



Interface - Comunicação, Saúde, Educação

ISSN: 1414-3283

intface@fmb.unesp.br

Universidade Estadual Paulista Júlio de  
Mesquita Filho  
Brasil

Ruiz-Moreno, Lidia; Romaña, Maria Alicia; Batista, Sylvia Helena; Aparecida Martins, Maria  
Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da Saúde  
Interface - Comunicação, Saúde, Educação, vol. 9, núm. 16, febrero, 2005, pp. 195-204  
Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180118751021>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Jornal Vivo: relato de uma experiência de ensino-aprendizagem na área da Saúde

*The living newspaper: description of a teaching/learning experience in the health field*

Lídia Ruiz-Moreno<sup>1</sup>  
Maria Alicia Romaña<sup>2</sup>  
Sylvia Helena Batista<sup>3</sup>  
Maria Aparecida Martins<sup>4</sup>

## Iniciando um diálogo

Este texto tem como objetivo relatar uma experiência psicodramática – o Jornal Vivo - e discutir suas contribuições como estratégia de ensino-aprendizagem em espaços formativos na área da saúde. A estrutura do relato apresenta quatro partes: as duas primeiras referem-se a perspectivas conceituais de saúde, educação e do binômio saúde-educação e aspectos teóricos relativos ao Jornal Vivo. Num terceiro momento, descreve-se a experiência propriamente dita, buscando configurar um espaço de interlocução a partir do vivido. Na última parte, são sinalizadas contribuições e possibilidades do Jornal Vivo como estratégia de ensino-aprendizagem no contexto da formação em saúde.

Os caminhos metodológicos adotados envolveram um diálogo com a literatura e registros elaborados sobre a vivência (comentários dos coordenadores, anotações dos participantes, gravação em vídeo e áudio de todo o processo), tendo como pressuposto, na socialização de idéias, saberes e troca de experiências. Esperamos poder avançar e contribuir com os debates e propostas contemporâneas sobre formação de profissionais da saúde.

## Saúde e Educação: configurando um binômio

Pensar saúde e educação como campos abrangentes, interdisciplinares e complexos possibilita compreender a configuração de um binômio que articula práticas e saberes em diferentes níveis de compreensão e intervenção junto aos sujeitos em seus processos de saúde, implicando distintos compromissos políticos, sociais e educacionais. Saúde e educação constituem práticas socialmente produzidas em tempos e espaços históricos definidos. Adentra-se, assim, num cenário de múltiplas expressões, no qual conhecimentos de diferentes áreas estabelecem uma teia de reflexões, análises, estudos e investigações.

Neste binômio, a saúde transcende a simples ausência de doença, avançando para além do bem estar bio-psico-social. Compreende-se saúde numa perspectiva mais ampla, abrangendo dimensões sociais e reconhecendo os homens como sujeitos portadores de saberes e experiências (Santos & Westphall, 1999). A educação influencia e é influenciada as/pelas condições de saúde, estabelecendo um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros (Mendes & Vianna, 2001).

<sup>1</sup> Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde, Universidade Federal de São Paulo (CEDESS/UNIFESP). <lidia@cedess.epm.br>

<sup>2</sup> Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama (ABPS). <abps@abps.com.br>

<sup>3</sup> Professora, CEDESS/UNIFESP. <sylviah@cedess.epm.br>

<sup>4</sup> ABPS. <abps@abps.com.br>

O binômio saúde e educação configura-se como um campo de práticas e saberes que abrange diferentes níveis de compreensão e intervenção junto aos sujeitos em seus processos de saúde, implicando distintos compromissos políticos, sociais e educacionais. Desprendendo-se de uma lógica biologicista ou biomédica (Capra, 1988), amplia-se envolvendo três eixos temáticos: *formação de profissionais, educação para a saúde e educação permanente*.

O eixo da **Formação de Profissionais** para a futura atuação no campo da saúde tem sua ênfase nos processos formativos desenvolvidos nos níveis de graduação, especialização e pós-graduação. Os diferentes formatos das experiências de aprendizagem materializam diversas propostas de educação e intervenção em saúde. O cenário atual apresenta singular complexidade, seja pela implementação das novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação da saúde, seja pela busca intencional de pensar a transformação da educação superior em sintonia com o reordenamento das políticas públicas, que situam o Sistema Único de Saúde (SUS) como centralidade teórica, metodológica, política e social (Feuerwerker, 2003).

**Educação para a saúde** envolve as práticas educativas desenvolvidas no campo da promoção da saúde, buscando atuar no âmbito coletivo sem, contudo, negar ou secundarizar a dimensão subjetiva. A articulação social-pessoal explicita-se como um desafio contemporâneo, pois os modelos notadamente prescritivos e normativos mostram-se esgotados, demandando a construção de referenciais que trabalhem com as trajetórias e itinerários dos sujeitos e de suas lutas sociais, inserindo-as na complexa sociedade contemporânea. Este eixo tem sido problematizado tanto no que se refere a seus aspectos conceituais (Brassolati & Andrade, 2002), como em suas proposições metodológicas (Chiesa & Westphal, 1995).

O eixo **Educação Permanente** concretiza-se nos movimentos já presentes no processo de formação – resignificando as concepções de aprendizagem, conhecimento, ensino, estudo, trabalho – e nos serviços, espaços sociais multideterminados e socialmente construídos.

Assumir a questão do trabalho em saúde exige romper com a tradição de pensar etapas e produtos como núcleos fragmentados, compreendendo o trabalho como condição humana, presente na significação da realidade, com as marcas dos trabalhadores em suas relações sociais e de produção (Ramos, 2003).

Os eixos do binômio saúde-educação se, por um lado, guardam especificidades, por outro apresentam compatibilidades que se explicitam nas dimensões formativas que permeiam as práticas educativas em diversos espaços e cenários. Não se trata de reconhecer apenas as ações e propostas desenvolvidas no interior das instituições, mas de considerar o processo educacional como construção social presente nos diferentes momentos das experiências formativas (Freire, 1998).

Com este entendimento, identifica-se possibilidades de interlocução com experiências psicodramáticas que permitam desvelar nuances do processo ensino-aprendizagem, apreendendo mediações não valorizadas em espaços de formação em saúde. Estas possibilidades se inscrevem numa postura interdisciplinar, na qual as relações interpessoais e as trocas são processos fundamentais para construir alternativas que respondam aos desafios presentes na sociedade contemporânea (Couturier & Chouinard, 2003).

### **Jornal Vivo: uma estratégia psicodramática**

Situar o Jornal Vivo como uma estratégia psicodramática requer empreender uma breve incursão nas origens e características do Psicodrama: uma palavra composta por duas outras que nos falam de interioridade e de ação. O termo drama, como é utilizado neste caso, tem mais a ver com a possibilidade de movimento e de realização do que com o conceito que define uma das formas teatrais. Mesmo assim, no drama como expressão teatral, há uma menção à contingência da vida humana como alguma coisa que não é necessariamente definitiva ou imutável como no caso da tragédia. Drama é, sem dúvida, alguma situação que saiu dos eixos, que nos trouxe dor e sofrimento, mas que pode ser modificada, transformada pela nossa vontade.

Mais concretamente, o Psicodrama de que estamos falando é uma teoria formulada no início do século XX por Jacob Levy Moreno (1889/1974) que se propõe reparar, recompor algumas experiências negativas vividas por um sujeito ou por um grupo, de forma a reabrir os canais para que flua a espontaneidade, criando novas respostas e evitando a submissão em relação a formas cristalizadas de comportamento. Os padrões de

comportamento são revigorados por meio de recursos próprios que compõem metodologias de ação extremamente eficientes.

Na metodologia psicodramática terapêutica o psicodrama e o teatro espontâneo são formas clássicas de trabalhar conflitos e estados patológicos mais graves. Já recursos como o sociodrama, o role playing, modalidades educativas do teatro espontâneo e do jornal vivo e os jogos dramáticos, são atividades que podem ser usadas em situações de aprendizagem como recursos facilitadores da compreensão de fenômenos que envolvem inter-relações pessoais (Romaña, 1996). Todos os recursos têm em comum o fato de as dramatizações serem compostas a partir de uma linguagem metafórica que utiliza códigos simbólicos para outorgar significados subjetivos a fatos da realidade. Recriando e dando encaminhamentos diversos aos fatos, surge a possibilidade de novas leituras e compreensões. Isto acontece pela utilização de técnicas aparentemente simples, como a inversão de papéis e o solilóquio, que operam como amplificadores do repertório cotidiano.

A troca do papel entre os atores que participam do processo de produção de conhecimentos e a efetivação de práticas educacionais, parece uma proposta tão fecunda quanto necessária. A ação conjunta, implicada, engajada e comprometida certamente contribuirá para o melhor entendimento do fenômeno educativo, promovendo sua permanente ação, significação e reconstrução coletiva. (Bareicha, 1999, p.135)

A emergência do Jornal Vivo como estratégia psicodramática leva-nos a situar o interesse de Moreno pela arte e criatividade, expressas no meio teatral, nele transitando com suas idéias revolucionárias. Inspirado em Stanislavski, diretor teatral que desenvolveu uma metodologia própria para o desempenho do ator, em Reinhardt, também teatrólogo, e em Pirandello, criador do Teatro da Loucura, Moreno iniciou uma proposta em 1921 denominada laboratório Stegreif ou Stegreiftheater. Segundo Monteiro (1993, p.12) este *“era um teatro sem peças, sem atores fixos, sem cenário e sem auditório. Os participantes eram os autores e atores, que produziam no aqui e agora. O cenário era o espaço aberto”*.

O Teatro da Espontaneidade foi muito mal compreendido pelo público e críticos da época. Até se duvidava se as interpretações eram de fato improvisadas. Nesse impasse, Moreno cria uma outra alternativa: o Jornal Vivo.



É nesse momento que Moreno cria o Jornal Vivo, depois também chamado de Jornal Dramatizado, em que seu entusiasmo pelo teatro permanece como uma nova tentativa. Pretendia fazer uma síntese entre o jornal e o teatro. Do jornal ele tirava as notícias do que acontecia no mundo e propunha que a partir daquele estímulo se fizesse uma dramatização. As manchetes eram dramatizadas. (Monteiro, 1993, p.13)

A leitura de jornais diários oferece-nos sugestões estimulantes no plano ideativo, emocional, podendo ser utilizadas na produção do Jornal Dramatizado. (Castello, 1993, p.36)

No Jornal Vivo procura-se dar um novo tratamento a alguma notícia veiculada pelos meios de comunicação. Uma forma possível de trabalhar para produzir o tecido dramático próprio do jornal vivo é a de ir compondo as cenas de acordo com a versão oficial da notícia e depois introduzir as mudanças que se fizerem necessárias até que ela adquira uma versão satisfatória, na opinião do grupo. (Romaña, 1999, p.14)

Os pontos de partida aqui apresentados permitem adentrar na descrição da experiência com núcleos conceituais que possibilitam uma análise do vivido e em movimentos de teorização que sinalizem contribuições do Jornal Vivo como estratégia de ensino-aprendizagem em saúde.

#### **Jornal Vivo: uma experiência em foco**

Focalizar a experiência, procurando descrevê-la para que outros possam conhecer e participar dos esforços de produção do conhecimento, revela-se desafiador. Por procurar apresentar os elementos necessários ao leitor para que este construa um quadro de imagens e desloque-se até a experiência; por empreender uma narrativa que, preservando seus traços subjetivos, possa se configurar como espaço intersubjetivo.

A experiência se situa no contexto do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo (Cedess/Unifesp), que assume o ensino em ciências da saúde como área privilegiada de conhecimento no âmbito de três grandes núcleos temáticos: ensino superior em saúde, educação permanente e práticas educativas junto com a comunidade. Este Centro desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, atuando em diferentes níveis da formação (da graduação à pós-graduação *stricto sensu*), constituindo um cenário de produção científica no âmbito das ciências da saúde.

Dentre suas parcerias institucionais inscreve-se a que vem sendo construída com a Associação Brasileira de Psicodrama de São Paulo (ABPS), da qual resultou, entre outros projetos comuns, a Oficina de Trabalho *Psicodrama - Educação em Saúde*. Desenvolveu-se, inicialmente, uma mesa redonda que abordou dimensões teóricas dos campos em foco, procurando desvelar as interfaces possíveis. Em seguida, vivenciou-se o Jornal Vivo como uma estratégia psicodramática para situações de ensino-aprendizagem em saúde.

Participaram da vivência 19 pessoas de diferentes áreas profissionais, como a psicologia, enfermagem, biologia, psicopedagogia, nutrição, educação em saúde, administração, letras e educação que, após a mesa redonda, expressaram o desejo de vivenciar a experiência psicodramática. Estavam ligados à própria Unifesp (professores, pós-graduandos, técnicos em assuntos educacionais), à ABPS (especializando) ou a serviços de saúde (privilegiadamente educadores em saúde que atuam em Unidades Básicas de Saúde). Uma vez constituído o grupo, a equipe de psicodramatistas, integrada por uma diretora (Maria Alicia Romaña) e três egos auxiliares (Maria Aparecida Fernandes Martin, Cristina Elena Bueno da Silva e José Maria Moraes), desenvolveu o processo de vivência do Jornal Vivo.

#### **Momento 1: integração dos participantes e introdução à vivência grupal**

A maioria dos participantes manifestou que o encontro representava seu primeiro contato com uma experiência psicodramática, alguns já conheciam esta metodologia de trabalho, relatando vivências exitosas em diferentes cenários terapêuticos e profissionais.

As expectativas manifestadas incluíram: aprofundar as relações entre educação em saúde e psicodrama, conhecer as aplicações pedagógicas do psicodrama na área da saúde, possibilidade de utilizar esta ferramenta de trabalho na universidade nos diferentes cenários de ensino-aprendizagem, aplicações no trabalho com adolescentes e aprimorar os conhecimentos sobre psicodrama.

Após a apresentação, constituiu-se uma organização do grupo em círculo, formado pelo público, os egos-auxiliares e a diretora. Esta disposição permitiu a seus integrantes olharem-se, ouvirem-se e olhar os acontecimentos que se desenrolavam no centro. Construiu-se, assim, um contexto grupal que, durante toda a vivência, envolveu interações, costumes, negociações, criando uma trama característica para o grupo que atuou como cenário para expressão de sentimentos, emoções, medos.

Depois da apresentação da equipe de psicoterapeutas, a diretora situou a prática do Jornal Vivo e solicitou a lembrança de uma notícia, motivando, no grupo, quatro matérias jornalísticas: *o "colapso" da Argentina, a situação sócio-política da Venezuela, as lutas de um grupo de pessoas portadoras de necessidades especiais para que continuem as pesquisas sobre clonagem e um Padre acusado de pedofilia*. A escolha, realizada pelo grupo, obedecendo a princípios sociométricos, recaiu na notícia sobre pedofilia surgindo, assim, a protagonista (participante que sugeriu a notícia).

#### **Momento 2: aquecimento do grupo e dramatização da notícia pela equipe dos psicodramatistas**

A diretora convidou para a entrada no cenário (centro do círculo) a protagonista, produzindo-se um diálogo entre ambas, concentrando as expectativas do auditório e emergindo elementos necessários para iniciar a cena. Ao ser indagada pela diretora sobre o que tinha imaginado quando leu a matéria, a protagonista respondeu: *"- Meu filho, uma sala de aula, adolescentes, ambiente religioso com adolescentes, pais imaginando que o filho vai a um lugar desconhecendo a verdade"*.

A diretora continuou a conversa, interrogando como poderia se processar uma seqüência dos pensamentos. Após o diálogo, em que diversas possibilidades foram pensadas, foi recriada a cena a partir de uma interlocução

(*como podemos montar a cena?*) entre diretora e os egos auxiliares, criando um clima de expectativa no grupo. A diretora retirou-se do cenário, deixando o desenvolvimento das cenas aos egos-auxiliares, com liberdade de modificá-las a partir do papel que lhes foi encomendado.

Na interação com os outros participantes e com a emergência de novas questões e alternativas, a equipe foi construindo uma representação cênica, atribuindo os papéis de um padre, um adolescente (Pedro) e uma criança (Luiza), dentro de uma igreja, iniciando o seguinte diálogo:

**Padre:** - Que estão fazendo?  
**Pedro:** - Estou lendo uma revista!  
**Luiza:** - Minha mãe me deixou aqui para poder aprender algumas coisas.  
**Padre:** - Quantos anos vocês têm mesmo?  
**Luiza:** - Oito.  
**Pedro:** - Quinze.  
**Padre:** - Vieram aqui para conversar comigo?

O Padre pede para Luiza sair do local e começa um diálogo com Pedro, ao tempo em que vai se aproximando fisicamente do adolescente.

**Padre:** - Tua mãe te deixa sempre sozinho?  
**Pedro:** - Sim.  
**Padre:** - Você tem bastante tempo livre?  
**Pedro:** - Não, tenho bastantes matérias.  
**Padre:** - Pode passar as tardes aqui comigo?



As situações desenvolvidas no cenário criaram no auditório um clima afetivo - emocional comum, facilitando a identificação do grupo com o dramatizado, ao ponto de ressoar intensamente com os atores. Com este fenômeno de ressonância e identificação, a experiência foi deixando de ser individual, tornando-se coletiva. Todos sentiram-se protagonistas de uma experiência vivida em comum que os unia e os identificava. Para conhecer essa ressonância, a diretora interrompeu momentaneamente a cena e solicitou a manifestação do auditório para conhecer os sentimentos atribuídos aos personagens durante a dramatização. Assim, no solilóquio do adolescente Pedro, o público compartilhou sensações de medo, angústia, confusão em relação à igreja, tida como ambiente de confiança e segurança, a representação da figura do padre e sentimentos de desproteção. O contexto grupal influenciou a vivência dramática, construindo-se uma inter-relação constante entre ambos. Na proposta psicodramática, a importância e a ênfase na expressão de sentimentos e emoções durante a dramatização localiza-se na possibilidade de ampliar a compreensão integrando-a à experiência vivenciada.

### **Momento 3: dramatização pelos participantes do grupo**

A diretora solicitou a substituição progressiva dos egos auxiliares por participantes do grupo que atuaram como egos auxiliares espontâneos, desempenhando determinados papéis no cenário. Sua participação foi muito importante na vinculação com o protagonista e na dinâmica grupal. Com a inclusão dos egos auxiliares espontâneos, a cena continuou com o seguinte diálogo:

**Padre:** - Vamos a um lugar mais confortável? Quer ir a minha casa e a gente faz uma massagem?  
 Luiza entra na sala onde se encontram o padre e Pedro: - Que vocês estão brincando?  
**Padre:** - Vai lá pegar umas revistas!  
**Luiza:** - Não, eu quero brincar aqui!  
**Padre:** - Estamos tendo uma conversa muito séria, aguarda que depois converso com você!  
**Pedro:** - Vou fazer ginástica com o padre, mas não estou gostando da idéia.

Nesse momento, a cena foi interrompida com o ego auxiliar espontâneo no papel de Pedro indagando à diretora: - "*Quero saber sobre o desfecho da situação. Eu fujo ou entro na dele? Por mim eu já ia fugir!*"

Este questionamento induziu diferentes posicionamentos do público que se dividiu entre os que acreditavam que a representação devia ser fiel à matéria jornalística escolhida e aqueles que defendiam a possibilidade de

## ESPAÇO ABERTO

reelaborá-la. A diretora esclareceu que a notícia atua como referência, mas que é possível recriá-la, sem um *script* preestabelecido, deixando fluir a espontaneidade e sensibilidade dos participantes.

A notícia apontada pela protagonista era proveniente do contexto social, deste modo a referência à realidade social prevaleceu nos primeiros momentos do encontro, mas, durante o desenvolvimento do processo, platéia e cenário foram se unindo e na soma das falas foi sendo costurada uma nova versão da notícia.

A partir desse momento o contexto dramático funcionou como um espaço “protegido” em que os protagonistas puderam expressar seus temores, fantasias, sentimentos e comportamentos, livres dos condicionamentos sociais habituais. Nesse espaço de significações e sugestões, estabeleceu-se uma separação entre contexto grupal e dramático, entre realidade e fantasia, entre indivíduo e papel, oferecendo maiores possibilidades para a compreensão das condutas dos personagens.

A diretora interrompeu a representação novamente e solicitou a substituição dos personagens. Nesse momento, a protagonista principal assumiu o papel de Luiza; contudo ninguém do grupo se dispôs a representar o papel do padre. Durante a dramatização, os egos auxiliares jogaram os papéis que lhes foram atribuídos pela diretora, procurando a complementação com a protagonista e favorecendo seu comprometimento afetivo e emocional. Houve mais uma troca de papéis e a protagonista principal assumiu o papel do padre. Nesse momento, todos os personagens estavam sendo representados por pessoas do grupo. A diretora solicitou a entrada de um ego auxiliar assumindo o papel de médico que atenderia Luiza num posto de saúde, assistido por uma enfermeira. Produziu-se o seguinte diálogo:



**Médico:-** Vamos terminar a consulta! Deixa ver como está o coração, respira fundo.

A enfermeira coloca uma injeção e indaga: - Você veio acompanhada?

**Luiza:** - Não, estou com sono.

**Enfermeira:** - Fique em repouso.

Entra a mãe na sala de espera e pergunta a enfermeira: - Minha filha está aqui? Como está? Posso vê-la? É a Luiza.

**Enfermeira:** - Pode entrar, ela está em repouso.

**Mãe:** - Tudo bem, que aconteceu?

**Luiza:** - Estou com medo. Estou com dor de cabeça.

**Mãe** indagando ao médico: - Porque está com sono, ela diz que está com medo, o que aconteceu?

**Médico:** - Nada, já vai passar, só aguarda um pouco e pode levá-la.

Neste momento, observa-se que os profissionais da saúde assumiram uma atitude de não envolvimento, restringindo o atendimento à dimensão orgânica presente, não informando à mãe sobre o que ocorrera.

### Momento 4: comentários sobre a vivência

A dramatização encerrou-se com comentários de todo o grupo, participantes e equipe de psicodramatistas. Voltou-se à forma circular inicial, completando o ciclo que Rojas Bermudez (1999) denomina grupo - indivíduo - grupo.

A experiência compartilhada pelo grupo manifestou-se com fluidez, estabelecendo-se relações de tipo triangular (relações de simetria) em contraposição à estrutura vincular radiada (relações centradas em um foco) presente no momento inicial do aquecimento. Segundo Rojas Bermudez (1999), esta forma de compartilhar a experiência é um dos principais fatores da coesão grupal expressa pela nova estrutura vincular. Nesse momento, o grupo (re)construiu sua identidade e manifestou sentimentos e reflexões com forte componente emocional, num clima aberto e respeitoso, criado durante a dramatização.

A experiência permitiu à protagonista expressar suas idéias, sentimentos e emoções, com o grupo compartilhando efetivamente suas impressões. Os egos auxiliares comentaram suas percepções sobre os papéis dramatizados, o vínculo vivenciado na cena com a protagonista e com os outros integrantes do grupo. Foram realizadas articulações com outras questões como as relações de poder e abuso de interações

assimétricas que permeiam diferentes espaços sociais e a “manipulação” e “sedução” aliados a estas práticas.

Foi ressaltado, também, que a espontaneidade exercitada tem um papel preponderante na aprendizagem, na medida em que, na perspectiva moreniana, por meio da espontaneidade, os sujeitos encontram mais facilidade para mobilizar o já aprendido e empregá-lo em novas situações (Puttini, 1997).

Para Bustos (1979), a fase dos comentários compreende depoimentos a respeito das repercussões emocionais da encenação que se acabou de concluir, sob a forma de descrições de sentimentos ou reminiscências pessoais. Existe, ainda, o momento de processamento que, segundo Aguiar & Tassinari (1999), requer um distanciamento e se orienta numa linha mais racional, descritiva, reflexiva e explicativa.

Os participantes, envolvidos com atividades de formação em saúde, realizaram, ao final da experiência, um processamento da vivência, explorando-o como estratégia possível em contextos educativos em saúde.

### **Jornal Vivo e o processo ensino-aprendizagem em saúde: contribuições e possibilidades**

A análise da vivência do Jornal Vivo, procurando compreender as dinâmicas experienciadas a partir do que foi vivido e das perspectivas teórico-conceituais presentes na literatura, permitiu identificar contribuições e possibilidades para práticas formativas em saúde.

Inicialmente, destaca-se a *ressignificação de conteúdos*: a estratégia psicodramática, ao possibilitar alcançar um outro nível de apropriação da notícia, no começo “externa” ou “distante” e, progressivamente, assumindo novos significados e encontrando interrelações com o cotidiano em diferentes espaços sociais, evidencia o quão fundamental é que a aprendizagem em saúde ultrapasse a retenção de informações e configure movimentos de reflexão, crítica e proposição de caminhos.



Me faz refletir sobre nossas relações de poder na educação em saúde. Relações que podem fazer calar a outro membro da equipe, submetendo-o e descomprometendo-o da situação, dos sujeitos envolvidos. (depoimento de participante)

O trabalho de educação em saúde acaba configurando um espaço que nos mostra onde algumas lideranças são socialmente instituídas: a liderança do médico, e em algumas comunidades a figura do professor, que é porta-voz do saber que pode falar o que é certo e errado. (depoimento de participante)

Ressignificar constitui o aprender, pois implica articular diferentes níveis de análise: individual, grupal e social.

Surtem diferentes planos de análise: o plano individual a partir dos diferentes personagens e seus contextos e histórias de vida; o plano grupal relativo à família e sua atitude frente às questões e o plano institucional e social que garante a contextualização dos sujeitos. (comentário da equipe de psicodramatistas)

As 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 autonomia.

Esboça-se uma possibilidade da formação de profissionais da saúde, compreendida como um projeto histórico e coletivo, conectando diferentes dimensões: a autoformação (entender os sentidos presentes na própria trajetória de tornar-se profissional), a heteroformação (refletir sobre as influências e modelos que foram aprendidos nos itinerários de formar-se) e a ecoformação (discutir os condicionantes políticos, econômicos, sociais e culturais presentes em diferentes momentos formativos) (Pineau, 1998; Cassane, 2003).

Imbricada à resignificação dos conteúdos, situa-se a *aprendizagem de lidar com diferentes pontos de vista*, traduzindo valores, crenças, saberes e amplia-se a compreensão de si próprio, dos outros e do mundo.

Investir na diversidade é, também, reconhecer que a formação de profissionais em saúde abrange distintas esferas humanas: cognitiva, atitudinal, procedimental, afetivo-volitiva, social. Formar, utilizando diferentes linguagens, estratégias e recursos, traduz a intenção de desenvolver espaços e cenários formativos que valorizem os sujeitos e seus saberes prévios, assumindo a co-responsabilidade de desencadear



## ESPAÇO ABERTO

(re)elaborações teórico-práticas que superem o fazer empírico e mobilizem patamares mais complexos de competência profissional. Emerge, neste quadro, uma contribuição relevante: o lugar da *interdisciplinaridade*.

Todos somos veículos de nossas próprias dúvidas, de nossos próprios interesses, de nossos próprios receios. O trânsito da Interdisciplinaridade é um pouco isso, todos dividimos as coisas, as satisfações, as queixas, as dúvidas, os anseios. (depoimento de participante)

Está chegando um momento nas ciências que a questão onde termina minha tarefa e começa a outra vai deixar de ser colocada. Uma nova questão se coloca: com quais outros saberes tenho que dialogar para dar conta desta tarefa? (depoimento de participante)

Os depoimentos apresentados levam a reconhecer que a interdisciplinaridade não pode significar diluição das disciplinas (como haveria o diálogo?), nem secundarização do conhecimento científico e supervalorização do senso comum, pois *"...o senso comum, tomado em si mesmo, é conservador e pode gerar prepotências ainda maiores que o conhecimento científico; interpenetrado pelo conhecimento científico, entretanto, pode partear uma nova racionalidade..."* (Fazenda, 1991, p.15).

Conceber um campo de conhecimento como interdisciplinar requer uma rigorosa revisão e ruptura com as formas tradicionais de se entender e produzir conhecimento científico.

Uma abordagem interdisciplinar não despreza a contribuição das disciplinas, ela apela aos saberes especializados, mas visa esclarecer a situação concreta, na qual nos encontramos, em sua complexidade compondo ilhas de racionalidade. (Fourez, 2001, p.43)

As ilhas de racionalidade envolvem a identificação das representações construídas intersubjetivamente em função das necessidades da situação, considerando o contexto, os sujeitos envolvidos, as interlocuções privilegiadas, os objetivos delineados, os resultados esperados (Fourez, 2001).

Desenha-se, assim, o traço da provisoriedade na perspectiva interdisciplinar: as verdades científicas são produções relativas a um espaço, a um tempo e, portanto, elaboradas, partilhadas, aceitas, contestadas, superadas, revisitadas, reelaboradas. Emergem, ainda, as características de diálogo, parceria, busca e humildade no trabalho e no conhecimento interdisciplinar (Furlanetto, 2003).

A experiência situa, também, uma outra importante contribuição: o docente pode ter múltiplas possibilidades de organizar ambientes de aprendizagem que sejam mediadores dos processos de apropriação, discussão, análise e produção do conhecimento. As práticas pedagógicas são enriquecidas e se tornam mais produtivas quando demandas, desejos, dúvidas e questões que emergem do grupo de alunos encontram acolhimento e intencionalidade de serem tomadas como pontos de partida para o delicado e complexo ato de aprender.

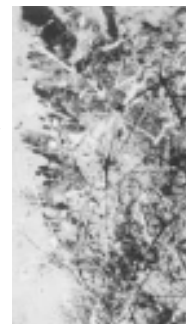
O Jornal Vivo, da forma como foi vivenciado, valorizou as aprendizagens e saberes anteriores dos sujeitos, os quais sofreram ampliações no grupo e possibilitaram novas reorganizações do conhecimento, caracterizando uma produção coletiva. A partir da percepção inicial, foi-se ampliando a reflexão crítica e a consciência do compromisso individual e social em relação ao objeto abordado, oriundo da realidade social.

No intercruzamento entre os saberes prévios dos alunos e os saberes escolares/acadêmicos a serem trabalhados criam-se zonas de desenvolvimento: espaços interativos que mobilizam as possibilidades, dificuldades, projetos que partilhados desencadeiam redes de diálogo, aprendizagem e superação/ampliação dos referenciais explicativos sobre a realidade estudada.

Pensar sobre as contribuições e possibilidades do Jornal Vivo como estratégia no processo ensino-aprendizagem em saúde abre um fecundo caminho para se viver práticas inovadoras. Relatá-las e teorizá-las, desvelando alternativas para e na formação de profissionais da saúde atentos às demandas da população, pode constituir uma contribuição ao processo de configurar espaços de aprendizagem significativa que privilegiem o conhecimento e suas interseções com a troca interdisciplinar, o trabalho em grupo, a parceria e diversidade.

Elaborar este relato, refletindo sobre a recriação de 'notícias' que compõem os itinerários formativos, encontra nas palavras de Cecília Meireles (2001, p.239) uma tradução singular

Mas, além de um sonho, esta "Página" foi também uma realidade enérgica, que muitas vezes, para sustentar sua justiça, teve de ser impiedosa e pela força de sua pureza pode ter parecido cruel. O passado não é assim tão passado porque dele nasce o presente com que se faz o futuro. O que esta "Página" sonhou e realizou, pouco ou muito – cada leitor o sabe -, teve sempre, como silenciosa inspiração, ir além. O sonho e a ação que se fixam acabam: como o homem que se contenta com o que é, e eterniza esse seu retrato na morte.



## Referências

- AGUIAR, M.; TASSINARI, M. O processamento em psicodrama. In: ALMEIDA, W.C. **Grupos: a proposta do psicodrama**. São Paulo: Ágora, 1999. p.111-26.
- BAREICHA, P. Psicodrama, Teatro e Educação: em busca de conexões. **Linhas Crít.**, v.4, n.7/8, 1998/99.
- BRASSOLATTI, R.C.; ANDRADE, C.F.S. Avaliação de uma intervenção educativa na prevenção da dengue. **Ciênc. Saúde Colet.**, v.7, n.2, p.243-51, 2002.
- BUSTOS, D. M. **Psicoterapia psicodramática**. São Paulo: Brasiliense, 1979.
- CAPRA, F. O. Modelo biomédico. In: CAPRA, F. O. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1988. p.116-55.
- CASSANE, R. **Autoformação docente: a perspectiva interdisciplinar de uma professora**. 2003. Dissertação (Mestrado) - Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo.
- CASTELLO, W. A. Os iniciadores. In: CASTELLO, W. A. (Org.) **Técnicas fundamentais do Psicodrama**. São Paulo: Brasiliense, 1993. p.32-44.
- CHIESA, A.M.; WESTPHAL, M.F. A sistematização de oficinas educativas problematizadoras no contexto dos serviços públicos de Saúde. **Saúde Debate**, n.46, p.19-22, 1995.
- COUTURIERY, Y.; CHOUINARD, I. La condition interdisciplinaire dasn les métiers relationnels: une mise en probleme a partir du cas du secteur sociosanitaire. **Espirit Critique**, v.5, n.1, p.28-35, 2003.
- FAZENDA, I. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria**. São Paulo: Loyola, 1991.
- FEUERWERKER, L. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Rev. ABENO**, v.3, n.1, p.24-7, 2003.
- FOUREZ, G. **Fundamentos epistemológicos para a interdisciplinaridade**. Documento CERI / HE. Canadá, 2001. (mimeogr.).
- FREIRE, P. **Pedagogia da esperança**. São Paulo: Cortez, 1998.
- FURLANETTO, E. **Como nasce um professor?** São Paulo: Paulus, 2003.
- MENDES, D.; VIANNA, R. Educação em saúde: tendência atual. In: VIEIRA, R. M.; VIEIRA, M. M.; AVILA, C. R. B.; PEREIRA, L. D. (Orgs.) **Fonoaudiologia e saúde pública**. Carapicuíba: Pró-fono Editorial, 2001. p.47-63.
- MEIRELES, C. **Crônicas de educação**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.
- MONTEIRO, R. Técnicas históricas, teatro da improvisação e jornal dramatizado. In: MONTEIRO, R. **Técnicas fundamentais do psicodrama**. São Paulo: Brasiliense, 1993. p.11-8.
- PINEAU, G. A autoformação no decurso da vida: entre a hetero e a ecoformação. In: NÓVOA, A.; FINGER, M. (Orgs.) **O método (auto) biográfico e a formação**. Lisboa: Ministério da Saúde - Departamento de Recursos Humanos da Saúde, 1998. p.63-7.
- PUTTINI, E. F. Psicodrama Pedagógico, considerações sobre a produção de conhecimento na escola. In: PUTTINI, E.F.; LIMA, L.M. (Orgs.) **Ações educativas, vivências com psicodrama na prática pedagógica**. São Paulo: Agora, 1997. p.13-24.
- RAMOS, M.N. Desafios da formação profissional em saúde. **Olho Mágico**, v.10, n.3, p.44-6, 2003.

## ESPAÇO ABERTO

ROJAS BERMUDEZ, J. **Teoria e técnica psicodramáticas**. Barcelona: Paidós, 1999.

ROMAÑA, M.A. **Do psicodrama pedagógico à pedagogia do drama**. Campinas: Papirus, 1996.

ROMAÑA, M.A. Desenvolvendo um pensamento vivo mediante uma didática sócio-psicodramática. **Linhas Crít.**, v.4, n.7/8, p.11-6, 1998/99.

SANTOS, J. L. F.; WESTPHAL, M.F. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. **Estud. Av.**, v.13, n.35, p.71-88, 1999.



This article describes a psychodrama experience – the Living Newspaper – and discusses its contributions as a teaching/ learning strategy in the field of healthcare, relying on the theoretical basis provided by psychodrama, as proposed by J. L. Moreno, and on its reinterpretations for the educational field, put forth by Maria Alicia Romaña. The setting consisted of a workshop, the participants of which were healthcare and education professionals. The dynamics involved the choice of the piece of news, dramatization, insertion of the participants in the scene and intensification of the group's participation, with the audience and the setting creating new versions of the news. The discussion of the experience emphasized the levels of analysis of the issue at hand: individual, group-based and social; the interdisciplinary dimensions that comprise the educational arenas; the possibilities offered by this strategy, in that it deals with cognitive, emotional and attitudinal components; and fostering a better understanding of the teaching-learning situation.

**KEYWORDS:** Health professional education; living newspaper, learning-teaching; pedagogical psychodrama; health education.

Relata-se uma experiência psicodramática- o Jornal Vivo - e discute-se suas contribuições como estratégia de ensino-aprendizagem na saúde, tendo como marco teórico o Psicodrama, proposto por J. L. Moreno e reinterpretações para o campo educacional empreendidas por Maria Alicia Romaña. O cenário compreendeu uma Oficina de Trabalho, cujos participantes eram profissionais da saúde e da educação. A dinâmica envolveu: a escolha da notícia, dramatização, inserção dos participantes na cena e intensificação da participação grupal, com platéia e cenário construindo novas versões da notícia. A discussão sobre a experiência enfatizou os níveis de análise da questão abordada: individual, grupal e social; as dimensões interdisciplinares que compõem os espaços de formação; as possibilidades da estratégia, ao trabalhar componentes cognitivos, emocionais e atitudinais, e favorecer uma melhor compreensão da situação de ensino-aprendizagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Formação em saúde; Jornal Vivo; processo ensino-aprendizagem; psicodrama pedagógico; educação em saúde.

La propuesta es relatar una experiencia psicodramática -el Periódico Vivo- y discutir sus contribuciones como estrategia de la enseñanza-aprendizaje en el área de la salud, teniendo como marco teórico el Psicodrama, propuesto por J. L. Moreno y reinterpretaciones para el campo educacional emprendidas por Maria Alicia Romaña. El escenario comprendió un Taller de Trabajo, cuyos participantes eran profesionales del área de la salud y de la educación. La dinámica comprendió: la elección de la noticia, dramatización, inserción de los participantes en la escena dramatizada e intensificación de la participación grupal, con platea y escenario construyendo nuevas versiones de la noticia. La discusión sobre la experiencia enfatizó los niveles de análisis de la cuestión abordada: individual, grupal y social; las dimensiones interdisciplinarias que componen los espacios de formación; las posibilidades de esta estrategia al trabajar componentes cognitivos emocionales y actitudinales, y favorecer una mayor comprensión de la situación de enseñanza-aprendizaje.

**PALABRAS CLAVE:** Formación en salud; Periódico Vivo; proceso de enseñanza-aprendizaje; psicodrama pedagógico; educación en salud.

Recebido para publicação em 13/05/03. Aprovado para publicação em 01/07/04.