

Cuidado e cultura: possibilidades do referencial teórico de Madeleine Leininger em pesquisa no campo da saúde

Ana Paula de Assis Sales, Letícia Antônio Costa, Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida e Élen Ferraz Téston¹

¹ Instituto Integrado de Saúde, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil. anasales.sales@gmail.com; costaleticiaa@hotmail.com; rgclaretiano@gmail.com; ferrazteston@gmail.com

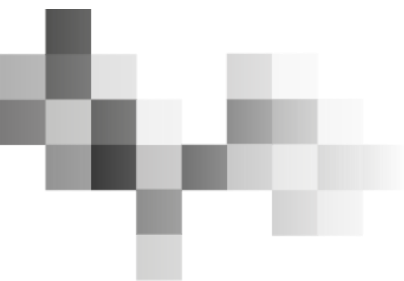
Resumo: *Breve Contexto:* A saúde e doença, vistas do ponto de vista cultural, traduzem possibilidades de cuidado capazes de produzir perspectivas diversas, decorrentes do local de inserção de cada pessoa. A cultura deve estar presente na formação e em pesquisas no campo da saúde para responder de forma congruente às necessidades de diferentes contextos. O referencial teórico de Madeleine Leininger objetiva a identificação de meios para proporcionar um cuidado culturalmente congruente. Busca-se discutir com outros atores sociais as possibilidades de explorar os campos da cultura, cuidado e saúde. O modelo proposto por Leininger foi o *Sunrise Model*, simbolizado pelo nascer do sol, que compreende um mapa cognitivo dividido em quatro níveis. *Objetivo:* Desenvolver a partir de resultados de estudos, diferentes formas de melhorar as práticas de cuidar e de pesquisar a partir de modos de vida e cenários de saúde em que os participantes atuam. *Dinâmica:* Apresentação do grupo e tema, desenho do mapa conceitual, troca de saberes e das experiências realizadas em pesquisas a partir da Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado; dispersão em pequenos grupos e discussão com problemas construídos previamente para pensar a pesquisa a partir de cultura em diferentes cenários. *Aglutinação de grupos e construção de um mapa conceitual.* *Aplicação da proposta na realidade:* As dinamizadoras vêm utilizando ao longo dos últimos cinco anos o referencial teórico de Madeleine Leininger, explorando diferentes cenários, em especial, o que se refere à Atenção Primária à Saúde. *Resultados esperados:* Espera-se ofertar aos participantes ferramentas necessárias à pesquisa cultural, a fim de integrarem os aspectos da cultura em seu cotidiano de trabalho e aplicarem essas ferramentas. Ademais, práticas de saúde são decorrentes de encontros entre pessoas, sejam estas na condição de trabalhador ou aquele que busca o cuidado. Assim, desse encontro, emergirá um espaço cultural promotor de saúde.

Palavras-Chave: Cultura, pesquisa qualitativa, saúde humana, atenção primária à saúde.

Recursos Necessários: Sala para 20 pessoas, com cadeiras que possam ser mobilizadas, uma mesa de apoio, flip-chart e canetas ou quadro negro e giz, um vídeo projetor.

Notas biográficas

Ana Paula de Assis Sales. Enfermeira. Professora Adjunta da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Formada pela Fundação de Ensino Superior de Olinda, em Pernambuco. Especialização em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Paraná. Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina. Doutorado em Ciências da Saúde pela UFMS. Especialista em Ativadores de Mudanças na Formação Superior, Ministério da Educação. Atua no curso de enfermagem da UFMS, realiza projetos de extensão e pesquisa em Comunidade Ribeirinha do Pantanal Sul-mato-grossense, coordena a Residência em Enfermagem Obstétrica e orienta enfermeiros no Programa de Mestrado Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.



Letícia Antônio Costa. Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul em 2017. Participou do Programa Ciência Sem fronteiras do Ministério da Educação do Brasil, sendo a experiência vivenciada na University of Wisconsin-Milwaukee, no College Nursing de 2013 a 2014. No ano de 2018, fez estágio externo na Organização Panamericana de Saúde (OPAS), em Washington, D.C., nos Estados Unidos, de 29 de maio a 23 de novembro, sendo seu trabalho reconhecido com certificação emitida pela coordenação vinculada. Tem participado ativamente das atividades da graduação do curso de enfermagem da UFMS, como colaboradora, estando na fase de conclusão do Mestrado Acadêmico, sob orientação da Professora Ana Paula de Assis Sales, na linha de pesquisa: O cuidado em saúde e enfermagem, com o trabalho intitulado: Cuidado cultural na atenção primária: análise no contexto da hipertensão arterial sistêmica.

Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida. Enfermeiro. Professor adjunto da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Mestre em Ciências pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto / USP. Doutor em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / USP. Possui experiência clínica na área de hemoterapia e especialização em gestão de banco de sangue pela Universidade. Vinculado ao programa de pós-graduação stricto sensu / Mestrado em Enfermagem e orienta pesquisa na área do Cuidado em Saúde e Enfermagem e Educação e Enfermagem. Membro do Grupo de Estudos de Pesquisas em Comunicação do Processo de Enfermagem / GEPECOPEN liderado pela professora Dr^a Isabel Amélia Costa Mendes da EERP / USP. Membro do grupo de estudos e pesquisas Simulação no Ensino de Enfermagem, liderada pela professora Dr^a Alessandra Mazzo da EERP / USP.

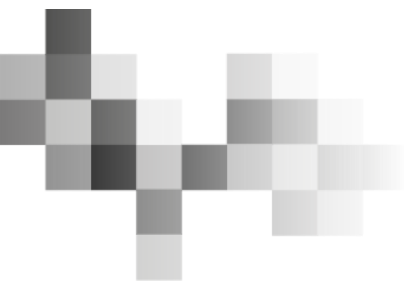
Élen Ferraz Téston. Enfermeira (2010), Mestre em Enfermagem (2012) e Doutora (2015) pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Estadual de Educação, Ciências e Letras de Paranavaí (FAFIPA) e Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Saúde Pública de Porto Alegre. Professora do curso de Graduação em Enfermagem e Professora Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico e mestrado em Saúde da Família - Mestrado Profissional, do Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS. Membro dos grupos de pesquisa: Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência e Apoio à Família - NEPAAF, da Universidade Estadual de Maringá e Núcleo de Estudos e, Pesquisas Multidisciplinares em Políticas, Avaliação e Atenção em Saúde - NEPEMAAS-UNESPAR/CNPq. Tem experiência na área de Saúde Coletiva. Na pesquisa, atua principalmente nos seguintes temas: condições crônicas, Diabetes Mellitus e Saúde do idoso.

ESTRUTURA DO WORKSHOP

1- Apresentação (Dinâmica de Grupo) – 30m

Durante os primeiros 30 minutos, os participantes juntamente com os dinamizadores irão estar sentados em círculo, possibilitando que o grupo possa se conhecer a fim de promover engajamento e a colaboração em direção ao objetivo do workshop. Serão inclusos os seguintes itens para a apresentação: nome, profissão, motivo que o fez interessar-se pelo workshop e o que esperam alcançar ao final deste.

2- Exposição Teórica do tema – 30m



Para a exposição teórica do tema propomos a interação com os participantes. É de interesse dos dinamizadores aproximarem-se dos participantes, iniciando as discussões a partir dos conhecimentos prévios a respeito do tema para se proporcionar uma aprendizagem significativa.

O conceito básico da teoria de Ausubel é o de aprendizagem significativa. A aprendizagem é dita significativa quando uma nova informação (conceito, idéia, proposição) adquire significados para o aprendiz através de uma espécie de ancoragem em aspectos relevantes da estrutura cognitiva preexistente do indivíduo. Isto é, em conceitos, ideias, proposições já existentes em sua estrutura de conhecimentos (ou de significados) com determinado grau de clareza, estabilidade e diferenciação. Esses aspectos relevantes da estrutura cognitiva que servem de ancoradouro para a nova informação são chamados “subsunçores”.

À medida que o conhecimento prévio serve de base para a atribuição de significados à nova informação, ele também se modifica, ou seja, os subsunçores vão adquirindo novos significados, se tornando mais diferenciados, mais estáveis.

Após esse momento, serão apresentados os conceitos chave da Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado, de Madeleine Leininger e serão distribuídos os artigos que servirão de base para as discussões do workshop.

A Teoria Transcultural foi desenvolvida a partir da Antropologia, mas foi adaptada e reformulada a fim de atender às perspectivas do cuidado holístico e humanizado. Madeleine M. Leininger desenvolveu métodos de pesquisa para a descoberta de características universais e de diversidade de cultura. As perspectivas utilizadas por ela são “emic” (forma pela qual os membros percebem sua própria cultura) e “etic”, (como as experiências de determinada cultura são interpretadas).

Leininger foi a primeira enfermeira a receber o título de doutora em antropologia, contribuindo para o desenvolvimento do novo campo da enfermagem transcultural como um subcampo da enfermagem. Estudou na St. Anthony School of Nursing, Denver, CO e graduou-se em 1948. Bacharelou-se em ciências; seu mestrado foi em ciência da enfermagem e o doutorado em ciências humanas.

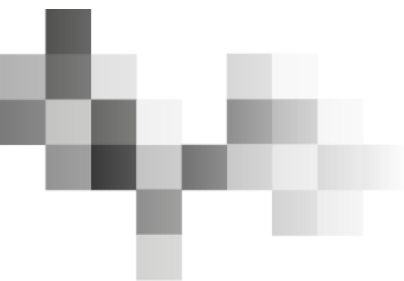
A teórica afirma que as pessoas de cada cultura sabem definir as formas nas quais se percebem no atendimento de saúde e também como relacionam essas experiências e percepções com suas crenças e práticas gerais da saúde.

O principal objetivo da teoria de Leininger é a identificação de meios para proporcionar um cuidado culturalmente congruente. Para a existência de um cuidado congruente, o modelo proposto por Leininger foi o Sunrise Model, simbolizado pelo nascer do sol. A ideia é auxiliar a análise do significado do cuidado para as diferentes culturas, operacionalizando teoria e pesquisa e orientando o estudo da diversidade e da universalidade presentes no cuidado.

Este modelo é compreendido como um mapa cognitivo que interrelaciona os conceitos da teoria e divide-se em quatro níveis. O primeiro nível compreende a visão do mundo e o nível de sistema social. O nível dois compreende significados e expressões culturalmente específicos do cuidado e da saúde. O nível três engloba o sistema popular, o sistema profissional e a enfermagem. Por fim, o quarto nível focaliza nas decisões e ações do cuidado de enfermagem, sendo elas: preservação/manutenção cultural do cuidado, a acomodação/negociação cultural do cuidado e, por fim, a padronização/reestruturação cultural do cuidado.

3- Atividade Prática (Procedimentos/Passos) – 75m

Após a breve exposição teórica do tema e com os artigos para discussão em mãos, os participantes serão convidados a criarem um mapa conceitual individual a partir da questão norteadora gerada durante os diálogos iniciais sobre a temática. Não há uma pergunta pré estabelecida, visto que o workshop será um momento de construção a fim de chegarmos a ferramentas práticas para a implementação da pesquisa cultural.



Vale ressaltar que os mapas conceituais são uma estratégia de suporte aos métodos ativos de ensino-aprendizagem, em que os participantes poderão utilizar em vários cenários de educação e saúde, com vistas à construção do conhecimento por meio da compreensão e associação de conceitos. Outra contribuição é a resolução de problemas reais na assistência, na gestão da assistência ou no serviço de saúde, pois propicia o levantamento de hipóteses, objetivos ou intervenções necessárias aos problemas em discussão na perspectiva da interdisciplinaridade. A teoria que está por trás do mapeamento conceitual é a teoria cognitiva de aprendizagem de David Ausubel.

Estes mapas são instrumentos que podem levar a profundas modificações na maneira de ensinar, de avaliar e de aprender. Procuram promover a aprendizagem significativa e entram em choque com técnicas voltadas para aprendizagem mecânica. Utilizá-los em toda sua potencialidade implica atribuir novos significados aos conceitos de ensino, aprendizagem e avaliação.

Em seguida, os participantes serão divididos em pequenos grupos para discussão de problemas construídos previamente com a perspectiva de pensar a pesquisa a partir de cultura em diferentes cenários. Espera-se que nesse momento o participante já esteja mais familiarizado com dinâmica do workshop e com subsídios suficientes para guiar os diálogos em grupo.

A atividade prática será finalizada com a aglutinação dos grupos com a proposta de criação de um mapa conceitual de pesquisa coletivo, contendo os aspectos mais relevantes discutidos nos pequenos grupos, enfatizando pontos congruentes e divergentes entre os grupos.

4- Aplicação em outros contextos e Discussão – 30m

Construído o mapa conceitual coletivo, os dinamizadores apresentarão as suas experiências de pesquisa já aplicadas, principalmente na Atenção Primária, e farão o convite aos participantes para a discussão da aplicabilidade dessa temática em outros contextos do cuidado e também da formação de profissionais de saúde.

5- Avaliação Final – 15m

A avaliação final será feita a partir da dinâmica “Que bom, que tal, que pena”. Com um tempo para refletirem, os participantes e dinamizadores escreverão quais os aspectos bons do workshop, as sugestões de melhorias e, por fim, aquilo que não foi bom. Receberemos essas anotações, mas também teremos um espaço para àqueles que desejem externalizar esses aspectos da avaliação.

