

O "manejo de narrativas" em pesquisas qualitativas: estudo em um órgão regional de saúde

The "management of narratives" in qualitative research: study in a regional health agency

Claudia Regina Magnabosco-Martins ¹
Luiz Carlos de Oliveira Cecilio ²

¹ Universidade Estadual do Centro-Oeste. Rod. BR 153, km 7. Riozinho, Irati, PR, Brasil. CEP: 84500-000.

E-mail: claudiamagnabosco@gmail.com

² Departamento de Medicina Preventiva. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

Abstract

Objectives: to reconstitute how the "management of narratives" was developed in the course of a qualitative research process and used as a tool for immersion in the field, production and analysis of data with institutional actors from a regional health agency.

Methods: the study was conducted in three stages: 1) schematization of the networks of relations and conversations of each team; 2) drawing up of narratives by the main researcher; 3) revision and appropriation of narratives by the participants .

Results: eleven narratives were drawn up, debated and revised by 55 participants. The main reasons for modifications to the text initially produced by the researchers were a) absent, imprecise or incorrect information; b) redaction or alteration of confidential information relating to institutional relations; and c) questioning of positions taken by the researchers. The method required sensitive and careful treatment of the effect of management of narratives on each of the teams and constant analysis of the involvement of the researchers.

Conclusions: the method of investigation, which enabled the main researcher to spend a prolonged period of time with subjects in the field, was able to bring to light elements of the complex relations that make up the micropolitics of the day-to-day work of a health organization from the point of view of its actors.

Key words *Narratives, Qualitative research, Research and new techniques, Health services research, Regional health planning*

Resumo

Objetivos: reconstituir como o "manejo de narrativas" foi sendo desenvolvido ao longo de um processo de pesquisa qualitativa e utilizado como ferramenta de imersão no campo, produção e análise dos dados em conjunto com os atores institucionais de um órgão regional de saúde.

Métodos: o manejo ocorreu em três etapas: 1) esquematização de redes de relações e conversações de cada equipe; 2) elaboração das narrativas pela pesquisadora principal; 3) revisão e apropriação das narrativas pelos participantes.

Resultados: foram elaboradas 11 narrativas, debatidas e revistas por 55 participantes. As principais razões para modificações no texto inicial redigido pelos pesquisadores foram a) ausência, imprecisão ou equívoco de informações; b) supressões ou mudanças ligadas aos segredos nas relações institucionais; e c) questionamento sobre posicionamentos dos pesquisadores. A metodologia exigiu um trabalho delicado e cuidadoso para lidar com os efeitos do manejo de narrativas em cada uma das equipes participantes, e a análise constante das implicações e sobreimplicações dos pesquisadores.

Conclusões: o método de investigação, tendo favorecido a convivência prolongada da pesquisadora principal no campo, pôde revelar elementos das complexas relações que compõem a micropolítica do trabalho cotidiano de uma organização de saúde sob a perspectiva de seus atores.

Palavras-chave *Narrativas, Pesquisa qualitativa, Pesquisa e novas técnicas, Pesquisa sobre serviços de saúde, Regionalização*

Introdução

O acesso ao universo micropolítico das organizações de saúde, em particular à organização dos processos de trabalho, tem exigido estratégias de investigação cada vez mais sensíveis e refinadas, que apontam para os limites de uma única via de acesso metodológico, especificamente a forma tradicional de fazer pesquisa, na qual aqueles que dela participam (também denominados de sujeitos da pesquisa) permanecem como meros coadjuvantes.¹

O artigo problematiza as implicações e efeitos da adoção de estratégias e instrumentais de pesquisa que favoreçam outros modos do pesquisador estar no campo, em especial a produção de conhecimento na relação íntima e engajada que estabelece com os atores institucionais participantes, problematizando continuamente o tipo de conhecimento que vai sendo produzido no ato mesmo de pesquisar.^{2,3}

Relata-se, aqui, a experiência do “manejo de narrativas”, entendido como o processo de produção, circulação, apropriação e modificações, pelos sujeitos da pesquisa, das narrativas que o pesquisador foi produzindo em sua vivência com as equipes do órgão de saúde estudado. Para Brockmeier e Harré⁴ e Fonte⁵ a narrativa tem o sentido de organizar as experiências e atribuir significados que são de ordem singular e ao mesmo tempo cultural e social (constituídos em um determinado tempo e lugar), e a partir deles orientar as ações, em um movimento contínuo de transformação e reconstrução de novos significados e narrativas.

A novidade do estudo é que as narrativas produzidas pelos pesquisadores foram sendo compartilhadas com os atores institucionais no transcorrer da investigação, e não como “devolutivas” posteriores à sua conclusão.

A opção pela utilização de narrativa no estudo, e seu “manejo”, deu-se pela adesão dos pesquisadores ao conceito da “dupla hermenêutica” à qual a pesquisa social estaria inevitavelmente ligada, como aponta Melucci⁶:

Não se trata de produzir conhecimentos absolutos, mas interpretações plausíveis. Os comportamentos nos dizem alguma coisa como os atores interpretam a própria ação. A pesquisa produz interpretações que buscam dar sentido aos modos como os atores buscam, por sua vez, dar sentido às suas ações. Trata-se de relatos de sentidos ou, se queremos, de narrações de narrações (p. 33).

O que caracterizou o estudo foi o manejo procesual das narrativas produzidas pelos pesquisadores durante o processo de investigação, em interlocução

direta com os sujeitos da pesquisa. Os pesquisadores não se furtaram em explicitar algumas de suas observações e posicionamentos no correr da realização do campo, de modo que passou a constituir elemento importante da estratégia metodológica ir dando visibilidade aos pesquisadores, forçados a “sair da sombra”, em particular ao “negociarem” as narrativas em sua “materialidade escrita” com os sujeitos da investigação. Tal opção demanda permanente análise de implicação, isso é, o reconhecimento do lugar que os pesquisadores ocupam no campo investigado, do seu posicionamento no campo de forças do lugar que ele “estuda”, como propõe Lourau.⁷⁻⁹

O estudo tinha como objetivo caracterizar o quanto trabalhadores de um órgão regional de uma Secretaria Estadual de Saúde, com funções predominantemente técnicas e administrativas e de apoio aos gestores municipais de saúde, em princípio sem atividades assistenciais diretas às pessoas, se viam ou não como “trabalhadores da saúde” e como desenvolvem seu trabalho no Sistema Único de Saúde a partir dessa compreensão.

Métodos

O “manejo de narrativas” que se apresenta e problematiza no presente artigo foi desenvolvido em uma das Regionais de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, em três etapas, de agosto de 2012 a dezembro de 2013, como segue:

1ª etapa – Esquematização de redes de relações e conversações a fim de conhecer o cotidiano laboral dos vários “núcleos de trabalho” da Regional de Saúde (RS), os trabalhadores foram instados a produzir desenhos no qual faziam a representação gráfica (utilizando-se de símbolos como círculos, retângulos, setas de várias espessuras, entre outros) da rede de relações que estabelecem com atores internos e externos à RS para realizar seu trabalho, buscando-se, também, a representação gráfica da intensidade e frequência com que se davam tais contatos. Esses desenhos feitos de modo livre por cada equipe foram denominados de “redes de relação e conversação”.

Foram produzidos 32 desenhos entre agosto a dezembro de 2012, envolvendo 82 trabalhadores de três divisões, nove seções, três setores ligados diretamente à direção da RS, trabalhadores terceirizados de serviços gerais e vigilância, estagiários e o diretor da RS. Os desenhos foram elaborados em um ou dois encontros, realizados nos locais de trabalho de cada um ou no auditório da RS, em horário de expediente, em grupos de tamanhos variados. A primeira autora conduziu e observou as atividades, utilizando seu

diário de campo para registrar os acontecimentos, falas e impressões logo após o término dos encontros.

Transformar em narrativas dos pesquisadores a observação dos momentos de elaboração dos desenhos de redes foi a primeira etapa do que depois seria denominado de manejo das narrativas. A pesquisadora principal escrevia uma primeira versão da narrativa que, após discussão com o segundo pesquisador, resultava em uma versão mais finalizada para ser apresentada às várias equipes que participaram do estudo.

Devido ao volume do que foi produzido (32 mapas de relações), optou-se por elaborar as narrativas apenas das sessões e/ou divisões envolvidas diretamente com a assistência (vigilância em saúde, atenção e gestão em saúde, ouvidoria, farmácia, e unidade de coleta e transfusão, entre outros), em detrimento da área administrativa, de atividades predominantemente internas e burocráticas. Foi uma opção orientada pelo objetivo inicial da pesquisa, tentar compreender o quanto trabalhadores de uma RS se vêm ou não “trabalhadores de saúde”, por ser a regional um órgão prioritariamente de atividades-meio.

2ª etapa – Elaboração das narrativas. Combinando os registros feitos nos desenhos das “redes de relação”, as falas dos trabalhadores no processo de elaboração das redes, e elementos obtidos na observação participante, elaboraram-se 11 narrativas, organizadas em quatro tópicos: a) o contexto em que foi realizada a atividade de desenho da rede de relações; b) as redes de relação e conversação, tanto externas (para fora da RS), como internas (com outros setores da RS) das equipes, com suas frequências e intensidades; c) as percepções dos trabalhadores sobre seu cotidiano de trabalho e d) comentários dos pesquisadores em relação ao que foi observado.

3ª etapa – Revisão e apropriação das narrativas pelos trabalhadores. Foi a fase mais complexa, demorada e trabalhosa, realizada entre novembro de 2012 a dezembro de 2013, período em que ocorreu com maior intensidade o manejo das narrativas como dispositivo analisador.

Em encontros agendados com cada uma das equipes, de acordo com suas disponibilidades, a narrativa era projetada em uma tela e lida em voz alta, na íntegra pelos presentes; os parágrafos eram debatidos e reformulados para atender aos pedidos de mudanças feitos pelos trabalhadores daquela equipe. Ao término do encontro, a pesquisadora principal revia e reeditava as narrativas com as modificações solicitadas, registrando cada mudança e suas

justificativas com o auxílio das ferramentas de revisão do Microsoft Office Word.

Tais procedimentos ocorreram quantas vezes foram necessárias para que os participantes reconhecessem a narrativa como correspondendo ao que disseram quando da elaboração do desenho das redes de relação e conversação. Além dos encontros presenciais, foram distribuídas cópias impressas ou por *e-mail* para novas revisões dos participantes, até que se chegasse a uma versão final aceita por todos.

Os questionamentos dos trabalhadores em relação à narrativa apresentada, muitas vezes duros e incisivos, discutindo a “veracidade” ou “correção” de comentários contidos na narrativa em análise, afetavam profundamente a pesquisadora que conduzia os encontros, de modo que em nenhum momento ela se viu em uma posição de externalidade em relação ao “campo”.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP, sob o protocolo 2014/2011, apresentada e autorizada pelos trabalhadores que assinaram dois TCLEs, um individual e outro coletivo.

Resultados

Foram elaboradas 11 narrativas referentes às equipes de seis seções, duas divisões e três outros setores vinculados hierarquicamente à diretoria da RS. Demorava-se em média três dias para elaborar cada uma delas, seguidas de revisão sistemática pelo segundo autor, orientador da pesquisa. Entre o convite e a realização da primeira revisão coletiva presencial, os reagendamentos dos encontros por parte das equipes foram freqüentes. Os 55 participantes tiveram a possibilidade de revisar e modificar as narrativas presencialmente, por *e-mail* ou por material impresso. (Tabela 1).

Considerando-se as revisões efetuadas pelos participantes, e os argumentos utilizados para tanto, podem ser destacadas três tipos de “interdição” às narrativas elaboradas pelos autores: a) ausência, imprecisão ou equívoco de informações, em geral referindo-se a componentes técnicos ligados ao trabalho na RS, seus conteúdos, peculiaridades e regras, que não foram suficientemente contempladas nas narrativas; b) supressões ou mudanças ligadas aos segredos nas relações institucionais, em particular interdições quanto a comentários, informações e dados explicitados no momento da elaboração dos desenhos das redes de relações e conversações, solicitando-se a retirada de palavras, expressões, nomes ou parágrafos inteiros, que de alguma forma, na percepção dos trabalhadores, poderiam causar

Tabela 1

O processo de desenvolvimento da revisão das narrativas em uma Regional de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná. Novembro de 2012 a Dezembro de 2013.

Procedimentos	Mínimo	Máximo	Total	Média
Número de participantes	01	13	55	05
Número de cancelamentos da 1ª revisão	00	04	27	2,5
Revisões coletivas presenciais	01	05	20	1,8
Duração das revisões presenciais em horas	00:30	05:10	29:30	02:40
Revisões não presenciais	01	03	22	02
Revisões presenciais e não presenciais	02	07	42	3,8
Duração do processo em dias	14	220	997	90,64

mal estares e retaliações; c) questionamentos em relação a avaliações ou julgamentos dos pesquisadores sobre as atividades observadas, apontando, centralmente, a falta de entendimento ou compreensão equivocada deles sobre elementos importantes do cotidiano de trabalho dos participantes (pelo fato de serem “alguém de fora”), o que acarretaria em sérios erros de interpretação, resultando em apreciações que não correspondiam ao que eles são, fazem ou pensam.

Em encontros de maior tensão e debates, houve momentos de enfrentamento, discordância, desconforto, e até mesmo questionamento quanto à presença da pesquisadora principal ali, seus objetivos e direito de realizar aquelas afirmações. Nessas ocasiões, alguns participantes chegavam a culpar colegas pelo que fora dito e registrado na atividade de redes, o que acarretava tensões dentro da própria equipe.

Houve diferenças entre os vários grupos no modo de se (re)construir narrativas mais consensuais, em particular em relação àqueles aspectos relacionados às relações institucionais que permanecem como “não ditos”, aquilo que é indizível nas organizações, em especial conflitos de posições e interesses, tanto internos às equipes, como em relação a outros atores organizacionais de dentro ou fora da RS. Foram os momentos mais agudamente reveladores das relações micropolíticas da organização.

As versões finais que resultaram desse processo de “manejo”, com suas idas e vindas, podem ser consideradas como traduções aproximadas do que os participantes pensam e expressaram. De um modo geral, os participantes avaliavam que o estudo propiciou momentos importantes para pensarem e falarem de seu trabalho, para se conhecerem melhor. Para alguns, participar da pesquisa foi muito diferente do

que esperavam, e até mesmo surpreendente, no sentido de que provocou discussões intensas de algo que parecia tão assentado em seu cotidiano.

Discussão

Quando se optou pelo manejo das narrativas não se tinha clareza dos desdobramentos advindos de tal escolha, em particular a inevitável explicitação do ponto de vista dos pesquisadores no marcado componente de restituição presente no manejo. Lourau⁷ denomina de restituição o compartilhamento dos resultados produzidos ao longo das atividades e observações de pesquisa, organizados pelo pesquisador e analisados e debatidos pelo coletivo que dela tenha participado. A prática constante da restituição demonstraria a disposição do pesquisador em realizar uma pesquisa-intervenção com o comprometimento de transformar a si e ao seu lugar social por meio de “estratégias de coletivização das experiências e análises.”

Utilizar o termo “manejo” pareceu apropriado para exprimir como a pesquisa foi sendo construída de acordo com o que o campo indicava, e de como a produção de dados ia se dando na relação com aqueles que a integraram. As várias estratégias metodológicas adotadas, em particular o manejo das narrativas, foram possibilitando adentrar no cotidiano dos participantes e na sua forma de enunciar como vivem e produzem seu mundo do trabalho, o próprio funcionamento organizacional e as relações institucionais internas e externas da RS.

Com sentido parecido ao que se apresenta aqui, o manejo de narrativas em estudos qualitativos na área de saúde mental tem sido utilizado envolvendo usuários portadores de sofrimento psíquico grave, seus familiares, trabalhadores e gestores de serviços de saúde, que juntos reconhecem e validam a narra-

tiva elaborada pelos pesquisadores,¹⁰⁻¹⁵ ocorrendo, segundo Campos,¹² um “compartilhamento social da experiência” vivida sob a perspectiva de cada um dos participantes. Em outro estudo, esse compartilhamento possibilitou reconstruir os percursos e recursos usados por 15 usuários do SUS para conseguir o acesso e utilização dos serviços de saúde.¹⁶

No estudo, o manejo foi sendo feito conforme as decisões e comando dos participantes, em encontros realizados em pequenos grupos que convivem constantemente em seu trabalho, em sua organização cotidiana e real, sem seguir rigidamente a estrutura formal da RS. Isso favoreceu o entendimento do funcionamento quase autônomo das seções, com pouca interação entre si e com suas chefias imediatas. A percepção desse “arquipélago” de equipes de trabalho, só se revelou justamente pela adoção dessa condução do empírico de modo fragmentado, tal qual o vivem diariamente. No caso dos serviços de saúde mental em Campinas, a utilização da revisão de narrativas se mostrou potente também para repensar processos de trabalho e promover transformações nas práticas ali relatadas e avaliadas.¹⁰⁻¹⁵

Realizar a leitura e revisão das narrativas respeitando as características e dinâmica de cada grupo possibilitou compreender as complexas relações que se estabelecem internamente, nem sempre captadas imediatamente por procedimentos como entrevistas ou grupos focais, evidenciando a polifonia de vozes³ presente na micropolítica dos serviços de saúde.

Nas experiências de Campinas¹⁰⁻¹⁵ a leitura das narrativas permitia retomar, problematizar e tematizar questões pouco debatidas ou recalçadas quando da realização do grupo focal que deu origem à narrativa, algo denominado por Campos¹² de efeitos de narratividade.

A pesquisa realizada foi um processo de produção conjunta de informações e análises, já que todos os resultados apresentados só foram possíveis no encontro do pesquisador e os participantes do campo, na relação que foram construindo ao longo dos dias compartilhados e, por isso mesmo, configurou-se único para cada equipe. Justamente por se imaginar tão participante do cotidiano da RS, tão próxima das equipes, é que a pesquisadora principal se surpreendeu com dimensão e intensidade dos efeitos do manejo das narrativas, os debates resultantes das revisões e as interdições. De outro lado, mesmo que anteriormente ela fizesse restituições verbais, o estranhamento dos participantes se deu na concretude do texto, da organização dos dados produzidos e suas impressões que se tornaram visíveis na narrativa, cristalizando informações e

análises pelos quais nem todos gostariam de se ver reconhecidos ou não compartilhavam inteiramente. A exterioridade da pesquisadora em relação ao campo, insuperável mesmo com toda a intimidade do convívio prolongado, ficou explícita.

De acordo com Lourau^{8,17} e Barembly,¹⁸ a análise de implicação é central no encontro do analista com a organização analisada e, para tanto, ele deve explicitar suas ações e reflexões para todos os envolvidos, tratando-se para Lourau¹⁷ da “análise coletiva das condições de pesquisa.”

Por meio da análise das implicações, busca-se entender o “nó de relações” presente em qualquer tipo de pesquisa-intervenção, revelando e discutindo as vinculações afetivas, libidinais, profissionais, políticas e institucionais que o pesquisador possui com o campo que investiga, considerando-se ainda as pertencas, referências, motivações e investimentos produzidos nos encontros. A essas ponderações, acrescenta-se a importância da análise das produções sócio-culturais, políticas e econômicas que atravessam a organização estudada e constituem os sujeitos que dela participam, a fim de compreender o campo de forças ali presentes.^{7-9,17,18}

Cabe ressaltar que após as duas primeiras revisões coletivas de equipes distintas, a pesquisadora principal passa a ter maior dificuldade e receio de escrever as narrativas seguintes, demandando a escolher as palavras, decidir o teor e intensidade de seus posicionamentos e concluir o texto. Entretanto, mesmo ao rever e aprender outros modos de fazer as narrativas, novos incômodos apareceram, em particular seus questionamentos sobre o quanto estava conseguindo permanecer sincera em suas colocações, do quanto estava omitindo sua avaliação ou se reprimindo na expressão de suas ideias. Passou a se sentir ansiosa e tensa ao se dirigir aos grupos e aos encontros de revisões. As reações dos grupos foram modelando o modo de escrever as narrativas e como lidava com as outras etapas do manejo: o campo invadiu a pesquisadora. O pesquisador produz o campo – o campo produz o pesquisador, o que corrobora com Campos e Baccari¹³ quando afirmam que “A narrativa torna-se ela mesma ação.”

Os marcados desconfortos e conflitos advindos do manejo de narrativas favoreceram a clara percepção dos pesquisadores do que Lourau^{9,17} denomina de sobreimplicação, em que, a partir de seus “estatutos” de investigadora e psicóloga, a pesquisadora principal supôs poder tomar para si a tarefa (ou imaginou ser possível) de intervir e modificar o campo, por meio das restituições, algo considerado essencial em análises institucionais.^{7-9,17} A sobreimplicação se revela na dificuldade ou

impossibilidade de analisar as implicações presentes no estudo ou intervenção, pois se restringe a apenas uma dimensão das situações analisadas, prejudicando análises amplas, críticas e abertas a novas demandas institucionais.^{7,9,17}

Ao analisar o manejo de narrativas à luz dos conceitos de implicação e sobreimplicação, os autores procuraram entender “a condição particular de um discurso contextualizado e seu caráter aberto e transitório.” conforme propõe Brockmeier e Harré,⁴ favorecidos pelos momentos de encontro com o orientador que se tornaram um espaço intercessor,¹⁹ produzindo suporte e continência para o prosseguimento do trabalho.

Considerações finais

Experimentou-se outro jeito de fazer pesquisa qualitativa, na qual o pesquisador se mostrou para os atores pesquisados no próprio processo de investigação, em exercício de escrita voltada diretamente para eles, e não apenas para o circuito acadêmico formal.

O método de investigação pode ser concebido como um aprimoramento da restituição, como

pensada pela socioanálise, ao se propor a fazer a “restituição da restituição”, o que poderia contribuir para se produzir mudanças a partir daqueles que vivem a organização.

Os “resultados” produzidos na pesquisa não podem ser vistos de modo apartado dos efeitos e impactos produzidos na relação entre os trabalhadores (na micropolítica da organização), e entre eles e quem faz a pesquisa. A originalidade metodológica que pode ser reivindicada para o artigo é ele explicitar a auto-reflexão do pesquisador no processo mesmo de pesquisar, indo além do já bem estabelecido consenso da inseparabilidade do sujeito-objeto.

O caminho metodológico adotado mostrou-se de manejo delicado, cuidadoso e trabalhoso, requerendo abertura ao campo que ia se apresentando, exigindo disposição para se criar e testar instrumentos e ferramentas específicas para cada situação, além de análise constante das implicações e sobreimplicações dos autores. Constituiu-se, portanto, em método de investigação potente ao favorecer a produção de conhecimento a partir da perspectiva e vivências dos atores institucionais.

Referências

1. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. São Paulo: Vozes; 2003.
2. Passos E, Kastrup V, Escóssia L (Orgs.) Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção. Porto Alegre: Sulina; 2009.
3. Kastrup V, Passos E. Cartografar é traçar um plano comum. *Fractal Rev Psicol.* 2013; 25 (2): 263-80.
4. Brockmeier J, Harré R. Narrativa: problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicol Reflex Crít.* 2003; 16 (3): 525-35.
5. Fonte CA. A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. *Psicol Teor Prát.* 2006; 8 (2): 123-31.
6. Melucci A. Por uma sociologia reflexiva: pesquisa qualitativa e cultura. Trad. Maria do Carmo Alves do Bonfim. Petrópolis: Vozes; 2005.
7. Lourau R. Análise institucional e práticas de pesquisa. Rio de Janeiro: UERJ; 1993.
8. Lourau R. A análise institucional. Petrópolis: Vozes; 1995.
9. Lourau R. Implicação e sobre implicação. In: Altoé S (org). René Lourau: Analista institucional em tempo integral. Rio de Janeiro: Hucitec; 2004. p. 186-98.
10. Campos RTO, Furtado JP. Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev Saúde Pública.* 2008; 42 (6): 1090-6.
11. Campos RTO, Furtado JP, Passos E, Ferrer AL, Miranda L, Gama CAP. Avaliação da rede de centros de atenção psicossocial: entre a saúde coletiva e a saúde mental. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43 (Supl. 1): 16-22.
12. Campos RO. Fale com eles! O trabalho interpretativo e a produção de consenso na pesquisa qualitativa em saúde: inovações e a partir de desenhos participativos. *Physis (Rio J.).* 2011; 21 (4): 1269-86.
13. Campos RO, Baccari IP. A intersubjetividade no cuidado à saúde mental: narrativas de técnicos e auxiliares de enfermagem de um Centro de Atenção Psicossocial. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16 (4): 2051-8.
14. Onocko-Campos RT, Sousa Campos GWS, Ferrer AL, Corrêa CRS, Madureira PR, Gama CAP, Dantas DV, Nascimento R. Avaliação de estratégias inovadoras na organização da Atenção Primária à Saúde. *Rev Saúde Pública.* 2012; 46 (1): 43-50.
15. Onocko-Campos RT, Palombini AL, Leal E, Serpa Jr. OD, Baccari IOP, Ferrer AL, Diaz AG, Xavier MAZ. Narrativas no estudo das práticas em saúde mental: contribuições das perspectivas de Paul Ricoeur, Walter Benjamin e da antropologia médica. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2013; 18 (10): 2847-57.
16. Cecilio LCO, Andrezza R, Carapinheiro G, Araújo EC, Oliveira LA, Andrade MGG, Meneses CS, Pinto NRS, Reis DO, Santiago S, Souza ALM, Spedo SM. A atenção básica à saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel? *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012; 17 (11): 2893-902.

17. Lourau R. Implicação: um novo paradigma? In: Altoé S (org). René Lourau: analista institucional em tempo integral. Rio de Janeiro: Hucitec; 2004. p. 186-98.
18. Barembliitt GF. Compêndio de Análise Institucional e outras correntes: teoria e prática. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1992.
19. Merhy EE, Onocko R. Agir em saúde: um desafio para o público. 2 ed. São Paulo: Hucitec; 1997.

Recebido em 4 de junho de 2014

Versão final apresentada em 10 de setembro de 2014

Aprovado em 30 de setembro de 2014