



Revista  
**Saúde  
em Redes**

v.7, supl.2 (2021)  
ISSN 2446-4813



**EDITORIAL**

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n2.3664g732

## **Relatos de experiência e as articulações entre ensino, pesquisa e práticas profissionais**

**Alcindo Antônio Ferla**

ORCID: 0000-0002-9408-1504

**Denise Bueno**

ORCID: 0000-0002-9022-5291

**Frederico Viana Machado**

ORCID: 0000-0002-8884-1124

**Maria das Graças Alves Pereira**

ORCID: 0000-0002-8777-3860

**Renata Riffel Bitencourt**

ORCID: 0000-0002-5172-1049

### **Resumo**

Este editorial discute a relevância da modalidade “Relatos de Experiência” nas publicações no campo da saúde coletiva. São identificados aspectos que marcam o campo da formação em saúde, da pesquisa em saúde e das práticas de cuidado que dialogam diretamente com as potencialidades da escrita criativa e das descrições etnográficas. Destaca-se que os Relatos de Experiência constroem pontes sobre os hiatos que desafiam o campo da saúde, tais como a relação entre ensino e serviço, pesquisa e intervenção, teoria e prática, e outros. Enfatizamos sua relação com os problemas de campo, métodos e teorias, recordando que é uma versão da história sobre algo que aconteceu, com embasamento teórico e habilidade de convidar à experimentação - mesmo que imaginativa, dos passados, como uma mostra de vivências, experiências e pesquisas realizadas, com a intencionalidade de relatar o que ocorreu, fomentando o pensamento e a ação do pesquisar. Finalizamos discutindo o perfil dos relatos publicados neste número, ressaltando a presença de autoras/es de 15 Estados, das 5 regiões do Brasil.

### **Abstract**

This editorial discusses the relevance of the “Experience Reports” modality in publications in the field of collective health. Aspects that mark the field of health education, health research and care practices that directly dialogue with the potential of creative writing and ethnographic descriptions are identified. It is noteworthy that the Experience Reports build bridges over the gaps that challenge the field of health, such as the relationship between teaching and service, research and

intervention, theory and practice, and others. We emphasize its relationship with field problems, methods and theories, recalling that it is a version of the story about something that happened, with theoretical foundation and the ability to invite experimentation - even if imaginative, from the past, as a show of experiences, experiences and research carried out, with the intention of reporting what happened, promoting the thought and action of research. We end by discussing the profile of the reports published in this issue, emphasizing the presence of authors from 15 states, from the 5 regions of Brazil.

## Introdução

A A Revista Saúde em Redes recebe um número considerável de relatos de experiência, sendo uma prática de escrita bastante frequente no campo da saúde coletiva e que tem se mostrado útil como exercício de reflexão e de divulgação de projetos de pesquisa ou intervenção e de práticas profissionais inovadoras. Os relatos de experiência mais exitosos são exatamente aqueles que constroem pontes sobre os hiatos que desafiam o campo da saúde, tais como a relação entre ensino e serviço, pesquisa e intervenção, teoria e prática, e assim por diante.

Como argumenta Ferla<sup>1</sup>, a diversificação e complexificação do mundo do trabalho na saúde exige novos arranjos para o campo da formação: “de uma formação disciplinar, centrada na transmissão de saberes e no domínio das tecnologias biomédicas, alcançamos a formulação de um modelo que preconiza a aprendizagem ativa, a conexão precoce do ensino com a diversidade de cenários em que o trabalho se realiza e a necessária compreensão da saúde como expressão dos modos do ‘andar da vida’ das pessoas e coletividades”. Da mesma forma, as atividades de pesquisa precisam estar cada vez mais articuladas com as necessidades concretas do território, aportando conhecimentos que contribuam para o desenvolvimento dos serviços e das práticas profissionais.

O processo social que envolve a participação de indivíduos e coletividades em complexas relações sociais e de poder pode ser entendido como espaço em saúde com a divisão territorial onde está organizado um conjunto de ações e serviços coletivos de saúde <sup>2</sup>. Assim, é importante promover a reflexão sobre as práticas com intenção de propor mudanças. O relato de experiência dá forma ao “fazer em saúde” e pode refletir na qualidade do cuidado ao usuário e no aprimoramento das práticas formativas e de pesquisa. Essa metodologia de escrita propõe articular teoria e prática, influenciando a instrumentalização dos profissionais de saúde que irão trabalhar no território.<sup>3</sup>

A necessidade de consolidar os serviços de saúde orientados nos princípios da atenção básica tornou-se um dos desafios para os trabalhadores da saúde nos territórios, o que faz das descrições e reflexões sobre o que é realizado nestes locais algo relevante para o intercâmbio de práticas exitosas e para a reavaliação das diretrizes, metas e indicadores utilizados. Destaca-se que os esforços de publicação de resultados do cotidiano de saúde não devem estar centrados na Universidade, e que suas bases teóricas e metodológicas devem promover mudanças/melhorias, sobretudo nos serviços de saúde. Entretanto, o papel da universidade pode ser importante, para que os relatos de experiências possam se alimentar das teorias, métodos e processos educativos que qualificam este espaço. A articulação dos atores também é importante para a abrangência e efetividade das intervenções no contexto social da comunidade, com o objetivo de transformar o processo de trabalho em saúde numa relação estreita entre teoria e prática <sup>4</sup>.

Os relatos de experiência podem desenvolver-se a partir de conversas, debates, estudo de situações-problema, visitas domiciliares às residências assistidas podendo ser um relato pessoal ou do grupo ao qual está querendo transmitir o que foi vivenciado. Permite que as atividades sejam discutidas a partir de diferentes perspectivas. Permite que, no momento da escrita pelo autor ou

autores e na leitura de outros, seja vivenciada uma experiência de trabalho durante a realização de um cuidado. Este intercâmbio faz com que sejam observados novos olhares para as atividades em desenvolvimento, como também seja levado em conta o saber-fazer da comunidade. Esta dinâmica de escrita possibilita a geração de aprendizados diversos e propicia envolvimento de leitor e de escritor. Criatura e criador, sendo a criatura o relato da experiência e o criador quem escreve e dá sentido a este fazer, um se retroalimenta do outro.

As vivências dos relatos de experiência colaboram para a formação compartilhada entre os profissionais da saúde, para uma atuação diferenciada, humanizada e com facilidade de comunicação entre serviços e território, respeitando os saberes do outro, buscando a integralidade no processo de trabalho no SUS. Diante dessa lógica, sobre a formação do conhecimento em saúde no território, os relatos de experiência podem contribuir para a criação de vínculos com a comunidade, uma vez que articulam diversos atores na construção de um espaço participativo buscando ações para a transformação da formação profissional em saúde, com uma maior integração entre ensino, serviço e comunidade<sup>5</sup>. É a percepção do trabalho contribuindo na compressão e resolução de problemas de forma coletiva e cooperativa.

A escrita sobre as práticas e os territórios de saúde é um desafio a ser enfrentado. É necessário desenvolver habilidades com bases teóricas e metodológicas. A qualificação para a escrita de relatos, com as vivências e experiências adquiridas durante o processo do cuidado em saúde são produtivas e intensas, mudando a percepção do trabalho, tanto dos profissionais quanto como indivíduos de uma sociedade. Os relatos de experiências são um dispositivo para a troca de informações e saberes, que também contribuem fortalecendo os serviços na sua visibilidade pública. Os relatos de experiências funcionam como uma bússola na direção da aquisição e fortalecimento do conhecimento e na prática efetiva e afetiva dos fazeres, além de desconstruir a lógica dos impasses e entraves do não relato, ou do relato exclusivo de atores que não vivenciaram a experiência.

Como pontos principais desses relatos está o foco das ações de conhecimento do território estabelecendo vínculos e a busca de soluções para os diferentes problemas da região, caracterizando uma cooperação necessária a um processo de regionalização solidária, participativa e colaborativa em uma práxis contextualizada com as realidades e culturas locais.

O relato de experiência é por si só uma motivação, um brilho no olhar sobre a contação do que foi feito, do “porquê de ter acontecido” e para que queremos publicar. Nos convida à leitura das vivências dos cenários de saúde e do cotidiano de vida de locais diversos, como um mundo literário de aprendizes de expertises. No momento atual, vivenciamos a urgência em repensar a formação de profissionais e a relação das práticas e serviços com os usuários, o que demanda a possibilidade de transformar os silêncios em possibilidades para encontrar formas diferenciadas, criativas e significativas para transformar as realidades.

Este contexto nos dá pistas de porque os “Relatos de Experiência” têm se tornado uma modalidade de escrita tão presente no campo da saúde, pois são abertos à criatividade, aos formatos inovadores e à diversidade de atores e saberes. Entretanto, como uma categoria textual bastante versátil, cabe-nos perguntar: o que é um relato de experiência? Como escrever um “bom relato de experiência”? Como um relato de experiência pode contribuir para a produção de conhecimentos novos e com o compartilhamento de saberes e práticas? Pois bem, um relato de experiência é um exemplo de atividade didática, de prática profissional, de aplicação de uma técnica ou instrumento, um caso clínico, um projeto etc., que convida à reflexão crítica e está diretamente conectada com o mundo da vida.

Embora seja uma escrita mais livre, se comparada aos artigos científicos, um bom relato de experiência também precisa de rigor e dedicação para ser construído. Deve trazer a descrição de uma vivência que reflita sobre os êxitos, desafios ou percalços enfrentados no seu desenvolvimento, cuja escrita compartilhe com a comunidade ideias que possam inspirar projetos semelhantes ou oferecer subsídios para diminuir possibilidades de erros, divulgar metodologias de atuação e intervenção, fomentar questionamentos... Deste modo, aspectos positivos e casos de sucesso são tão relevantes quanto os fracassos e dificuldades enfrentadas, pois sempre podemos aprender com os erros - nossos, e de outras pessoas. A relevância do relato de experiência não é a mesma da experiência em si, mas do processo reflexivo produzido pelo relato. Sendo o relato de alguma vivência, é interessante que seja escrito na primeira pessoa (do singular ou do plural), com verbos em sua maioria no passado, descrevendo o que foi feito e experimentado.

Assim como na etnografia antropológica, um relato de experiência documenta uma experiência humana, contextualizando política, geográfica, cultural e historicamente. Diferentemente das prescrições para as escritas científicas tradicionais, em um relato de experiência são bem-vindos afetos e incertezas, novos questionamentos abertos pela prática. Em um relato de experiência, aspectos objetivos e subjetivos podem ser fundamentais para nossa aprendizagem. No relato, como na exposição tradicional de escrita científica, é importante que a experiência esteja bem fundamentada teoricamente, que apresente todos os passos da experiência, mas de forma sintética, priorizando o registro da vivência, da experiência e do processo de aprendizagem experimentada.

Um relato de experiência também pode ser do tipo acadêmico, centrado na discussão dos aspectos de fundo da realização de uma pesquisa ou experimento científico, buscando comunicar não especificamente a metodologia, a coleta de dados e as conclusões, mas seus aspectos de fundo, “os bastidores da pesquisa”<sup>6</sup>. O relato acadêmico é o momento no qual descreveremos e analisaremos o conhecimento produzido, nossas aprendizagens durante a pesquisa. O relato não traz necessariamente uma “pergunta de pesquisa”, mas ele discute como um “problema” se apresentou e como ele foi enfrentado.

O fato de não ser um artigo científico, não significa que não precise de fundamentação teórica e metodológica. Afinal, o relato acadêmico de uma experiência vivida ou o relato de uma experiência acadêmica dialogam com algum campo de conhecimento, e os conceitos e teorias são pontos de conexão e diálogo. Da mesma forma, um relato de experiência de uma prática profissional ou intervenção técnica precisa dialogar com as teorias e métodos que tradicionalmente prescrevem práticas semelhantes em um determinado campo de intervenções<sup>7</sup>: Em que medida a experiência relatada questiona ou corrobora determinadas prescrições? O que nossas reflexões aportam de relevante para aprimorarmos nossos pensamentos e práticas profissionais ou de pesquisa?

O relato de experiência pode ser visto como uma versão da história sobre algo que aconteceu, com embasamento teórico e habilidade de convidar à experimentação - mesmo que imaginativa - dos passados, como uma mostra de vivências, experiências e pesquisas realizadas, com a intencionalidade de relatar o que ocorreu, fomentando o pensamento.

Este suplemento traz um conjunto de 29 relatos de experiência sobre variados temas e recortes que expressam a diversidade de perspectivas e práticas no campo da saúde. Os trabalhos abrangem um conjunto de temas amplos e importantes para a saúde, tais como Formação em Saúde, Educação à Distância, Prevenção e Promoção da Saúde, Trabalho Interprofissional, Atenção Básica e Atenção Primária em Saúde, Participação em Saúde e as Necessidades Sociais em Saúde. Nos relatos, as experiências discutidas conectam estes conceitos às políticas públicas e redes de serviços, ambientando as escritas sobre temas como "Programa Mais Médicos", Residência Multiprofissional

em Saúde Coletiva, Estratégia Saúde da Família e várias formas de desigualdades centrais para o aprimoramento do cuidado em saúde.

Os trabalhos representam autoras/es de pelo menos 15 unidades federativas das cinco regiões do Brasil. Um aspecto interessante são as frequentes coautorias entre diferentes regiões, estados e cidades, articulando instituições de ensino e órgãos governamentais e serviços de saúde. Mesmo quando os autores são do mesmo Estado, identificamos parcerias entre cidades, conectando diferentes regiões em redes colaborativas. Também notam-se coautorias entre diferentes categorias profissionais, tais como pesquisadores, gestores e trabalhadores da saúde. Este conjunto de autoras/es aqui reunidas/os é motivo de comemoração, pois notamos que cada vez mais a Revista Saúde em Redes alcança a diversidade territorial e cultural, bem como a interiorização da produção brasileira.

**Desejamos uma boa leitura!**

### Referências

<sup>1</sup> FERLA, AA. Um ensaio sobre a aprendizagem significativa no ensino da saúde: a interação com territórios complexos como dispositivo. In *Saberes Plurais*. No prelo.

<sup>2</sup> SANTOS M e SILVEIRA ML. *O Brasil: território e sociedade no início do século XXI*. Rio de Janeiro e São Paulo, Ed. Record, 2001, 474 pp.

<sup>3</sup> PUCCINI RF, SAMPAIO LO, BATISTA NA. *A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social*. São Paulo: Editora Unifesp; 2008.

<sup>4</sup>SILVA, R. A. Educação interprofissional na graduação em saúde: aspectos avaliativos da implantação na Faculdade de Medicina de Marília (Famema). *Educ. rev.*, Curitiba , n. 39, p. 159-175, Apr. 2011.

<sup>5</sup>COSTA, M. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In Toassi, R. (ORG). *Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?*. Porto Alegre: Editora Rede unida, 2017.

<sup>6</sup>Becker, HS. *Segredos e truques da pesquisa*. Editora Schwarcz-Companhia das Letras, 2007.

<sup>7</sup> Machado, F. V. (2011). Psicologia social e formação de psicólogos: Reflexões a partir de uma experiência docente. *Psicologia da Educação*, 32, 141-162.