

# Ludicidade e Narrativa: Estratégias de Humanização na Graduação Médica

## Playful Activities and Narrative: a Strategy for Humanization of Undergraduate Medical Education

Mônica Ramos Daltró<sup>1</sup>  
Gabriela Bueno<sup>1</sup>

### PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Narrativa.
- Ludicidade.

### KEYWORDS

- Education, Medical.
- Narrative.
- Ludic activities.

Recebido em: 26/09/2009

Reencaminhado em: 26/12/2009

Reencaminhado em: 15/02/2010

Aprovado em: 22/02/2010

### RESUMO

**Introdução:** Este trabalho apresenta a avaliação de uma experiência educacional inovadora que articula a construção do conhecimento às questões subjetivas do sujeito. A disciplina Desenvolvimento do Ciclo de Vida (DCV), ministrada no terceiro semestre, usa ludicidade e Narrativa Autobiográfica como método e busca compreender os processos psicológicos típicos da gestação ao envelhecimento e desenvolver competências interpessoais necessárias à prática médica. **Objetivo:** Descrever a avaliação de estudantes egressos da disciplina sobre seus efeitos educacionais. **Metodologia:** Estudo descritivo qualitativo, realizado numa instituição privada de ensino superior em Salvador, na Bahia. Análise de conteúdo de sete entrevistas semiestruturadas com um estudante de cada semestre, desde que a disciplina começou a ser oferecida. Utilizou-se a análise de domínios, e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Os entrevistados percebem o método utilizado como uma estratégia de aprendizagem positiva e referem um importante reflexo desta em seu processo formativo. **Discussão/Considerações:** A aquisição do conhecimento se faz com processos reflexivos e possibilita a percepção dos limites e possibilidades do sujeito, qualificando suas competências interpessoais. A humanização emerge espontaneamente, evidenciando o impacto da disciplina na construção da identidade profissional desses estudantes.

### ABSTRACT

**Introduction:** This article describes students' evaluations of an innovative educational experience that connects the construction of knowledge to individuals' subjective issues. The course entitled "Life Cycle Development" is administered during the third semester of medical school and uses playful activities and autobiographical narrative as the methodology, while seeking to understand the typical psychological processes over the course of life, from conception to senescence, and to describe the interpersonal skills required in medical practice. **Objective:** To describe the evaluation by students who have taken the course in terms of its effects on their education. **Methodology:** A qualitative, descriptive study was conducted in a private university in Salvador, Bahia, Brazil, consisting of a domain content analysis of 7 semi-structured interviews with students from each semester since the subject was first introduced. The study was approved by the university's Institutional Review Board. **Results:** The methodology was perceived by interviewees as a positive learning strategy, and students reported that the course was significant in defining their professional backgrounds. **Discussion/Remarks:** Knowledge is acquired through reflective processes that enable individuals to perceive their limits and possibilities, qualifying their interpersonal skills. Humanization emerges spontaneously, confirming the effect of this course on the construction of the students' professional identity.

## INTRODUÇÃO

A literatura revela que nos últimos 60 anos a educação médica vem sofrendo um processo de mudança gradual em seus paradigmas, dado o reconhecimento de que as estruturas vigentes têm alimentado a fragilidade psíquica e profissional dos médicos que chegam ao mercado de trabalho<sup>1-3</sup>.

Diferentes intervenções vêm sendo propostas com o objetivo de suavizar os efeitos de risco desse processo. Bellodi<sup>4</sup> categoriza dois modelos de intervenções de suporte encontrados na atualidade: o primeiro está focalizado na assistência (atendimento médico, psicológico, psicopedagógico), e o outro, denominado desenvolvimentista, considera a vida, o cotidiano acadêmico, a intervenção no processo pedagógico, nos sistemas de avaliação, nas metodologias de ensino<sup>3-6</sup>.

Grosseman<sup>1</sup> sustenta que essas mudanças de paradigmas e propostas de suporte demandam um investimento em processos pedagógicos que promovam atitudes de reflexão individual, considerando a diversidade e a complexidade da subjetividade humana, com vista a formar médicos capazes de cuidar melhor de sua própria saúde e também do paciente e da comunidade à qual pertencem.

O presente artigo apresenta uma disciplina que contempla o estudo do Desenvolvimento do Ciclo de Vida (DCV), assinalando o homem como ser biopsicossocial e os processos psicológicos básicos da gestação ao envelhecimento. Compreende que a capacidade de aprender está ligada ao desenvolvimento de competências próprias dos indivíduos, associadas a estímulos externos da cultura<sup>7</sup>. Por intermédio do método lúdico e da Narrativa Autobiográfica, a disciplina detona um processo de aprendizagem que põe em evidência um trabalho integrativo por parte do estudante.

Josso<sup>8</sup> afirma que o objetivo essencial de um trabalho de formação profissional é justamente o desenvolvimento da capacidade do sujeito — estudante — de integrar todas as dimensões do seu ser: o conhecimentos dos seus atributos de ser psicossomático e de saber-fazer consigo mesmo; o conhecimento das suas competências instrumentais e relacionais e de saber-fazer com elas; o conhecimento das suas competências de compreensão, de explicação e do saber-pensar.

Esse trabalho integrativo, associado ao processo de aprendizagem, é denominado por Ausubel como *aprendizagem significativa*. Trata-se de um processo dinâmico, que se organiza como uma rede, na qual o aprendiz compreende algo desconhecido a partir de relações com conhecimentos prévios<sup>9</sup>. Nessa perspectiva, a aprendizagem não está restrita à adaptação, vai além da soma de informações no cabedal da estrutura cognitiva e envolve a afetividade, produzir-se-ia como na sublimação da libido, permitindo que a aprendizagem se

torne uma experiência de satisfação de busca e articulação de sentido<sup>10</sup>.

O processo da disciplina DCV permite que a aprendizagem significativa se produza através da reflexão autobiográfica inserida num modelo interativo dialógico, como descrito por Pineau<sup>11</sup>. Este afirma que por meio da Narrativa Autobiográfica o sujeito vai articulando teoria e prática, afirmando-se como sujeito de sua história, e se envolve na construção do conhecimento, ampliando sua autonomia e capacidade avaliativa e reflexiva.

Nesse tipo de experiência educacional, o professor também se coloca como sujeito da construção do conhecimento, na medida em que constitui um coconstrutor de sentido dos elementos que emergem. Sua tarefa é permitir o desenvolvimento de uma relação de respeito, cuidado e sensibilidade com a história do outro e garantir que a construção produza um efeito de mudança no ser do estudante e na identidade. A humanização se instala, portanto, como parte do sujeito e não como algo que ele deve fazer, mas como algo que é próprio de sua pessoa e sua história.

## CONTEXTO PEDAGÓGICO EM QUE O ESTUDO SE REALIZA

Este estudo se realizou numa faculdade de Medicina privada, vinculada a uma mantenedora sem fins lucrativos, que diplomou 7.173 médicos no Estado da Bahia até 2008.

A partir do ano 2000, a instituição, cuja identidade era marcada por sua filosofia e pelo método tradicional de ensinar medicina, iniciou um profundo e estrutural processo de mudança, com vistas a desenvolver medidas profiláticas e a diminuir os riscos pertinentes ao processo de formação.

Foi construído um novo projeto pedagógico, que envolveu uma alteração curricular importante que começou a ser desenhada sob a supervisão de consultores especialistas em Educação, concomitantemente ao desenvolvimento do trabalho de qualificação continuada da equipe de professores. Produziu-se um currículo híbrido, discutido coletivamente, que contempla diferentes metodologias de ensino, que vão desde o método tradicional à Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e inclui o método da Abordagem Bibliográfica, através da Narrativa Autobiográfica, focalizada neste artigo.

O sistema de avaliação também foi redesenhado com a inclusão das tutorias, das provas por estações, além de atividades interdisciplinares e intercursos.

Em termos filosóficos, a estrutura curricular contempla as seguintes premissas: os três primeiros anos deixaram de incluir exclusivamente as matérias básicas e passaram a abranger a concepção do homem saudável em sua comunidade, investindo no desenvolvimento de competências e atitudes

para o desempenho do papel de médico como promotor da saúde. Os anos seguintes focalizam a doença e a assistência, e se caracterizam como o próximo desafio institucional, mas já trazem no seu cerne a inclusão do contexto e da subjetividade de todos os atores envolvidos no processo.

Quanto à inclusão da subjetividade no currículo propriamente dito, observa-se a transversalização do tema: no primeiro ano — Psicologia Médica —, com o propósito de possibilitar ao estudante apropriar-se de conhecimentos básicos sobre o processo de comunicação, relações interpessoais, intra e intergrupais, através de técnicas de psicodrama e dinâmica de grupo; no segundo ano — DCV —, com o objetivo de compreender os aspectos psicológicos da gestação até a morte, ministrada pelo método lúdico e valendo-se da Narrativa Autobiográfica como sistema de avaliação e estratégia de humanização pelo autoconhecimento; no terceiro e quarto anos — Semiologia Mental —, enfoca a compreensão da semiologia clínica, dando ênfase à técnica da anamnese, exame psíquico, conhecimento psicopatológico. Os objetivos são desenvolver competências para estabelecer uma relação médico-paciente humanizada e aprimorar a habilidade de comunicação e relacionamento interpessoal e raciocínio clínico.

Simultaneamente, foi implementada uma série de ações práticas a fim de minimizar os efeitos conhecidos pelo processo de formação tradicional. O vestibular passou a ser semestral, com cem alunos por turma. O número de alunos em sala de aula foi reduzido. Foi incluída, no meado do semestre letivo, a “Semana de Descanso”, que considerou o número de estudantes migrados e a necessidade de uma quebra no ritmo estressante de alunos e professores.

No processo, a comunidade acadêmica passou a contar com o setor de Supervisão Pedagógica, onde um grupo de pedagogos apoia o trabalho da secretaria, media a relação professor-aluno, professor-professor, professor-secretaria, e com o Núcleo de Atenção Psicopedagógica (NAPP), responsável pelo desenvolvimento de dezenas de ações desenvolvimentistas e assistenciais. Sua missão é favorecer e respaldar o projeto político pedagógico da instituição, intervindo nos aspectos subjetivos da comunidade acadêmica, promovendo saúde mental, criando espaços de reflexão sobre a formação profissional, oferecendo assistência psicológica, psiquiátrica e psicopedagógica, e assessorando o corpo docente nos aspectos pedagógicos e metodológicos.

#### A DISCIPLINA DESENVOLVIMENTO DO CICLO DE VIDA

A DCV é uma disciplina de 45 horas, ministrada no terceiro semestre do curso médico e tem como objetivos:

— Compreender os processos psicológicos básicos da gestação e puerpério, infância, adolescência, vida adulta — juventude, maturidade, velhice;

— Desenvolver o senso de responsabilidade nos relacionamentos interpessoais, envolvendo sujeitos de diferentes níveis de desenvolvimento;

— Sensibilizar para a escuta dos aspectos subjetivos dos sujeitos e suas especificidades em diferentes etapas de vida e níveis de desenvolvimento.

O conteúdo teórico é extenso e compreende os aspectos psicológicos básicos do complexo desenvolvimento humano (Quadro 1): aspectos psicomotores, psicossociais, psicofisiológicos e neurais, e referentes ao desenvolvimento da sexualidade. O referencial teórico adotado é a psicanálise, que transversaliza toda a construção do conhecimento, e a leitura subjetiva da experiência pedagógica.

QUADRO 1  
Descrição dos conteúdos

1	Conceito de desenvolvimento
2	A concepção do sujeito
3	Gestação, parto e puerpério
4	O bebê de 0 a 1 ano
5	A criança de 0 a 3 anos
6	A criança de 3 a 6 anos
7	A criança de 6 a 12 anos
8	Puberdade
9	Adolescência
10	Adulto jovem
11	Meia-idade
12	Idosos
13	Morte

A estratégia metodológica utilizada é a ludicidade, associada à Abordagem Bibliográfica. Por meio de jogos, filmes, revistas em quadrinhos e aulas expositivas participativas, o estudante apreende o conteúdo da disciplina, ao mesmo tempo em que é levado a fazer relações com sua própria história. Durante as aulas, a experiência possibilita ao estudante lembrar, compartilhar, competir, pedir ajuda, ganhar, perder, vivenciar relações humanas que exigem sua participação e implicação como sujeito.

No processo da disciplina, o estudante adquire conhecimento sobre as diferentes etapas do ciclo de vida e, a partir da teoria, vai implicando suas experiências pessoais. Como

consequência, desenvolve capacidades e habilidades interpessoais indispensáveis à futura atuação profissional, tais como atenção, ética, concentração, habilidades perceptivas, ampliação da capacidade de escuta e comunicação, além de dar sentido à pesquisa da história de vida dos pacientes.

A avaliação da disciplina é feita em dois níveis. O primeiro se refere à avaliação cognitiva somativa de conteúdos teóricos da disciplina. São provas construídas como passatempos (com palavras cruzadas, caça-palavras, questões abertas e fechadas que incluem músicas e filmes), realizadas em dupla ou individualmente. O segundo nível tem natureza processual e busca articular o conteúdo à história do sujeito; trata-se da construção de um “Livro da Vida”, estratégia autobiográfica que permite ao aluno implicar-se subjetivamente, pela escrita, no conteúdo da disciplina e de sua futura profissão.

O esquema de avaliação utiliza notas, sendo que as provas de natureza somativa avaliam o conteúdo cognitivo e valem 10. Já no “Livro da Vida”, de natureza processual, a pontuação é dada apenas pela entrega do material, e nenhum juízo de valor é dado pelo que é escrito, ou deixa de ser (Quadro 2).

QUADRO 2  
Descrição do sistema de avaliação

AVALIAÇÃO 1 “Livro da Vida”		
Eu Bebê	Aula 7	2 pontos
Eu Criança	Aula 10	2 pontos
Eu Adolescente Até Hoje	Aula 13	2 pontos
Livro da Vida — versão final	Aula 19	4 pontos
Total		10 pontos
AVALIAÇÃO 2		
Prova individual	Aula 9	10 pontos
AVALIAÇÃO 3		
Prova em dupla	Aula 16	10 pontos
Nota final = 1 + 2 + 3 / 3		

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa que descreve a avaliação de estudantes sobre a metodologia utilizada na disciplina DCV, ministrada no terceiro semestre do curso médico de uma instituição privada em Salvador, na Bahia. A natureza descritiva do estudo permitiu conhecer a percepção do estudante acerca do método utilizado, além da relação com a prática futura e a construção do “Livro da Vida”, trabalho processual construído a partir da Narrativa Autobiográfica.

O estudo analisa o conteúdo de entrevistas semiestruturadas, com cinco questões elaboradas pelas autoras, e realizadas entre março e maio de 2009 com estudantes de sete semestres distintos que tinham cursado a disciplina nos anos de 2005 a 2008. O número de entrevistados corresponde ao número de turmas que puderam vivenciar a disciplina. Um estudante de cada turma foi escolhido por sorteio, com uso do SPSS 14.0.

As entrevistas foram realizadas por uma das autoras, estudante de graduação em Psicologia, nas dependências da instituição, após contato telefônico, em horário de conveniência das partes. As entrevistas foram gravadas em MP3-MP4 *players*, da marca Eletrovision, duraram em média 10 minutos e foram transcritas.

Para análise dos dados, utilizou-se a “análise de domínios”, elaborada originalmente para analisar dados etnográficos e cujo objetivo é identificar as categorias denominadas “domínios culturais” que emergem no discurso<sup>12</sup>. Para realizar a análise de domínio nas narrativas, o passo inicial é buscar as relações semânticas presentes no texto dos questionários que já se encontravam implícitas nas questões formuladas pelo entrevistador de forma a definir os domínios culturais estudados. O passo seguinte é procurar os significantes-chave e os significantes que se encaixem nas relações identificadas<sup>13</sup>.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências (FBDC) em 16 de maio de 2008, Parecer nº 19/2008, de forma a assegurar a defesa e a proteção dos sujeitos envolvidos. Antes da aplicação dos instrumentos de pesquisa, realizada *online*, houve a assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, segundo a resolução Conep nº 196 de 1996.

## RESULTADOS

O estudo contou com a participação de sete estudantes que cursavam do quarto ao décimo semestre do curso de Medicina, sendo quatro mulheres e três homens, com idade média de 22,4 anos. Três eram procedentes de Salvador, um migrado do interior e três de outros Estados (Quadro 3). Têm nível socioeconômico médio-alto.

No que se refere à aquisição do conteúdo psicológico,

*“Acho que consegui entender melhor alguns comportamentos de cada uma das fases.” (C. L.)*

*“Não dá pra gente tratar todo mundo da mesma forma, depende da idade em que se encontra, da maturidade que ele tem [...] tem que observar as características individuais.” (N.L.)*

QUADRO 3  
Descrição da população

Sujeitos (anos)	Semestre	Sexo	Idade	Procedência
P. L.	4º	Masculino	21	Bahia — capital
C. V.	5º	Feminino	22	Bahia — capital
L. C.	6º	Feminino	19	Sergipe — capital
C. L.	7º	Feminino	19	Bahia — capital
N. L.*	8º	Feminino	28	Bahia — interior
C. A.	9º	Masculino	23	Piauí — capital
A. A.	10º	Masculino	23	Fortaleza — interior

\* graduação anterior

A percepção de estar identificado com o conteúdo apareceu com frequência e numa conotação positiva em relação à aprendizagem e à possibilidade de reflexão:

*“Em alguns momentos eu consegui até me identificar, ou então consegui comparar com o irmão mais novo... achei muito interessante. [...] Depois, quando chegou na adolescência, foi a parte mais legal, a gente começou a se identificar bastante, a ver as preocupações dos jovens, o que é que se passa na cabeça, com a sexualidade e várias coisas [...] E na velhice eu fiquei pensando muito em relação a meus pais...” (C. L.)*

*“Refleti várias vezes, algumas vezes discordando um pouco [...] é uma coisa que mexeu com a gente, refletir sobre determinadas atitudes que você tem. Eu lembro que algumas vezes, na nossa sala, algumas pessoas chegaram a se emocionar, ou seja, tem uma clara identificação com a área...” (C. A.)*

*“À medida que ia tendo a matéria, que ela ia falando da evolução, a gente realmente se encaixava na situação.” (L. C.)*

*“A gente começa a se ver, eu sempre tentava me colocar, o que é que aconteceu comigo naquela época?...” (P. L.)*

Sobre a percepção dos estudantes acerca da metodologia utilizada na disciplina:

*“Acho que o método é mais interessante do que se a professora fosse extremamente metodológica e totalmente didática, só chegasse no quadro e apontasse todos os slides [...] Teve uma vez em que a professora fez um Jogo da Vida, que tinha as fases; eu acho que quando muda, quando sai daquela questão de só sala de aula, a gente fixa, capta mais pontos do que só aula.” (C. L.)*

*“Eu acho que é muito adequado pra o que a matéria se propõe a fazer, que, na verdade, não é nada formal, ela quer mesmo*

*é que você entenda que em determinadas fases da vida [...] as características são diferentes.” (L. C.)*

*“Eu achei legal, porque a gente acabou vivenciando não foi a coisa só de “decoreba”, de pegar no livro e decorar, a gente pôde viver. Agora pra gente, talvez não seja fácil dizer em palavras o que foi passado, mas com certeza ficou introjetado na gente alguma coisa positiva, pra gente poder pensar.” (N. L.)*

*“O método eu adorei, justamente por causa disso, era uma coisa bem lúdica, deixava a gente bem à vontade...” (P. L.)*

*“Eu acho fantástico, é realmente uma matéria muito gostosa, era prazeroso mesmo chegar lá e assistir à aula dela.” (C. V.)*

Quanto à percepção dos processos avaliativos da disciplina:

*“A prova era uma prova tranquila, realmente tudo o que ela [professora] abordou na sala foi o que foi cobrado, de uma forma um pouco mais leve; e a questão de passar filmes é muito interessante, acho que ajudou muito mais em questão de fixação da disciplina.” (C. L.)*

*“A prova é muito boa de fazer, você vai pra prova e não se estressa com a prova de DCV, você gosta de fazer a prova.” (L. C.)*

*“O que eu mais gostei realmente foi a prova, porque era uma coisa assim, ligar pontinhos, coisa que eu nunca pensaria que na faculdade de Medicina eu iria fazer, brincar daquele jeito fazendo uma prova foi muito legal.” (C. V.)*

A percepção dos estudantes quanto à construção do “Livro da Vida”:

*“Foi legal, apesar de ser uma obrigação, foi bom, não tomou muito tempo da gente, foi divertido, coloquei figuras, fotos, a gente tem que pedir para os pais fazerem uma carta; acho que isso aproxima um pouco mais, você pode ver o que seu pai também acha de você, eu acho legal, aproxima a gente da gente mesmo.” (N. L.)*

*“[...] Infelizmente, eu podia ter aproveitado mais a disciplina. [...] Eu não fiz o “Livro da Vida” por questão de tempo, só que eu sei que poderia ter feito, todo mundo fez por que eu não faria? Agora, não foi nada que eu não queira relatar, ela até comentou que tem gente que não consegue falar, mas não foi nada disso, eu deveria ter dado mais importância. Sinto falta, queria ter tido o feedback que ela dá no livro.” (L. C.)*

“As pessoas dos outros semestres falavam: “Ah, o ‘Livro da Vida’ é um saco!”. Todo mundo falava: “Esse semestre é um semestre muito difícil, tem várias coisas pra fazer, vários trabalhos, e esse livro é um saco”. Mas quando chegou a hora de fazer, eu e algumas colegas minhas, a gente se divertia demais. Eu adorava chegar com minha mãe, meu pai e perguntar as coisas de minha vida.” (C.L.)

“E eu escrevia muito sobre isso... [a história]. Depois que você acabava, que você parava, pensava no que estava fazendo, o que tinha feito, o que estava sendo certo, o que não estava. Às vezes, não chegava a conclusão nenhuma, porque é complicado, mas refletia. O que pesou mais em mim foi isso.” (A. A.)

“Eu achei também que não só eu gostei de fazer, como minha própria família. Minha mãe ficava falando: “Ah, que livro lindo, tem que mostrar pra sua avó, tem que mostrar pra sua tia, tem que guardar como recordação”. Tive o maior trabalho, encadernar [...] coloquei capinha de veludo, selecionei fotos, escaneei, imprimir em papel couchê.” (C. L.)

“Eu já tinha entendido desde o início que, ao se estudar, entender a disciplina, se conhece também. Para mim foi bastante interessante, eu fiz esse trabalho de investigação, eu até coloquei no livro que era uma tarefa que mexia muito com o racional, você tentar se esquematizar com seu emocional. Difícil era saber qual estará predominando em você quando estava escrevendo porque mexia mesmo.” (C. A.)

#### Reflexão e impacto nas relações interpessoais:

“Quando eu fui fazer o livro, eu comecei a resgatar várias coisas da minha infância, principalmente pré-adolescência. Aos 12 anos, tive uns problemas de relacionamento com colegas e aí eu fiquei lembrando, talvez hoje em dia seja assim porque naquela época aconteceu isso e aquilo.” (C. L.)

“Principalmente quando você escrevia o livro, você refletia. É como eu disse, você vai puxando a memória, coisas até que você não lembrava [...] quando ela falava [...] você associava e lembrava de coisas que estavam no subconsciente.” (A. A.)

“Durante as aulas vão surgindo as questões, como a gente tratar os outros também, as relações dentro de casa, com os irmãos, que às vezes um é mais ciumento que o outro.” (N. L.)

“Acho que foi mais útil pra entender as outras pessoas do que a mim mesma.” (C. L.)

“Foi legal, é uma experiência boa porque a gente começa a pensar, porque a gente tá sempre naquela correria, prova, tra-

balho, e era um momento em que a gente pensava na gente, no futuro, no que aconteceu...” (P. L.)

“À medida que você vai fazendo, vai descobrindo coisas que nem conhecia, porque à medida que você vai conversando, seus pais relatam coisas que pra você passariam e nunca mais você perguntaria uma coisa daquela, porque aquilo não ia fazer mais tanto sentido [...] eu comecei a resgatar várias coisas da minha vida que passavam despercebidas realmente por mim...” (C. V.)

Uma questão que se revela especialmente no discurso dos estudantes do sexo masculino é a dificuldade de se revelar e até o medo de se sentir exposto, havendo uma preocupação com a possibilidade de que outras pessoas tivessem acesso aos conteúdos ou de como julgam a participação nas atividades:

“De 0 a 10 eu daria 8,5. Acho interessante o método; agora, eu não gostava muito de escrever o “Livro da Vida”, eu tinha medo que alguém pegasse, eu escrevia várias coisas.” (C. A.)

“Pensei... ela é profissional, aí escrevia, eu escrevia muito.” (A. A.)

Referências à relação transferencial com as professoras se repetiram — “ela queria”, “ela pensava” — como um elemento produtivo.

A análise do impacto da disciplina na construção da identidade profissional também ficou presente:

“Você se conhecer melhor vai influenciar positivamente, independente da atividade profissional que você vai fazer. Isso serviu até pra gente não ficar só no emocional, ver que existe uma sistemática, que, muitas vezes, muitos de seus pensamentos, ideias, atitudes, em determinado momento da vida foram influenciados por questões hormonais, psicológicas [...] independente da formação profissional, influenciaram e vão contribuir pra mim, por eu me conhecer melhor.” (C. A.)

“Pra identidade profissional acho que foi bem legal, de mostrar que o médico não pode ver só a doença, tem que ver a pessoa em primeiro lugar, a pessoa que tem a doença. [...] tem hora em que a gente vai ter que ser duro. É uma relação muito no limite [...] manter o profissionalismo com a capacidade de ver a pessoa que está ali. Acho que isso é que ficou bem firme pra gente.” (N. L.)

“Eu acho que é isso, a evolução do ciclo da vida, acho que é muito importante pra isso, pra você se situar, pra você entender as coisas que são normais, as coisas que você deve esperar, diferenciando de um comportamento que não seria esperado

*naquela fase. Por que será aquela pessoa age desse jeito, será que não foi uma coisa anterior, será que ela não tá querendo me dizer algo? (L. C.)*

*“Acho que a matéria me ajudou nisso, de conseguir realmente, não só DCV, mas também outras matérias que a faculdade acabou incluindo no currículo da gente, da própria relação médico-paciente; eu acho que vou conseguir levar pra minha vida profissional e acho que vai ser mais fácil o tato com as pessoas, conseguir manter um relacionamento mais próximo.” (C. V.)*

A humanização e a reflexão sobre a qualidade na relação médico-paciente emergem como conteúdos espontâneos no discurso dos estudantes:

*“Eu acho que a DCV humaniza mais a gente, entender melhor cada fase e poder atender melhor cada paciente de cada uma dessas etapas, independente de ser, por exemplo, se eu for geriatra, pra que eu quero saber as outras fases? Mas não tem nada a ver, porque essa pessoa vive, tem um núcleo familiar, tem tudo; então, às vezes não adianta saber só daquela pessoa, é entender tudo.”*

*“A gente tem que ouvir, a gente às vezes dá muita ênfase à doença [...] E a gente não pode fazer isso, tem que estar o tempo todo ali pensando que ali é um ser que tem identidade, tem personalidade, a gente tem que estar dando atenção pra isso.” (N. L.)*

*“Eu acho que a partir do momento em que você começa a reconhecer determinadas fases da vida e a conhecer os dilemas que as pessoas sofrem durante aquela fase, os problemas que elas vão trazer, fica muito mais fácil você conseguir lidar com o ser humano.” (C. V.)*

## DISCUSSÃO

Os resultados encontrados revelam que a aquisição do conteúdo referente à psicologia e à psicanálise, frequentemente considerado pouco científico, é apreendido pelos estudantes de Medicina com facilidade e que estes, independentemente do ano em que se encontravam, haviam retido as informações sobre os aspectos psicológicos básicos em cada fase do ciclo de vida, produzido como aprendizagem significativa.

Os conteúdos que aparecem com maior pregnância entre as mulheres são os temas relacionados a gestação, parto e puerpério. Entre os homens, os temas são mais diluídos. Os mais jovens se referem com mais frequência às questões ligadas à adolescência e à família, ao passo que os mais maduros

chamam a atenção para as questões relacionadas ao mundo dos adultos e já articulam o conhecimento adquirido à prática profissional.

A experiência de articular o conteúdo às experiências vividas na história pessoal — processo de identificação — está presente na narrativa de maneira positiva e corrobora a noção de aprendizagem significativa e formativa que vincula a produção do conhecimento às experiências do sujeito<sup>7</sup>. Nesta perspectiva, Josso<sup>8</sup> afirma que a situação de construção da narrativa de formação, independentemente dos procedimentos adotados, oferece-se como uma experiência formadora em potencial, essencialmente porque o aprendiz questiona suas identidades a partir de vários níveis de atividade e de registros.

Quanto à avaliação da metodologia, chama a atenção que a concepção de aprendizagem presente no discurso dos entrevistados está associada à ideia de fixação de conteúdo. E a experiência de aprender através do lúdico e da aprendizagem significativa<sup>7</sup> aparece como uma oposição surpreendente e positiva. Compreende-se que o lúdico faz parte das atividades essenciais da dinâmica humana, e isto se ressalta no estudo do desenvolvimento do ciclo da vida. O uso de atividades desta natureza favorece a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, colabora para uma boa saúde mental e possibilita um pensar e aprender mais humanizados, pois demanda momentos de encontro do sujeito consigo e com o outro, de fantasia e de realidade<sup>14</sup>.

Os processos avaliativos da disciplina, organizados a partir de elementos somativos e processuais, são identificados pelos sujeitos da pesquisa como experiências também surpreendentemente prazerosas e produtivas.

Chama a atenção o fato de que, embora afirmem que a estratégia utilizada auxiliou o processo de aquisição do conhecimento, ela é identificada como algo que não é muito organizado e não se refere a um conteúdo teórico, já que não demandava o uso da memória e não era preciso decorar. Assim, observa-se uma subjacente desvalorização da disciplina, pois ela não se adapta ao que os estudantes consideram o padrão.

Especificamente na experiência da construção do “Livro da Vida”, trata-se de uma experiência considerada singular, identificada por todos como positiva para o sujeito e sua aprendizagem, mesmo pelos que não a fizeram. Observa-se também a presença de um discurso que preexiste à construção do livro, mas que não se sustenta no processo de execução do trabalho, pelo menos entre os estudantes que participaram da pesquisa. Pode-se afirmar que a abordagem bibliográfica, que se apresenta na construção do “Livro da Vida”, constitui uma estratégia formativa que permite ao sujeito tomar consciência

de si, de sua aprendizagem experiencial<sup>15</sup>. As experiências de que falam as recordações-referências constitutivas das narrativas contam não o que a vida lhes ensinou, mas o que se aprendeu experiencialmente nas circunstâncias da vida. Assim, o processo de formação acentua o inventário dos recursos experienciais acumulados e das transformações de identidade, além de colocar em evidência tensões dialéticas particulares<sup>8</sup>.

Nesse sentido, de acordo com Dominicé citado por Bueno<sup>16</sup>, o uso das histórias de vida aproxima a educação da vida, que considera como o verdadeiro espaço de formação. Para o autor, a história de vida passa pela família, pela escola e se orienta para uma formação profissional contínua, como pode se confirmar nos resultados apresentados. Josso<sup>8</sup> acrescenta que, ao se fornecer ao estudante em formação a possibilidade de assumir as responsabilidades sobre sua aprendizagem e os horizontes dela consequentes, permite-se a esse sujeito desenvolver maior consciência quanto a esta responsabilidade, como o estudante reitera:

*“Isso... até para você fixar a matéria é bastante interessante, mas a pessoa tem que fazer uma escolha, e muita gente não faz esta escolha, [...] que é se deitar na proposta que a disciplina tem [...] mas quem conseguiu seguir tudo teve um aprendizado superior.” (C. A.)*

Também emergiram das entrevistas referências ao impacto causado pela disciplina no desenvolvimento de competências interpessoais. Observa-se que a comunicação entre os familiares é ampliada e aprofundada, assim como as percepções referentes a si, a seus limites e às possibilidades de domínio pessoal e interpessoal. Estas reflexões destacam o caráter formativo do método, uma vez que, ao se voltar para o seu passado e reconstituir seu percurso de vida, o indivíduo exercita sua reflexão e é levado a uma tomada de consciência nos planos tanto individual como coletivo<sup>16</sup>. A humanização emerge como conteúdo espontâneo, assim como a preocupação com a qualidade na relação médico-paciente, destacando a importância da disciplina e seu método para o desenvolvimento de competências que envolvam a subjetividade e o manejo desta<sup>17</sup>.

A concepção da disciplina e de sua estrutura pedagógica está sintonizada com a busca por um processo de ensino-aprendizagem formativo que objetiva passar do enfoque na doença para a ênfase no processo saúde-doença<sup>18</sup>, focalizando um profissional com competências técnicas e interpessoais para transformar o modelo de atenção à saúde vigente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes avaliaram a abordagem bibliográfica de forma positiva, assim como a estratégia de ensino utilizada. Consi-

deramos que o estudo realizado é relevante, dada a importância da apreensão dos conteúdos e do desenvolvimento de competências interpessoais que caracterizam uma identidade profissional mais humanizada.

Os resultados encontrados estão em sintonia com a concepção de Freire<sup>19</sup>, que considera o conhecimento como produto das relações entre os seres humanos e destes com o mundo; e defende a troca de experiências e a construção dos saberes decorrente de reflexões e vivências entre o educador e educando como possibilidade de que o aluno reflita sobre seu contexto social e amplie sua autonomia e maturidade<sup>20</sup>, características fundamentais à prática médica.

Os resultados estão de acordo também com os estudos de Ausubel citado por Arruda *et al.*<sup>10</sup>, que, com sua proposta de aprendizagem significativa, salienta a necessidade de encontrar uma proposta educacional que ancore o conteúdo científico predeterminado ao esquema conceitual do aprendiz.

Neste sentido, pode-se afirmar que a disciplina DCV, no formato em que se apresenta, constitui uma experiência de aprendizagem efetivamente formativa, uma vez que concilia a aprendizagem à vida dos sujeitos. Segundo os entrevistados, os propósitos da disciplina foram atingidos, no que se refere tanto à aquisição de conteúdo como ao desenvolvimento de competências, permitindo ao estudante também assumir um papel de pesquisado em relação a si, sua história, sua profissão, seu pensar sobre o outro.

## REFERÊNCIAS

1. Grosseman S. Do desejo à realidade de ser médico: a educação e a prática como processo contínuo de construção individual e coletiva. Florianópolis: Ed. UFSC; 2006
2. Millan LR, De Marco O, Rossi E, Arruda P. O universo psicológico do futuro médico — vocações, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
3. Nogueira-Martins L.A. Saúde mental dos profissionais de saúde. Rev Bras Med Trab. 2003;1(1): 56-68.
4. Bellodi I, P.L.. Tutoria: mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
5. Hahn MS. Estudos da clientela de um programa de atenção em saúde mental junto ao estudante universitário de São Carlos. Campinas; 1994. Dissertação [Mestrado] — Universidade Estadual de Campinas.
6. Hoirisch A, Barros DIM, Souza IS. Orientação psicopedagógica no ensino superior. São Paulo: Cortez; 1993.
7. Petraglia IC. Edgar Morin: A educação e a complexidade do ser e do saber. Petrópolis: Vozes; 1995.
8. Josso C. Experiências de vida e formação. São Paulo: Cortez; 2004.

9. Gomes AP, Dias-Coelho UC, Cavalheiro PO, Gonçalves CAN, Rôças G, Siqueira-Batista R. A Educação Médica entre mapas e âncoras: a aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da Arca Perdida. *Rev Bras Educ Med* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 22 nov. 2009];32(1):105-11. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-00800100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-00800100014&lng=en&nrm=iso)>. ISSN 0100-5502. doi: 10.1590/S0100-55022008000100014
10. Arruda SM, Villani A, Ueno MH, Dias V. Da aprendizagem significativa à aprendizagem satisfatória na educação. *Cad Bras Ens Fís*. 2004;21(2):194-223.
11. Pineau G. As histórias de vida em formação: gênese de uma corrente de pesquisa ação-formação existencial. *Educ Pesqui*. 2006;32(2):329-43.
12. Spradley JP. *Participant observation*. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1980
13. Pondé MP. *Lazer e saúde mental*. Salvador: Editora do autor; 2007. v. 1. 203 p.
14. Luckesi CC. Desenvolvimento dos estados de consciência e ludicidade. *Cadernos de Pesquisa do Núcleo de FAGED/UFBA*. 1998; 2(21).
15. Souza EC. A arte de contar e trocar experiências: reflexões teórico-metodológicas sobre história de vida e formação. *Revista Educação em Questão*. 2006;25(11):22-39.
16. Bueno BO. O método autobiográfico e os estudos com histórias de vida de professores: a questão da subjetividade. *Educ Pesqui*. 2002;288(1):11-30.
17. Grosseman S, Patricio ZM. A Relação Médico-Paciente e o Cuidado Humano: Subsídios para Promoção da Educação Médica. *Rev Bras Educ Med*. 2004;28(2):99-105.
18. Batista SHS. Ensino, Psicologia, Saúde: uma tríade constituída de práticas, questões e possibilidades. *Educação Temática Digital*. 2007;8(2):249-57.
19. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 32ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.
20. Freire P. *Pedagogia da Autonomia. Saberes Necessários à Prática Educativa*. Editora Paz e Terra: São Paulo; 1999.

#### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Trabalhamos de maneira equânime embora com tarefas divididas da seguinte forma: Mônica Daltro contribuiu substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados, assim como na elaboração do rascunho e revisão do conteúdo; e Gabriela Bueno contribuiu significativamente na elaboração na obtenção e análise dos dados, assim como na elaboração do rascunho e da revisão do conteúdo.

#### CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

#### ENDREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Mônica Ramos Daltro  
Rua Rodrigo Argolo, 279 — apt. 502  
Rio Vermelho — Salvador  
CEP 41.940-220 BA  
E-mail: monicadaltro@bahiana.edu.br