenças singulares do indivíduo, a partir de um diagnóstico clínico e, muitas vezes, do uso de medicamentos numa prática generalista. Existem protocolos gerais padronizados sem considerar a necessidade individual (FLORES, 2020, p. 02).

Com o desenvolvimento econômico, social e ambiental, as doenças crônicas e a multimorbidade estão se tornando mais comuns, principalmente nas populações de países em desenvolvimento. Que protocolo utilizar quando um paciente apresenta mais de um problema de saúde? Como lidar quando uma condição de saúde interfere na outra? Como cuidar das pessoas respeitando suas necessidades individuais?

No Brasil, no mínimo, um em cada cinco adultos e metade dos idosos convivem com duas ou mais condições de saúde ao mesmo tempo, segundo dados de pesquisas regionais e a Pesquisa Nacional de 2013 (FLORES, 2020, p. 02). O modelo biomédico tradicional que predomina na área da saúde não é adequado para tratar de pessoas com múltiplas condições de saúde. Os perfis de adoecimento são muito complexos para serem tratados apenas pela abordagem médica tradicional.

Nesse contexto, não basta aprender teórica e tecnicamente sobre o cuidar, este cuidado precisa ser sentido, pois é um modo de ser próprio que precisa ser despertado. Esse cuidar somado ao ensinar o autocuidado, usando as tecnologias da comunicação acessíveis precisa ser criativo, dialógico e humanizador.

Representa uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro (COELHO; FONSECA, 2005, p. 216).

Onde é preciso avançar? Precisamos contribuir para capacitar pessoas para lidar com os desafios da multimorbidade, considerando três aspectos fundamentais: uma abordagem centrada na pessoa, ser multidisciplinar e multiprofissional. “A abordagem centrada na pessoa leva em conta o contexto familiar, seus valores culturais e preferências pessoais” (FLORES, 2020, p. 01). Quem cuida precisa desenvolver a habilidade de escutar a pessoa que está necessitando de cuidados, entender seu contexto de vida, suas angústias e seus limites.

Para isso é preciso ensinar a praticar o autocuidado, instrumentalizando com informações mais modernas e incentivando o uso das tecnologias de comunicação disponíveis para conhecer o que a ciência tem desenvolvido para ajudar a compreender suas morbidades. Essa escuta ampliada precisa ser exercitada, pois é a chave central para o cuidado da saúde física e mental em meio ao desenvolvimento econômico, social e ambiental que estamos vivenciando.

Essa ampliação do olhar para a saúde tem sido teorizada pelo viés do holismo. A palavra holismo deriva do grego, *holikós*, que significa todo, inteiro, completo. Essa prática evita tratar de forma isolada o processo saúde-doença, fazendo com que a saúde seja compreendida de forma ampla. Nessa perspectiva, os processos de cuidar encontram equilíbrio entre o organismo humano e o meio ambiente, entre o desenvolvimento econômico e as tecnologias de comunicação mais modernas que podem complementar a tão importante comunicação dialógica.

A comunicação dialógica é o exercício de diálogos reflexivos entre dois ou mais sujeitos, que dialogam sobre um mesmo objeto cognoscível, ou seja, um objeto a ser conhecido com o objetivo de gerar um terceiro conhecimento, denominado por Paulo Freire de “conhecimento autêntico” (CAVATI SOBRINHO, 2019).

Esse conhecimento autêntico permite que os sujeitos construam suas próprias formas de compreender o mundo, através de uma Linguagem inteligível em que informação e conhecimento vão sendo produzidos permitindo explorar métodos empregados pela Ciência da Informação, fazendo uso da função social da comunicação.

Nesse sentido, difere da comunicação dialógica a perspectiva epistemológica do modelo biomédico, que compreende que a boa saúde é a ausência de dor ou da doença. Desse modo, o cuidado se concentra em processos físicos que afetam a saúde, como a bioquímica, a fisiologia e a patologia de uma condição, não fazendo correlação com fatores sociais ou psicológicos que possam ter um papel na doença. Assim, o cuidado é compreendido como ação direta para eliminar o problema, mas a causa não é explorada como um todo histórico, físico, social, emocional.

Numa condição de doença as pessoas se sentem alienadas em relação à própria patologia, se fragilizando física e emocionalmente. Sem que lhe ensinem sobre a doença, sobre o autocuidado e sem saber buscar suporte tecnológico de comunicação para compreender o que está sentindo, sua condição de doença pode se agravar. Pode sofrer dor física, medo da morte, inquietude, sentimentos de inferioridade que o deixam cada vez mais vulnerável, independentemente de sua condição econômica, social ou intelectual.

Esse contexto nos mostra a necessidade de estabelecer metas, criando práticas de comunicação dialógica conectadas com as tecnologias de comunicação disponíveis, que visem integrar todas as dimensões do ser humano, necessárias para proporcionar qualidade de vida às pessoas, independentemente do problema de saúde. Temos então duas formas distintas de compreender os processos de cuidar da saúde, uma sob o olhar técnico e outra sob o olhar humanizado.

Sob o olhar técnico, acredita-se que a melhora das enfermidades depende, exclusivamente, de executar uma técnica precisa, seguir padrões com frieza e exatidão e aplicar prescrições sem questionamentos. Sob o olhar humanizado compreende-se que cuidar vai muito além do procedimento técnico, que a assistência deve ser prestada pautada no paradigma do holismo, considerando a solidariedade, a benevolência, a empatia, a sororidade, são imprescindíveis para a valorização do ser humano, colocando-o no centro do desenvolvimento econômico, social e ambiental.

2. METODOLOGIA

A metodologia deste estudo é bibliográfica de cunho qualitativo, e tem como objetivo refletir sobre a construção do processo de cuidar e ensinar o autocuidado, considerando a importância do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação e os aspectos fundamentais da dialogicidade, numa perspectiva humanizadora, colocando o cuidado e o autocuidado do ser humano no centro do processo de desenvolvimento econômico, social e ambiental.

As reflexões abordadas surgiram em função das práticas desenvolvidas na disciplina de Didática da Enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso (Unemat), Campus Universitário de Tangará da Serra. A questão norteadora que instigou o estudo foi: Como contribuir para uma comunicação humanizada do processo de cuidar e ensinar o autocuidado, em tempos de desenvolvimento econômico, social e ambiental, considerando a dialogicidade como elemento central, com o suporte das tecnologias de comunicação disponíveis?

A busca dos artigos foi realizada por meio do acesso online e disponível em bibliotecas virtuais, que permitiram aprofundar reflexões conceituais sobre: reflexões sobre os processos cotidianos de ensinar e aprender, construindo uma relação entre o cuidar e ensinar em saúde, centrado na comunicação dialógica, utilizando as tecnologias da comunicação como ferramentas complementares. Também são discutidas as concepções biomédicas, para relacionar os fatores puramente biológicos, evidenciando práticas de cuidados na perspectiva tecnicista que excluem a multidimensionalidade dos sujeitos sociais e, portanto, a dialogicidade não é considerada.

Nesse contexto, a perspectiva biopsicossocial é apresentada, buscando ampliar o olhar dos cuidadores sobre o processo de cuidar e ensinar a cuidar, sob o viés holístico explorando as diferenças entre o olhar técnico e olhar humanizado. A perspectiva da mediação dialética é apresentada para evidenciar o processo de ensino-aprendizagem considerando a importância dos saberes mediatos e imediatos, assim como os saberes científicos e saberes do cotidiano.

3. DISCUSSÃO E RESULTADOS

Afinal, qual a importância da relação cuidar e ensinar? Estratégias criativas de cuidado humanizado e dialógico despertam a sensibilidade para criar técnicas que assegurem de forma mais eficiente a aprendizagem sobre a importância do autocuidado. Ou seja, essa relação do cuidar e educar para o autocuidado promove um olhar holístico das pessoas sobre si próprias, sensibiliza um olhar biopsicossocial em que quem cuida e quem precisa de cuidados compreendem a importância de criar e adequar estratégias e técnicas de cuidado mais próximas das suas necessidades reais, adotando a comunicação dialógica associada aos conhecimentos e tecnologias atuais disponíveis.

Como cuidar e ensinar se conectam? Esse olhar holístico ajuda a compreender o processo biopsicossocial dos sujeitos, ajudando a entender a importância do cuidado e do autocuidado por inteiro. Despertar quem cuida a ensinar a pessoa cuidada sobre o seu processo de cuidado é fator preponderante para ajudar na prevenção ou recuperação de sua patologia. Em um estado de doença agravada a pessoa que precisa de cuidados será mais responsiva, contribuindo no próprio processo de cuidado, uma vez que tem acesso à informação sobre seu estado de saúde, compreendendo sua patologia e os processos de cuidar.

Ressalta-se que, quando essa comunicação dialógica humanizada não está estabelecida, quem cuida usa termos que não são compreendidos pela pessoa cuidada. As práticas de cuidados são mecânicas e não há repercussão positiva no tratamento, pois a pessoa cuidada também não está envolvida em seu próprio cuidado. Assim, sem o envolvimento por inteiro da pessoa que cuida e da pessoa cuidada o quadro clínico tende a se agravar.

Esse contexto pode mudar? Podemos contribuir para o desenvolvimento econômico, social e ambiental, colocando o ser humano no centro desse processo? É possível ações individuais, assim como coletivas, numa perspectiva inter, pluri e multidisciplinar, lançando

mão da criatividade para humanizar o mundo, através de projetos sociais capacitando pessoas nos bairros e comunidades, para ajudar a melhorar o cuidado de pessoas doentes.

Também pode ser ampliado esse modelo biopsicossocial envolvendo os conhecimentos científicos e os avanços tecnológicos, associados à medicina integrativa, à homeopatia e aos tratamentos espirituais. Sujeitos verdadeiramente comprometidos com a eficiência e eficácia de seu trabalho buscam continuamente se atualizar e, através da mediação dialética, construir formas criativas, mais humanas e humanizadoras para suas práticas.

Ainda, buscam metodologias e estratégias olhando para o desenvolvimento científico, tecnológico e ambiental, permitindo que as pessoas que precisam de cuidados compreendam sua patologia e os cuidados inerentes a ela, podendo ser mais colaborativos, minimizando o sentimento de fragilidade e vulnerabilidade vivenciado em alguma medida por todas as pessoas em algum tempo de suas vidas.

A mediação pedagógico-dialética é uma relação dialética que caracteriza o processo de ensino e o processo de aprendizagem, uma vez que, em ambos, os sujeitos envolvidos lidam com saberes, o mediato e o imediato (ARNONI, 2006). Essa forma de ensinar e aprender considera que a realidade não pode ser diretamente apreendida pelo sujeito, sendo necessário que ela seja apreendida pelo pensamento, portanto, tendo a reflexão como condição fundamental. Nessa perspectiva dialética, o processo de ensino e aprendizagem é trabalhado com dois saberes; o saber científico e o saber cotidiano, ambos representando diferentemente o ambiente natural e social.

Aplicando essa relação de produção de conhecimento dialético aos processos de cuidado relativos à saúde, podemos compreender que a mediação dialética entre a pessoa que cuida e a pessoa que precisa de cuidados possibilitará o planejamento de ações que vão além dos cuidados relativos à saúde/doença, permitindo compreender a dimensão do seu tratamento.

Dessa forma, tanto cuidador como a pessoa que necessita de cuidados estarão contribuindo para ampliar os conhecimentos cotidianos sobre as patologias envolvidas no processo de cuidar, tendo como resultado a construção de uma relação mais humanizada e colaborativa, que potencializa a qualidade dos cuidados relativos à saúde, pondo as Tecnologias de Comunicação e Informação como aliadas do desenvolvimento econômico, social e ambiental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o universo de informações disponíveis através dos meios tecnológicos de comunicação, os cuidadores podem aprofundar estudos para melhor compreender os cuidados que são específicos de cada patologia, considerando também as especificidades do contexto sociocultural das pessoas que estão necessitando de cuidados.

Assim sendo, explorando a mediação dialética os cuidadores podem criar momentos de reflexão sobre as necessidades reais de cada pessoa, resgatando possíveis conhecimentos prévios, sendo o ponto de partida para o processo de construção do conhecimento sobre a possível patologia e os processos de autocuidado. Nesse momento são descobertos os saberes cotidianos e imediatos (empíricos), permitindo que as pessoas que necessitam de cuidados possam compreender e construir suas relações de pensamento, que são entendidas através da explicação dialogada.

Dessa forma, o conhecimento sobre o cuidado e o autocuidado é construído pela pessoa que necessita de cuidados a partir da interação com a pessoa que cuida, fazendo a mediação dialética, oportunizando que os conhecimentos disponíveis através dos meios tecnológicos de comunicação e informação sejam mediadores na construção de resultados positivos relativos à patologia envolvida.

O resultado é a construção do conhecimento próprio por quem aprende e nessa relação dialética, segundo Paulo Freire, quem ensina também aprende quando ensina, estuda, pesquisa e reflete sobre o processo e contribui com novos conhecimentos para um mundo mais humanizado.

Compreendemos que essa mediação dialética entre pessoas que cuidam e pessoas que precisam de cuidados é perfeitamente possível fazendo uso das Tecnologias de Comunicação e Informação. É urgente e necessária a promoção do cuidado e do autocuidado qualificado em tempos de desenvolvimento econômico, social e ambiental, colocando o ser humano que precisa de cuidados físicos e mentais no centro desse processo.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Filipi Vieira; CALLONI, Humberto. Sobre o conceito de amorosidade em Paulo Freire. **Conjectura: Filos. Educ.**, Caxias do Sul, v. 22, n. 2, p. 380-392, maio/ago. 2017. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/conjectura/v22n2/2178-4612-conjectura-22-02-00380.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2024.

CAVATI SOBRINHO, Heliomar; SILVA, Luciana Maria Fernandes. **Comunicação Dialógica e Ciência da Informação**: modelo para a Organização e Representação do Conhecimento. Organização do Conhecimento responsável: promovendo sociedades democráticas e inclusivas. Universidade Federal do Ceará – Fortaleza 2019. Disponível em: <https://cip.brapci.inf.br/download/123176>. Acesso em: 20 jun. 2024.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. Pensando o cuidado na relação dialética entre sujeitos sociais. **Rev Bras Enferm**, mar./abr. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tS7nTM6Yyn7ks7F6Y9Hh8q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de jun. 2024.

FLORES, Natalia. **Formação em saúde: do ensino biomédico para o cuidado centrado na pessoa**. UFPEL, 2020. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/gbem/2020/10/26/formacao-em-saude-do-ensino-biomedico-para-o-cuidado-centrado-na-pessoa/>. Acesso em: 20 de jun. 2024.

LIBÂNEO, José Carlos. Antinomias da formação de professores e a busca de integração entre o conhecimento pedagógico-didático e o conhecimento disciplinar. In: MARIN, Alda Junqueira; PIMENTA, Selma Garrido (org.). **Didática**: teoria e pesquisa. São Paulo: Junqueira & Marin, 2015b. p. 39-65.

VEIGA, Ilma Passos. Organização didática da aula: um projeto colaborativo de ação imediata. In: VEIGA, I. P. A. (org.). **Aula**: Gênese, Dimensões, Princípios e Práticas. Campinas-SP: Papirus, 2008. Cap. 10.

VYGOTSKY, L. S. **Teoría de las emociones**. Madrid: Akal, 2004.