

PESQUISA QUALITATIVA E PSICODRAMA: DESENVOLVENDO PROFISSIONAIS NA DOCÊNCIA E ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

Lucio Guilherme Ferracini

Hospital Premier – Instituto de Ensino e Pesquisa Saber Mais
l.ferracini@grupomaissaude.com.br

Resumo

O presente trabalho visa a discussão de Pesquisa Qualitativa e Psicodrama por meio da apresentação de três casos onde os participantes (mestrandos e graduandos nas diversas profissões da saúde) assumem o papel de protagonistas em seu desenvolvimento acadêmico-profissional, atuando como coautores na construção de conhecimento e de sua formação, tanto para prática docente, quanto assistencial. Os primeiros dois casos referem-se a pesquisas científicas aprovadas e desenvolvidas. No primeiro caso refere-se a elementos extraídos da dissertação de mestrado do autor com um grupo de 6 psicólogas-residentes, realizando a prática num hospital geral. O segundo, apresenta a análise de uma experiência de formação docente em saúde com 32 pós-graduandos stricto sensu da área da saúde, tendo a universidade como cenário. O terceiro e último caso, remete a relatos de experiências com graduandos em estágio num hospital dedicado ao atendimento em Cuidados Paliativos.

Palavras-chave: Formação dos Profissionais de Saúde. Psicodrama. Cuidados Paliativos

Abstract

The current work aims the discussion of Qualitative Research and Psychodrama through the presentation of three cases which the participants (masters and graduating students in several health professions) assume the role of protagonists in their academic-professional development, acting as co-authors in the construction of knowledge and their training, both for teaching practice and for assistance. The first two cases refer to approved and developed scientific research. In the first case, refers to elements extracted from master's thesis of author with a group of 6 resident psychologists, performing the practice in a general hospital. The second, it presents the analysis of an experience of teacher education in health with 32 postgraduating students stricto sensu at health area, having the university as scenario. The third and last case, refers to reports of experiences with undergraduating students in a hospital dedicated to paliative care.

Keywords: Training for Health Professionals. Psychodrama. Palliative Care

Introdução

O encontro de três termos: a pesquisa qualitativa, o psicodrama e a formação de profissionais da saúde guardam dentro de si valores essenciais e afinidades como protagonismo, relação entre iguais de sujeito a sujeito, intersubjetividade, biografia, compreensão do significado atribuído por quem vivencia o fenômeno, envolvimento, empatia, entre outros. Bernardes (2017) apresenta a natureza da pesquisa que por vezes é vista como pura/básica por buscar o conhecimento sem preocupar-se com resolução de problemas imediatos ou aplicada por conter dimensão interventiva, sendo esta posição questionada por Minayo (2014, p.49): “pesquisas



teóricas podem ter e têm importantes consequências práticas; e pesquisas aplicadas costumam ter implicações e contribuições teóricas. A mesma autora (2014) ainda define a pesquisa que fomenta a prática do ensino. A proposta deste trabalho direciona o ensino aos profissionais de saúde voltando-se à docência e assistência. Neste sentido, Ferracini (2015), por meio da análise dos discursos de participantes em pesquisas desenvolvidas, defende que:

O psicodrama demonstra possuir condições teóricas e técnicas que o credenciam como método de pesquisa, atuando como instrumento de coleta de dados dentro de um escopo qualitativo. Mediante a dramatização permeada pela vivência do cotidiano hospitalar dos envolvidos, reativa seus saberes, ampliando-os por intermédio da construção coletiva de múltiplos olhares compartilhados.

Partindo para o âmbito da tarefa assistencial realizada pelos profissionais da saúde, Nogueira-Martins (2001, p. 22) destaca que “não se pode ocupar de seres humanos como se não fossem” premissa essencial das pesquisas qualitativas.

Pesquisa Qualitativa

A Pesquisa Qualitativa tem por característica marcante a compreensão do *fenômeno*, enquanto algo que se mostra a si mesmo, que se traz a luz, o manifesto, diferente do *fato* que é controlado, como afirma Martins e Bicudo (2005), ultrapassando a mera explicação. Mól (2017), destaca o caráter social como outro aspecto relevante, fazendo clara distinção entre a química e o ensino em química referindo que a primeira é voltada ao domínio de substâncias, enquanto que o segundo (ensino) lida com pessoas. Desta forma, a abordagem em discussão, dedica-se ao entendimento da história, relações, valores, das percepções, interpretações, visões que os indivíduos estabelecem sobre o meio onde vivem e sobre si mesmos, atribuindo sentido a sua experiência e construindo sua realidade (HERNÁNDEZ SAMPIERI, FERNÁNDEZ COLLADO E BAPTISTA LUCIO, 2013; MINAYO, 2014). Para Franco o sentido “representa o significado pessoal e objetivado que se concretiza na prática social e que se manifesta a partir das representações sociais, cognitivas, subjetivas, valorativas, emocionais, necessariamente contextualizadas” (2012, p. 13).

Bernardes (2017) acrescenta outros aspectos éticos no uso da metodologia qualitativa: Escutar as vozes silenciadas, buscar dar espaço aos indivíduos para compartilhar suas histórias, minimizar relações de poder entre o pesquisador e pesquisado. Destaca-se o respeito a subjetividade dos envolvidos neste tipo de pesquisa, caracterizado pela valorização da singularidade e dimensão sócio-histórica dos envolvidos: pesquisados e pesquisadores, numa relação onde o objeto de estudo é o próprio homem e/ou seus grupos, um encontro entre iguais, de sujeito para sujeito, permeado pela subjetividade em mão dupla - a intersubjetividade (FERRACINI, 2015; NOGUEIRA-MARTINS, 2001).

O pesquisador assume algumas características indispensáveis em sua maneira de sentir, agir e pensar no campo qualitativo, devendo utilizar-se de um instrumental teórico e metodológico que o guie, como é apontado por Minayo (2014). O processo de estudo parte de aspectos particulares para o geral, explora a prática para produzir teoria – método indutivo, não visando generalizações. Sua atenção está para entender *como* o fenômeno manifesta-se, ao invés do por quê. Dentre as atribuições, a *intuição*, é vista como forma de contemplação para o entendimento do sentido atribuído as experiências vividas pelos próprios indivíduos, como protagonistas de sua própria história (HERNÁNDEZ SAMPIERI, FERNÁNDEZ COLLADO, e BAPTISTA LUCIO, 2013; MARTINS e BICUDO, 2005). Ocupa o papel, cuja a função é a compreensão subjetiva da experiência humana, faz-se necessário sua inserção como coparticipante da investigação, mergulhando nas experiências dos participantes, comumente em seu ambiente natural e construindo um conhecimento do qual é parte, sendo a relação entre pesquisador e pesquisado um aspecto fundamental da pesquisa. Desta forma, neutralidade do pesquisador é totalmente inviabilizada (BRITO, 2006; NOGUEIRA-MARTINS, 2001). Para Minayo (2014) não há neutralidade em nenhuma pesquisa, independentemente de sua natureza. Mais uma vez, o tema (inter)subjetividade torna-se presente, sendo incluído o psicodrama como “uma metodologia original de pesquisa qualitativa da subjetividade” (BRITO, 2006 p.33).

Psicodrama

Criado pelo médico romeno Jacob Levy Moreno, o psicodrama é uma ciência que explora a “verdade” por meio de métodos dramáticos, e que lida com relações interpessoais e a subjetividade de mundos privados. (MORENO, 2008). Em seu corpo teórico-metodológico busca a valorização do *como*, aprofundando o entendimento dos aspectos particulares que o fenômeno em estudo assume em determinada situação (BERNARDES, 2017; BRITO, 2006). Sua aplicabilidade dá-se por meio de seu método de ação, destacando-se para esse estudo as estratégias educativas: os jogos dramáticos, o jornal vivo, o role playing e o sociodrama como afirma Ruiz-Moreno et al (2005) e Romaña (1992). Referindo-se ainda as autoras citadas, Ferracini e Ruiz-Moreno (2017, p.20) destacam que:

[...] utilizando estratégias educativas psicodramáticas que recuperam situações do contexto social dos participantes, afirmam que práticas formativas em saúde, ao comprometerem-se com a criação de situações de aprendizagem que favoreçam o contato dos sujeitos com suas próprias histórias e com as histórias dos outros, podem ser espaços educativos orientados pela construção da autoria e da autonomia. Nesse contexto, torna-se relevante articular conhecimentos de diversas áreas, a fim de ampliar as possibilidades formativas, utilizando referências que valorizem a produção coletiva do conhecimento e o desenvolvimento integral dos sujeitos, como protagonistas do processo de

Por meio do psicodrama diversos trabalhos apontam aproximação entre ensino-aprendizagem e pesquisa (PONTES, 2006, MORENO, 1993; ROMANA, 1987), reconhecendo o psicodrama pedagógico como metodologia ativa, considerando o educando como coconstrutor do conhecimento. Entretanto, Nery, Costa e Conceição propõem de forma clara a utilização do sociodrama como método de pesquisa qualitativa. Enfatizam que sua contribuição junto a pesquisa interventiva, por “pesquisar e tratar os grupos e relações intergrupais [...] por intervir em suas situações-problema por meio da ação (2006, p.305). Brito, ainda no campo da pesquisa, exemplifica como seria uma sessão psicodramática: [...] um psicodramatista pode me permitir expressar meus sentimentos, entrevistando-me e solicitando que eu simultaneamente diga como me sinto (2006, p.45). Ilustra o caso, destacando intervenções técnicas do diretor de psicodrama, com um trabalho em que a protagonista, assume seu papel de escritora, dentro do cenário mergulha em uma situação específica para ser melhor compreendida. Por fim, Ferracini (2015), realiza um estudo com o propósito de compreender a formação de profissionais de saúde a partir da percepção dos participantes, utilizando-se do psicodrama como estratégia de obtenção de dados, bem como referencial epistemológico. O profissional de saúde assume seu lugar de protagonista em seu desenvolvimento de seu papel, como copesquisador e autor da reflexão sobre sua tarefa assistencial: investigação, ensino e assistência integrados.

Formação de Profissionais de Saúde: Um capítulo chamado Cuidados Paliativos

Em minha experiência de mais de 20 anos na formação de profissionais de saúde no campo da prática, em estágios (graduandos), aprimoramento e residência (profissionais) o tema que lhes desperta maior impacto e interesse é a morte, repercutindo tanto no papel acadêmico-profissional, quanto em aspectos pessoais. Seu estudo encontra maior espaço em disciplinas como tanatologia e luto, somados a uma filosofia e abordagem em saúde que busca integrar os diversos aspectos relacionados a finitude, nos campos da reflexão e assistência, seu nome é Cuidados Paliativos. Como define a Organização Mundial de Saúde - OMS (2002 apud MACIEL, 2008, p. 16):

Cuidado Paliativo é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da vida, através de prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento impecável da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.



Salman (2013) define como sendo “uma filosofia que recomenda aos profissionais da área da saúde que cuidem do doente [...] em sua multidimensionalidade — biológica, psicológica, biográfica, social e espiritual” (p.12). Acrescenta a importância em reconhecer o paciente como ser biográfico com valores, crenças, sendo protagonista de sua história; concepção que faz parte da epistemologia da metodologia qualitativa e psicodramática. Nesta mesma direção, Fonseca e Giovanni (2013 p. 121) destacam que o foco de atenção está na “ pessoa doente, em sua história de vida e contexto familiar e em seu processo de adoecimento e morte, e não na doença”. Complementam ainda, afirmando que os cuidados paliativos são destinados a pacientes portadores de neoplasias e outras doenças crônico-degenerativas — como demências, doença de Parkinson, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e doença pulmonar obstrutiva crônica — essencialmente quando não há perspectiva de cura. Maciel (2008) questiona a indicação para pacientes “fora de possibilidades de cura” advertindo que a tal afirmação possa ser compreendida como indicação para doentes que “não há nada a fazer” ou somente no final de vida, sendo na prática vista como pacientes deixado sem assistência. Esclarece ainda haver uma perfeita combinação com o acompanhamento curativo, tendo maior ou menor ação de acordo com a evolução da doença.

de Pesquisa e Estudos Qualitativos
12 de maio, 30 e 31 de maio e 1 de junho de 2013

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

Figueiredo (2013, p.11) afirma haver muito desconhecimento e preconceito sobre os cuidados paliativos e que “ contra a ignorância só existe um antídoto: a EDUCAÇÃO! ”.

Fonseca e Giovanni (2013) abordam a importância da inclusão dos cuidados paliativos na graduação em medicina, reconhecendo também ser necessária na formação de toda equipe multiprofissional e interdisciplinar. Destacam que a discussão sobre a morte é vista de forma discreta, mantendo a interpretação de algo a ser vencido, evitando assim a sensação de fracasso profissional. Do mesmo modo, Freitas (2017, p. 531) descreve que:

O ensino dos cuidados paliativos na formação médica no Brasil se mantém tímido e restrito nos currículos de graduação em medicina. Mesmo quando ofertados, são espremidos entre conteúdos de grandes áreas, com carga horária insuficiente, considerando o que é minimamente necessário à apropriação desse conteúdo. A temática é ministrada de forma não horizontalizada, dificultando sua integração aos demais tópicos de estudo.

Narra ainda uma experiência didática na disciplina eletiva de Tanatologia e Medicina Paliativa, sendo reconhecida a importância de espaço para discussão e reflexão de assuntos que considere “o desenvolvimento humano, os processos de saúde e doença, a situação e as sensações dos profissionais da saúde diante de pacientes, familiares e colegas de trabalho, bem como dos dilemas éticos envolvidos com a terminalidade” (p. 529). Denuncia a visão focada na cura, o exagero tecnológico, o despreparo diante de dilemas éticos e tomadas decisões sobre limites da vida. Por fim, recomenda que a abordagem em questão ocorra por meio de métodos ativos de



aprendizagem e de forma horizontalizada, ou seja participativa. Samir (2013) alerta que as escolas formação dos profissionais de saúde enfatizam aspectos técnicos e mecânicos, sem considerar o ser humano e temas como limites da vida, uma mudança de paradigma proposta pelos cuidados paliativos. Ainda neste sentido, Siqueira (2004) critica a hipervalorização tecnológica em saúde desvinculada da reflexão ética, fundamental para tomadas de decisões. Aponta que o ensino da ética, em lugar de aulas expositivas, apresentadas como verdades únicas que estimulam a passividade dos participantes, devam acontecer em pequenos grupos de estudantes por meio metodologia interativa. Destaca ainda que a “atualidade pede soluções concebidas mediante atitudes intersubjetivas estruturadas numa relação médico-paciente mais simétrica, que privilegie o respeito à autonomia da pessoa enferma” (p. 38). Ferracini e Ruiz-Moreno (2017) afirmam que a formação do profissional na atualidade “exige que o docente assuma o papel de facilitador e mediador do processo de aprendizagem, visando à democratização das relações sociais” (p.25) ao invés da postura transmissão do saber ao *a-luno (sem luz)*. Defendem o uso do psicodrama em suas formas educativas (jogos dramáticos, jornal, vivo, role-playing e sociodrama), por meio da dramatização, como recursos vinculados às metodologias ativas de ensino, buscando “recuperar situações do cotidiano dos participantes, como protagonistas de seus processos educativos, associando-se aos cenários de aprendizagem” (p.25). Ainda, Freitas (2017) recomenda que as estratégias de ensino se apoiem no aprendizado baseado em problemas, com foco no contato com pacientes e seus familiares.

O país apresenta elevado número de óbitos por doenças crônicas, sendo em sua maioria em unidades de terapia intensiva, com doentes que morrem afastados do convívio dos familiares, tendo como companhia os diversos aparelhos, que estão conectados; com uma má qualidade de morte como apontam pesquisas recentes (2010 e 2015). O Brasil encontra-se em acelerado processo de envelhecimento, descompassado com o ritmo de políticas públicas e ações que beneficiem condição de assistência à saúde e condição de vida à população (GOMES E OTHERO, 2017; SAMIR, 2013). É imprescindível a sólida formação multi e interprofissional em saúde com metodologias ativas baseadas nos princípios da pesquisa qualitativa que envolvam questões éticas no ensino de cuidados paliativos.

Três Ilustrações de Casos

Tem-se por objetivo descrever de forma breve três experiências vivenciadas em diferentes contextos, ilustrando a articulação entre a epistemologia qualitativa, teoria e prática psicodramática e a formação humanizada de profissionais da saúde na docência e assistência.



Apresentam maior dedicação as questões bioéticas no tocante a relação profissional-paciente-familiares, autonomia, qualidade de vida e morte, luto e cuidado ao cuidador; focos de atenção dos cuidados paliativos.

1. Formação em Psicologia no Contexto Hospitalar. Tratou-se de um estudo de caso como define Bernardes (2017, p. 137): “Pesquisa exaustiva com um ou poucos sujeitos, visando aprofundamento”. Contando com 6 participantes de programas de aprimoramento e residência em saúde em um hospital geral filantrópico de alta complexidade de São Paulo. Profissionais em treinamento que realizam suas práticas na assistência aos pacientes e familiares, frequentemente de forma multiprofissional. A pesquisa em questão teve por propósito, compreender as competências relevantes para o desenvolvimento e exercício profissional pela voz, percepção, vivência, opiniões das próprias participantes, constituindo-as protagonistas de seu processo de aprendizagem. (HERNÁNDEZ SAMPIERI, FERNÁNDEZ COLLADO, e BAPTISTA LUCIO, 2013). Utilizou-se o psicodrama como referencial teórico-metodológico e instrumento para coleta de dados. Após a obtenção de aprovação em comitê de ética e pesquisa - CEP e concordância verbal e escrita de participação e registro das pesquisadas, deu-se início às sessões. Foram realizados seis encontros de psicodrama, com duração aproximada de 1h30min cada um, dirigidas pelo pesquisador, visando estimular o desvelamento de situações relacionadas à tarefa assistencial no tocante ao ensino-aprendizagem. O grupo fazia a escolha da situação mais significativa, que se tornava a cena a ser dramatizada e material/dados da investigação, sendo filmado e gravado. As expressões (em cenas e comentários) das participantes foram transcritas e submetidas a análise do conteúdo (FRANCO, 2012; BARDIN, 2011) originando eixos temáticos, subdivididos em categorias de estudo. Buscou-se aqui compreender os significados e sentidos atribuídos às vivências pelas próprias pesquisadas, como afirma Minayo (2014). Segue abaixo o relato de uma das participantes, após a realização da vivência de cena sobre ensino-aprendizagem, destacando a relação com um preceptor:

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate
Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

Sociedade Brasileira
de Pesquisa e Estudos Qualitativos
Fórum de Pesquisa e Estudos Qualitativos de São Paulo



“[Ele] instiga muito a gente ser a gente, e isso nos dá liberdade de fazer muita coisa... que não tínhamos coragem de fazer. Por medo de errar, por medo de não ser o que o outro espera, por medo de um monte de coisas”.

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PO:
torne-se um pesquisador em rede

A profissional em treinamento enfatiza a importância de ser considerada como sujeito participante com autonomia e saberes prévios que são valorizados, a fim de desenvolver novos conhecimentos, habilidades e atitudes. Como aponta Ferracini e Ruiz-Moreno (2017):

[...] os participantes são considerados sujeitos sócio-históricos cujas experiências são o ponto de partida, tendo o professor como facilitador e mediador do processo formativo. As interações interpessoais são dimensões relevantes do processo ensino-aprendizagem; aprende-se sobre o conteúdo, mas também com o modelo relacional. O erro é considerado parte da aprendizagem; a surpresa, a incerteza e o imprevisível estimulam a descoberta.

2. Refere-se a uma pesquisa realizada e transformada no artigo: Dramatização psicodramática na formação docente de profissionais da saúde que contou com autorização da respectiva revista detentora dos direitos autorais de divulgação. O objetivo do presente estudo foi analisar uma experiência de formação docente em saúde, por meio da dramatização psicodramática na disciplina Processo Ensino-Aprendizagem do Programa Ensino em Ciências da Saúde de uma Universidade Pública de São Paulo. O público-alvo era formado por mestrandos de diversos programas da área da saúde. O encontro, com três horas, foi filmado e transcrito para posterior análise temática (FRANCO, 2012). Para iniciar a atividade o pesquisador (no psicodrama é chamado de diretor) organizou o espaço físico distribuindo-se as cadeiras em formato circular, para melhor visualização e interação entre os participantes. Feita uma breve apresentação, solicitou que todos os participantes se agrupassem conforme alguns critérios, como cidade de origem, profissão e experiência na docência. Essa estratégia proporcionou a aproximação afetiva e cognitiva entre os participantes. A turma foi assim estimulada (aquecimento) para coconstruir a atividade da dramatização. O pesquisador pediu aos participantes uma lembrança de uma experiência de ensino-aprendizagem (cena) vivenciada, no papel de estudante ou de docente. Visando fomentar uma cena que fosse significativa para o grupo, propôs que algum participante “emprestasse” a sua situação para ser dramatizada. Na etapa da dramatização, o protagonista, autor da história recordada sobre a época em que prestou o serviço militar, ocupou o papel de Tenente e narrou o momento em que foi designado para ministrar “uma instrução a um grupo de recrutas” [sic]. Um outro participante foi convidado para assumir o papel de um superior (Major), que solicitou ao protagonista-Tenente, com tom autoritário, “Ministre uma aula para um grupo de recrutas ingressos de serviço militar sobre Educação Moral e Cívica”. A cena foi se desenvolvendo com intervenções do pesquisador, que em determinados momentos a interrompia utilizando recursos psicodramáticos e, em outros, desempenhando o papel de mediador. Solicitava da plateia considerações sobre o que estava acontecendo para que o grupo refletisse e debatesse acerca



dos papéis de docente e estudante, do processo de ensino e aprendizagem, bem como das relações de poder estabelecidas na cena.

Seguem dois comentários de participantes sobre a aprendizagem obtida por meio de método ativo, em comparação a aulas onde os estudantes ocupam lugar exclusivamente de ouvintes.

Pesquisa Qualitativa na
Educação e nas Ciências em Debate

Do SIPEQ a sócio da SE&PQ:
torne-se um pesquisador em rede

“Sair da zona de conforto da gente é muito difícil, mas o lado de enriquecimento, de troca e até de descontração acho que vale muito mais [...]. Eu aprendi muito mais agora sobre didática do que num curso inteirinho que eu fiz. Eu acho que eu consegui me colocar no lugar [do docente] e ver o que é legal e o que não é. É uma técnica [a dramatização] muito válida” (Médica).

“Essa maneira de aula, a gente deve ter desde a graduação até para abrir os olhos, pra gente aprender e fazer com os nossos graduandos. Eu acabei de me formar, não sei se o professor tem receio, mas o professor que está na graduação age de um jeito, naquele padrão de fileira, uma aula expositiva. E ele tem receio de ser criticado de não dar matéria nenhuma, de só ficar de papo, de fazer roda? O que será que acontece? ” (Psicóloga)

A dramatização psicodramática propiciou ouvir, compreender, perceber, sentir e pensar por meio das intervenções do pesquisador-diretor, mediando o processo de construção coletiva de conhecimentos relacionados à docência e ao caráter processual do percurso formativo; bem como é avaliada pelos participantes como uma estratégia de ensino-aprendizagem no processo de formação docente que contribui para a construção do conhecimento e enfatiza a participação, o diálogo e a autonomia.

3. A descrição que segue configura-se como um relato de experiência. Como observa Brito (2006, p. 49), tem como “propósito compartilhar uma experiência particular significativa”, não se tratando de uma pesquisa científica propriamente dita. Entretanto conserva reflexões da natureza qualitativa para melhor desenvolvimento e avaliação da prática descrita. Refere-se ao acompanhamento de residentes e alunos de graduação em estágio de férias ou eletivo em um hospital particular de média complexidade especializado em cuidados paliativos. Matsumoto (2013), considera como *hospice* pelo fato de ser uma instituição de saúde que visa dar respostas rápidas as necessidades complexas dos doentes e seus familiares (unidade de cuidado), sendo um ambiente voltado ao convívio e atenção à qualidade de vida e morte de seus pacientes. Além da dimensão de assistência, também conta com departamento de incentivo ao ensino e pesquisa, onde dentre as atividades encontra-se o estágio. A busca por essa experiência pelos estudantes acontece pelo desejo em conhecer efetivamente a filosofia e prática nos cuidados com pacientes portadores de doenças ameaçadoras da vida e/ou processo de morte. A maioria dos estagiários referem ausência da abordagem em sua formação, outra pequena parcela diz ter o conteúdo de forma teórica e superficial. São comuns relatos: “busco uma formação mais humanizada... vejo



que com o avanço do curso fiquei mais fria, não quero ser uma profissional que banaliza o sofrimento”.

O estudante participa das atividades de toda equipe multi e interprofissional no contato com doentes e seus familiares. Ao término do estágio apresenta o estudo de caso de um paciente por ele escolhido e avalia a vivência.

No encerramento de um dos grupos, uma estudante do 3º ano de graduação deixou o seguinte depoimento:

Aprendi o que é uma equipe multiprofissional. Ninguém é melhor que ninguém, é uma equipe que se ajuda. Acompanhei ontem a fisioterapeuta, quanta dedicação [...]. Não vou conseguir mudar minha faculdade, mas sei que se eu mudar e mudar alguns amigos, já é um ganho enorme.

Refere a importância da aprendizagem que ocorre na relação com outros colegas, manifestando seu desejo continuar com a mudança em si e naqueles que lhes são próximos. Neste sentido, Freire (2012, p. 76) alerta: [...] ninguém educa ninguém, como tampouco ninguém se educa a si mesmo sozinho: os homens se educam em comunhão, mediatizados pelo mundo”.

Num jogo psicodramático chamado carta íntima, os participantes foram estimulados a fazerem mentalmente uma retrospectiva do estágio e escolher alguém que representa todo o aprendizado, o seu grande mestre. Após a escolha cada um deveria assumir o lugar deste mestre, “como se” emprestasse seu corpo para o mestre aparecer e internamente conversasse com o estudante que o escolheu (técnica psicodramática: inversão de papéis). Sensibilização – afetividade com intelectualidade. Em seguida o mestre, ou seja, o estudante no papel de mestre, escreveria uma carta de aspectos significativos da aprendizagem no estágio que deveriam ser levados pelo participante ao longo de sua formação e futura vida profissional.

Uma estudante do 4º ano autorizou o compartilhamento de sua carta recebida de sua grande mestra, uma paciente por ela escolhida:

Que semana maravilhosa! Sei que você se enriqueceu, amadureceu, aprendeu, cresceu [...] cada dia tem uma nova lição, seja com os pacientes, as cuidadoras, a família, os funcionários. Valeu tudo a pena, eu sei, e você sabe que sim. Que o ensinamento aqui não seja em vão. Não faça ele desaparecer! De todos os momentos que a medicina te propiciou esse, com certeza, foi um dos melhores. Entre no internado e na residência com essa empatia, respeito, humildade, curiosidade com tudo e com todos. Agradeça (e muito!) pela vida que leva pela família, pelos amigos. Por tudo que te cerca! Agradeça mais, ame mais.

Por meio do uso recursos psicodramáticos - jogo e técnica – apoiados na visão epistemológica qualitativa de ser sócio histórico, bem como não neutralidade, a estudante no lugar de sua figura significativa de aprendizagem não convencional - uma paciente, avalia seu próprio desenvolvimento no estágio, destacando características relevantes para a vida, seja no papel profissional e ou em questões pessoais.

Considerações Finais

O tripé estabelecido entre a pesquisa qualitativa, psicodrama e ensino e assistência em cuidados paliativos, constitui uma forma de conhecimento e aplicabilidade necessária ao momento atual. A contribuição da pesquisa qualitativa acontece pelo reconhecimento da condição do pesquisado, mais do que objeto de estudo, é aquele que ocupa o lugar de sujeito do saber e autor de sua história. Em articulação com o psicodrama que conta com arcabouço teórico e prático, colocando o humano como ser de relação e vínculo, destacando seus recursos espontâneos e criativos no enfrentamento de seus desafios, como no ensino-aprendizagem para e com aqueles que se dedicam a assistir pessoas vulneráveis por suas fragilidades físicas, psicossociais e espirituais diante de doenças ameaçadoras da continuidade de vida e diante da morte, devem ser garantidas o máximo de suas autonomias.

Uma pesquisa que se preste, possibilita conhecimento, reflexão e em última instância deve sair das folhas de papel ou da tela do computador e auxilia as pessoas a cuidarem melhor de si, do outro e do mundo.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.
- BERNARDES, M.P. *Metodologia Científica e Psicodrama: Porque escrever pode ser prazeroso!* Florianópolis: Editora Tribo da Ilha, 2017. 272 p.
- BRITO, V. Um convite à pesquisa: epistemologia qualitativa e psicodrama. In: MONTEIRO, A. M.; MERENGUÉ, D.; BRITO, V. *Pesquisa Qualitativa e Psicodrama*. São Paulo: Ágora, 2006, p. 13-56.
- FIGUEIREDO, M. T. A. Prefácio. In: _____. *Cuidado Paliativo*. São Paulo: Cremesp, 2008. p.11-12.
- FERRACINI, L. G. *A Formação em Psicologia no Contexto Hospitalar: estudo de um curso de pós-graduação lato senso por intermédio do psicodrama*. 2015. 103 f. Dissertação (Mestrado em Ensino em Ciências da Saúde) – Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2015.
- FERRACINI, L. G.; RUIZ-MORENO, L. Dramatização psicodramática na formação docente de profissionais da saúde. *Revista Brasileira de Psicodrama*. São Paulo, v. 25, nº 1, p. 18-27, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org>. Acesso em: 25 jan.2018.
- FONSECA, A.; GEOVANINI, F. Cuidados Paliativos na Formação do Profissional da Área de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, São Paulo, v.37, n.1, p.120-125, 2013.
- FRANCO, M. L. P. B. *Análise de conteúdo*. Brasília: Liber Livro, 2012. 87p
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012. 217 p.
- FREITAS, E. D. Manifesto pelos cuidados paliativos na graduação em medicina: estudo dirigido da Carta de Praga. *Revista Bioética*, Brasília, v. 25, n. 3, p.527-35, 2017.



- GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. B. Cuidados Paliativos. *Estudos Avançados*. São Paulo, v. 30, n 88, p. 155-166, 2016. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/124275/120601> Acesso em: 25 jan.2018.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA LUCIO, M.P. *Metodologia de Pesquisa*. Porto Alegre: Penso, 2013. 624 p.
- MACIEL, M. G. S. Definições e princípios. In: _____. *Cuidado Paliativo*. São Paulo: Cremesp, 2008. p.18-21.
- MATSUMOTO, D. Y. Hospital Premier, uma experiência em cuidados paliativos. *Prata da Casa: escritas e depoimentos sobre gênese, trajetória e perspectivas do Grupo Mais*, São Paulo, p. 35-40, 2013.
- MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. *A Pesquisa Qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos*. São Paulo: Centauro Editora, 2005. 110 p.
- MÓL, G. S. Pesquisa Qualitativa em ensino de química. *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo, v.5, n.9, p. 495-513, 2017. Disponível em:<http://rpq.revista.sepq.org.br/> Acesso em: 10 jan. 2018.
- MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14^a ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014. 407p.
- MORENO, J.L. *Quem Sobreviverá?* São Paulo: Daimon, 2008. 447 p.
- MORENO, J. L. (1959) *Psicoterapia de Grupo e Psicodrama*. Campinas: Editorial Psy, 1993. 377 p.
- NERY, M. P.; COSTA, L. F.; CONCEICAO, M. I. G. O Sociodrama como método de pesquisa qualitativa. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [online], v.16, n.35, p. 305-313, 2006. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/paideia/article/view/6401/7872> Acesso em: 25 jan.2018.
- NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. *Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. 147 p.
- PONTES, R. L. P. Recortes do Psicodrama e do Pensamento Complexo contribuindo para o desenvolvimento da relação professor-aluno. 2006. 258 f. Dissertação de Mestrado – Centro Universitário Nove de Julho – UNINOVE. São Paulo, 2006.
- SALMAN, S. Um relato histórico e biográfico do Grupo Mais. *Prata da Casa: escritas e depoimentos sobre gênese, trajetória e perspectivas do Grupo Mais*, São Paulo, p. 11-17, 2013.
- ROMAÑA, M. A. *Construção Coletiva do Conhecimento através do Psicodrama*. Campinas: Papyrus, 1992. 112 p.
- ROMAÑA, M. A. *Psicodrama Pedagógico*. Campinas: Papyrus, 1987. 94 p.
- RUIZ-MORENO, L., ROMAÑA, M. A., BATISTA, S. H., MARTIN, M. A. Jornal vivo: Relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n.16, p. 195-204, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a21.pdf> Acesso em: 10 jan.2018.
- SIQUEIRA, J. E. O ensino da Bioética no curso médico. *Revista Bioética*, Brasília, vol. 11, n. 2, p. 2004.