

## **NARRATIVAS COMO TÉCNICA DE PESQUISA EM ENFERMAGEM**

Denise Guerreiro Vieira da Silva<sup>1</sup>

Mercedes Trentini<sup>2</sup>

---

Silva DGV, Trentini M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2002 maio-junho; 10(3):423-32.

*O texto apresenta a narrativa como possibilidade de abordagem para pesquisas na enfermagem, especialmente como técnica de coleta e análise de dados, destacando seus aspectos teóricos e práticos. Inclui uma revisão do conceito de narrativa, por meio da compreensão dos autores de diferentes áreas do conhecimento: filosofia, antropologia, lingüística e enfermagem. Quanto ao aspecto prático de sua aplicação na pesquisa, introduz três diferentes tipos de narrativas, identificadas a partir das histórias que as pessoas contam: narrativas breves, narrativas de vivências e narrativas populares. Inclui, também, formas de apresentação das narrativas em textos científicos e seu processo de interpretação. Destaca que as narrativas criam um campo de ação coletiva e permitem aos profissionais de saúde a construção de conhecimento alicerçado na experiência das pessoas.*

*DESCRITORES: pesquisa em enfermagem, pesquisa metodológica em enfermagem*

---

## **NARRATIONS AS A NURSING RESEARCH TECHNIQUE**

*The text introduces the narrations as a possibility of approach in nursing research, specially as a technique of data collection and analysis, emphasizing its theoretical and practical aspects. A review of the narrative concept is included, through the understanding of authors from different knowledge areas: philosophy, anthropology, linguistics and nursing. With respect to the practical aspect of its application to research, three different types of narrative are introduced, identified based on the accounts rendered by individuals: short narrations, narrations of lived experiences, and popular narrations. The study also includes ways to present the narratives in scientific texts and their process of interpretation. Authors highlight that the narrations create a field of collective action, allowing health professionals to build up knowledge based on the individuals' experience.*

*DESCRIPTORS: nursing research, research methodology, personal narratives*

---

<sup>1</sup> Doutor em Enfermagem, Professor do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação, e-mail: denise@nfr.ufsc.br; <sup>2</sup> Doutor em Enfermagem, Professor Aposentado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, e-mail: trentini@ccs.ufsc.br. Universidade Federal de Santa Catarina

## LA NARRACIÓN COMO TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA

*El texto presenta a la narración como posibilidad de abordaje para investigaciones en enfermería, especialmente como técnica de recolección y análisis de datos, destacando sus aspectos teóricos y prácticos. Incluye una revisión del concepto de narrativa evidenciando que viene siendo comprendida por autores de diferentes áreas de conocimiento: filosofía, antropología, lingüística y enfermería. En cuanto al aspecto práctico de su aplicación en investigación, incluye tres diferentes tipos de narraciones, identificadas a partir de las historias que las personas cuentan: narraciones breves, narraciones de vivencias, y narraciones populares. Incluye también formas de presentación de las narraciones en textos científicos y en procesos de interpretación de los mismos. Destaca que las narraciones crean un campo de acción colectiva y permiten a los profesionales de la salud una construcción de conocimiento próximo a las experiencias de las personas.*

*DESCRIPTORES: investigación en enfermería, metodología de investigación, narrativas personales*

### INTRODUÇÃO

**T**emos percebido, em nossas atividades de cuidado e de pesquisa, que as pessoas, ao serem solicitadas a responderem questões em relação à sua doença, relatam outros acontecimentos ocorridos durante o processo de adoecer. À primeira vista, parece que esses fatos nada têm a ver com a experiência da doença e que as falas estariam se desviando da intenção da entrevista. Porém, quando o entrevistado relata-nos longas e complicadas histórias, está, de certa forma, revelando-se como pessoa. Se partirmos do pressuposto de que, para exercer o cuidado de enfermagem e desenvolver a pesquisa de campo, precisamos fazer interações sociais, ouvir com atenção o que as pessoas têm e querem contar mostra-se como uma boa estratégia para obter informações a fim de planejar o cuidado e/ou fazer abstrações e interpretações acerca da prática pela pesquisa. As análises que, muitas vezes, temos feito sobre a condição de saúde das pessoas, tem se limitado a interpretar sinais e sintomas e avaliar tratamentos, desconsiderando, na maioria das vezes, a experiência da doença como um todo. Os

profissionais de saúde foram treinados, tradicionalmente, para privilegiar o conhecimento da biomedicina, o que tem levado a muitas frustrações, especialmente nas atividades de cuidado e de pesquisa com pessoas em condições crônicas, em que a doença não é algo passageiro, mas permanece e torna-se imbricada na vivência do dia a dia.

A experiência tem mostrado que as informações obtidas, sejam para fins de pesquisa ou para a prática assistencial de enfermagem (cuidado), precisam ser analisadas tendo como referência o contexto das pessoas informantes. Para isso, necessita-se ampliar a maneira de obter informações em relação à visão de mundo do informante. A área da antropologia tem desenvolvido abordagens metodológicas e técnicas de pesquisa, as quais têm ajudado nessa investida, a exemplo das narrativas.

Na antropologia, as narrativas sempre foram consideradas como a principal expressão usada pelas pessoas para contarem suas sagas coletivas ou individuais (conquistas, derrotas, dramas pessoais, alegrias, aflições). Narrativa é uma forma universal encontrada em todas as culturas, através das quais as pessoas

expressam suas percepções do cosmos, sua visão de mundo, as maneiras de interpretar os acontecimentos e também os conflitos que vivem<sup>(1)</sup>.

Neste texto iremos apresentar a narrativa como uma possibilidade de abordagem em pesquisa, especialmente como técnica de coleta e análise de dados, destacando seu reconhecimento em diferentes áreas do conhecimento e de maneira mais específica na enfermagem.

## NARRATIVA

Narrar é uma manifestação que acompanha o homem desde sua origem, podendo ser feita oralmente ou por escrito, usando imagens ou não. Gravações em pedras; mitos que falam das histórias, das origens de povos, objetos, lugares; a Bíblia, que inclui muitas narrativas, tais como a origem do homem e da mulher, os milagres de Jesus, são exemplos do seu uso na história<sup>(2)</sup>. Atualmente, podemos citar as novelas, os filmes, as peças de teatro, as notícias de jornal.

Refletir sobre o ato de narrar é quase tão antigo quanto o próprio narrar. Platão e Aristóteles iniciaram, na tradição Ocidental, uma discussão sobre a relação entre o modo de narrar, a representação da realidade e os efeitos sobre os ouvintes e/ou leitores, que vem tendo continuidade até os dias atuais<sup>(3)</sup>.

Assim, a narrativa como objeto da ciência nasceu nas Ciências Humanas, mais especialmente na lingüística, que é definida como o estudo científico que visa descrever ou explicar a linguagem verbal humana<sup>(4)</sup>. Na lingüística, diferentes correntes desenvolveram-se, tais como a Sociolingüística, que toma a

sociedade como causa, vindo, na linguagem, os reflexos das estruturas sociais; a Etnolingüística, onde a linguagem é causa das estruturas sociais e culturais; e a Sociologia da linguagem, que tem como base a teoria dos fatos sociais, dos poderes da linguagem (magia, rituais religiosos, etc). Nessa última corrente, estão os trabalhos da etnografia da fala, que mostram a estreita relação entre a linguagem e a visão de mundo dos que a falam. Na sociologia da linguagem, está incluída a Pragmática, que fundamenta a análise da narrativa. A Pragmática considera que a linguagem não é usada apenas para informar, mas para realizar vários tipos de ação, ao mesmo tempo que é incluída a noção de diálogo e de argumentação<sup>(5)</sup>.

É ressaltada a importância e o uso amplo das narrativas na Antropologia da Saúde, como forma coerente e adequada para se obter informação acerca das práticas e saberes em saúde de um grupo, uma vez que “as narrativas permitem que seja mantido o elo fundamental entre saber e contexto”<sup>(6)</sup>.

Narrativa é uma tradição de contar um acontecimento em forma seqüencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim, e tem, em sua estrutura, cinco elementos essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens)<sup>(2)</sup>. Ao narrar um acontecimento, a pessoa reorganiza sua experiência, de modo que ela tenha ordem coerente e significativa, dando um sentido ao evento. “É uma expressão simbólica que explica e instrui como entender o que está acontecendo”<sup>(1)</sup>.

Por meio das narrativas, podemos ter acesso à experiência do outro, porém de modo indireto, pois a pessoa traz sua experiência a nós da maneira como ela a percebeu, ou melhor, da maneira como a interpretou. A pessoa fala de suas experiências, reconstruindo eventos passados de uma maneira congruente com sua compreensão atual; o presente é explicado tendo como referência o passado reconstruído, e ambos são usados para gerar expectativas sobre o futuro<sup>(7)</sup>.

Ao contar um acontecimento, a pessoa tem compromisso com a expressão simbólica do mundo e como ele funciona. Ela se refere a um acontecimento que ocorreu no passado, mas, agora, à luz de novas vivências, de outros conhecimentos que adquiriu, de outros padrões de comportamentos que socialmente são estabelecidos, enfim, ela reconta o acontecimento a partir de novas reflexões sobre a experiência passada<sup>(6)</sup>. Essa compreensão da narrativa permite perceber a realidade como um processo dinâmico, criativo, em que tanto o narrador quanto a realidade renascem, tornando única cada narrativa<sup>(8)</sup>. A vida de uma pessoa tem muitas ramificações, entrelaçamentos, expansões e uma infinidade de possibilidades a serem realizadas, que se relacionam com muitas outras experiências, permitindo que um evento seja contado e recontado de diferentes maneiras, considerando-se diferentes pontos de vista. Narrativas são sempre versões editadas do que aconteceu, não são descrições objetivas e imparciais, pois a pessoa sempre faz escolhas sobre o que quer contar<sup>(9)</sup>.

Outro aspecto que também está envolvido em uma narrativa é o ouvinte. A pessoa organiza sua narrativa também considerando quem a está ouvindo. Ela tenta

guiar a impressão que o outro terá a seu respeito, geralmente projetando uma imagem favorável. Isso pode ser verificado na força que o narrador coloca em certos aspectos de sua história, não só no que ele diz, mas também em como ele diz, tentando convencer seu ouvinte<sup>(9)</sup>.

Na composição de uma narrativa, o enredo (ou intriga) vai sendo organizado no entrelaçamento de diferentes acontecimentos ou incidentes individuais, dirigidos para a configuração de uma história considerada no seu todo. "Seguir uma história é avançar no meio de contingências e peripécias sob a conduta de uma espera que encontra sua realização na conclusão [...]. Compreender a história, é compreender como e por que os episódios sucessivos conduziram a essa conclusão, a qual, longe de ser previsível, deve finalmente ser aceitável, como congruente com os episódios reunidos"<sup>(10)</sup>.

As narrativas não são apenas o produto de uma experiência individual, mas são construídas dialogicamente, utilizando-se de formas culturais populares para descrever experiências compartilhadas por membros de uma família, de um grupo ou de uma comunidade<sup>(11)</sup>. As histórias que contam sobre suas vidas e sobre como é viver com a doença, representam a expressão de uma experiência que foi sendo construída nas interações sociais, nas análises compartilhadas sobre os acontecimentos vividos e nas versões reelaboradas desses acontecimentos. As trocas de informações entre familiares, vizinhos, amigos e mesmo pessoas desconhecidas com as quais interagem nos serviços de saúde, participam na conformação da experiência de viver com a doença e geram uma narrativa sobre esta experiência, pois a "doença está

alicerçada na historicidade humana, na sua temporalidade, sendo constituída por uma rede de perspectivas”<sup>(11)</sup>.

Com a vivência da doença, as pessoas passam a ter uma outra história para contar. Essas histórias não são histórias separadas do processo de viver, mas são convergentes à maneira de ver o mundo e de viver nele, passando a integrar-se a esse mundo. Elas relatam várias situações vividas, que, no seu conjunto, têm um sentido maior, o que as transforma em histórias acessíveis aos outros. Ao compreenderem o sentido de uma história, as pessoas captam a experiência ali contida, porém a experiência de uma pessoa não pode se tornar diretamente a experiência de outra, o que é possível transferir é a significação dessa experiência<sup>(12)</sup>. Desse modo, as pessoas, ao narrarem sua vivência, abrem seu discurso de modo a permitir a apreensão de sua significação por outras pessoas.

## **NARRATIVAS NA PRÁTICA DE PESQUISA EM ENFERMAGEM**

Narrativas têm sido apresentadas como um caminho para obter maior conhecimento sobre o cuidado de enfermagem e, mais recentemente, também como método de pesquisa em enfermagem<sup>(8)</sup>. O pesquisador tem um grande desafio ao usar a forma narrativa para conhecer as experiências vividas pelas pessoas. Esse desafio acontece na interpretação das narrativas, pois terá que elucidar seus significados potenciais e o processo de produção de significado de tais narrativas, que é inerente à interação entre ouvinte/leitor e o texto/narrativa. O pesquisador precisa descobrir os conflitos presentes nas

narrativas, como são interpretados e como são resolvidos, procurando identificar como as pessoas constroem seu mundo e como esse mundo funciona. Assim, a partir das narrativas, o pesquisador vai buscar estabelecer a estrutura de um episódio, organizar a seqüência dos eventos, estabelecer explicações por meio da interpretação dos eventos, identificando os dramas e/ou conflitos sociais, os significados que dão sentido à experiência.

A partir da literatura e de nossa experiência com o uso de narrativas na pesquisa em enfermagem, percebemos que há diferentes tipos de narrativas, as quais foram identificadas nas histórias das pessoas que nos contam suas práticas e saberes em saúde. Tais experiências foram traduzidas em:

**a) narrativas breves:** focalizando um determinado episódio, como a descoberta da doença, um súbito mal-estar. Essas narrativas podem ser apresentadas como resposta à pergunta, durante um diálogo ou extraídas de um texto de uma narrativa mais ampla. O elemento básico é que contenha a estrutura mínima de uma narrativa: começo, meio e fim. São narrativas mais sintéticas, em que são facilmente identificadas a seqüência do enredo.

**b) narrativas de vivências:** são mais amplas, incluindo a história da vivência de uma pessoa com a doença. Essa narrativa inclui vários episódios que, geralmente, são colocados numa seqüência de acontecimentos, dos quais nem sempre há uma interpretação temporal, construindo-se a experiência como um processo. A pessoa, geralmente, está contando um acontecimento longo e vai trazendo outros fatos, episódios, comentários relacionados, o que enriquece a história, ao mesmo tempo que pode afastar o enredo e “confundir” a análise.

**c) narrativas populares:** são as histórias

contadas e recontadas entre pessoas de uma comunidade, podendo, algumas vezes, tornarem-se lendas. Essas histórias populares, muitas vezes, tornam-se referência para a análise de situações vividas no presente pelas pessoas daquela comunidade. São narrativas muitas vezes complexas, "ajustadas" a cada situação, nas quais identificar o enredo pode requerer grande investimento e habilidade do pesquisador. Elas, geralmente, são apresentadas inter-relacionadas com outras histórias.

Esses três tipos de narrativas podem ser obtidos, de diferentes maneiras, pelo enfermeiro, sendo que, mais freqüentemente, usamos a técnica de **entrevista** aberta, contendo questões provocadoras, ou seja, abordagens que levem a pessoa contar como aconteceu determinado fato, ou narrar sua vivência com a doença ou, ainda, histórias que ouviu ou de que participou. A entrevista é mais utilizada para os dois primeiros tipos de narrativas apresentados: as narrativas breves e as narrativas de vivências.

Outra forma de obterem narrativas é a **observação** ou observação participante, em que o pesquisador procura registrar histórias contadas por pessoas de uma comunidade. A observação participante é especialmente indicada para o terceiro tipo de narrativa: as narrativas populares. O diálogo entre pessoas da comunidade, de grupos ou de pessoas de uma família, é captado pelo pesquisador, juntamente com a observação de como essas histórias interferem no cotidiano das pessoas e como são usadas como referência para análises de outras experiências.

Em ambas as técnicas usadas para obter narrativas (entrevista e observação), é importante destacar a necessidade de o

pesquisador desenvolver algumas habilidades. Saber ouvir é ponto fundamental, devendo evitar interromper o fluxo do pensamento de quem está contando a história, com perguntas sobre detalhes, ou para tentar manter a história dentro do curso que se traçou previamente. Vale salientar que, ao selecionar alguns detalhes para compor sua história, a pessoa está evidenciando o que considera importante, o que nos aproximará de sua visão de mundo. Portanto, é fundamental deixar "fluir" a narrativa. Somente quando o narrador encerra uma história, é que podemos apresentar uma nova questão dirigida para algo que ele não havia abordado. Quando, por exemplo, percebemos que nossa questão é recolocada várias vezes, e a pessoa não responde a ela, devemos parar e refletir sobre o significado dessa não abordagem, pois muitos aspectos podem estar incluídos: a dificuldade na compreensão da questão, a negação da situação e/ou nossa dificuldade em interpretar o que ele está tentando dizer.

Como podemos apresentar as narrativas num texto científico? Desenvolvemos algumas formas, inspiradas em vários autores<sup>(5,13-15)</sup>. Mostramos, aqui duas diferentes formas de apresentação de narrativas:

a) escrever trechos de narrativas, usando a linguagem da pessoa que narrou. Se usar essa forma, a unidade de análise é o que cada pessoa falou. É adequada para quando as narrativas são mais breves, ou quando estou usando a história de apenas uma pessoa ou família<sup>(5)</sup> para compor sua história. Outro exemplo é o trecho extraído de uma narrativa que aborda a descoberta da doença<sup>(15)</sup>:

*Eu como todo jovem tinha uma vida bem ativa, muita festa, muito baile, chegava em casa de madrugada, aquele ritmo de bebidas e tudo. Eu sempre tive um ritmo*

*forte. (...) Então eu tinha um ritmo assim, tinha uma época na universidade eu estudava de manhã, dava aula à tarde e à noite. A minha alimentação não era uma alimentação regrada! Agora eu sempre comi bem! Eu sempre não fui de gordura, de farinha e todas as coisas assim que a gente sabe da diabetes, eu nunca fui. Nunca sonhei com diabetes, nada. Aí... lá pela época, me lembro assim como se fosse hoje, em junho de 89, eu comecei a, em 1 mês a emagrecer, em 1 mês de repente, de repente, assim.... Eu colocava a calça e comecei a usar um furo a mais no cinto. É, mas tudo bem,! Meu peso sempre, sempre foi 60 ou 61 kg., normal com a minha altura. Só que o meu peso estava 58kg. e no mês seguinte, já estava 55kg! (fala enfaticamente). Opa! Aí eu logo achei que tinha alguma coisa errada. Eu fui ao médico e ele me mandou fazer uma bateria de exames. E cada vez comendo mais, urinando muito e aquela fome sempre e sede, água. Aí eu fui no médico. O médico não me adiantou nada! Mas ele me mandou fazer uma bateria de exames: sangue, urina, tal, tal e de glicose... Aí... glicose: 220! Aí ele me encaminhou para o endócrino. Disse: Não sei não, de repente tu tens diabete, não sei não (...).*

Para contar como iniciou seu diabetes, a pessoa incluiu elementos como: onde estava, como se sentia, qual era o momento de sua vida e fatos importantes que estavam acontecendo, como pode ser observado no trecho de uma narrativa apresentado anteriormente, feita por uma pessoa com *diabetes mellitus* ao responder sobre como descobriu ser diabético.

b) escrever uma narrativa tomando como base manifestações comuns de mais de uma pessoa. Para elaborar essa narrativa, há necessidade de um processo sistematizado de análise e interpretação. A base da análise é o que há de comum num conjunto de narrativas de diferentes pessoas, conforme foi utilizado em alguns estudos<sup>(13-15)</sup> que construíram versões breves de histórias, reelaborando fatos

contados em entrevistas. Um exemplo dessa forma de apresentar narrativas foi um estudo<sup>(15)</sup> sobre o viver com *diabetes mellitus*, que seguiu as seguintes etapas no processo de análise dos dados: 1) reelaboração das entrevistas de modo a transformá-las em discursos; 2) identificação dos conflitos vividos, procurando reorganizá-los em uma seqüência que permitisse encontrar conexões com outros momentos dos relatos e com a história que estava sendo contada; 3) destaque das palavras, expressões e/ou frases que se repetiam e de temas abordados com maior ênfase, buscando verificar onde colocavam peso especial em seus discursos.; 4) identificação das conexões temáticas, ou seja, o que era colocado para unir os diferentes temas e que ajudou a encontrar o fio condutor em cada narrativa; 5) identificação de manifestações de emoções que davam um tom especial ao que estava sendo contado; e 6) identificação do enredo da narrativa, ou seja, qual era a história que estavam contando, o que estavam procurando dizer ao selecionarem aqueles fatos, situações ou comentários, sendo compreendido como a mensagem central da narrativa.

Esse processo de análise das histórias facilitou a revelação/elucidação da interpretação que cada participante faz de sua experiência. Ao analisar o conjunto das experiências, foi possível perceber que, embora cada vivência fosse única, podiam mostrar, em sua essência, semelhanças com as experiências de outras pessoas. Dessa maneira, as narrativas foram agrupadas de acordo com as principais tendências das histórias vivenciadas, e foram elaboradas novas narrativas que representavam o que as pessoas disseram sobre sua experiência de viver com

uma doença. Essas novas narrativas procuraram manter os elementos essenciais que compunham as histórias contadas.

Segue o exemplo de uma das narrativas apresentadas no estudo anteriormente mencionado<sup>(15)</sup>, que sintetizou narrativas de um grupo de dez pessoas com *diabetes mellitus* e foi denominada "Perdi o prazer de viver, o *diabetes* transtornou minha vida":

*Eu era uma pessoa muito trabalhadeira, era forte, tinha disposição... estava sempre pronta para qualquer coisa. Hoje estou sem vontade para nada. Fiquei assim depois que o diabetes entrou em minha vida. Isso foi há algum tempo atrás. Na época não sabia bem o que era ter diabete, não sabia a tristeza que era, quantas coisas ruins podiam acontecer...*

*Depois que apareceu esse diabetes, as coisas mudaram bastante na minha vida. Tenho que estar sempre me cuidando, tomando remédios e fazendo uma dieta bem rigorosa. Mas é difícil, porque essa dieta muda até a convivência da gente com os outros, não posso ir a festas porque lá tem coisas que não posso comer e, se como, fico com a consciência pesada. Tenho até vergonha de dizer que não quero; outro dia fui numa festa e disse que não queria o doce que me ofereceram. Parecia que estava fazendo desfeita para a pessoa que me ofereceu.*

*Sinto prazer em comer aquilo que gosto, e na quantidade suficiente para me sentir satisfeita; mas agora com o diabetes, é só aquele tantinho de comida que eles dizem que posso comer. Com isso, a gente enfraquece mais ainda, não tenho forças para mais nada. Eu faço a dieta, mas lá uma vez ou outra não dá para resistir. É, as vezes eu abuso mesmo! Realmente é muito triste viver com essa doença e com os problemas que ela traz e além de tudo, não poder comer o que gosta!*

*É... o diabetes trouxe muita coisa ruim, não sou mais aquela pessoa que era. Fiquei fraca, meu corpo está sempre com algum desconforto: são dores nas pernas, cansaço, a visão que não anda boa... Tirou inclusive a vontade e a capacidade de fazer sexo.*

*Perguntei para o médico e ele disse que o diabetes muito alto tira o prazer sexual da pessoa. E viver sem sexo, pode acabar com a vida de uma pessoa, principalmente de um homem.*

*A outra coisa que complicou mais minha vida, foi quando o médico disse que eu precisava entrar na insulina. Meu Deus! Aplicar insulina é uma coisa terrível! Ter que se picar todo dia... já estou com o corpo adormecido de tanta insulina. Parece que a gente não controla mais sua vida, fica dependente. Muitas vezes dependo da ajuda de alguém da família para aplicar insulina. Mas é difícil, não aceito... mas tem que tomar para viver.*

*Já tive outros problemas sérios na vida, e esses problemas junto com o diabetes, não me deixam viver bem. É uma vida sacrificada, triste mesmo!*

*Notei que meu corpo não tem mais aquela resistência e força que tinha antes, o diabetes mudou tudo, mudou minha vida para pior, me deixou uma pessoa arrasada, tirou os prazeres que a vida poderia me dar.*

*As vezes sinto revolta, é uma vida sofrida com essa doença. A família ajuda e até consola, é quando aceito melhor. Mas não posso fazer nada mesmo, tenho que ir vivendo. Eu não desisti, às vezes tenho esperança de ficar curada..., ter uma vida melhor. Quem sabe aparece um outro remédio ou tratamento e eu posso ter uma vida melhor? (...).*

Ao narrarem, as pessoas estão buscando dar um significado para o que lhes aconteceu, estão procurando construir sua identidade e, então, não há certezas. Suas falas nem sempre são claramente colocadas, seus princípios podem estar ou não sistematizados. As pessoas estão sempre fazendo construções e desconstruções, porém parecem estar sempre orientadas para um foco principal, considerado como o fio condutor da narrativa e que irá compor o enredo.

O processo de interpretação de uma narrativa exige grande concentração e um

mergulho profundo naquilo que está sendo dito. Para isso, é necessário captar não só o que é dito, mas também a referência que a pessoa usa. Essa referência é a apreensão da visão de mundo, ou seja, dos pressupostos que ela utiliza para definir e delimitar sua experiência. Pressupostos são premissas, que, na maioria das vezes, não são ditas, mas que são vivenciadas e que se mostram nas ações, orientando, também, as análises que a pessoa faz de suas experiências. Desse modo, os pressupostos também se evidenciam naquilo que é selecionado para ser contado e naquilo que é valorizado nesse contar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível dizer que as narrativas são significativas na medida que esboçam os traços da experiência temporal de cada pessoa. É o encadeamento de cada acontecimento com outro acontecimento, e com seu todo, que marca a progressão das narrativas, emergindo a compreensão de um mundo temporal, em que a doença passa a ser incluída<sup>(10)</sup>. Ao contarem suas histórias sobre a vivência com a doença, as pessoas estão empenhadas em que essa doença faça sentido para elas, e tentam, de alguma maneira, influenciar o futuro.

Contar histórias sobre a doença, portanto, é uma forma de tornar a experiência passada disponível para outros, que as recontarão, criando, então, uma rede de informações que permitirão sempre um novo contar sobre sua própria experiência a partir

de outras experiências. As histórias contadas libertam-se de seu ambiente original discursivo ou representativo<sup>(11)</sup>, passando a ser “entextualizadas”<sup>(12)</sup>. Ao serem registradas, essas histórias tornam-se disponíveis a “leitores” múltiplos, abrindo, portanto, novas possibilidades de interpretações.

As narrativas criam um campo para ação coletiva, legitimando certas identidades e conduzindo as pessoas a tomarem posições que estão de acordo com seu padrão cultural. Isso permite aos profissionais de saúde construírem seus conhecimentos sobre determinados temas e situações pelas quais as pessoas passam. Ao conhecer como são as ações das pessoas quando estão vivenciando determinadas situações, é possível antecipar alguns cuidados, ter participação ativa, adequada, interferindo onde pode haver algum risco.

Narrativa como técnica para o desenvolvimento de pesquisas em enfermagem ainda necessita de discussões e reflexões, havendo necessidade de investir na técnica de captação das histórias, no processo de análise dos dados, associado ao desenvolvimento de habilidades do(a) enfermeiro (a) sobre o seu uso, explorando sua contribuição para o processo de pesquisa.

Percebemos, por meio de nossos estudos e da literatura, a contribuição das narrativas, especialmente na realização de pesquisas envolvendo pessoas em condição crônica de saúde, pois essa técnica permite ir além de apenas historiar a doença, captando o seu significado na vida dessas pessoas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Langdon EJM. A negociação do oculto: xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto pluri-étnico. [tese]. Florianópolis (SC): Departamento de Antropologia/UFSC; 1994.
2. Gancho CV. Como analisar narrativas. 5ª ed. São Paulo (SP): Ática; 1998.
3. Leite LCM. O foco narrativo. 7ª ed. São Paulo (SP): Ática; 1994.
4. Orlandi EP. O que é lingüística. 8ª ed. São Paulo (SP): Brasiliense; 1995.
5. Alves PC, Rabelo MC. Tecendo *self* e emoção nas narrativas de nervoso. In: Rabelo MC, Alves PC, Souza, IM. Experiência de doença e narrativa. Rio de Janeiro (RJ): Editora FIOCRUZ; 1999. p.187-204.
6. Rabelo MC. A construção narrativa da doença. In: 18ª Reunião da ANPOCS. Grupo de Trabalho Pessoa, corpo e doença; Salvador (BA); 1994.
7. Garro LC. Narrative representations of chronic illness experience: cultural models of illness, mind, and body in stories concerning the temporomandibular joint (TMJ). Soc Sci Med 1994; 38(6):775-88.
8. Frid I, Öhlén J, Bergbom. On the use of narratives in nursing research. J Adv Nurs 2000; 32(3):696-703.
9. Riessman CK. Strategic uses of narrative in the presentation of self and illness: a research note. Soc Sci Med 1990; 30(11):1195-200.
10. Ricoeur P. Tempo e narrativa Campinas (SP): Papyrus; 1994.
11. Good BJ. Medicine, rationality, and experience: na anthropological perspective. Cambridge: Morgan; 1995.
12. Ricoeur P. Teoria da interpretação. Rio de Janeiro (RJ): Edições 70; 1976.
13. Stevens PE, Hall JM, Meleis AI. Narratives as a basis for culturally relevant holistic care: ethnicity and everyday experiences of women clerical workers. Holistic Nurs Pract 1992; 6(3):49-58.
14. Jackson JE. The Rashomon approach to dealing with chronic pain. Soc Sci Med 1994; 38(6):823-33.
15. Silva DMGV. Narrativas do viver com *diabetes mellitus*: experiências pessoais e culturais. [tese]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2000.