

Narrativas sobre processos educacionais na saúde

Narratives on educational processes in health

Romeu Gomes (<https://orcid.org/0000-0003-3100-8091>)¹

Valeria Vernaschi Lima (<http://orcid.org/0000-0002-6659-3182>)²

Abstract *The scope of this study was to analyze the narratives of health professionals about their experiences on courses aimed at the development of knowledge and practices in health education. Two analytical categories formed the basis of this study: experience and temporality. In the analysis, narratives constructed based upon the educational experiences of health professionals in postgraduate courses were used, in order to give substance to their reflections in relation to given learning trajectories. These courses are based on articulated activities that simulate practices and performances in realistic scenarios. In analytical terms, the focus is on the structural components of the narrative (contexts, scenarios, storylines and actors), as well as the articulation between these components and the theoretical principles of the study. Among the results obtained, the highlight is on the active methodologies that are the central players in the storylines, thereby providing an opportunity to consider health training in a way that is different from traditional approaches. Among other aspects, the conclusion reached is that these narratives provide new possibilities such that, in addition to the cognitive domain and theoretical understanding, this practice may be valued and exploited as a historical and social construction based on both words and actions.*

Key words Narratives, Educational processes, Health

Resumo *Este estudo objetivou analisar narrativas de profissionais de saúde acerca de suas vivências em cursos voltados ao desenvolvimento de saberes e práticas em educação na saúde. Duas categorias analíticas nortearam este estudo: experiência e temporalidade. Para a análise foram utilizadas narrativas construídas a partir de experiências educacionais de profissionais de saúde em cursos de pós-graduação, visando dar visibilidade à reflexão dos sujeitos sobre determinada trajetória de aprendizagem. Tais cursos ancoram-se em atividades articuladas de simulação de práticas e de atuação em cenários reais. Em termos analíticos, focalizaram-se componentes estruturais da narrativa (contextos, cenários, enredos e personagens), bem como a articulação entre esses componentes e princípios teóricos do estudo. Dentre os resultados, destacam-se as metodologias ativas como protagonista central dos enredos narrativos, afigurando-se como uma possibilidade de pensar a formação em saúde diferente do que tradicionalmente ocorre. Concluiu-se, entre outros aspectos, que as narrativas abrem espaço para que, além do domínio cognitivo e da sabedoria teórica, a prática possa ser valorizada e explorada como construção histórica e social fundamentada na ação e na palavra.*

Palavras-chave Narrativas, Processos educacionais, Saúde.

¹ Hospital Sírio-Libanês. R. Prof. Daher Cutait 69, Bela Vista. 01308-060 São Paulo SP Brasil. romeugo@gmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Gestão da Clínica, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos SP Brasil.

Prólogo

Este estudo objetivou analisar narrativas de profissionais de saúde acerca de suas vivências em cursos voltados ao desenvolvimento de saberes e práticas em educação na saúde. Como os processos educacionais na saúde podem ser compreendidos a partir de diferentes referenciais teóricos, neste trabalho, tais processos foram considerados a partir da teoria socioconstrutivista ou interacionista da educação. Segundo essa teoria, os educandos são entendidos como sujeitos que constroem conhecimentos de forma ativa, e o educador, como aquele que atua como facilitador e mediador entre sujeito e objeto¹. Por tal perspectiva, entende-se que “o homem constitui-se como tal [por meio de] suas interações e, portanto, é visto como alguém que transforma e é transformado nas relações produzidas em uma determinada cultura”².

Concebe-se, nesse sentido, a narrativa tanto como objeto do estudo quanto método, bem como uma forma utilizada para organizar a experiência e a memória de acontecimentos humanos³. Narrativas são construções tecidas a partir do ponto de vista daqueles que narram e são aceitas por convenção, e não por verificação empírica ou lógica³. Ao contar histórias, constroem-se estruturas narrativas, na relação narrador-ouvinte, com fios narrativos que tecem os níveis universais, culturais e individuais da experiência humana⁴.

Como aspectos teórico-conceituais, neste estudo, foram exploradas as ideias de Ricoeur⁵, Kristeva⁶, Burke⁷ e Schutz^{8,9}. Visou-se encontrar elementos que revelassem mediações entre discurso e ação, estrutura e acontecimentos⁷ e memória e ação política¹⁰ – que indicassem o deslocamento da representação de uma sabedoria teórica (aquilo que se sabe) para uma sabedoria prática (aquilo que se faz)¹⁰.

A pesquisa foi orientada a partir de duas categorias analíticas: experiência e temporalidade. A experiência e a ação – atos correlatos – são resultados das diversas mentes que interagem no processo social⁹. O indivíduo constrói sua experiência com base nas relações que estabelece com outros indivíduos, que se configura como um mundo intersubjetivo que antecede a vida de cada um; baseado num estoque de experiências¹¹.

Quanto à temporalidade, “o tempo torna-se tempo humano na medida em que é articulado de um modo narrativo, e que a narrativa atinge seu pleno significado quando torna uma condição da existência temporal”⁵. No tempo narrati-

vo, passado, presente e futuro articulam-se. Assim, na temporalidade, pode ser instaurado um paradoxo ontológico: “como o tempo pode ser, se o passado não é mais, se o futuro não é ainda e se o presente nem sempre é?”⁵.

Contexto do estudo

O estudo teve como contexto dois cursos realizados em ondas de capacitação¹²: *Processos educacionais na saúde: ênfase em metodologias ativas de aprendizagem* (EPES-Preceptoria) – relacionados à capacitação de facilitadores para formar preceptores no SUS¹³ –, e *Processos educacionais na saúde: ênfase em: aprendizagem significativa* (EPES-Regiões) – vinculados à capacitação de facilitadores para diversos cursos de especialização com foco na gestão em saúde, em diferentes regiões do país¹⁴. Esses cursos – com os mesmos princípios teórico-metodológicos – foram desenvolvidos no âmbito do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS), realizados em parceria pelo Ministério da Saúde (MS) e Hospital Sírio-Libanês (HSL), em 2016.

Profissionais de saúde foram capacitados por docentes como facilitadores-especializando para, então, capacitarem outros profissionais de saúde, especializando em diferentes iniciativas educacionais^{13,14}. Tanto professores como facilitadores atuaram como docentes, sendo esses últimos chamados de facilitadores-especializando (Figura 1).

A atuação dos professores no processo de capacitação dos facilitadores-especializando constituiu-se em ações prático-reflexivas simuladas e reais. Uma das estratégias utilizadas para a exploração das situações ocorridas em cenários reais foi a construção de narrativas, que foram utilizadas como um dos recursos educacionais na atividade de portfólio, como “trajetória de cada um no curso, destacando facilidades e dificuldades na aprendizagem e no desenvolvimento do perfil de competência”¹⁴.

A atividade de portfólio foi desenvolvida nas interações dos professores e facilitadores-especializando e entre estes facilitadores e outros especializando, de acordo com a iniciativa educacional em que estivessem envolvidos. Encontros presenciais ou a distância tiveram como foco o compartilhamento de experiências e o estímulo às reflexões sobre a prática, à luz do perfil de competência no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Um dos contributos da análise das narrativas foi a possibilidade de se ter acesso à compreensão acerca dos deslocamentos vivenciados ao

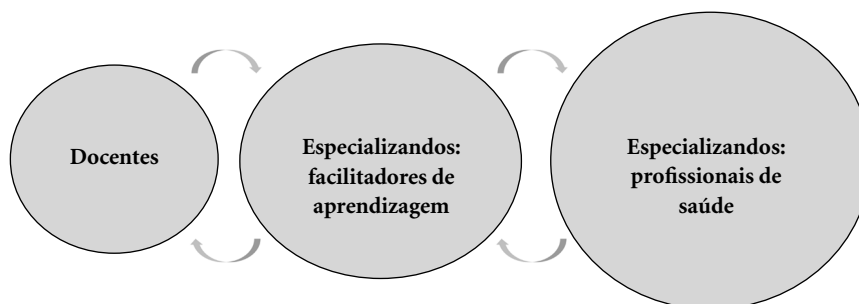


Figura 1. Representação esquemática das ondas de capacitação.

longo do processo de capacitação, por parte dos facilitadores. Com quais expectativas chegaram ao curso? Como vivenciaram o processo? Quais sentidos atribuíram à experiência como resultado dos cursos?

Outra possível contribuição diz respeito à organização e ao desenvolvimento curricular ao longo do curso. Os cursos partem de determinadas intencionalidades e, em função delas, estratégias são pensadas e promovidas. Por meio da compreensão de narrativas, pôde-se desvelar a percepção triangular dos narradores acerca do diálogo estabelecido entre o que se esperava, como se desenvolveu e a que ponto chegou.

Por serem especializações *lato sensu*, os participantes desses cursos desenvolveram, individualmente, Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs), como uma das produções acadêmicas voltadas à certificação.

Para os cursos EPES, uma das partes do TCC foi composta por uma narrativa reflexiva que representasse:

*[...] os movimentos de aprendizagem a partir da participação no curso, destacando as realizações alcançadas no processo e as evidências do ponto de chegada. As evidências e reflexões devem ser fundamentadas e dar visibilidade aos ganhos e mudanças na prática profissional, considerando-se o perfil de competência do facilitador de processo ensino-aprendizagem. Essa síntese pode conter até 15 páginas, incluindo referências*¹³.

A utilização de uma narrativa reflexiva da trajetória de aprendizagem para compor um TCC não foi uma novidade trazida pelas iniciativas em questão, sendo encontrada no projeto pedagógico, de 2006, do curso de graduação em medicina de uma universidade federal do país¹⁵.

Embora o TCC pudesse explorar uma temática relacionada aos conteúdos do curso, para fins desta investigação, apenas a narrativa reflexiva foi utilizada como fonte de estudo. As narrativas reflexivas deveriam ter como apêndices os seguintes documentos: “memorial da trajetória profissional; registro de expectativas elaborado no início do curso e questionário de perfil de ingresso preenchido”¹³.

Caminho da análise

Em 2016, foram capacitados 320 facilitadores, sendo aproximadamente um terço no curso EPES-Preceptoria e dois terços no curso EPES-Regiões¹⁶. Para garantir uma amostra representativa das narrativas reflexivas, foi realizada uma seleção de 10% dos trabalhos certificados por curso, arredondando o número para cima, quando o valor fosse quebrado. Com tal intuito, foi realizado um sorteio utilizando o site www.random.org, sendo selecionada a função “Gerador de número inteiro aleatório”, por meio da qual é possível obter uma sequência de números sorteados aleatoriamente, sem interferência do pesqui-

sador. A única atuação dos pesquisadores, durante o sorteio, foi a de incluir o intervalo de números a serem sorteados, tendo como objetivo manter a proporção de trabalhos sorteados por curso, como já descrito anteriormente. Com base nesses princípios, obteve-se uma amostra aleatória de 30 TCCs, sendo sete do curso EPES-Preceptoria e 23 do EPES-Regiões.

Cada TCC foi avaliado por uma dupla de coordenadores dos cursos de especialização envolvidos na amostra, levando em conta os seguintes aspectos: (a) trajetória reflexiva; (b) articulação da narrativa com as áreas de competência; e (c) fundamentação e aspectos relacionados à forma. Por meio dessa avaliação, foi constituída uma amostra de conveniência para o presente estudo baseando-se na indicação das narrativas reflexivas com maior pontuação por parte das diversas duplas de avaliadores. Com base nesse critério de inclusão, a amostra foi composta por 14 TCCs, sendo quatro do EPES-Preceptoria e 10 do EPES-Regiões.

As 14 narrativas reflexivas foram analisadas sob a ótica da abordagem de pesquisa qualitativa, aqui entendida como um conjunto de práticas interpretativas que busca investigar significados que os sujeitos atribuem aos fenômenos e ao conjunto de relações no qual eles se inserem¹⁷. A análise utilizada pautou-se nos referenciais teórico-metodológicos sistematizados por Gomes e Mendonça¹⁸. Após repetidas leituras das narrativas, buscou-se uma compreensão tanto dos narradores, como do contexto das narrativas. Em seguida, foram percorridos os passos: (a) identificação de trechos dos relatos relacionados aos componentes das narrativas (cenários, personagens e enredos); (b) identificação de ideias centrais presentes em cada um dos trechos dos componentes das narrativas; (c) comparação das ideias dos relatos em cada componente, então, estabelecendo-se semelhanças e diferenças; (d) descrição dos achados de cada componente das narrativas; (e) articulação entre os achados e os resultados de outros estudos sobre o assunto quando era procedente; e (f) elaboração de síntese interpretativa articulando componentes das narrativas e princípios teóricos do estudo.

Sobre os narradores

A distribuição dos 14 narradores em relação a: sexo, faixas etárias, região geográfica de atuação, graduação e pós-graduação estrito senso pode ser visualizada na Tabela 1.

Todos os profissionais da amostra atuavam no serviço público, principalmente, na administra-

ção central de secretarias municipais e estaduais de saúde. A maioria já tinha participado de cursos de pós-graduação com metodologias não tradicionais. Havia um que atuava em uma Unidade Básica de Saúde e um que era professor universitário. As informações foram coletadas nos apêndices das narrativas. Como algumas narrativas não possuíam apêndices, não foi possível obter todas as informações para caracterizar alguns dos narradores.

Contexto das narrativas

Para a compreensão do contexto das narrativas, foram necessárias duas perspectivas tratadas por Thompson¹⁹: instituição social e campo das relações. As instituições que serviram de emolduramento – de forma implícita ou explícita – às narrativas foram o Ministério da Saúde e o Hospital Sírio-Libanês. Os cursos, aqui focalizados, possuíam regras específicas para titular os participantes de iniciativas de pós-graduação.

Nesse sentido, os textos aqui analisados, de certa forma, foram produzidos para atender a essas regras, que podem ser apreendidas conforme as ideias de Burke⁷ em relação à narração de acontecimentos. Esse autor destaca a relação entre acontecimentos e estrutura nos textos narrativos, considerando como estrutura uma dimensão social e culturalmente construída. Ao considerar alguns elementos relacionados à estrutura, cabe destacar que os textos também podem ter sido elaborados levando em conta o conjunto das relações nas quais os cursos se inseriam: professores-facilitadores, facilitadores-profissionais, profissionais-membros da administração do seu local de trabalho, entre outros pares relacionais.

Algumas narrativas podem ter sido construídas para atender aos critérios da instituição formadora porque a construção de uma narrativa leva em conta a audiência para a qual se destina²⁰. Junto a isso, destaca-se que as narrativas – ainda que tenham sido desenvolvidas de forma livre – foram digitadas e não verbalizadas para um entrevistador, e isso pode mudar a narratividade (estilo da narrativa), uma vez que o código da língua escrita segue regras que a linguagem oral não possui. Esse enquadramento narrativo deve ser levado em conta na interpretação do material. Entretanto isso não se constitui necessariamente em um impedimento para o uso dessas narrativas para fins de pesquisa.

Tabela 1. Distribuição absoluta do perfil dos sujeitos das narrativas.

Aspecto	N
Sexo	
Masculino	12
Feminino	2
Faixa etária	
26-35	4
36-45	4
46-55	0
56-65	2
> 65	2
Sem informação	2
Região	
Norte	2
Nordeste	5
Centro-Oeste	1
Sudeste	3
Sul	3
Graduação	
Enfermagem	3
Medicina	3
Nutrição	1
Odontologia	2
Psicologia	2
Serviço Social	1
Sem informação	2
Pós-Graduação Estrito Senso	
Mestrado	3
Doutorado	1
Sem curso	8
Sem informação	2

Cenários e enredos das experiências

O cenário pode ser entendido como o espaço no qual os significados de experiências foram construídos pelos narradores, configurando-se como o mundo da ação narrada.

Alguns narradores situaram a sua experiência ancorada nos grupos. As duas especializações, como um dos aspectos metodológicos, trabalharam as atividades educacionais em dois grupos. Um deles, denominado “afinidade” (GAF), contou com participantes envolvidos em um mesmo serviço ou projeto de intervenção na realidade; e outro, chamado “diversidade” (GD), foi integrado por profissionais com diferentes inserções no trabalho. Todos os especializandos participavam desses dois tipos de grupos, em diferentes momentos.

As divisões GD e GAF [me tiraram] da zona de conforto. Pude crescer, ressignificar experiências, olhar a educação de uma nova maneira, o que me despertou para continuar na carreira (N03).

No GAF, [houve], fluência e congruência no processo de produção, vez que existe uma afinidade entre os integrantes. No GD, [houve] a possibilidade de trabalhar com pessoas diferentes que, seguramente, trazem características daquelas encontradas no mundo do trabalho que apresentam potencialidades de inovação pessoal e renovação profissional (N06).

Alguns dos narradores consideraram que a experiência vivenciada nesses grupos demandou desafios para compreender outras realidades para chegar a uma experiência coletivamente construída. Aqui, pode-se considerar a interprofissionalidade como sendo uma característica comum aos dois tipos de grupos em questão. Apontada como uma estratégia educacional potencializadora do processo de construção de saberes e práticas^{13,14}, a perspectiva “inter” proposta nas iniciativas analisadas alinha-se à ideia de construção de um metaponto de vista nas interações entre os participantes²¹.

O trabalho em saúde tem sido cada vez mais organizado em equipes multiprofissionais, dessa forma, relacionando-se com as novas demandas do mundo do trabalho. Campos²² salienta que o trabalho em equipes de saúde requer a disposição e abertura para compartilhar diferentes visões, valores, saberes e práticas e alerta que esse não é o padrão dominante das interações estabelecidas em ambientes organizacionais competitivos.

Paralelamente, no campo educacional, a perspectiva “inter” tão pouco pode ser reconhecida como um padrão dominante. Morin²³ destaca que, mormente no século XX, vivenciou-se um enfoque unidisciplinar, que coloca ênfase no armazenamento de conhecimentos cada vez mais especializados, por conseguinte, dificultando a contextualização e a articulação de disciplinas para um melhor enfrentamento dos problemas da prática.

Desse modo, as interações das pessoas e delas com o mundo constituem-se no substrato para a religação²³ de saberes disciplinares, por meio do compartilhamento e reflexão sobre as experiências vividas. Maturana²⁴ aponta que, nos processos de interação com os outros, todos os envolvidos devem ser respeitados e considerados legítimos em seu particular ponto de vista. Como observa Castro⁹, para Schutz, experiência e ação, como atos correlatos, decorrem da conexão que se estabelece entre diversas mentes que interagem

no processo social e não são resultados de apenas uma mente produtora de sentidos.

Para Gomes et al.²⁵, nos cursos que utilizam a aprendizagem baseada em problemas, o grupo é fundamental para que conhecimentos prévios sejam dialogados, assim facilitando o desenvolvimento do raciocínio crítico, habilidades de comunicação e o entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida.

As dificuldades relativas ao trabalho interprofissional não foram apontadas como um impedimento para a participação no curso. Ao contrário, alguns depoimentos atribuíram ao grupamento construído no curso um fator de fortalecimento frente às adversidades de determinados contextos municipais.

Diante do cenário em que o município está vivendo, fiquei preocupada com a possibilidade de muitas desistências. Tivemos seis. Considero que o número de desistentes não foi maior devido a metodologia utilizada. Aprendemos que em grupo somos mais fortes e resolutivos. (N09)

Os cenários mencionados não são meramente físicos. São espaços de significação que remetem às “construções de nichos sociais nos quais relações pessoais e interpessoais específicas são postas a funcionar”²⁶. Esses espaços passaram a ter significados diferentes após o início do curso. A participação de grupos, certamente, já havia ocorrido na formação dos narradores, mas essa ação, após a experiência com metodologias ativas, passou a representar um espaço no qual ocorrem ressignificações de saberes prévios e a construção de novos conhecimentos e práticas por meio das interações.

No que se refere ao *enredo*, aqui entendido como uma sequência que confere uma ordem à história, imprimindo certa direção e intenção de significado ao relato²⁶, em geral, representaram processos atravessados por sentimentos e emoções. Alguns sentimentos diferenciaram-se do que foi vivido anteriormente ao curso.

Ao entrar no curso nem imaginava as descobertas que iriam ocorrer. Durante o processo, pude perceber os deslocamentos, as transformações individuais e a potência do grupo. (N01)

Em outros casos, parte dos sentimentos que se iniciou com o curso permaneceu após o processo.

No início, o medo e a incerteza batiam à minha porta, porém fui vencendo-os aos poucos. No entanto, no final desse curso, a incerteza novamente tomou conta de mim e dos colegas, haja vista que não sabíamos como se seguiria o próximo, nem como seria o desenvolvimento a partir dali. (N03)

Ao valorizar os sentimentos que atravessam os enredos, detectou-se a ênfase à base orgânica na concepção das emoções e sua presença constitutiva dos processos mentais²⁷. Embora diversos autores igualmente considerem a integração razão-emoção como intrínseca ao processo de aprendizagem²⁸⁻³⁰, a abordagem positivista da educação e da ciência esforça-se por neutralizar os aspectos considerados irracionais na produção de conhecimentos. Por meio de procedimentos objetivos, o positivismo busca “a verdade” e não valoriza qualquer experiência fora da razão³¹.

A possibilidade de emergir e processar emoções nas atividades educacionais coloca em outro patamar a produção de saberes e práticas, religando ciência e cultura. As racionalidades construídas como lógicas que visam negar ou justificar sentimentos e preferências²⁴ evidenciam, em grande parte, as medições produzidas pela cultura e história da sociedade.

Nos enredos estudados, as emoções impregnaram os textos narrativos e, paralelamente às racionalidades tradicionais e inovadoras destacadas no campo da educação na saúde, traduziram direção e intencionalidade dos sujeitos nos seus relatos.

As metodologias ativas como protagonista central das experiências

Diferentes personagens foram mencionados, de forma tangencial ou mais aprofundada. No entanto, de longe, as denominadas *metodologias ativas* foram personificadas como protagonistas das narrativas. A construção desse personagem ocorreu muito mais a partir de uma dimensão afetiva do que por meio de cognições que as conceituavam ou as caracterizavam.

Iniciei meus primeiros passos na Metodologia Ativa e me apaixonei por essa forma de ensino-aprendizagem. (N03)

A Metodologias Ativa foi algo que me transformou como pessoa. Hoje, sinto-me, verdadeiramente mais autônoma. Levar a Metodologias Ativa para o cotidiano do meu processo de trabalho traz um novo olhar sobre o mesmo transformado, mais vivo e mais meu. (N10)

O personagem em questão sintetiza diferentes sentidos atribuídos pelos narradores, tais como “aprendizagem significativa”, “aprendizagem baseada em problemas” e “metodologia construtivista”, “processo centrado no estudante” e “autonomia e respeito aos indivíduos que constroem sua própria história”. Como metodologias ativas,

podem-se considerar aquelas “tecnologias que proporcionam engajamento dos educandos no processo educacional e que favorecem o desenvolvimento de sua capacidade crítica e reflexiva em relação ao que estão fazendo”³², no sentido de se promover comprometimento, vinculação, colaboração e cooperação entre participantes³³.

As metodologias ativas, também, foram associadas às estratégias educativas que, necessariamente, não são exclusivas delas. Entretanto, elaborar um portfólio, realizar uma avaliação e participar de um trabalho em grupo, no âmbito dessas metodologias, passaram a ter sentidos diferenciados daqueles que foram construídos em experiências em processos denominados pelos narradores como “ensino tradicional”.

Nas narrativas, também – de forma recorrente –, destacou-se um antagonista que se opõe às metodologias ativas. Trata-se do “ensino tradicional”. Interessante observar que, enquanto o protagonista é mencionado sempre no plural, o antagonista é apontado sempre no singular. A construção desse antagonista, em parte, diferencia-se de aspectos relacionados quase que exclusivamente ao conhecimento.

O processo de ensino aprendizagem [tradicional] se restringe à reprodução do conhecimento. (N01)

No ensino tradicional o indivíduo fica assentado na verdade eterna e geral, onde tudo é medido e definido; metódico, sendo que estudos e lições fornecem essa realidade. Afastam-se seu momento, fantasias, experiências pessoais diminuídas ou ignoradas. (N08)

Os relatos analisados contrapõem experiências anteriores àquelas vivenciadas nos cursos. No confronto entre o antagonista (no singular) e o protagonista (no plural), pode-se inferir que, em relação ao primeiro, foram condensadas as experiências vivenciadas fora dos cursos, enquanto que o segundo foi percebido como uma síntese de várias possibilidades de mudança na formação educacional de profissionais de saúde.

Tendo como referência as proposições de Bachelard³⁴ sobre a formação do espírito científico, cabe destacar que, perante uma nova experiência ou saber, “é impossível anular, de um só golpe, todos os conhecimentos habituais” (...) “quando o espírito se apresenta à cultura científica, nunca é jovem... aliás, é bem velho, porque tem a idade de seus preconceitos”³⁴. Nesse confronto, o acolhimento dos saberes prévios pode ser considerado um fator crítico na construção de novos significados.

Para Bachelard, todavia, se a epistemologia é histórica e evolui por meio de rupturas e des-

continuidades decorrentes da evolução do pensamento científico, para Fleck³⁵, que igualmente considera a determinação histórica na produção de conhecimentos, alguma dimensão dos saberes prévios mantém-se na construção de novos significados. Nesse sentido, Fleck³⁵ aponta para uma evolução menos descontínua da ciência e destaca a importância de serem reconhecidas as interações socioculturais que atravessam a produção e a disseminação de conhecimentos.

Conquanto as experiências com os métodos tradicionais e ativos de ensino-aprendizagem tenham sido especialmente exploradas por meio das emoções por elas desencadeadas, as narrativas revelaram mudanças tanto nos estoques de conhecimentos⁸ sobre os processos educacionais como nos valores e sentimentos dos sujeitos que vivenciaram esses processos.

Ao considerar as relações entre acontecimentos e estrutura⁷, vale a pena apontar que, embora as Diretrizes Curriculares Nacionais para as graduações na área da saúde tenham sido publicadas no início do século XXI e orientem a introdução de metodologias ativas e problematizadoras na educação para praticamente todas as carreiras nesse campo³⁶, ela ainda não é uma prática hegemônica. A força da inércia que mantém a tradição pedagógica convencional assenta-se nos desafios trazidos pela(o):

perda da identidade do professor como principal fonte de informação; suposto privilégio dos métodos em relação aos conteúdos; elitização da escola em função dos investimentos necessários na relação docente/educando e nos recursos educacionais para as atividades em pequeno grupo e acesso às fontes de informação; necessidade de pró-atividade e engajamento dos educandos; e tecnificação na seleção dos conteúdos, particularmente nas iniciativas voltadas à formação técnica e profissional³².

Nesse sentido, os cursos em questão propiciaram vivências que revelaram tensões entre saberes hegemônicos e contra-hegemônicos. Ao relatar que saberes e práticas educacionais vivenciadas nos cursos atravessaram os limites das interações neles estabelecidas, desse modo, invadindo o cotidiano dos processos de trabalho assim como o território pessoal, suas vidas particulares, esse movimento pode ser considerado ascendente e marginal em relação ao instituído e à estrutura das organizações de trabalho às quais os participantes se vinculam e das escolas nas quais se graduaram.

Segundo Onocko Campos e Furtado¹⁰, as narrativas podem ser consideradas ferramentas metodológicas que permitem aprofundar as rela-

ções discurso-ação” e eventos ocasionais e questões estruturais relativas ao cotidiano do trabalho em saúde. Esses autores, também, destacam que a narrativa se abre:

*(...) à interpretação ao mesmo tempo em que estabelece condições para sua circulação, recepção e produção (...) articula relações de poder, políticas, identitárias, do contexto, percebidas tanto diacrônica quanto sincronicamente, o que denota a complexa relação das narrativas com os discursos sociais*¹⁰.

Síntese interpretativa

As narrativas analisadas orbitaram em torno das experiências de profissionais de saúde vivenciadas a partir de sua atuação como facilitadores em processos educacionais. Os narradores não tiveram um curso acerca de metodologias ativas, e sim as vivenciaram em curso. Parafraseando Schutz⁹, pode-se considerar que tais metodologias só se tornaram significativas porque foram conscientemente aprendidas e cognitivamente constituídas. Elas passaram a fazer parte de um estoque de experiência que pode definir as situações dos autores das narrativas e orientar sua conduta. Por sua vez, o fato de elas aparecerem reincidentemente nas narrativas pode derivar do postulado de Schutz de que a experiência não é resultado de uma mente isolada, mas resultado da interação. Foi na interação dos autores das narrativas que se construíram as metodologias ativas como experiência e não como informação.

Para Schutz¹¹, a reflexão traduz-se pela modificação de uma impressão de determinado momento, inscrito num mundo espaço-temporal por meio da evocação de experiências anteriores, uma vez que apenas do “ponto de vista retrospectivo é que existem experiências bem distintas”⁹. Além disso, o autor observa que, por meio dessa evocação, há possibilidades de interferência que completam ou avaliam a situação presente. Nesse sentido, as metodologias ativas são centralmente situadas nos enredos como um construto advindo da experiência vivenciada e como uma possibilidade de se pensar a formação em saúde diferente do que tradicionalmente ocorre.

Essa tensão entre as metodologias ativas (centradas nos sujeitos que aprendem) e o ensino tradicional (centrado na reprodução do conhecimento) tanto ocorre como ruptura entre um antes e um depois como uma possibilidade de vislumbrar contrapontos e deslocamentos nas propostas e iniciativas de educação para profissionais de saúde.

Se essa tensão for transformada num paradoxo entre o ensino tradicional vivido e as metodologias ativas vividas no curso ou a serem vividas após o curso, o presente da elaboração da narrativa pode dissipá-lo. Como Ricoeur³⁷ observa, o paradoxo da temporalidade (passado que não é presente, o presente que será passado e o futuro que ainda não é presente) pode ser consolidado no presente (presente passado, presente-presente e presente-futuro). Nesse sentido, no confronto do ensino tradicional (já vivido) com as metodologias ativas (vividas ou a serem vividas), o ato de narrar é o presente que possibilita projetar um futuro possível (dar continuidade às metodologias ativas) mediante a ressignificação do passado (ensino tradicional).

É possível atribuir certa inovação às narrativas aqui focalizadas. Essa inovação não consistente tanto no seu foco nas metodologias ativas, porque essas, de certo modo, já vêm sendo objeto de discussão há anos no âmbito da educação em saúde. Mas, caso se utilize a análise de Fernandes³⁸, baseada em Ricoeur, a inovação está no próprio ato da narrativa acerca das metodologias ativas que permitem criar um (novo) mundo (ficcional), tão distinto das estratégias educacionais hegemônicas e com potencialidades para alterar o mundo das experiências educativas, dessa forma, elevando-se acima deste e propondo novos modelos de agir e existir educacionalmente.

Além de reflexivas, por serem textualizadas, as narrativas revelam – como assinala Ricoeur³⁷ – um compreender-se diante da apropriação da obra construída, visto que o texto pode ser uma mediação para a autocompreensão. O que se apropria é uma proposição que “não se encontra *atrás* do texto, como uma espécie de intenção oculta, mas *diante* dele, como aquilo que a obra desvenda, descobre, revela”³⁷. E o que se revela é a possibilidade de haver uma formação de profissionais de saúde, em que se convive ou se contraponha a um ensino com uma relação verticalizada entre quem ensina e quem aprende.

Embora as explicações para a escolha de uma educação emancipadora ao invés de reprodutora do *status quo* não tenham sido aprofundadas, ou densificadas, como exprime Burke⁷, o interesse dos narradores pelas mudanças foi fortemente apontado.

É no campo do interesse que se destaca a emergência de sentimentos de paixão e de valorização da vida e da autonomia por parte dos narradores desta pesquisa. Isso remete, por conseguinte, à associação estabelecida por Kristeva⁶ em relação à obra de Hannah Arendt, que traz a

experiência como ação que articula pensamento, sensorialidade e afetividade. Segundo Arendt³⁹, as experiências são reveladas em narrativas no formato de biografias:

Em toda ação a pessoa se exprime de uma maneira que não existe em outra atividade. Daí a palavra é também uma forma de ação. Eis então o primeiro risco. O segundo é o seguinte: nós começamos alguma coisa, jogamos nossas redes em uma trama de relações, e nunca sabemos qual será o resultado [...] esse risco só é possível se confiarmos nos homens, isto é, se lhes dermos nossa confiança - isto é o mais difícil de entender - no que há de mais humano no homem³⁹.

No tocante à construção de biografias em um contexto de pós-modernidade, Fontes⁴⁰ destaca o trabalho “O tempo sensível – Proust e a experiência literária” de Kristeva, no qual essa autora explicita o quanto se está reduzindo o espaço psíquico, subsumido pelas condições que ultradimensionam a tecnologia, a imagem e a velocidade.

Ao encontrar narrativas recheadas de sentimentos e emoções, torna-se possível reconhecer a potência das interações narradas por terem oportunizado a construção de novos significados e novas sensações, como palavras que revelaram atos sensoriais de significação e de representação psíquica. Nesse sentido, a potência da transformação dos próprios sujeitos, de seus saberes e práticas, tal como narrados, expressa a experiência de agentes da história, particularmente, daquelas histórias que representam biografias.

Considerações finais

A utilização de narrativas reflexivas sobre a trajetória de aprendizagem realizada em iniciativas educacionais, como parte de TCC, mostrou um expressivo potencial no sentido de dar visibilidade aos saberes e às práticas construídos pelos narradores. Abriram-se espaço para que, além do domínio cognitivo e da sabedoria teórica, a prática, por meio das experiências vividas, pudesse ser valorizada e explorada como uma construção histórica e social fundamentada na ação e na pa-

lavra. Isso, de certa forma, rompe com um posicionamento da área da saúde que reduz a educação apenas à transmissão de informações.

Ademais, detectou-se que as narrativas, ainda que reflitam apenas um momento na vida dos profissionais, podem ter efeitos na trajetória desses sujeitos, no sentido de vislumbrar a gestão ou assistência no campo da saúde como espaço educativo e passível de transformação. Assim, ao explorar, nas narrativas, as categorias experiência e temporalidade, vislumbrou-se a possibilidade de emergir emoções e racionalidades, de modo que interesses e valores possam ser trabalhados com a produção de novos conhecimentos, em um diálogo entre cultura e ciência.

O empreendimento aqui realizado acerca da análise de narrativas de profissionais de saúde sobre suas experiências em cursos voltados ao desenvolvimento de capacidades educacionais, todavia, deve ser entendido dentro de determinados limites. O primeiro deles é que tal análise não visou avaliar a eficácia de cursos centrados em metodologias ativas, ainda que as narrativas tenham sido produzidas como trabalho de conclusão de curso. Nesse sentido, foi apresentada uma interpretação de segunda ordem. Em outras palavras, construiu-se uma interpretação das interpretações dos narradores que colocam as metodologias ativas como protagonista de suas experiências, no âmbito das interações vivenciadas nas iniciativas educacionais estudadas.

Outro limite é que a análise aqui realizada não focalizou elementos empíricos para a verificação das mudanças narradas em relação às práticas dos narradores, afinal, como alertado no início deste artigo, a aceitabilidade de uma narrativa é definida por convenção, e não por verificação. Mas, por meio delas, é possível inferir que – subjacente ou explicitamente – foi anunciada a possibilidade da coexistência de movimentos de reprodução e de transformação de saberes e práticas dos próprios sujeitos e, portanto, da realidade.

Por último, aponta-se que, conquanto as narrativas sejam vistas como criação da imaginação de narradores, o que é ficcional tem efeitos concreto no mundo dos narradores, ainda que seja num plano de um possível vir a ser.

Colaboradores

R Gomes e VV Lima compartilharam a redação, a revisão crítica e aprovaram a versão final do artigo. R Gomes foi o responsável por seu desenho metodológico e orientação analítica.

Referências

1. Becker F. *Educação e construção do conhecimento*. 2ª ed. Porto Alegre: Penso; 2012.
2. Rego TC. *Vygotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação*. Rio de Janeiro: Vozes; 1995.
3. Bruner J. The narrative construction of reality. *Critical Inquiry* 1991; 18(1):1-21.
4. Bury M. Illness narratives: fact or fiction? *Sociology of Health & Illness* [periódico na Internet]. 2001 [acessado 2007 Ago 02]; 23(3):263-285. Disponível em: <http://www.blackwell-synergy.com/toc/shil/19/1>
5. Ricoeur P. *Tempo e narrativa*. Campinas: SP: Papirus; 1994. Tomo I.
6. Kristeva J. *O gênio feminino: a vida, a loucura, as palavras*. Rio de Janeiro: Rocco; 2002. v.1.
7. Burke P. *A escrita da história: novas perspectivas*. São Paulo: Editora Unesp; 1992.
8. Schutz A. *Sobre fenomenologia e relações sociais*. Petrópolis: Vozes; 2012. (Coleção Sociologia).
9. Castro FF. A sociologia fenomenológica de Alfred Schutz. *Ciências Sociais Unisinos* 2012; 48(1):52-60.
10. Onocko Campos RT, Furtado JP. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev Saude Publica* 2008; 42(6):1090-1096.
11. Schutz A. *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrurtu; 2008. (Biblioteca de sociología).
12. Lima VV, Pereira SMSF, Oliveira MS, Oliveira JM, Padilha RQ. *Processos educacionais na saúde: ênfase em avaliação de competência*. São Paulo: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2016.
13. Oliveira JM, Lima VV, Padilha RQ, Pereira SMSF, Petta HL, Ribeiro ECO, Gomes R. *Processos educacionais na saúde: ênfase em aprendizagem significativa*. São Paulo: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2016.
14. Lima VV, Feuerwerker LCM, Padilha RQ, Gomes R, Hortale VA. Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde. *Cien Saude Colet* 2015; 20(1):279-288.
15. Universidade de São Carlos (UFSCar). *Projeto Político Pedagógico: Curso de Medicina*, 2007. [acessado 2017 nov. 27]. Disponível em: <http://www.prograd.ufscar.br/cursos/cursos-oferecidos-1/medicina/medicina-projeto-pedagogico.pdf>
16. Lima VV, Pereira SMSF, Oliveira JM, Ribeiro ECO, Petta HL, Oliveira MS, Padilha RQ. *Processos educacionais na saúde: ênfase em tecnologias educacionais construtivistas*. São Paulo: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; 2017.
17. Denzin NK, Lincoln YS. Introduction: the discipline and practice of qualitative research. In: Denzin NK, Lincoln YS, editor. *Handbook of qualitative research*. London: Sage; 2000. p. 1-29.
18. Gomes R, Mendonça EA. A representação e a experiência da doença: princípios para a pesquisa qualitativa em saúde. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 109-132.

19. Thompson JB. *Ideologia e Cultura Moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. Petrópolis: Vozes; 1998.
20. Good BJ. *Medicina, racionalidade y experiência: uma perspectiva antropológica*. Barcelona: Bellaterra; 2003.
21. Morin E. *O método 3: conhecimento do conhecimento*. Porto Alegre: Sulina; 2008.
22. Campos GWS. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad Saude Publica* 2007; 23(2):399-407.
23. Morin E. *A religião dos saberes: o desafio do século XXI*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2002.
24. Maturana H. *Emoções e linguagem na educação e na política*. Belo Horizonte: Editora UFMG; 2005.
25. Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, Avó LRS. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de medicina: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Educ Med* 2009; 33(3):444-451.
26. Ribeiro AK, Lira MCDP. O processo de significação no tempo narrativo: uma proposta metodológica. *Estudos de Psicologia* 2008; 13(1):67-73.
27. Vygotsky LS. *A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores*. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
28. Fridja NH. The psychologists' point of view. In: Lewis M, Haviland-Jones JM, Barret LF, editors. *Handbook of emotions*. 3rd ed. New York: Guilford Press; 2008. p. 68-87.
29. Goleman D. Emotional intelligence: issues in paradigm building. In: Cherniss C, Goleman D, editors. *The emotionally intelligent workplace*. San Francisco: Jossey-Bass; 2001. p. 13-26.
30. Damasio A. *O Erro de Descartes. Emoção razão e o cérebro humano*. 2^a ed. São Paulo: Companhia das Letras; 2006.
31. Arantes VA. A afetividade no cenário da educação. In: Oliveira MK, Souza DT, Rego T, organizadores. *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna; 2002. p. 159-174.
32. Lima VV. Metodologias ativas de ensino aprendizagem: desafios da inovação. In: Lima VV, Padilha RQ. *Reflexões e inovações na educação de profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: Atheneu; 2018.
33. Bonwell C, Eison JA. *Active learning: creating excitement in the classroom*. Washington: George Washington University; 1991.
34. Bachelard G. *A formação do espírito científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento*. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996.
35. Fleck L. *Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum; 2010.
36. Almeida M. *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos universitários da área da saúde*. Londrina: Rede UNIDA; 2003.
37. Ricoeur P. *Interpretação e Ideologia*. Rio de Janeiro: Francisco Alves; 1990.
38. Fernandes SMMR. Identidade narrativa e identidade pessoal: uma abordagem da filosófica de Paul Ricoeur. *Philosophica* 2008 [acessado 2018 Mar 27]; 33:75-94. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/retrieve/69992/Philosophica%2033-4.pdf>.
39. Arendt H. *A dignidade da política: ensaios e conferências*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993.
40. Fontes I, Júlia Kristeva e o tempo sensível. *Pulsional Revista de Psicanálise* [periódico na internet] 2000 [acessado 2017 nov. 29]; XIII(139):23-28. Disponível em: http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/139_03.pdf.

Artigo apresentado em 20/12/2017

Aprovado em 07/05/2018

Versão final apresentada em 09/05/2018

