

Recebido em: 08/09/2022

Aceito em: 08/09/2022

Linguística e Enfermagem: uma análise do discurso da instituição hospitalar acerca da ocorrência de queda de pacientes hospitalizados

Elisson Gonçalves da Silva¹

Maria Aparecida Silva Furtado²

Resumo: Um ato de linguagem é conduzido pelas circunstâncias sociais do discurso e se sustenta da relação entre o implícito e o explícito da linguagem. Muitas vezes por não se perceber esta relação a comunicação não ocorre de forma satisfatória entre os sujeitos. Tomando como base esta problemática, este trabalho teve como proposta analisar a linguagem discursiva utilizada em fôlderes que dão orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares. O material que se constituiu como *corpus* deste estudo é composto de três fôlderes, coletados na rede on-line de computadores, pertencentes a três institutos de saúde distintos, a saber: Hospital Universitário Walter Cantídio, vinculado à Universidade Federal do Ceará, Hospital Universitário Lauro Wanderley, ligado à Universidade Federal da Paraíba e Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. A seleção do material se deu de forma aleatória, atendendo a um critério básico de configurar-se como objeto de estudo que permeasse a interdisciplinaridade entre as áreas da Ciência da Informação, Enfermagem e a Análise do Discurso, subárea da Linguística. Caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, já que o método de análise adotado foi o da descrição do contrato comunicacional do gênero fôlder, seguindo às categorias analíticas desse pressuposto teórico da Semiologia, instituída pelo linguista francês Patrick Charaudeau (1995). Como resultado, o estudo demonstrou que as condições de produção, organização e posicionamentos discursivos apresentados nos três fôlderes examinados, dos três hospitais selecionados, seguem as mesmas orientações do Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente, quais sejam: resguardam a avaliação de risco do paciente, buscam garantir o cuidado multiprofissional, apresentam um ambiente seguro em contrapartida a ambientes ou situações inseguras, exercem a função social de atuação, no campo da educação ao paciente, a familiares e ou acompanhantes e compromisso dos próprios profissionais da saúde. Por fim, os resultados demonstraram a descrição de um contrato comunicacional que se configura por uma finalidade que informa o que é uma queda hospitalar, quais fatores podem ocasioná-la, mas, ao mesmo tempo, prescreve o que se deve, ou não, fazer para se evitar a queda; que tenciona convencer a recepção de tal ação e que, por fim, procura provocar, na recepção, um estado emocional agradável de que ela está amparada pelos hospitais que a acolhe e a instrui.

Palavras-chave: Fôlder informativo. Linguagem. Contrato comunicacional.

¹ Graduando do Curso de Enfermagem pelo Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas. E-mail: elisson_goncalves@hotmail.com

² Doutorado em Linguística pelo Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos da Universidade Federal de Minas Gerais (POSLIN-UFMG). Mestrado em Linguística pelo Programa de Pós-Graduação em Federal de Minas Gerais (POSLIN-UFMG). Graduação em Letras pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Especialização em Planejamento Educacional pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO). Especialização em Gestão Contemporânea da Educação Escolar pelo Centro de Estudos e Pesquisas Educacionais de Minas Gerais (CEPEMG). Especialização em Mídias na Educação pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Especialização em Práticas de Letramento e Alfabetização pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ). E-mail: mariapfurtado@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4725-5321>



1 INTRODUÇÃO

Este trabalho se desenvolveu por meio de uma interdisciplinaridade entre três campos distintos. Ele se vincula à Análise do Discurso para o estudo dos explícitos e implícitos da linguagem, à Ciência da Informação para o tratamento da informação e análise dos processos de construção, comunicação e uso com vistas à sua disseminação e à Enfermagem para uma reflexão sobre a importância da comunicação para os cuidados interpessoais da saúde.

Apresenta-se como tema de estudo, a ocorrência de queda de pacientes em ambientes hospitalares e do dano dela decorrente, tendo em vista que a sua redução é uma preocupação que faz parte de qualquer unidade hospitalar brasileira. Como suporte a essa questão, no ano de 2013 o Ministério da Saúde, em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), por meio de uma equipe de Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROQUALIS) implementou um conjunto de medidas que resguardam a dignidade do paciente. São regulações que contemplam a avaliação de risco do paciente, garantem o cuidado multiprofissional, bem como um ambiente seguro e promovem a educação do paciente, familiares e profissionais da enfermagem.

Em consonância à orientação supracitada, o Hospital Universitário Walter Cantídio, vinculado à Universidade Federal do Ceará, o Hospital Universitário Lauro Wanderley, ligado à Universidade Federal da Paraíba e o Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas produziram um material de divulgação e uma campanha de educação na forma de folder. Essa ação objetivou apresentar informações para a prevenção de quedas nos respectivos ambientes hospitalares.

Percebeu-se, nesta campanha dos hospitais, um importante material para estudo. Assim surgiu este trabalho, que elegeu como *corpus* de pesquisa, a análise de três fôlderes: cada qual pertencente aos três hospitais citados.

A Ciência da Informação que serve de suporte para o exame do conteúdo dos fôlderes compreende a informação como em uma tríade - processo-conhecimento-coisa -. Quando a informação modifica o ser humano, tornando-o informado, tem-se, nessa exemplificação, a



informação-como-processo. Houve uma passagem de estado pessoa, com lacunas no conhecimento, para outro em que a pessoa se tornar informada. Da redução da incerteza, está a informação-como-conhecimento, que neste caso ocorre por meio de um registro do conhecimento para leitura e apropriação gerando novo conhecimento. Do objeto comunicado, aquilo que é informativo, está a informação-como-coisa, o texto publicado e materializado em forma de artigo ou livro (BUCKLAND, 1991).

Os pôsteres criados pelos hospitais são informação-como-coisa que, ao serem apropriados pelos leitores, passarão a ser informação-como-processo e resultará em informação-como-conhecimento. Buckland (1991) foi assertivo quando pensou nessa relação de criação, apropriação e geração de novas informações e essa pressuposição se aplica bem ao objeto aqui em análise. Os pacientes e demais membros dos hospitais, em busca de respostas provenientes de informação, podem ler os pôsteres (informação-como-coisa) e assim terão a lacuna de conhecimento preenchida no momento da leitura deste material informacional (informação-como-processo) e poderão contribuir com novas informações para a geração de outro material com informações complementares às contidas nos pôsteres (informação-como-conhecimento).

O objeto de estudo também foi examinado sob a perspectiva da Análise do Discurso, mais especificamente levando em consideração os pressupostos da Teoria Semiolinguística. Neste sentido, parte-se do princípio de que o conteúdo deste material informativo tem um discurso que é construído em prol de uma necessidade social e, por isso, depende “das condições específicas da situação de troca na qual ele surge. A situação de comunicação constitui, assim, o quadro de referência ao qual se reportam os indivíduos de uma comunidade social quando iniciam uma comunicação” (CHARAUDEAU, 2006, p. 67).

Isso implica dizer que a relação entre indivíduos não ocorre aleatoriamente, mas sim é regida por convenções e normas dos comportamentos linguageiros, as quais o linguista francês Patrick Charaudeau as denomina de “Contrato de Comunicação”, dentro da sua proposição teórica denominada Teoria Semiolinguística, que descreve o ato linguagem sob três níveis: nível situacional, nível comunicacional, e nível discursivo” (FURTADO, 2010, p. 143).

No nível situacional do contrato comunicacional, busca-se entender a finalidade da comunicação, o domínio temático da interação, o suporte de veiculação da informação e a identidade dos sujeitos da produção e da recepção do discurso. São quatro os sujeitos



discursivos, sendo dois parceiros reais: o Sujeito Comunicante (Sc) e o Sujeito Interpretante (Si) e dois protagonistas da fala: o Sujeito Enunciador (Se) e Sujeito Destinatário (Sd), (CHARAUDEAU, 2008). Sobre isso, encontra-se em Le Coadic (2004) o conhecimento de que a finalidade da informação é dar uma resposta para aquele que tem necessidade de preencher as lacunas existentes em seu conhecimento, assim a comunicação acontece e é disseminada para uso.

O nível comunicacional está relacionado com as estratégias languageiras que os sujeitos adotam para colocar sua comunicação em cena. Já o nível discursivo diz respeito ao lugar discursivo ocupado pela produção da comunicação, devendo satisfazer às condições de legitimidade, de credibilidade e de captação, que pressupõem a intenção de influência que a produção pretende alcançar sobre a recepção (FURTADO 2010, *apud* CHARAUDEAU, 1996, p. 36). A esse respeito, Capurro e Hjørland (2003, p. 192) mencionam que a informação precisa ser adequada ao seu público final, pois “as pessoas têm diferentes bagagens educacionais e desempenham diferentes funções na divisão do trabalho na sociedade”.

Nesse contexto, as estratégias adotadas para a comunicação precisam ter o nível de discurso que esteja próximo dos leitores do material a ser elaborado, respeitando as diferenças sociais e instrucionais de cada público. Dessa forma, os fôlderes precisam ter conteúdo informativo com linguagem apropriada para o público leitor. Corroborando com essa ideia, Charaudeau (2001, 2008) considera que a comunicação é como um jogo do ato de linguagem. Tal jogo languageiro é estabelecido entre a configuração verbal explícita da linguagem e o sentido implícito do discurso que ocorre dentro da relação dos sujeitos comunicantes e das circunstâncias situacionais discursivas determinadas.

O jogo do texto é apresentado por Iser (1996) da seguinte forma: o texto é o campo, o autor e o leitor são os jogadores. Sob essa perspectiva de análise da leitura e processo de apropriação do conteúdo, Charaudeau (2001, 2008) vislumbra a comunicação como um jogo do ato de linguagem, enquanto Iser (1996) visualiza o ato da leitura como um jogo. Na intersecção dessas duas ideias pode-se chegar a uma partida entre a linguagem e a interpretação, que no campo do texto jogam o autor (comunicante) e o leitor (receptor) obtendo o placar geral a vitória da reflexão e apreensão do conteúdo temático do Contrato de Comunicação de Charaudeau (2001, 2008).



Todo ato de linguagem é um agir sobre o outro. Este quadro acional é fundado por meio de certos princípios: de alteridade de influência e de regulação. Assim, o discurso e a ação são dois componentes da troca social. Se por um lado são autônomos, por outro possuem relação de interdependência recíproca. Juntos, o discurso e a ação instauram os laços sociais entre sujeitos e sustentam-se em contratos de comunicação, os quais regulam conflitos sociais em função de um esforço de comunicabilidade e de preservação das divergências (CHARAUDEAU, 2008).

A comunicação verbal se realiza no encontro intencional da produção com a aceitabilidade da interpretação. Ocorre que nem sempre há simetria nessa relação, colocando em evidência a problemática da linguagem que não permite a comunicação realizar-se de forma satisfatória entre os sujeitos. Essa assimetria pode ocorrer na interação tanto oral, face a face, quanto na escrita, que se materializa nas inúmeras formas de suporte de circulação da informação, como o caso, por exemplo, de fôlderes.

Se de um lado há o pensar sobre a informação, sua elaboração, a forma de comunicação a ser adotada para sua divulgação e uso, do outro deve estar a figura do mediador, que será aquele interagente social imbuído da tarefa de selecionar quais informações chegarão a quais mediandos. Ele se coloca no meio da ação de mediar e participa como a pessoa que leva a informação de acordo com a necessidade do mediando (BORTOLIN; SANTOS NETO, 2015).

Trabalhar com a informação em hospitais e levá-la aos pacientes, familiares e demais membros da equipe médica e de enfermagem é um ato de mediação da informação. Assim sendo, “A mediação não depende somente do mediador, mas de outros fatores: o meio e o mediando. A mediação só se dá efetivamente se o sujeito que a recebe, reconhece e a valoriza como tal” (BORTOLIN; SANTOS NETO, 2015, p. 40). Dessa forma, se encontra no suporte informacional fôlder o propósito comunicacional de promover a divulgação de uma ideia ou seu objeto por meio da mediação.

O *corpus* selecionado para este estudo não é indiferente a essa problemática identificada. Logo se buscou reconhecer quais são as condições situacionais ediscursivas dessa troca comunicacional registradas no material de publicação para as orientações de prevenção a quedas e os possíveis danos decorrentes delas em ambientes hospitalares. Desse modo, procurou-se responder a seguinte questão: como é formada a organização discursiva ou as condições de produção dos distintos fôlderes de diferentes instituições de saúde, os quais



apresentam orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares e os danos decorrentes delas?

O trabalho partiu da hipótese inicial de que a comunicação estabelecida neste material não se limitava a elementos linguísticos do sistema da língua, mas também nas relações extralinguísticas do discurso sendo, portanto, seria necessário identificar a existência de um contrato comunicacional que rege esta interação de mediar existente entre a produção e a recepção desse discurso.

No campo da Enfermagem, buscou-se uma reflexão sobre a importância da comunicação para os cuidados interpessoais da saúde. Para isso, apoiou-se na Teoria das Relações Interpessoais de Peplau (ALMEIDA *et al*, 2005). Essa Teoria das Relações Interpessoais desenvolvida por Hildegard E. Peplau, em 1952, segundo Almeida et al (2005, p. 203), é uma referência importante para a prática da enfermagem porque baseia-se em princípios que fornecem suportes necessários às relações interpessoais de situações de cuidado ao paciente.

Diante do exposto, o desenvolvimento desta pesquisa se justifica pela sua relevância social e científica. A primeira porque procura descrever a realidade comunicacional expressa em material de divulgação de orientações para prevenção de quedas de pacientes e, neste sentido, expõe a preocupação de hospitais em promover cuidados à saúde de seus pacientes. A segunda porque proporciona um diálogo entre três áreas do conhecimento distintas: Ciência da Informação, Linguística e Enfermagem.

Como objetivo geral ficou estabelecido o seguinte: Analisar a linguagem e a existência de um contrato comunicacional utilizados em distintos fôlderes de orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares. Com o intuito de atingir esse objetivo, foram elaborados os específicos: a) Delimitar o gênero discursivo do *corpus*; b) Verificar que tipo de linguagem compõe os fôlderes de orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares; c) Comparar a linguagem utilizada nos fôlderes examinados; d) Descrever o contrato comunicacional de cada folder examinado; e) Comparar o contrato comunicacional e o posicionamento discursivo dos enunciadores dos fôlderes diante das orientações para prevenção de quedas de pacientes.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA



Este estudo acomoda-se no tipo pesquisa bibliográfica, entretanto não tem a pretensão de fazer levantamento bibliográfico exaustivo para o seu desenvolvimento, uma vez que, enquanto suporte teórico-metodológico sustenta-se na Teoria Semiolinguística, instituída pelo linguista francês Patrick Charaudeau (1995) e na Teoria das Relações Interpessoais de Peplau (ALMEIDA *et al*, 2005) e na Ciência da Informação (BUCKLAND, 1991).

No que se refere ao *corpus* de estudo, a busca do material selecionado ocorreu de forma aleatória, via a rede mundial on-line de computadores, por ocasião da elaboração do projeto destapesquisa, sendo adotados dois critérios de busca, seleção e inclusão.

O primeiro foi pela utilização do buscador Google, sendo usadas como palavras de procura específica, os seguintes conjuntos de verbetes ligados pelo booleano AND: cuidados de enfermagem e folder publicitário. Um novo filtro foi aplicado às buscas, acrescentando novos conjuntos de palavras-chaves, a saber: quedas de pacientes e ambientes hospitalares. Para a exclusão do volume de material encontrado, foi adotado o segundo critério.

Este segundo critério foi o de as informações encontradas necessitarem revelar um objeto de estudo que permeasse a interdisciplinaridade entre as áreas da Enfermagem e a da Linguística, mais especificamente da Análise do Discurso. Assim, por um lado, procurou-se por materiais que abordassem uma temática que fosse de interesse do campo da Enfermagem e que estivesse presente em ambiente de trabalho corriqueiro de enfermeiros, já que o discente pesquisador está vinculado ao curso de Enfermagem e isso gera avanço em sua formação acadêmica. Por outro, procurou manter o material que pudesse formar um *corpus* de característica discursiva similar, constituído de um conjunto textual passível de ser analisado de forma comparativa por meio dos recursos analíticos da Análise do Discurso e que atendessem à linha de pesquisa da orientadora, docente da Língua Portuguesa.

Este segundo critério seguiu o que é necessário fazer para a compreensão de um discurso, segundo Charaudeau (2006, p. 29): “formar uma construção racional de um *corpus* que gere resultados de análises” e, também, “determinar um instrumento de análise que interprete os resultados gerados”. Isso, porém não basta, também é necessário provocar uma crítica social que revele o não dito dos discursos. Com base nesses critérios, chegou-se à seleção de um *corpus* composto de três exemplares de um mesmo gênero discursivo: folder publicitário hospitalar.



O denominado folder nº 01 pertence ao Hospital Universitário Walter Cantídio, vinculado à Universidade Federal do Ceará. O folder nomeado nº 02 é do Hospital Universitário Lauro Wanderley, ligado à Universidade Federal da Paraíba e, por fim, o folder designado nº 03 concerne ao Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas. Todos apresentam como temática as orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares.

Do ponto de vista analítico, esta pesquisa se caracteriza como de abordagem qualitativa (WELLER, 2010) e fundamenta-se nos métodos ou tipos de raciocínios dialético e comparativo (SANTOS, 2004), associados a um quadro descritivo de categorias analíticas do contrato comunicacional do gênero fôlder, enquanto pressupostos teóricos da Teoria Semiolinguística, os quais demonstram como a configuração dos sujeitos interlocutores e a situação discursiva podem influenciar na construção do discurso.

São, portanto, estas as categorias de análise utilizadas no exame do *corpus*: a) as condições identitárias dos sujeitos de produção e de recepção; a finalidade comunicacional c) a tematização abordada e a problematização implícita no discurso; e d) o dispositivo material de veiculação da linguagem. Sabendo que o “ato de linguagem é comandado pelas circunstâncias sociais do discurso e sua construção leva em conta o implícito e o explícito da linguagem” (MACHADO, 2001, p. 50) as análises procuram mostrar como as circunstâncias sociais do discurso reguladas pelo implícito e o explícito da linguagem podem gerar sentidos e influenciar a recepção.

Em termos de procedimentos éticos, como este trabalho não prevê pesquisa diretamente realizada com seres humanos e animais, considera-se não existir nenhum risco iminente neste sentido. Os riscos do estudo decorridos seriam o do tratamento subjetivo do *corpus*, mas considerando que se trata de um trabalho científico, os pesquisadores tomaram o cuidado de produzirem análises dentro da objetividade dos fatos e da linguagem. Já com relação aos benefícios do estudo, acredita-se que este trabalho apresenta um ganho para as três áreas envolvidas – Linguística, Enfermagem e Ciência da Informação - seja no avanço da compreensão da linguagem e do discurso, seja no campo do aprimoramento da prevenção de quedas de pacientes em ambiente hospitalar, seja na reflexão da disseminação da informação.



Considerando a interdisciplinaridade deste estudo, buscou analisar o *corpus* sob uma perspectiva voltada para a Enfermagem. Neste caso, buscando refletir sobre como a comunicação pode afetar os cuidados interpessoais da saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme já expresso, o objetivo geral deste trabalho foi analisar a linguagem e a existência de um contrato comunicacional utilizados em distintos folders de orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares. Para isso, foram estabelecidas cinco ações específicas: delinear o gênero discursivo do *corpus*; verificar que tipo de linguagem compõe o material analisado; comparar a linguagem utilizada e descrever o contrato comunicacional de cada folder examinado; comparar o contrato comunicacional e o posicionamento discursivo dos enunciadores mediante a temática abordada.

O tratamento analítico partiu, primeiramente, da construção de uma grade descritiva a partir dos pressupostos teóricos do contrato de comunicação da Semiologia a fim de organizar as informações do nível situacional da comunicação. Assim, foram estabelecidas as seguintes categorias de análise: característica dos folders quanto à identificação da linguagem, da função social e do discurso; posicionamento discursivo de cada material; construção identitária da produção e recepção; finalidade comunicacional; propósito comunicacional e circunstâncias materiais de divulgação, as quais indicam as limitações e abrangências da comunicação.

Acerca do primeiro objetivo específico proposto: ‘delinear o gênero do *corpus*’, torna-se necessário apresentar o enquadramento teórico que embasa esta descrição. A noção de gênero adotada neste trabalho ancora-se na perspectiva da Análise do Discurso que amplia a perspectiva da Linguística Textual. Assim, mais do que uma classificação do tipo texto específico, enquanto variante textual, percebida apenas pelas características ou aspectos formais de estruturas estáveis, recorrentes e específicas das produções textuais, a análise empreitada examina as condições de produção do gênero textual em questão.

A noção que se almeja aqui visa compreender o gênero como uma construção social tipificada pela experiência comunicacional de interlocutores, capaz de determinar a descrição

situacional e discursiva da comunicação, sendo, portanto, classificada como gênero discursivo (SANTOS, 2004).

Uma análise de gênero discursivo envolve, de um lado, um olhar sobre a regularidade e a similitude e, de outro, sobre a variância e a diferença que caracterizam o processo de produção e de interpretação dos textos e discursos. Estes são construídos por modelos de representações mentais, forjados no entendimento dos sujeitos como uma memória que os faz identificar a formapadronizada de certas formas textuais e a reproduzir em certas situações comunicativas que a exigem.

É, pois, com base nesta memória da forma padronizada dos textos e discursos, que se identifica, no *corpus* deste trabalho, a classificação do material como sendo o gênero fôlder. De acordo com um dicionário on-line de Português, fôlder é também conhecido como folheto e se define como “documento impresso de tamanho reduzido que, composto somente por uma folha de papel, possui uma ou mais dobras, pode ser usado para apresentar informações gerais sobre algo ou para divulgar e publicitar um evento, um projeto”³. Para além dessa apresentação textual, também é preciso ver o lado discursivo desse material.

Assim, é a regularidade e a similitude que caracterizam o material coletado do Hospital Universitário Walter Cantídio, do Hospital Universitário Lauro Wanderley e do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas como pertencentes à categoria de gênero discursivo na forma de fôlder, doravante, respectivamente, fôlder nº 01, nº 02 e nº 03. Por outro lado, o que caracteriza este gênero em questão são a variância e a diferença da finalidade do discurso que pretende comunicar (orientar sobre quedas hospitalares) e o faz distinguir-se de outros discursos.

Esses fôlderes foram divulgados na *internet*, mas o papel social comunicativo deles se cumpre primordialmente nos próprios hospitais, onde eles provavelmente no período da campanha, se materializaram na forma impressa para serem entregues a pacientes hospitalizados. As informações, neles expressas, encontram-se registradas em apenas uma folha contendo conteúdo informacional em ambos os lados da folha e possuindo indicação de

³ SIGNIFICADO de fôlder. Dicionário Online de Português. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/folder/> Acesso em 22 fev. 2020.

duas dobras na página do lado A, conforme as imagens da disposição gráfica dos conteúdos apresentados em anexo.

Ao se buscar compreender como as informações foram apresentadas nestes fôlderes, realizam-se o segundo e o terceiro objetivos específicos deste trabalho, quais sejam: ‘verificar e comparar o tipo de linguagem que compõe os fôlderes de orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares’.

De modo geral, numa análise comparativa, percebe-se que os três fôlderes estudados possuem uma linguagem simples, direta, com frases curtas. Fazem uso da linguagem verbal associada à linguagem não-verbal, recurso tal que muito contribui para a formação do sentido desejado pela produção.

A análise do sentido torna-se mais bem explicada com o uso da Teoria Semiolinguística por meio da noção de contrato comunicacional.

Machado (2001, p. 50) ao apresentar aos pesquisadores brasileiros a Teoria Semiolinguística, instituída pelo linguista francês Patrick Charaudeau, afirma que

a base da Semiolinguística está na ação comunicativa que envolve uma situação de comunicação (o quadro físico e mental no qual se acham os parceiros da troca languageira). Tais parceiros são determinados por uma identidade (psicológica ou social) e são ligados por um contrato de comunicação.

Assim, a análise proposta aqui neste trabalho busca descrever o quadro físico e mental da produção e da recepção projetada no discurso dessa troca languageira materializada na forma de fôlder. Além disso, também analisa a finalidade comunicacional empreitada, a tematização abordada e a problematização implícita no discurso, além do exame do dispositivo material de circulação da comunicação, ou seja, do ato da linguagem expedido. “O ato de linguagem é comandado pelas circunstâncias sociais. Neste sentido, realiza-se o quarto e quinto objetivos específicos: ‘descrever e comparar o contrato comunicacional de cada fôlder examinado’.

Nas análises do contrato comunicacional a partir do, “quadro físico e mental no qual se acham os parceiros da troca languageira” (MACHADO, (2001, p. 50), percebe-se como se dá a relação entre texto e discurso por meio da análise do contexto situacional.

De acordo com Charaudeau (2008), no plano situacional, há um Sujeito Comunicante (Sc) e um Sujeito Interpretante (Si). Já no plano comunicacional, há mais dois outros sujeitos

instituídos por estes dois primeiros. São o sujeito enunciador (Se) e o sujeito destinatário (Sd). A análise desses sujeitos permite responder à pergunta: quem fala a quem?

Aplicando a teoria ao *corpus*, tem-se, de um lado, a instância da produção representada pela figuração dos hospitais e são denominados os sujeitos comunicantes (Sc). É esta instância da produção que divulga o fôlder com a pretensão de alertar aos pacientes. Por outro, na instância da recepção, os parceiros do quadro físico são o paciente e família/acompanhante, os quais também podem ser denominados de sujeitos interpretantes (Si) da informação sobre quedas hospitalares. A mediação entre as instâncias de produção e de recepção do discurso é feita por meio de um fôlder informativo, onde se concretiza o discurso de proteção e cuidados.

É dentro da linguagem, ou seja, no interior dos fôlderes analisados, que se localizam outros dois sujeitos instituídos pelos sujeitos comunicante e interpretante, respectivamente: o sujeito enunciador (Se) e o sujeito destinatário (Sd). Estes últimos estão inseridos na própria linguagem, assumindo o protagonismo da fala. É o sujeito enunciador que constrói as estratégias do texto: é ele quem fala no modo como se fala. O sujeito destinatário, por sua vez, é uma idealização do discurso. É a imagem criada da recepção.

No caso do discurso posto tanto no fôlder nº 01, quanto no nº 02 e nº 03, o sujeito destinatário idealizado é tido como alguém que ignora os riscos de quedas hospitalares e as suas danosas consequências. Muitas vezes a comunicação não se concretiza porque essa imagem criada pela produção se mostrar distorcida ou ir em direção a um público que não possui as características da imagem projetada pela produção. Fato esse que provoca uma ruptura na comunicação por um dos interlocutores (GHIGLIONE, 1984, *apud* FURTADO 2010).

No caso dos fôlderes, a imagem criada pela produção se refere à imagem de que o paciente e a família/acompanhante desconhecem os perigos que podem provocar quedas em hospitais, logo precisam ser orientados. Por outro lado, se este discurso cair numa recepção já conhecedora de tais orientações ou que possui outros interesses distintos do proposto, a tendência será de esta recepção quebrar o contrato de comunicação com a instância de produção.

Como se sabe, a comunicação sofre influências das circunstâncias sociais do discurso, as quais são reguladas pela relação de sentido do âmbito implícito e explícito da linguagem, podendo gerar sentidos e influenciar o entendimento entre os sujeitos.

Assim, como se vê no fôlder nº 01, o discurso remete-se a um acompanhante da criança. Os implícitos da linguagem denotam que existem pessoas que não cuidam das crianças, logo precisam ser orientadas quanto à queda.

No caso do fôlder nº 02, percebe-se que a direção discursiva é intencionada a um público geral que pode remeter à segurança tanto de paciente adulto – jovem ou idoso – quanto para criança, mas dadas às circunstâncias da linguagem, parece focar mais em adultos do que em crianças, já que a apresentação dos fatores que predispõem as quedas é feita com mais objetividade, se comparado com o fôlder nº 01.

O fôlder nº 03, por sua vez, também não direciona a um público específico, incluindo a criança e o paciente adulto – jovem ou idoso. Objetiva alertar sobre o que leva as quedas e que medidas devem ser adotadas para inibir as incidências de quedas seja para pacientes adultos e crianças.

O contrato de comunicação da interação entre a instância de produção, neste caso os hospitais, e a instância de recepção, no caso pacientes e acompanhantes, somente se efetiva se a imagem criada no discurso for coincidente com o que, de fato, é esta recepção. Se entre os sujeitos interpretantes do discurso houver sujeitos que já sabem do conteúdo ou que ignoram a orientação, tal comunicação pouco sentido provocará. Por outro lado, não é este público que está marcado na intencionalidade do discurso e sim um público que ignora a situação.

Assim sendo, encontra-se, no discurso dos fôlderes, a função social primordial do material: a de alertar aos pacientes hospitalizados e acompanhantes sobre possíveis quedas. Isso se relaciona com o que a Semiologia vem nomear de finalidade comunicacional e permite ao analista

perguntar: qual é o objetivo da comunicação? É, por exemplo, informar, incitar, persuadir, emocionar ou orientar a recepção? A resposta a tais perguntas está relacionada a tipos distintos de visadas comunicacionais, que segundo Charaudeau (2004), podem ser combinadas entre si. No caso dos fôlderes em análise, há pelo menos quatro visadas aplicáveis ao discurso: a) a visada informacional, b) a visada prescritiva, c) a visada incitativa e d) a visada de *phatos*.

A visada informacional visa levar a recepção a saber, ou seja, ter o conhecimento da definição do que é uma queda, de quais fatores podem ocasioná-la.

A visada prescritiva propõe levar a recepção a fazer-fazer ou a agir de uma determinada maneira na prevenção de quedas hospitalares. No caso, por exemplo do fôlder nº



01, a finalidade da comunicação tenciona fazer o acompanhante a não deixar crianças sozinhas. Já o fôlder nº 02 busca fazer pacientes e acompanhantes fazer o recomendado. O fôlder nº 03, por sua vez, direciona exclusivamente a pacientes, procurando fazer estes a adotarem as medidas de prevenção indicadas.

A visada incitativa pretende levar a recepção a crer ou a se convencer de que o que está sendo dito no discurso é verdadeiro. No caso dos fôlderes nº 01 e nº 03, o convencimento se dá por meio da própria linguagem que faz uso de verbos no modo imperativo, implicando ordem ou pedido e engajamento na ação. Já no caso do fôlder nº 02, ocorre com o uso de verbos no infinitivo impessoal, trazendo uma imagem de distanciamento da influência da produção, mas chamando a recepção a uma atitude necessária à situação.

Por fim, a visada de *phatos* intenciona fazer a recepção sentir. Neste caso, essa visada busca provocar um estado emocional agradável de que há alguém (neste caso, os hospitais), que se preocupa com os pacientes. A captação da recepção ou a adesão desta ao contrato comunicacional se dá por meio de um estado emocional que aceita o discurso de que acidentes em hospitais podem gerar sequelas, portanto, o melhor a fazer é prevenir-se.

Seguindo a análise do contrato comunicacional que rege o *corpus*, também buscou-se compreender o propósito temático da comunicação, ou seja, quais foram os temas e subtemas evidenciados em cada fôlder.

Neste quesito, percebeu-se que todos seguem o mesmo propósito: o de orientar sobre que medidas adotar na prevenção de quedas hospitalares, sendo esta temática a central do discurso. Dentro dela, porém, existem outras subtemáticas que se destacam ou são explicitadas: o ambiente hospitalar, o estado físico do paciente e os cuidados tanto do acompanhante quanto do paciente. Essa evidência temática revela o implícito da linguagem: a problematização de que existem quedas em hospitais e que elas podem agravar o estado de saúde do paciente. Da mesma forma, também demonstra outro implícito: a questão da inadimplência tanto do paciente, quanto do acompanhante hospitalar, conforme se vê nos trechos a seguir:

Não deixe a criança sozinha em lugares altos. Cuidado ao assegurar o bebê, a maior parte das quedas em menores de 1 ano são quedas de colo. Conheça os efeitos dos medicamentos que a criança toma. Assegure-se de que o chão está livre de obstáculos.” (As orientações são dadas apenas para o acompanhante – fôlder nº01).

Não se ausentar sem avisar a equipe de enfermagem. Acompanhar o paciente ao banheiro, principalmente à noite. Ajudar o paciente a vestir-se e a despir-se. (As orientações são dadas para o acompanhante, mas também para o paciente – fôlder nº 02)

Use calçados antiderrapantes. Mantenha ao alcance pertences e objetos pessoais. Informe à enfermagem o período em que permanecerá sem acompanhante. (As orientações são dadas exclusivamente para o paciente – fôlder nº 03)

Como se vê, há uma diferença no direcionamento discursivo. O fôlder nº 01 é dirigido exclusivamente ao acompanhante, já que o público-alvo é criança. O fôlder nº 02 dirige aos dois sujeitos – acompanhante e paciente. Uma tomada discursiva que chama todos à responsabilidade e que revela o posicionamento hospitalar de agregação. Já o fôlder nº 03 ao privilegiar apenas o paciente, perde a oportunidade de chamar o acompanhante também à responsabilidade e a aderir ao discurso proposto de evitar quedas hospitalares.

Quanto às circunstâncias materiais do discurso, a análise do contrato comunicacional evidenciou que a característica discursiva dos fôlderes analisados possui a mesma natureza, ou seja, em primeira finalidade, são materiais impressos que visam a um público-alvo específico: os pacientes e acompanhantes internados naqueles hospitais. Enquanto materializado na forma impressa e entregue a tal recepção, a função social comunicativa dos fôlderes se limitam ao espaço físico dos hospitais e se servem à sua primeira finalidade comunicativa.

Por outro lado, ao serem divulgados na rede mundial de computadores, os fôlderes, nesta nova materialidade discursiva, tomam outra proporção e atingem a outros sujeitos e a outras finalidades. Podem, por exemplo, dentre outras funções, servir de modelo e incitar outros hospitais a tomarem a mesma medida, ou ainda, terem outras finalidades como esta que aqui serve de objeto de estudo para compreensão da linguagem, interação e discurso. Assim sendo, é de se refletir como as circunstâncias materiais do discurso estão imbricadas de implícitos e explícitos e como isso altera os sentidos e põe em cena outras finalidades comunicacionais.

Também há se de perguntar: quais são as estratégias discursivas acionadas no discurso desses fôlderes? É preciso, então, analisar a legitimação, a credibilidade e a captação do discurso dos fôlderes. Neste caso, a análise recai sobre o nível discursivo.

Não se pode confundir legitimação com legitimidade. A legitimidade é uma conquista atribuída antecipadamente à situação do discurso, por exemplo, os hospitais têm legitimidade para tratar de pacientes. Já a legitimação são as estratégias discursivas que os hospitais utilizam para mostrarem-se que estão aptos a desempenhar a legitimidade previamente lhes concedida. Neste caso, eles procuram se legitimar como entidades sérias e fidedignas, apresentando equipe de organização do material, setor de vigilância, referência a protocolo de prevenção de quedas e vínculo com hospitais universitários federais e universidades federais, conforme pode ser conferido nos materiais em anexo.

Ao mostrarem-se o lugar de onde eles falam, os hospitais também querem alcançar a credibilidade, ou seja, querem que a recepção (pacientes e acompanhantes) acreditem neste *ethos* de entidades sérias e se insiram na atitude de engajamento de prevenção de quedas incitado discursivamente.

A captação, por sua vez, implica no apelo emocional ou na busca da atenção da recepção para aquilo que está sendo comunicado. Neste caso, o apelo pode se dar por meio de atitude polêmica, por sedução ou dramatização.

No caso desses pôsteres analisados, o apelo ocorre por meio da dramatização, manifestada tanto na linguagem verbal quanto na linguagem não-verbal: a visual. No pôster nº 01, ocorre tanto por meio da afirmação: “*segurança do paciente – uma responsabilidade de todos*” quanto pela imagem apresentada de uma criança sadia ao lado de outra fisicamente adoentada com o pé quebrado e engessado. No pôster nº 02 ocorre mediante o enunciado “*previna-se de quedas!*” e mediante a imagem de um homem visivelmente assustado caindo sobre uma superfície molhada. No pôster nº 03, o apelo se dá por meio desta responsabilização: “*prevenir também é cuidar!*”. Além disso, por meio das imagens em círculos de bonequinhos representando situações possíveis de quedas.

Com base nestes elementos linguísticos (linguagem verbal) e nestas imagens visuais (linguagem não-verbal) percebe-se, conforme Rosado (2014) e Furtado (2020) a existência do princípio de influência, sendo este constituído do *ethos* (processo de identificação dos sujeitos, conforme analisado anteriormente), o *pathos* (processo de dramatização, discutido imediatamente acima) e o *logos* (processo de racionalização do discurso como vê neste momento). A instância de produção desses pôsteres analisados racionalizam o assunto, produzindo um discurso para impactar a recepção ao engajamento sobre a temática abordada,



a qual traz de forma implícita a problemática da ausência de cuidados com a prevenção de quedas hospitalares.

Tal problemática coloca em cena a ambientação hospitalar, situação discursiva que remete a realidade cotidiana de pacientes e de agentes de saúde, em especial de equipes de enfermagem, conforme é diretamente mencionado nos fôlderes nº 02 e nº 03 que orientam aos pacientes e acompanhantes a acionarem tais agentes em caso de necessidade. O discurso que se coloca de forma implícita é de que esta equipe está apta a ajudar o paciente e acompanhante em suas necessidades e que a orientação dada nestes fôlderes já é o primeiro passo nesta direção.

Neste ponto da análise, há também espaço para verificação de outra abordagem analítica. Neste caso, associada à área da saúde, em especial a da Enfermagem por meio de uma perspectiva relacionada à Teoria das Relações interpessoais de Peplau (ALMEIDA *et al*, 2005).

Segundo Almeida *et al* (2005, p. 203), a Teoria das Relações Interpessoais desenvolvida por Hildegard E. Peplau, em 1952, é um marco teórico de referência para a prática da enfermagem e, sobretudo, para a enfermagem psiquiátrica. Essa teoria baseia-se em princípios que fornecem suporte às relações interpessoais do processo da prática da enfermagem de modo a transformar situações de cuidado em experiências de aprendizagem e crescimento pessoal, sabendo que os elementos fundamentais dessa prática são enfermeiros e pacientes e os acontecimentos que envolvem ambos durante uma situação de cuidado.

A teoria demonstra elementos fundamentais de como as influências, tarefas e métodos devem fazer parte da relação entre enfermeiros e pacientes. Por exemplo: a postura adotada pelos enfermeiros pode interferir no modo como o paciente vai se comportar durante o processo de cuidado no decorrer de sua experiência como doente.

Além disso, ao fazer uso de princípios e métodos para solucionar os problemas ou dificuldades interpessoais cotidianas, o(a) enfermeiro(a) auxilia os pacientes, por um lado, mas também a si próprio no seu amadurecimento, na medida em que passa a compreender melhor a sua própria função dentro da enfermagem.

A assistência de enfermagem tem como objetivo ajudar os indivíduos a produzirem mudanças positivas em suas vidas de modo que os cuidados de saúde conduzidos no hospital possam alcançar também a comunidade. A relação entre enfermeiro(a) e paciente é

estabelecida por meio de respeito e confiança. Geralmente, fundada nestes princípios, o(a) paciente passa a ver no(a) enfermeiro(a) uma pessoa emocionalmente capaz de promover maior conforto psicológico, alguém capaz de fornecer resposta às suas perguntas, dúvidas, sentimentos e problemas enfrentados por eles.

Neste sentido, o ambiente hospitalar é propício para a etapa de orientação, já que, segundo Peplau (1990, *apud* ALMEIDA *et al*, 2005, p. 207). “no momento da hospitalização, os sentidos do(a) paciente estão bastante aguçados e ele(a) passa a observar detalhes cada vez menores. Neste sentido, percebe-se o quanto é importante e propício o momento para os hospitais realizarem intervenções junto a pacientes e acompanhantes familiares sobre quedas, conforme expresso nos fôlderes aqui em análise. Tais orientações, se bem consolidadas, podem perpassar os hospitais e alcançar as comunidades

A relação interdisciplinar entre a Análise do Discurso, por meio da Teoria Semi-lingüística e a Enfermagem, por meio da Teoria das Relações Interpessoais, ajuda na compreensão das relações humanas no que diz respeito à interação social e comunicativa. Avança na compreensão da interação sociocomunicativa para além de uma concepção de comunicação instrumental apontada, a seguir, por de Berlo (*apud* BROCA, 2012, P. 98):

um modelo de processo de comunicação no qual estão vários elementos inter-relacionados, sendo eles: a fonte, uma pessoa ou um grupo de pessoas com uma meta, um objetivo, uma razão para que haja uma comunicação; o codificador, efetuada pelas habilidades motoras da fonte (mecanismo vocal, o sistema muscular das mãos e os sistemas musculares de outras partes do corpo); a mensagem, a tradução de ideias, objetivos e intenções num código, num conjunto sistemático de símbolos; o canal, o intermediário, o condutor de mensagens; o decodificador, habilidades sensoriais e; o receptor, a outra pessoa na extremidade do canal.

Não se pode pensar na ação de enfermagem sem mencionar a importância do processo comunicativo da linguagem a ela relacionado, uma interação que contribuirá para o bem-estar e recuperação do(a) paciente (BROCA *et al*, 2012). Nesse processo de comunicação, há uma fonte e o receptor que se influenciam mutuamente, causando uma relação de interação e reciprocidade, em que os indivíduos tiram inferências sobre os próprios papéis e assumem o papel um do outro ao mesmo tempo (BROCA, 2012, p. 99).

Neste sentido, não basta uma decodificação da linguagem, mas uma atitude responsiva e dialógica capaz de provocar mudança de atitudes em relação à prevenção de quedas,

conforme prevê a Semiologia que não vê a comunicação senão como um ato de linguagem que se manifesta dentro de um quadro situacional e discursivo, neste caso, num lugar de cuidados de enfermagem.

Peplau (1991, *apud* BROCA, *et al*, 2010, p. 85) “define a enfermagem como um processoterapêutico interpessoal e descreve as fases do relacionamento enfermeira-paciente e o papel das enfermeiras no âmbito desse processo”. O(a) enfermeiro(a) pode assumir papéis de “pessoa estranha, fonte de recurso, educadora, líder, pessoa significativa substituta, conselheira e especialista-técnico” (PEPLAU, 1991, *apud* BROCA, *et al*, 2010, p. 85).

Neste sentido, a comunicação passa por quatro fases usuais do processo de enfermagem: de orientação (levantamento de dados), de identificação (diagnóstico), de exploração (planejamento) e de resolução (implementação de intervenções e avaliação) (PEPLAU, 1991, *apud* BROCA, *et al*, 2010, p. 85).

Relacionando os campos teóricos, na Teoria Semiológica, tais papéis comunicacionais, seriam assumidos pelo sujeito comunicante na forma da representação discursiva empreitada. O(a) enfermeiro(a) (sujeito real) assumiria um ou outro papel diante da imagem que ele(a) projeta de seus pacientes (sujeito destinatário idealizado) querendo atingir o(a) paciente real. Se a imagem projetada e o papel assumido na produção do discurso estiver de acordo com o perfil da recepção, esta receberá bem a intencionalidade da comunicação a si dirigida e, inclusive, realizará as ações indicadas para a melhoria da saúde. Caso contrário, o contrato comunicacional implícito nesta relação será desconsiderado e a comunicação não surtirá o efeito desejado no que diz respeito à orientação sobre a queda hospitalar.

A queda, alvo dessa pesquisa, temática expressa nos três folders analisados, em conformidade com o Ministério da Saúde, é vista como situação provocada pelo deslocamento não proposital e circunstâncias multifatoriais que compromete a estabilidade do indivíduo, sobre o qual a situação o acomete levando-o ao chão. Quando o paciente é admitido no ambiente hospitalar, seja criança ou adulto, a equipe de enfermagem é responsável de inspecionar o(a) paciente durante todo o período de internação. Desse modo, a comunicação entre a equipe multiprofissional deve ser contínua a fim de promover a segurança do(a) paciente. Com isso, a enfermagem tem a função de administrar e buscar recurso de rede de comunicação entre profissional e paciente, assim, intervindo nas demandas que possam surgir, informando a



equipe multiprofissional sobre uma possível ocorrência de quedas e as medidas para prevenção (LUZIA *et al*, 2014).

Neste contexto, a teoria de Peplau se mostra importante para uma análise de como a estratégia comunicacional se presta ao cuidado seguro e à garantia da promoção em saúde, à redução de ocorrência de queda de pacientes e ao dano dela decorrente. Por ocasião da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, a equipe de enfermagem busca intervenções que resulta na melhoria da segurança do cliente, garantindo também o cuidado multiprofissional. Nesta direção dos sentidos pretendidos, a comunicação, ou melhor, as prescrições apresentadas nos três fôlderes foram: promover a educação em saúde, orientar familiares quanto a quedas, seja adulto ou infantil, manter pertences próximos ao cliente e orientar toda equipe sobre medidas e precauções quanto a quedas (FREITAS *et al*, 2011).

Com o estudo dessa teoria, foi possível observar que a comunicação, quando é empregada de maneira terapêutica, ajuda o cliente no enfrentamento da internação e da adaptação do ambiente, identificando e atendendo suas necessidades de saúde, proporcionando confiança, satisfação e segurança, já que ela viabiliza a participação do sujeito e da importância do familiar no tratamento (GALVÃO, 2016).

Para finalizar, vale ressaltar que a revisão e leitura e discussão aqui realizada, permitiram verificar como a linguagem se manifesta na comunicação e, neste caso específico, como pôde ser útil na orientação de fatores que predisõem pacientes a quedas, assim como à própria avaliação dos riscos e das medidas preventivas a serem tomadas.

Assim, o arcabouço teórico delimitado para este trabalho apresentou-se profícuo, uma vez que com o estudo do contrato comunicacional da Semiologia foi possível se pensar sobre o gênero discursivo em questão e sua função social nas práticas de linguagem. Por outro lado, com o campo teórico da enfermagem foi possível pensar na estratégia da promoção em saúde dos pacientes como um movimento da profissão em busca da orientação e do empreendimento profissional. Somado a isso, com a Ciência da Informação, foi possível refletir sobre o tratamento da informação com vistas à sua disseminação, seja *in-loco* nos hospitais para servir de orientação aos diretamente envolvidos, seja sua disseminação na internet para atingir a outros públicos. Situação comunicacional de que trata a Teoria Semiológica: a divulgação passa a atingir a novas finalidades comunicacionais, dentre



elas, por exemplo, a de servir de modelo a outros hospitais a fazerem a mesma campanha a favor de seus pacientes e sua equipe hospitalar.

4 CONCLUSÃO

Para concluir, se faz necessário retomar a questão inicial: como é formada a organização discursiva ou as condições de produção dos distintos fôlderes de diferentes instituições de saúde, os quais apresentam orientações para prevenção de quedas de pacientes em ambientes hospitalares?

Ao se buscar resposta para essa pergunta ao longo da pesquisa, percebeu-se que, quanto às suas condições de produção, organização e posicionamentos discursivos, os três fôlderes examinados, dos três hospitais selecionados, seguem as mesmas orientações do Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente, instituído pelo Ministério da Saúde, com apoio da ANVISA e da FIOCRUZ. Assim, eles resguardam a avaliação de risco do paciente, buscam garantir o cuidado multiprofissional, apresentam um ambiente seguro em contrapartida a ambientes ou situações inseguras e, o mais importante: exercem a função social de atuação no campo da educação ao paciente, a familiares e ou acompanhantes e até mesmo servem de termo de compromisso para os próprios profissionais da saúde, frente à intencionalidade discursiva de relação interpessoal com pacientes.

Assim, retomando o objetivo principal desta pesquisa, as análises anteriormente desenvolvidas demonstraram a existência de um contrato comunicacional nos distintos fôlderes apreciados. Com isso, foi confirmada a hipótese inicial de que a comunicação estabelecida nestes materiais examinados, para além dos elementos linguísticos e não-verbais explícitos, demonstrou relações extralinguísticas discursivas implícitas na interação entre a produção e a recepção desses fôlderes. A análise do contrato comunicacional desse material permitiu realizar uma compreensível relação entre as informações explícitas e as implícitas da linguagem. Por meio da perspectiva da Teoria Semiológica, Teoria das Relações Interpessoais e Ciência da Informação, identificaram-se estratégias comunicacionais, equipes hospitalares, pacientes e familiares/acompanhantes e processos de propagação das informações.



Muitas vezes, por não se levar em consideração os sujeitos do discurso, por desconsiderar a finalidade comunicacional, a tematização que problematiza a realidade, as circunstâncias materiais da comunicação e as estratégias comunicacionais e discursivas, o entendimento entre a produção e a recepção não ocorre de forma satisfatória, tornando-se necessário uma reformulação do discurso ou até mesmo a ruptura da comunicação. Com este trabalho, não foi possível analisar a aceitabilidade da recepção, uma vez que este não foi objetivo da pesquisa. Entretanto, uma análise da recepção dos discursos é uma sugestão que fica para futuros trabalhos a serem desenvolvidos.

Por fim, considerando que a comunicação é fundamental no cuidado de enfermagem e na realização de intervenções que possibilitem uma assistência livre de danos aos pacientes, mais segura e de qualidade, uma análise do contrato de comunicação foi muito útil para evidenciar aquilo que não estava totalmente explícito à primeira vista: a finalidade comunicacional de tais fôlderes, manifestadas em quatro visadas. Assim sendo, vale evidenciar que essa finalidade comunicacional se manifestou sob estas quatro formas: 1) na forma de uma informação que procurou levar a recepção a conhecer a definição do que é uma queda e quais fatores podem ocasioná-la. 2) uma prescrição do que se deve, ou não, fazer para se evitar quedas em ambientes hospitalares. 3) uma tentativa de convencimento da recepção por meio do engajamento discursivo e, por fim, 4) na forma de uma provocação de um estado emocional agradável à recepção de que há alguém que se preocupa com o seu bem-estar.

Concluindo, ao evidenciar os implícitos da linguagem, vislumbra-se a necessidade de adequações necessárias próprias de cada sujeito em cada interação para uma eficácia de cada comunicação empreitada.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V.C.F; LOPES, MV; COELHO, M.M. Teoria das Relações Interpessoais de Peplau: Análise fundamentada em Barnaum. **Revista Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**. 2005; 39: p. 202-210. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/11.pdf> acesso em 01 jun. 2020.

ARAUJO, A.S.G.; GARCIA, T. R.; COLER, M.S. Aplicação da Teoria de Peplau na assistência domiciliar e Enfermagem a portador de Aids. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v.4, n.1, p.84-88, jan. /jun. 1999. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44831/27262> Acesso em: 26 set. 2020.



BORTOLIN, Sueli; SANTOS NETO, João Arlindo dos; SILVA, Rovilson José da (Orgs.). **Mediação oral da informação e da leitura**. Londrina: ABECIN, 2015.

BUCKLAND, M. K. **Information as thing**. Journal of the American Society for Information Science (JASIS), v. 45, n. 5, p. 351-360, 1991.

BROCA, PV., FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2012 jan-fev;65(1): 97-103. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/14.pdf> Acesso em 18 set. 2020.

CAPURRO, R.; HJORLAND, B. The concept of information. **Annual Review of Information science and Technology**, v. 37, p. 343-411, 2003.

CHARAUDEAU, P. Uma teoria dos sujeitos da linguagem. In: LARA, Gláucia Muniz Proença; MACHADO, Ida Lúcia; EMEDIATO, Wander (orgs.). **Análises do discurso hoje**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira (Lucerna; 2), 2008. p. 11-30.

CHARAUDEAU, P. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2006.

CHARAUDEAU, Patrick. Visadas discursivas, gêneros situacionais e construção textual. In: **Gêneros: reflexões em análise do discurso**. MACHADO, Ida Lúcia; MELLO, Renato de (org.). Belo Horizonte, Núcleo de Análise do Discurso, Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Faculdade de Letras da UFMG, 2004.

CHARAUDEAU, P. Uma teoria dos sujeitos da linguagem. In: MARI, Hugo *et al.* **Análise do discurso: fundamentos e práticas**. Belo Horizonte, UFMG/FALE/Núcleo de Análise do Discurso, 2001, p. 23-38.

CHARAUDEAU, P. Une analyse sémiolinguistique du Discours. **Language**, n. 117, p. 96-111, 1995.

FÔLDER de orientações para prevenção de quedas no ambiente hospitalar - criança. In: **protocolo de prevenção de quedas em crianças**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/214604/617877/PROTOCOLO+PREVEN%C3%87%C3%83O+DE+QUEDAS+EM+CRIAN%C3%87AS.pdf/7899ddd6-20df-4239-b6cd-fed37847b04> Acesso em 2 abr. 2019.

FÔLDER - **O Que fazer para prevenir a queda?** Hospital Universitário Lauro Wanderley –

HULW **Prevenção De Quedas No Ambiente Hospitalar**. Disponível em:

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/2486114/12.+Folder+informativo+sobre+quedas+HULW.pdf/8abd072c-c385-4b75-8dc3-d83ae02ce2d6> Acesso em 2 abr. 2019

FÔLDER - Quedas: prevenir também é cuidar! Universidade Federal de Pelotas. Disponível em: http://novo.heufpel.com.br/wp-content/uploads/sites/5/2017/11/arquivo_protocolo-queda-folder.pdf Acesso em 2 abr. 2019.

FÔLDER: significado. **Dicionário Online de Português**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/folder/> Acesso em 22 fev. 2020.

FREITAS R, et al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. Rev. bras. enferm. vol.64 no.3 Brasília May/June 2011; 0034-7167. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a11.pdf> Acesso em 26 set. 2020.

FURTADO, M. A.S. **Representações da opinião pública em editorias sobre a eleição presidencial de 2006**. Belo Horizonte, Faculdade de Letras UFMG, 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/ALDR-86YHT3> Acesso em: 20 jan. 2020.

FURTADO, M.A.S. A Teoria Semioliúística no Amazonas: um movimento de ampliação geográfica desse pressuposto teórico. **Rev. Ens. Sa. Biotec. Amaz.**, v. 2; n. 1, p. 29-48, 2020.

GALVÃO, M. I. Z. **Comunicação interpessoal em cuidados paliativos**: um estudo à luz da teoria de Peplau. 2016. 204 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/21635> Acesso em: 26 set.2020.

ISER, Wolfgang. **O ato da leitura**: uma teoria do efeito estético. São Paulo: Ed. 34, 1996 (v.1; Coleção Teoria). 191 p.

LE COADIC, Ives-François. **A ciência da informação**. 2. ed. Brasília: Briquet de Lemos, 2004.

LUZIA, MM. et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem para pacientes com risco de quedas na Nursing Interventions Classification. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. 2014; 48(4):632-9. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt_0080-6234-reeusp-48-04-632.pdf Acesso em 22 set.2020.

MACHADO, I.L Uma teoria de análise do discurso: a semioliúística. In: MARI, Hugo *et al.* **Análise do discurso: fundamentos e práticas**. Belo Horizonte, UFMG/FALE, Núcleode Análise do Discurso, 2001, p. 39-62.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANVISA, FIOCRUZ. Protocolo Integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROQUALIS). **Protocolo de Prevenção de Quedas no**



Ambiente Hospitalar. Disponível em:
http://www.saude.mt.gov.br/upload/controlinfeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf Acesso em 2 abr. 2019

ROSADO, L.C.C. Teoria Semiolinguística: Alguns Pressupostos. **Revista do Mestrado em Letras Linguagem, Discurso e Cultura, Unincor**, v. 05, n. 2, p. 2317-6911, jul./dez de 2014.

SANTOS, J. B.C. O Gênero textual como manifestação discursiva. In: MACHADO, Ida Lúcia; MELLO, Renato de (org.). **Gêneros: reflexões em análise do discurso.** Belo Horizonte, Núcleo de Análise do Discurso, Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Faculdade de Letras da UFMG, 2004.

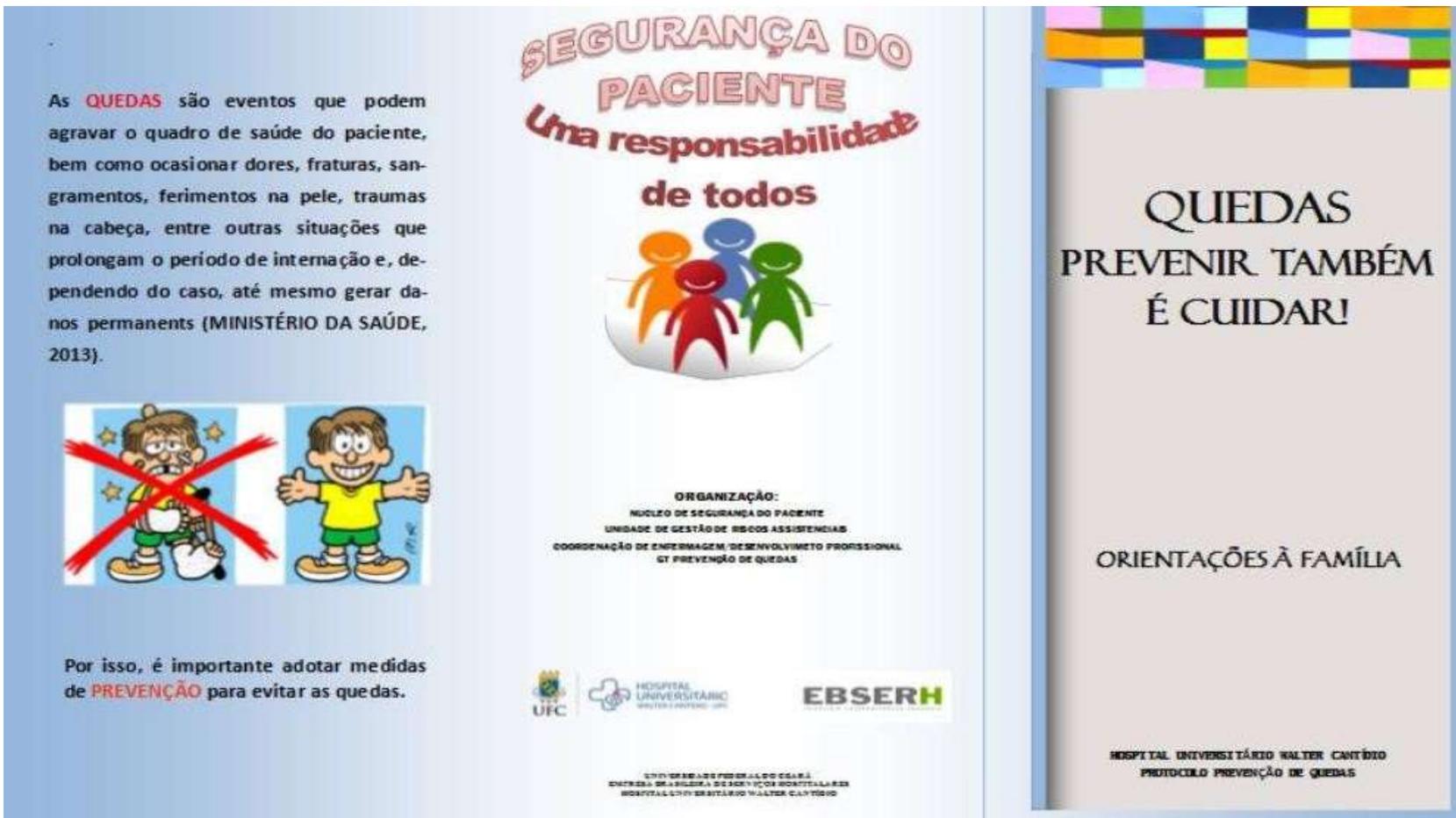
SIGNIFICADO de fôlder. **Dicionário Online de Português.** Disponível em:
<https://www.dicio.com.br/folder/> Acesso em 22 fev. 2020.

WELLER, W.; PFAFF, N. **Metodologia de pesquisa qualitativa em Educação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.



ANEXO 01: Imagem dos fôlderes que compõem o corpus de análise deste trabalho

Folder nº 01 Lado A



Lado B

QUEDAS: PREVENIR TAMBÉM É CUIDAR!

A PREVENÇÃO DE QUEDAS É FEITA ATRAVÉS DA ADOÇÃO DE PEQUENOS CUIDADOS

Conheça os efeitos dos medicamentos que a criança toma

Não deixe a criança sozinha em lugares altos

Assegure-se de que o chão está seco e livre de obstáculos

Coloque grades de proteção ao lado dos berços e camas

Cuidado ao segurar o bebê, a maior parte das quedas em menores de 1 ano são quedas do colo!

A criança não deve permanecer sem acompanhante

Utilize a luz de cabeceira durante a noite

Mantenha sempre a vigilância constante!

Escadas não são lugares para brincar



Folder nº, 02 – Lado A

O QUE FAZER PARA PREVENIR A QUEDA:



EBSEH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS



Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

Paciente e acompanhante:

PREVENÇÃO DE QUEDAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

- ❖ Seguir as orientações dada pela equipe de enfermagem quanto as medidas de prevenção de queda.
- ❖ Relatar quedas anteriores.
- ❖ Acender a luz a noite quando for ao banheiro.
- ❖ Manter cama baixa e grades elevadas.

Hospital Universitário Lauro Wanderley - HULW

Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

 (083) 3216 - 7818

 <http://www.ebserh.gov.br/web/hulw-ufpb>

 svssp hulw@gmail.com

EQUIPE:

Nadja de Azevedo Correia
Márcia Virginia Andrade
Jackeline Ferreira Gomes
Alecsandro da Rocha
Viviane Cristina Vieira da Silva

Orientações para o paciente e familiares/acompanhantes



Lado B

O QUE SÃO QUEDAS:	O QUE PODE CAUSAR QUEDA:	O QUE FAZER PARA PREVENIR A QUEDA:
<p>Deslocamento NÃO intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, provocado por circunstâncias multifatoriais, resultando ou não em dano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ História pregressa de quedas. ❖ Uso de medicações, como sedativos, relaxantes musculares e remédios para controle da pressão arterial. ❖ Doenças que afetem a visão, a força muscular, o equilíbrio e a marcha. ❖ Tonturas. ❖ Urgências Urinárias e Intestinais. ❖ Riscos ambientais: Pouca iluminação; Pisos escorregadios; Superfícies irregulares. ❖ Calçado e vestuário não apropriado. 	<div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Acompanhante:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Não se ausentar sem avisar a equipe de enfermagem. ❖ Não deixar o paciente sozinho. ❖ Acompanhar o paciente ao banheiro principalmente a noite. ❖ Ajudar o paciente a vestir-se e despir-se. ❖ Solicitar auxílio da equipe de enfermagem para mobilização do paciente no leito e/ou locomoção no quarto quando necessário.
		
<p style="text-align: center;">O QUE FAZER EM CASO DE QUEDAS:</p> <p>Comunicar imediatamente a equipe de enfermagem para que o paciente seja avaliado.</p>		

Folder nº. 03 – Lado A

segurança do paciente
HOSPITAL ESCOLA UFPel

QUEDAS
PREVINIR TAMBÉM É CUIDAR!

As **QUEDAS** são eventos que podem agravar o quadro de saúde do paciente, bem como ocasionar dores, fraturas, sangramentos, ferimentos na pele, traumas na cabeça, entre outras situações que prolongam o período de internação e, dependendo do caso, até mesmo gerar danos permanentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

ADOTAR MEDIDAS DE PREVENÇÃO É FUNDAMENTAL PARA EVITAR AS QUEDAS

ORGANIZAÇÃO
Núcleo de Segurança do Paciente
Grupo de Risco
Unidade de Gestão de Práticas Assistenciais
Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE E A FAMÍLIA

HOSPITAL ESCOLA UFPel
EBSE RH
Associação Beneficente de Assistência Social

HOSPITAL ESCOLA UFPel
PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE QUEDAS

Lado B

