



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA
Área de Concentração: Ciências Humanas e Políticas Públicas**

Maria Francisca dos Santos Daussy

**CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA REFLEXIVA ÀS
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA**

Florianópolis/SC
2014

Maria Francisca dos Santos Daussy

**CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA REFLEXIVA ÀS
ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
NOS NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA**

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva da Universidade
Federal de Santa Catarina, para
obtenção do grau de Mestre em Saúde
Coletiva.

Área de Concentração: Ciências
Humanas e Políticas Públicas

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires

Florianópolis/SC
2014

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Daussy, Maria Francisca dos Santos.

D244c Contribuições da Prática Reflexiva às estratégias de Educação Permanente em saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família /, Maria Francisca dos Santos Daussy; Orientador, Rodrigo Otávio Moretti-Pires. - Florianópolis, SC, 2014.
140p.

Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

Inclui referências

1. Educação Permanente em Saúde. 2. Educação Permanente. 3. Prática Reflexiva. 4. Atenção Primária à Saúde. I. Moretti-Pires, Rodrigo Otávio. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. III. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

**CONTRIBUIÇÕES DA PRÁTICA REFLEXIVA ÀS ESTRATÉGIAS
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NOS NÚCLEOS DE
APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA**

Maria Francisca dos Santos Daussy

Esta dissertação foi julgada adequada para a obtenção do título de:
MESTRE EM SAÚDE COLETIVA

Área de Concentração: Ciências Humanas e Políticas Públicas

Prof. Dr. Rodrigo Otavio Moretti Pires
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Rodrigo Otavio Moretti Pires
(Presidente)

Prof. Dr. Jeferson Rodrigues
(Membro)

Profa. Dra. Sheila Rubia Lindner
(Membro)

Prof. Dr. Murilo dos Santos
Moscheta (Membro Externo)

Profa. Dra. Maria do Horto
Fontoura Cartana (Membro)

*Ao Gaetan
por iluminar minha vida!*

*Existe uma reflexão do homem face à realidade.
O homem tende a captar uma realidade, fazendo-a
objeto de seus conhecimentos.*

Paulo Freire

AGRADECIMENTOS

Aos autores e autoras, em especial Paulo Freire e Donald Schön, que construíram os conhecimentos, alicerces desse trabalho.

Ao meu orientador querido, Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti Pires, por proporcionar aproximações significativas que me transformaram para melhor.

Ao Prof. Dr. Murilo Moscheta pela gentileza e generosidade ao dispor de sua sabedoria e ao dedicar seu tempo para estar e construir conosco realidades felizes e promissoras.

Aos Professores membros das bancas pelas importantes contribuições ao estudo, pela simpatia e honra de tê-los ao meu lado e receber esta atenção, em especial Prof. Dr. Luigi Cutolo pela inspiração e referência nos domínios da vida pessoal e profissional.

Aos docentes que me abriram portas aos seus saberes e me guiaram por entre linhas de pensamentos e de metodologias em especial Prof^a. Dr^a. Lúcia Takase e Prof^a. Dr^a. Kenya Reibnitz pela confiança, carinho, acolhida, parcerias e incentivos.

A Laurent, meu companheiro e Gaetan, nosso filho, pelo aconchego, apoio e compreensão ilimitados e por me proporcionarem a experiência do amor incondicional.

À Monique Daussy e Pierre Daussy por todo afeto, confiança, apoio, presença e alegria constantes.

Aos meus pais Luzia Santos e Manoel Paiva (in memoriam) pelos exemplos que me ensinam coragem e perseverança no trabalho e para a vida.

Às minhas irmãs Isabel e Cássia por amar e amar e germinarem Estela, Sarah, Felipe, Samuel e Fernando, sobrinhos, encantos da vida.

Aos amigos que me completam como pessoa, em especial Hodgson Castro que desde a tenra idade me ajuda a ser feliz e pela colaboração especial na realização dessa obra dissertativa.

À nossa família pela delícia de me sentir pertence.

Aos meus seres queridos que já partiram para outras dimensões da eternidade, pelos sentimentos e certezas que nos fortalecem.

Aos colegas de profissão e de estudo pelos encontros de aprendizagem e simpatia.

À Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis por permitir este direito de trabalhadora, que sou.

À Universidade Federal de Santa Catarina por sediar e ofertar o aprendizado e assim oportunizar conquistas.

DAUSSY, Maria Francisca Santos. **Contribuições da prática reflexiva às estratégias de educação permanente em saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família**. 2014. 140f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)- Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

Orientador: Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti-Pires

RESUMO

Trata-se de um estudo teórico, elaborado a partir de uma revisão narrativa da literatura, sobre Educação Permanente, Educação Permanente em Saúde (EPS), Prática Reflexiva e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) que envolvem a enunciação de políticas, conceitos, tendências, compreensões, proposições e possibilidades que se apresentam nesses domínios para orientar e promover processos de aprendizagem pelo trabalho, em Saúde Coletiva. No intento de contribuir com as discussões nesse domínio, no campo da Atenção Primária à Saúde (APS) especificamente na atuação dos NASF, abordo contextos que situam no centro, os sujeitos, em coletivos cotidianos, espaços interativos, onde ocorrem trocas de saberes diversos construtores de interdisciplinaridade. Para promover realidades de encontros de aprendizagem entre pessoas, apresento uma perspectiva de EPS como uma atitude profissional para a ação reflexiva sobre a prática, realizada e compartilhada entre colegas, o que qualifica a experiência, promove produção e troca de conhecimentos com conseqüente melhora das formas de atuar. Destaco a Prática Reflexiva como uma estratégia que valoriza e explora a dinâmica do trabalho na sua dimensão pedagógica, estabelece uma comunicação consigo mesmo, com sua experiência e com outras pessoas o que o gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de aprimoramento do agir profissional. Contém em si uma nova abordagem em nesta interação educação e trabalho ao possibilitar desenvolver o conhecimento, explicitá-lo e legitimá-lo nos espaços relacionais. Podemos considerar a Prática Reflexiva como um dispositivo adequado para olhar e pensar acerca dos desafios em desenvolver ações de EPS que correspondam a uma educação responsável por processos interativos, capazes de ações transformadoras e de mobilização de esforços, de indivíduos, coletivos e instituições, no espaço interativo do trabalho fonte de conhecimento e invenções.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Educação Permanente; Prática Reflexiva; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This is a theoretical study, drawn from a narrative review of the literature on Continuing Education, Continuing Health Education (EPS), Reflexive Practice and Family Health Support Centers (NASF), involving the enunciation of policies, concepts, trends, insights, propositions and possibilities that present themselves in these areas to guide and promote learning processes at work in Public Health. In an attempt to contribute to the discussions in this field and in the field of healthcare, specifically regarding the performance of basic Family Health Support Centers (NASF), it approaches the contexts of these centers, the subjects in everyday collectives and collaborative spaces where there are knowledge exchanges between different producers of interdisciplinarity. To promote the attainment of learning meetings between people, I present an EPS perspective as a professional attitude towardsthe reflexive action about professional practice, performed and shared between colleagues, which qualifies the experience, promotes production and exchange of knowledge andconsequently improves the ways of acting. It highlights the Reflexive Practice as a strategy that values and explores the dynamics of work in their pedagogical dimension, establishing a communication with oneself, with the experiences of oneself and of others, which generates learning opportunities, awareness and improvement of professional action. It containsin itself a new approach of the interaction between education and work to enable the development of knowledge, clarifying it and legitimizing it in relational spaces. We consider Reflective Practice as a suitable device to look at and think about the challenges in developing EPS through actions which correspond to an education that is responsible for interactive processes, capable of transforming actions and mobilizing the efforts of individuals, groups and institutions, in an interactive workspace which is a source of knowledge and inventions.

Key Words: Continuing Education in Health; Continuing Education; Reflective Practice; Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

Parte III - Síntese Propositiva

Figura 1: Diagrama do movimento de aprendizagem na Prática Reflexiva.	91
---	----

Parte IV – Artigo para Submissão

Figura 1: Diagrama do movimento de aprendizagem na Prática Reflexiva.	131
---	-----

LISTA DE QUADROS

Parte III - Síntese Propositiva

Quadro 1: Métodos de reflexão sobre a prática segundo níveis de interação pessoa/ambiente. 80

Quadro 2: Domínios da EPS no trabalho dos NASF e proposições da Prática Reflexiva. 92

Parte IV – Artigo para Submissão

Quadro 1: Domínios da EPS no trabalho dos NASF e proposições da Prática Reflexiva. 132

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CIES	-	Comissões de Integração Ensino Serviço
DCN	-	Diretrizes Curriculares Nacionais
EPS	-	Educação Permanente em Saúde
ESF	-	Estratégia de Saúde da Família
MEC	-	Ministério da Educação e Cultura
MS	-	Ministério da Saúde
NASF	-	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OPAS	-	Organização Pan-Americana de Saúde
PDRH	-	<i>Programa de Desarrollo de Recursos Humanos</i>
PET-Saúde	-	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde
PNAB	-	Política Nacional de Atenção Básica
PNEPS	-	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPGSC	-	Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
PPSUS	-	Programa de Pesquisa para o SUS
Pró-Residência-	-	Programa de Apoio à Formação de Especialistas em Áreas Estratégicas
PRÓ-SAÚDE	-	Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
PSF	-	Programa de Saúde da Família
RAS	-	Rede de Atenção à Saúde
SGTES	-	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UFSC	-	Universidade Federal de Santa Catarina
UNASUS	-	Universidade Aberta do SUS
UNESCO	-	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	23
--------------------------	-----------

PARTE I

CONTEXTO DO ESTUDO	25
I-1 INTRODUÇÃO	27
I.1.1 ARGUMENTO QUE POSSA LEGITIMAR.....	33
I.1.2 PERCURSO	35
I.1.3 FINALIDADES	36
I.2 TEMÁTICA QUE INSPIRA	37
I.2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE E A INTENÇÃO DE PROMOVER DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CULTURAL.....	37
I.2.2 CONCEITOS SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	41
I.2.3 DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL	45
I.2.3.1 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.....	48
I.2.4 FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS REFLEXIVOS EM SAÚDE.....	51
I.2.5 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA: O TRABALHO EM EQUIPE NA ATENÇÃO À SAÚDE	56
I.2.5.1. Núcleos de Apoio à Saúde da Família	59
I.2.5.2 Apoio Matricial	61
I.2.5.3 Interdisciplinaridade	62

PARTE II

FECUNDA INTENÇÃO DA PRÁTICA REFLEXIVA	65
II.1 REFERÊNCIAS TEÓRICAS	67
II.1.1 PAULO FREIRE E O PROTAGONISMO NA AÇÃO- REFLEXÃO-AÇÃO.....	67

II.1.2 DONALD SCHÖN E O PARADIGMA DO <i>TOURNANT REFLEXIF</i>	70
II.2 CAMINHOS À REFLEXÃO E AUTO-FORMAÇÃO.....	77
II.2.1 CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA ARTE DE REFLETIR	77
II.2.2 Modelos de abordagens que promovem reflexão sobre a prática 79	
II.2.2.1 Prática Reflexiva apoiada no pensamento de pesquisa permanente	81
II.2.2.2 Narrativas - <i>Récit de Vie Professionnelle</i>	83
PARTE III	
SÍNTESE PROPOSITIVA	85
III.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE REFLEXIVA ENQUANTO ATITUDE PROFISSIONAL EM SAÚDE.....	87
CONSIDERAÇÕES.....	97
REFERÊNCIAS.....	100
PARTE IV	
ARTIGO PARA SUGMISSÃO.....	111
Título do Artigo: <i>Contribuições da Prática Reflexiva às estratégias de Educação Permanente em Saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família</i>	111

APRESENTAÇÃO

Trata-se de um estudo teórico sobre Educação Permanente, Educação Permanente em Saúde (EPS), Prática Reflexiva e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) que envolvem a enunciação de políticas, contextos históricos, conceitos, tendências, compreensões e proposições destas e relacionar as possibilidades que se apresentam nesses domínios para orientar e promover processos de aprendizagem, no trabalho em saúde coletiva especificamente nos NASF. Neste percurso, optou-se por uma revisão narrativa da literatura com a intenção de localizar referenciais teóricos e um número adequado de estudos publicados que sustentem a construção dessa dissertação.

De acordo com Rother (2007), o método da revisão narrativa é amplo e não solicita “protocolos” para sua execução e sim busca fundamentação a partir do conhecimento teórico construído sobre a temática de forma a contextualizá-la. Este tipo de revisão é apropriado para descrever e discutir o *estado da arte* de um determinado assunto, dispensa informações sobre fontes, metodologias e critérios delimitados para a seleção das referências. Neste sentido a busca literária ultrapassa os limites impostos pelos descritores ou termos comumente utilizados em determinadas bases de dados e suas composições.

Para Atallah, Castro (1997), a revisão narrativa permite ao leitor agregar conhecimento sobre a temática, mas apresenta o inconveniente de não ser reproduzível, por vezes incompleta e inconclusiva. Contudo, serve ao propósito de interpretação e análise crítica e pessoal do autor.

A busca bibliográfica inicial foi realizada, durante os meses de janeiro de 2013 a janeiro de 2014, nas bases de dados como Lilacs, IBECs, Medline e Scielo e no Banco de Teses e dissertações da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), por sediar este estudo e da Universidade de São Paulo, por apresentar excelentes índices de desenvolvimento educacional. Documentos oficiais referentes às políticas e diretrizes que envolvem EPS e NASF no Brasil foram localizados na página virtual do MS. A partir dos estudos selecionados expandiu-se as referências.

A dissertação construída, intitulada “Contribuições da Prática Reflexiva às Estratégias de Educação Permanente em Saúde nos

Núcleos de Apoio à Saúde da Família” insere-se área de concentração em Ciências Humanas e Políticas Públicas em Saúde, do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da UFSC.

O texto está ordenado em quatro partes: a Parte I está composta pela introdução com a contextualização da temática, as justificativas para esta escolha e os objetivos almejados. Em seguida, apresento os aspectos teóricos relacionados à EPS e trabalho em equipe na Atenção Básica, numa abordagem geral dos conceitos, desenvolvimento histórico e políticas relacionadas; na parte II apresento os referenciais teóricos relacionados a Prática Reflexiva, alicerçados, sobretudo, nas obras de Paulo Freire e Donald Schön; na parte III descrevo em síntese propositiva, o resultado dos estudos realizados ao longo desse percurso; e na Parte IV está o artigo científico, com o título preservado da dissertação, que será submetido à apreciação de um periódico indexado.

PARTE I – CONTEXTO DO ESTUDO



Assim como não há homem sem mundo, nem mundo sem homem, não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade.

Paulo Freire

I-1 INTRODUÇÃO

A Educação Permanente é uma temática que, no Brasil integra discursos, nas áreas da saúde e da educação, que a descrevem como uma estratégia efetivamente transformadora, inclusiva, capaz de aproximar objetivos, ações e ideologias em busca a efetivar as constitucionalidades que guiam as políticas de atenção e formação em saúde no país. Nesse contexto este trabalho se inscreve tanto no campo da saúde quanto no campo da educação, ao empenhar-se em estudar e descrever a Educação Permanente em variados domínios que a permeiam, entre eles, o de ação promotora de aprendizagem constante ao longo da vida.

Na área da formação profissional em saúde destaque lhe é conferido, ao ser descrita, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de diversos cursos de graduação, como competência geral comum às profissões. Nesse domínio, espera-se que seja desenvolvida nas instituições de ensino, simultânea ao preparo técnico-científico, uma educação que estimule a capacidade de aprender continuamente, de aprender a aprender e de socializar aos futuros e atuais profissionais, os conhecimentos produzidos. Ao perfil profissional almejado integra-se a atitude crítica reflexiva e criativa e que valorize as dimensões éticas e humanísticas, a cidadania e a solidariedade (BRASIL, 2001a,b; 2002a,b,c; 2004a,b).

No campo da atenção à saúde, entre as propostas e apostas que contribuíram aos avanços requeridos ao Sistema Único de Saúde (SUS), encontramos a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) inserida na agenda pública do país com organizações e ações formalmente estabelecidas em cotidianos institucionais a procura de elaborar, modificar, aperfeiçoar e qualificar o agir profissional em todas as esferas de atuação, nesse âmbito (BRASIL, 2009).

A complexidade e a diversidade de ações desenvolvidas nos serviços de saúde, a necessidade de oferecer um atendimento qualificado e resolutivo e o rápido desenvolvimento científico e tecnológico, têm levado as instituições a assumirem cada vez mais as responsabilidades em relação a Educação Permanente dos trabalhadores. Nesse aspecto, Peduzzi *et al.*, (2009) colocam que a Educação Permanente em Saúde (EPS) insere-se num contexto tenso, em que há possibilidade de reproduzir simplesmente atualizações técnicas, científicas com

normatizações do trabalho como possibilitar processos de aprendizagem mais amplos e significativos.

Concordam Ceccim e Feuerwerker (2004), que a atualização técnica científica é um mecanismo para qualificação das práticas, mas não é o foco principal a que se propõe a EPS. Esta envolve aspectos mais amplos e subjetivos de uma educação responsável por processos interativos, capazes de ações transformadoras e de mobilização de esforços, de indivíduos, coletivos e instituições, no espaço interativo do trabalho fonte de conhecimento e invenções. Segundo os autores, para que a EPS tenha efeitos, deve ser desenvolvida de forma ascendente e descentralizada, em um processo de construção coletiva entre os trabalhadores, gestores, usuários e educadores, a partir da reflexão sobre a realidade. Destacam a necessidade de investir em modelos organizativos, metodológicos e pedagógicos que norteiem e articulem o processo de aprendizagem nos espaços de trabalho.

Para Davini (2009), a EPS conforme estabelecido na PNEPS, possibilita:

[...] incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem; modificar substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer; colocar as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores; abordar a equipe e o grupo como estrutura de interação, evitando a fragmentação disciplinar; e ampliar os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias. (DAVINI 2009, p.44).

Ao perscrutar a literatura sobre a EPS, observa-se e podemos considerar, um discurso que descreve potencialidades, convida à compromissos e engajamentos numa atuação crítica, reflexiva e propositiva, frente as situações. A EPS é descrita na PNEPS como descentralizadora, ascendente e transdisciplinar e como uma importante estratégia para a qualificação profissional e institucional e conseqüente melhoria do cuidado às pessoas nos seus espaços de vida. Nesse contexto para Tesser *et al.*, (2011 p.4296), a mesma oferece elementos valiosos ao prover uma visão geral “filosófica-política e técnica-pedagógica para o processo de formação e aperfeiçoamento constante

dos profissionais da saúde em relação aos desafios de seu trabalho cotidiano”. Para o autor é preciso reconhecer o potencial educativo das situações do trabalho, quando situações diárias se transformam em momentos de reflexão e aprendizagem.

A partir das concepções encontradas ao iniciar as leituras e das minhas percepções na aproximação com o tema no contexto do trabalho com processos educacionais na saúde, na intenção de contribuir, perscruto formas de engajar em ações educativas mais significativas e transformadoras, em contraponto as atualizações técnicas, precisas e delimitadas. Refiro-me a este processo “técnico-preciso-delimitado”, como ações pontuais e destinadas a algumas categorias profissionais, especialmente para abordar assuntos voltados a conhecimentos específicos, concretizado somente por um repasse de informação, muitas vezes impostas de forma vertical. Este método de educação profissional tem origem e práticas radicadas na concepção da Educação Continuada, a qual se diferencia da EPS em conceituações, pressupostos e finalidades (BRASIL, 2004c). A partir dos referenciais e de meus possíveis entendimentos, a EPS conforma atitude profissional e estratégia de mudanças na atuação e na gestão de processos de trabalho, que indicam aos movimentos contra-hegemônicos de transformações de modelos de atenção à saúde e de formas de pensamento.

Procuro, nesse trabalho acadêmico, discutir a EPS como uma potente tecnologia de gestão da educação na saúde, de forma a ensaiar, possíveis caminhos para realizá-la, a partir desse seu discurso polissêmico, ideológico, organizativo e com potencialidades latentes para promover e criar realidades de encontros de aprendizagem entre pessoas. Nesse sentido, para principiar, tracei um contorno numa perspectiva de EPS como uma atitude profissional para a ação reflexiva sobre a prática, realizada e compartilhada entre colegas, o que qualifica a experiência, promove produção e troca de conhecimentos e conseqüente melhora das formas de atuar.

A esse contorno, integro duas conformações: uma no sentido de que podemos entender a Educação Permanente como um processo relacional, social e cultural que permeia o agir profissional sendo que discutir sobre a prática com o colega, nos espaços de cuidado à saúde, é uma situação e atitude que ocorre espontaneamente em conversas cotidianas no trabalho, mas não é explorada, valorizada, incentivada, quiçá percebida como uma potencialidade para a aprendizagem, portanto dispositivo de EPS; e outra no desejo de, ao desenvolver estas reflexões, inserir no estudo a perspectiva construcionista. O

construcionismo social promove um discurso, no qual a linguagem, com suas múltiplas possibilidades de descrições, cria realidades. Ao dialogarem, os indivíduos, em ensaios, performances e significações, circunscritos em tempos e contextos possíveis, projetam e constroem a si mesmos e seu ambiente social, espelho daquilo que produziram, representações concretas da sua linguagem (GERGEN, 2009; GERGEN, K. J.; GERGEN, M. 2010).

Para Moscheta (2011), ao propor explorar sentidos do campo relacional criamos possibilidades de interações possíveis que poderão criar novos sentidos e novas práticas que se apresentam e possam “ganhar legitimidade” e colaborar no desenvolvimento do sistema de saúde. Discutir EPS nessa perspectiva poderá favorecer reflexões sobre ações e relações onde dialogam saberes da experiência que se validam enquanto conhecimento vivo, ininterrupto capazes de construir contextos promissores e contribuir para que os trabalhos dos que atuam em saúde, tragam “respostas possíveis” e “particulares implicações” que qualifiquem o cuidado prestado e contribua para o desenvolvimento das pessoas no mundo. Nesse sentido acredito que podemos procurar dispor os caminhos construcionistas para qualificar encontros de aprendizagem, e por de acordo a linguagem num aspecto que seja educativo.

A busca literária, para encontrar referenciais sobre a “ação reflexiva sobre a prática” definiu o termo “Prática Reflexiva” e favoreceu o encontro significativo com dois importantes referenciais teóricos que orientaram essa construção dissertativa: a pedagogia de Paulo Freire (1996; 1997; 2002; 2007; 2009), que incita a uma educação constituída por um processo de mediação emancipatória que permita a formação do pensamento crítico reflexivo, construído, problematizado sobre a realidade e não apenas aplicado e consumido em universos escolares. Apresenta uma ação educativa apoiada sobretudo na indagação e reflexão como um estímulo a auto formação-crítica, na qual o aprendiz explora e constrói saberes integrados ao seu “eu” individual e coletivo atuando com e no mundo real no qual colabora para uma auto criação do social; e a epistemologia da prática profissional de Donald Schön (1994,1996, 2000), que postula em sua obra o paradigma do *Tournant Reflexif* uma mudança das ciências aplicadas para a “ciência da ação”. Um giro longo e laborioso, segundo o autor, a negociar e que se constitui um promotor da articulação entre teoria e prática, ação e reflexão, caminhos transdisciplinares, saberes sistêmicos e dialéticos. Sua linha de pensamento consiste na análise e estímulo à reflexão no e sobre o agir profissional. Destaca a importância do conhecimento que

brota da prática quando esta se apresenta de forma inteligente e reflexiva quando um outro saber se constrói no curso da ação em si mesma e este novo saber exprimir-se-á e tornar-se-á, a seu turno, teoria. Busca os conhecimentos “ocultos” nesta arte, nas performances profissionais a partir das quais adquirem um saber original que não se ensina, mas é construído por cada um no seu agir e a prática reflexiva contribui para a conscientização e verbalização deste saber. Para Heynemand (1994), Schön apresenta o profissional como um pesquisador que ausculta as ações que realiza e as realidades da sua prática, onde desenvolve conhecimentos que constantemente são aperfeiçoados, adaptados, adequados e moldados a situações sempre imprevisíveis.

A literatura disponível sobre Prática Reflexiva está predominantemente relacionada à formação docente, e procuro neste estudo discuti-la e direcionar seus referenciais e estratégias, para ampliar a discussão sobre EPS assim como apontar seu potencial para fortalecer a atuação coletiva dos profissionais no campo da Atenção Básica especificamente no contexto do trabalho dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Sujeitos do viver e fazer Atenção Básica no Brasil os profissionais da saúde, de acordo com o modelo de atenção estabelecido, atuam em equipes e núcleos, intencionando performances interativas, entrelaçando saberes e práticas junto a outros profissionais, estudantes, indivíduos, famílias e comunidades com o compromisso de promover nos espaços de cuidados, uma atuação colaborativa que conduza a qualificação dos processos de trabalho e formação e melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2011). Neste sentido este estudo procura, a partir dos referenciais adotados, apontar as contribuições da Prática Reflexiva, realizada em coletivos, para ampliar as ações de EPS nesse âmbito. O desafio está em como envolver os profissionais nesse processo de reflexão. Parto para uma perspectiva de “algo que já se vive” imerso no dia a dia, nos diálogos consigo mesmo, entre colegas, interlocutores na qualificação das ações, fonte de aprendizagem, conhecimento e aprimoramento profissional. A ideia de algo que já participam e executam evoca um movimento contínuo de aprender sempre que caracteriza a Educação Permanente em suas conformações particulares, desafiadoras e inspiradoras.

Um dos principais intentos que trago ao abordar a Prática Reflexiva, segundo seus pensadores, na sua dimensão pedagógica é por encontrar nessa, uma estratégia adequada para ampliar as possibilidades de aprendizagem no trabalho, para valorizar os conhecimentos

produzidos e favorecer caminhos para encontros de aprendizagem que qualifiquem os cuidados em saúde. Acredito que há circunstâncias onde juntos os profissionais conversam sobre suas experiências, compartilham e complementam saberes e produzem novos conhecimentos. Mas como fortalecer e valorizar essas vivências coletivas de aprendizagens? Como promover uma proximidade colaboradora que reúna todos em torno de um questionamento ligado ao exercício da prática? Como estabelecer relações de compartilhamento de saberes específicos entre os profissionais no cotidiano de trabalho e assim promover interdisciplinaridade? Como estimular a transformação da experiência em fonte de aprendizagem? Refletindo sobre a prática, segundo muitos autores.

Esses questionamentos incentivam discutir formas pela quais podemos construir domínios de conversação reflexiva sobre a experiência criando possibilidades de coletivos de aprendizagem, efetivos, significativos, interativos e permeados nas relações. Nessa abordagem, objetivo colocar em discussão movimentos e linguagens que acredito possam de uma maneira ou de outra, estimular, para que, no agir profissional na Atenção Básica, integre-se protagonismo de auto e pró-aprendizagem constante.

Com a finalidade de indicar caminhos e tendências para que discursos e reflexões dos profissionais da saúde em relação às suas práticas e aos seus colegas sejam promovidos, valorizados e qualificados enquanto fonte de aprendizagem e estratégica para a Educação Permanente, apresento a Prática Reflexiva enquanto um referencial útil nesse contexto, para promover construções interdisciplinares, fortalecimento do trabalho em equipe e conseqüente ampliação e qualificação do cuidado em saúde. Procurei elaborar uma síntese propositiva para aproximar conceitos, discussões e proposições da Prática Reflexiva ao campo da Educação Permanente visto que a mesma vem sendo discutida quase que estritamente na área educacional, em prol do desenvolvimento docente.

Com referências a ilustres intelectuais e variados textos abordo linhas de pensamentos que confluem para enriquecer, dar visibilidade e valorizar atos e falas de profissionais que constroem o “saber ser” profissional em Saúde Coletiva, berço de ideologias e apostas de todos nós compromissados e imersos em desejos e obrigações de tornar o SUS melhor.

I.1.1 ARGUMENTO QUE POSSA LEGITIMAR

Este trabalho justifica-se diante da importância e necessidade de discussões, referentes ao processo de EPS na esfera da Atenção Básica, tal como aparece hoje, é reduzida para a proposta ampliada que os conceitos e a história trazem. Estudos (Barth, 2012; Silva *et al.*, 2011; Tesser *et al.* 2011; Peduzzi *et al.*, 2009) apontam para uma concepção restrita sobre EPS, por parte de profissionais e gestores, limitando o entendimento sobre essa estratégia à concretizações de ações voltadas à atualização profissional, realizadas de forma vertical composta por conhecimentos específicos, destinados à núcleos profissionais específicos.

A EPS segundo uma visão ampliada é algo que necessita ser construído no dia a dia e acredito que a Prática Reflexiva apresenta-se como um caminho potencial, a ser conquistado e desenvolvido nessa perspectiva do trabalho como fonte de conhecimento e de aprimoramento profissional. Que realidades podemos construir nestes contextos de aprender a aprender, de ser reflexivo sobre a prática realizada, a prática a ser realizada, e a prática do “instante já”? A Prática Reflexiva se manifesta a partir do sujeito. Existe se existe o sujeito. Assim esse estudo busca discutir como podemos desenvolver, promover e implementar esta estratégia no agir profissional. Atualmente, pós incentivos e discursos de mudanças na formação e na atenção à saúde, nos faz acreditar e apostar em profissionais críticos-reflexivos, desenvolvendo “conhecimento vivo” em coletivos, construindo em fala, gestos e pensamentos, realidades de aprendizagem.

Ao direcionar as reflexões ao trabalho em equipe especificamente dos NASF, ancora-se no caráter interdisciplinar e multiprofissional e o discurso fortemente presente nas diretrizes que o alicerça e o indica como constituído por profissionais, agentes sociais, envolvidos em um processo educativo que ressignifica a relação e intercâmbio de saberes entre as diversas áreas, portanto interações importantes na construção de novos conhecimentos e identidades interdisciplinares e na consolidação da integralidade da atenção à saúde no Brasil. (BRASIL, 2014).

Em relação ao modelo de atenção à saúde, hoje estabelecido na Atenção Básica, Cunha e Campos (2011), colocam que, o espaço profissional organizacional do cuidado indica à uma transformação em espaço coletivo e convida os sujeitos a uma co-construção e compartilhamento de saberes em relações dialógicas que crie pontes que os conduza para fora de suas fortalezas disciplinares e promova a

transformação do modelo hierarquizado e fragmentado que encontra-se ainda instalado. Afirmam que persistem disputas entre as profissões e especialidades e estas apresentam-se mais acentuadas nos espaços de ensino. Para os autores é óbvia a complementaridade que existe entre todas as áreas, mas, para os mesmos, no imaginário coletivo ainda resiste as mútuas exclusões. Fronteiras demarcam as relações entre os saberes específicos, o profissional tende a permanecer no seu núcleo de conhecimento, com pouco interesse por demandas consideradas de responsabilidade de outro núcleo. Afirmam que são necessárias mudanças no modelo de gestão dos serviços e das equipes apostando na transformação da cultura excludente em “identificações grupais, sentimentos gregários” para fortalecer a interdisciplinaridade necessária ao enfrentamento dos problemas da saúde.

As práticas tradicionais não conseguem responder as necessidades do cuidado em saúde segundo Mendonça e Nunes (2011), e consideram haver pouca abertura para o diálogo, para a escuta, para a integralidade e para a construção coletiva. Destacam a criação de espaços coletivos de discussão como importante por permitir a comunicação, a análise e elaboração de estratégias para responder as necessidades de saúde da população.

As transformações necessárias para qualificar a formação e as práticas de cuidado em saúde, segundo Feuerwerker (1998), ainda são desafios a serem superados nas instituições e nos profissionais envolvidos nesses espaços políticos, sobretudo, nas relações interprofissionais, pois implica mudanças paradigmáticas que requerem olhares e metodologias que possam possibilitar outras formas de atuar em equipe.

É notório que para a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho dos NASF as tecnologias utilizadas, como o apoio matricial, por exemplo, são essenciais, visto que, atuar perante as equipes as quais servirão de apoio, apresenta-se como algo novo e pouco aprendido/apreendido durante a graduação. Nesse sentido, justifica-se a ideia central deste estudo de direcionar a utilização da Prática Reflexiva como uma estratégia que venha a contribuir para o desenvolvimento do trabalho em Atenção Básica de forma interdisciplinar e contribua para vencer as persistências de práticas fragmentadas. A EPS aponta a essa plasticidade das práticas e a centralidade dos sujeitos na construção do conhecimento e de redes solidárias de aprendizagem que contribuam para superar concepções dicotômicas e estabelecer relações mais sistêmicas.

A importância deste estudo se traduz também pelos significados atribuídos às reflexões sobre a importância da prática como fonte de conhecimento, sobre trabalho em equipe, construção de interdisciplinaridade e processos de ensino aprendizagem protagonizados por profissionais em seus espaços de atuação. Fortalecer essa abordagem, de certa forma pode ampliar e qualificar as possibilidades de respostas a problemas. Procuo e espero que essa dissertação de algum modo, contribua para olharmos para o agir profissional como ação “viva” de Educação Permanente e favorecer seu desenvolvimento, com propostas e indicações advindas do conhecimento construído sobre a Prática Reflexiva.

A diversidade dos estudos selecionados para a construção desse estudo teórico representa uma riqueza inestimável de sabedoria e um grande desafio, para mim, diante da capacidade cognitiva requerida para tantas apreensões. Conforme neste sentido uma limitação. Igualmente limitante é a proposta de apresentar uma síntese propositiva perscrutando somente a literatura, diante da certeza que o fundamental e certo é a construção coletiva junto aos envolvidos. Portanto, caracterizo-o um início.

I.1.2 PERCURSO

As políticas públicas de saúde, alicerces do meu eu trabalhadora e gestora do SUS em saúde coletiva, de várias maneiras me construíram nos últimos anos. Portanto são determinantes e condicionantes das minhas escolhas literárias, dos pressupostos e das discussões entremeadas no desenvolvimento desse estudo teórico. O caminho que escolho para me dedicar em ação discursiva é sobretudo conseqüente do meu trabalho com formação profissional, que me situou na interseção entre dois mundos – saúde e educação – onde a Educação Permanente ocupa, em ambas as áreas, um lugar de destaque.

Aqui talvez conflua grande parte das aprendizagens desse meu percurso, e da minha postura, que posso considerar, traz fortes traços de curiosidade, desejo de progresso e de boas ações. Para isso sempre me pareceu importante o ato de aprender com o outro para aprimorar condutas, buscar outros saberes e compartilhá-los, e também visualizar horizontes onde estão as ideologias e vontade de estar para o melhor.

A temática deste estudo se insere fortemente na minha trajetória profissional a partir de um momento considerado privilegiado, nos

espaços de planejamento participativo das ações anuais de saúde. Em uma dessas oficinas na Secretaria Municipal de Saúde onde trabalho, elencamos como prioridade a criação de uma política de Educação Permanente e encontrei-me designada como uma das responsáveis pelo desafio. Como primeira ação, organizamos um Núcleo de Educação Permanente em Saúde, composto por um grupo de profissionais, responsáveis por construir os processos requeridos para alcançarmos o objetivo proposto. Realizamos amplas discussões sobre o tema em toda a rede de serviços, estudamos, construímos e oficializamos, via portaria, a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, experiência esta, premiada em 2011, pelo Ministério da Saúde (MS) por intermédio do InovaSUS (DAUSSY *et al.*, 2013).

Essa experiência, bem sucedida nas esferas político-administrativas, no entanto, na minha percepção, encontrava dificuldades em avançar nas abordagens além da forma tradicional das concepções associadas a Educação Continuada. Como sujeito e gestora do processo, confrontava-me com minhas próprias limitações a um entendimento de EPS fora dos espaços de capacitações específicas, das reuniões mais qualificadas ou normatizações para frequentar cursos e eventos científicos. A concepção permanecia arraigada e limitada a aportes mais organizativos e menos de movimentos significativos e interativos na realidade de trabalho fonte de conhecimento e de necessário engajamento em aprendizado. Nesse sentido, me questionava sobre o tipo de indicação que poderia nos ajudar a inserir nos relacionamentos e práticas profissionais, impulsos à aprendizagem significativa realizada no cotidiano do trabalho. A inspiração deste estudo está nessas vivências, inquietações e buscas, diante da necessidade de ampliar os entendimentos pessoais e profissionais sobre este “movimento vivo” que indica a EPS.

I.1.3 FINALIDADES

- Elaborar uma síntese propositiva que aponte contextos favoráveis à utilização da Prática Reflexiva enquanto estratégia de Educação Permanente em Saúde no trabalho dos NASF.
- Apresentar a Prática Reflexiva enquanto uma tecnologia de desenvolvimento profissional e de qualificação do cuidado em saúde.

I.2 TEMÁTICA QUE INSPIRA

I.2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE E A INTENÇÃO DE PROMOVER DESENVOLVIMENTO SOCIAL E CULTURAL

Construída enquanto modelo conceitual e metodológico de aprendizagem para adultos, a Educação Permanente, encontra na França, a partir de 1938, o palco central das primeiras discussões que exprimem uma grande revolução para levar a uma educação contínua, a todos, no decorrer da vida. Nasce como uma ideologia que pretendia combater exclusões históricas, voltada para inclusões igualitárias, ancorada no discurso de justiça social e invocativo de uma necessária transformação, dos sistemas educativos (GADOTTI, 1984).

A expressão Educação Permanente, segundo Gadotti (1984), foi utilizada pela primeira vez em 1955, com um discurso aberto e inacabado, comportando fortalezas, entre as quais encontramos a esperança numa educação que coexista em todas as dimensões da vida. Uma ferramenta, disponível a todos, para agir diante do mundo, numa manifesta disposição para “Aprender a Ser”. A educação deve constituir-se em possibilidades de desenvolvimento pessoal, social e cultural e tem como protagonista o próprio sujeito capaz de educar-se. Nesse aspecto reside seu potencial de tornar o sujeito um agente ativo, auto educador e capaz de outros educar.

Fomentada e desenvolvida entre especialistas da educação de adultos, destinada, sobretudo, ao aperfeiçoamento do trabalhador, em contato com a realidade social e econômica e externa aos meios universitários tradicionais, essa discussão, revelava e criticava um sistema educacional insuficiente e excludente com pouco acesso e distante da sociedade, reservado a um meio onde prevalece um culto à intelectualidade, o que por vezes, leva a dificuldades e bloqueios diante da ação na vida real (MAHEU, 1979).

Acoplada à concepção de desenvolvimento humano, a Educação Permanente, estabelece-se alicerçada na cultura “paidéia” de origem grega, reunindo o conjunto de experiências dos homens possibilitadas durante a vida, de um posicionamento de que todos deveriam ter a oportunidade de se educarem e todas as virtudes humanas (sentimentos,

convivência, criação, lazer, família etc.) passam a ser olhadas como objeto de educação. Inicia, nessa perspectiva, a não separação entre escola e mundo exterior, pois a vida inteira se caracteriza por um processo educador e o tempo se torna um espaço de enriquecimento cultural. A escola apresenta-se como um parêntese onde permanecemos por um determinado tempo, aprendendo determinado conhecimento pré-estabelecido. A educação, no entanto, é permanente e permeia toda a existência e os mais diversos campos de saberes (GADOTTI, 1984).

Encontramos, nesse contexto, a condição de uma nova visão da educação com sentido de culturalização, socialização e evolução das comunidades e neste aspecto reside sua inédita revolução conceitual e prática (hoje “mudança de paradigma”), que coloca-a num campo onde os objetivos são amplos e navegam pelos espaços de interações políticas sociais e culturais da sociedade e buscam o desenvolvimento justo para que todos possam alcançar sua máxima realização (FURTER, 1975).

Para Maheu (1979), educar envolve um estado de vida ágil na assimilação e interpretação do mundo sempre em transformação. As atitudes passam a ser mais importantes que os saberes decorados nos bancos escolares e assim a educação busca novos rumos em direção ao “aprender a aprender” sempre, em todas as situações. Independente dos objetivos a que se propõe a Educação Permanente, estes serão sempre submetidos a estudos e revisões a partir da reflexão e assim a ideia de uma educação “segura de si” bascula para uma concepção que exige imaginação, criatividade, ressignificação e constante revisão.

A Educação Permanente nessa época era referida pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), como uma terminologia, ideias e princípios seguidos do olhar de uma nova filosofia da educação e de doutrina pedagógica. No entanto era sobretudo (e ainda hoje o é) um conjunto de inquietações que necessitam de aprofundamentos. Se no seu surgimento, foi considerada como um conjunto de ideias e fatos que abalaram concepções tradicionais de formação, no decorrer de seu desenvolvimento tem-se demonstrado como um instrumento útil e visionário na construção de uma nova sociedade (FURTER, 1975).

Essa construção teórica filosófica sobre Educação Permanente íntegra, a partir de 1965, a Política Educacional da UNESCO, estruturada a partir desses preceitos emancipatórios e crítico-reflexivos desenvolvidos pela Escola Francesa, com discussões ainda voltadas as questões da educação de adultos, mas não mais restrita a este domínio.

Nessa direção, a UNESCO organiza um primeiro relatório,

coordenado por Edgar Faure, publicado em 1972, considerado um marco nesse caminho à uma educação crítica reflexiva para formar indivíduos protagonistas da sua própria vida e do desenvolvimento da sociedade. O Relatório intitulado “Aprender a Ser”, traz contextos relacionados a educação ao longo da vida - Educação Permanente - e as cidades educativas. Faure (1972) descreve os postulados, que orientaram o direcionamento do relatório, dispostos em quatro domínios:

1. A existência de uma comunidade internacional que, sob a diversidade de nações e de culturas, das opções políticas e dos níveis de desenvolvimento, deve buscar solidariedade e unidade de aspirações;
2. A crença numa democracia concebida como o direito de cada ser humano se realizar plenamente e de participar na edificação de seu próprio futuro;
3. desenvolvimento que deve ter por objetivo a expansão integral das pessoas em toda a riqueza e a complexidade de suas expressões e compromissos;
4. Uma educação formadora das pessoas, cujo advento se torna mais necessário à medida que coações sempre mais duras separam e fragmentam cada ser. Trata-se então de não mais adquirir, de maneira exata, conhecimentos definitivos, mas de preparar para elaborar ao longo de toda a vida, um saber em constante evolução e de aprender a ser. (FAURE, 1972, p. 10).

Em referência a Educação Permanente e às cidades educativas destaca o relatório:

A partir de agora, a educação não se define mais em relação a um conteúdo determinado que se trata de assimilar, mas concebe-se, na verdade, como um processo de ser que, através da diversidade de suas experiências, aprende a exprimir-se, a comunicar, a interrogar o mundo e a tornar-se sempre mais ele próprio. A idéia de que o homem é um ser inacabado e não pode realizar-se senão ao preço de uma aprendizagem constante, tem sólidos fundamentos não só na economia e na sociologia, mas também na evidência trazida pela investigação psicológica. Sendo assim, a educação tem lugar em todas as idades da vida e na multiplicidade das situações e das circunstâncias da existência. Retoma a verdadeira natureza que é ser global e permanente, e ultrapasse os limites das instituições, dos programas e dos métodos que lhe impuseram ao longo dos séculos FAURE (1972, p. 225).

Em continuidade a esse importante percurso encontra-se o relatório intitulado “Educação um Tesouro a Descobrir”, coordenado por Jacques Delors, publicado em 1996, pela Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI, da UNESCO. Esse documento traz uma visão holística e integrada de educação com base nos paradigmas de aprendizagem ao longo da vida, e indica quatro pilares para a educação “aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser”. A indicação de levar o indivíduo a adquirir a capacidade de aprender ao longo da vida, de aprender a aprender, de integrar uma forma de aprendizagem contínua que satisfaça as diversas necessidades e dimensões da vida é o marco conceitual desse relatório. Destaca que o objetivo da aprendizagem não é somente desenvolver competências técnicas em domínios específicos, mas, sobretudo, propiciar a interação de forma pluralista e participativa onde o respeito e o valor as diferenças sejam promovidos. Uma educação contextualizada na prática social onde o sujeito participa do seu processo de aprendizagem na medida em que toma decisões, tornando-se assim um agente de transformação (DELORS, 1996).

O relatório “Educação um Tesouro a Descobrir” é uma referência internacional para a aprendizagem e nutre reflexões sobre o papel da educação na sociedade que advém das idéias de educadores como Dewey, Freinet, Freire, Piaget e Vygotsky. Um texto sobre o mesmo, elaborado por Draxler (2010), destaca as importantes mudanças que o mesmo promove na reflexão sobre a educação e seu contexto político com o reforço da visão humanista e otimista que prevalecia neste domínio, nos anos 60 e 70, visando o progresso da sociedade e do indivíduo.

Encontramos indicações para fortalecer, qualificar e desenvolver uma educação centrada na realidade, que busca a participação crítica, reflexiva, criativa dos sujeitos e a intencionalidade disposta na sua atuação. Desenvolve-se neste contexto propostas para formar um profissional reflexivo com capacidade de aprender continuamente e as estratégias pensadas e implementadas se destacam como promissoras. As transformações relacionadas ao momento atual da era tecnológica nos remetem a pensar nos novos desafios e a contribuição da educação para avançarmos na democratização do conhecimento, mas, sobretudo, não deve perder de vista os princípios de justiça social, de direito a todos e de uma educação para e na vida das pessoas.

I.2.2 CONCEITOS SOBRE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Alicerçado nas políticas educacionais e referenciais da UNESCO, estrutura-se o modelo teórico metodológico da EPS, que busca adequar os processos de educação dos profissionais à realidade e às necessidades dos sistemas e serviços de saúde. Assim a EPS integra conceitos amplamente utilizados na área da educação que confluem à uma compreensão de atitudes de aprendizagem constante, de aperfeiçoamentos, de reflexões para transformações. Seu discurso igualmente, converte à justiça social e ao compromisso estabelecido no SUS de integralidade e equidade na atenção à saúde (HADDAD, DAVINI, 1994).

A EPS está estabelecida na agenda pública do país entremeadada em cotidianos institucionais nos espaços da gestão, da formação e da atenção em saúde, onde processos são colocados em ação para elaborar, modificar, aperfeiçoar e qualificar o agir profissional. Por se tratar de uma estratégia com grande capacidade de transformação e aperfeiçoamento dos processos de trabalho, voltada para a formação dos trabalhadores do SUS, emerge nos serviços de saúde e tem sido alvo de ações governamentais e estudos para incentivar as experiências nesse domínio (BRASIL, 2009).

Desenvolver a EPS numa perspectiva ampliada que refere a uma educação contextualizada na realidade com posicionamento crítico, reflexivo e dialógico, de todos os envolvidos, frente ao processo de trabalho, assim como a importância em subsidiar ações que promovam seus princípios e diretrizes representam desafios para as instituições de formação e atenção à saúde.

Um estudo realizado por Saupe, Cutolo e Sandri (2007 p. 449), com o objetivo identificar “descritores para o processo de Educação Permanente em Atenção Básica” traz uma proposta de conceito ampliado que considera a EPS:

[...] como direito de cidadania que inclui a produção, incorporação, reelaboração, aplicação e testagem de conhecimentos, habilidades, atitudes e tecnologias, através de um processo multidimensional de perspectivas e prioridades, efetivado na relação dialógica e participativa entre os diferentes saberes dos sujeitos sociais (...) promovendo a valorização da subjetividade, a cooperação, a solidariedade, a troca,

a superação da realidade existente, para construção da realidade almejada e possível.

A acepção que pretende envolver trabalhadores em um processo de aprendizagem participativo, reflexivo, multidisciplinar são desafios, segundo Ceccim; Feuerwerker (2004); Ceccim (2005), que demandam compromissos e mudanças na educação, na gestão, na atenção à saúde e no controle social - o quadrilátero - segundo os autores, imbricado, sustentador e responsável por promover esta ação na realidade capaz de operar mudanças e despertar protagonismos de indivíduos, coletivos e instituições para transformar e qualificar a atenção à saúde. Apresentam alguns elementos balizadores que permeiam o quadrilátero da formação, como: a análise dos processos de formação em saúde; a mudança na concepção hegemônica tradicional da educação para uma concepção referenciada no construtivismo; a importância de incentivar a produção de conhecimento nos serviços, a solicitação à implementar novas práticas de saúde para oferecer atenção integral e humanizada e a importância da inclusão da participação dos usuários em todos os processos que referem-se a sua condição. Outros aspectos importantes nesse domínio estão na “análise da gestão setorial” para configurar de modo criativo e original a rede de serviços e assegurar as respostas às necessidades em saúde e na “análise da organização social” para apoiar as reivindicações dos movimentos sociais na construção da atenção à saúde em acordo às necessidades sociais por saúde. Os autores significam estas considerações ao disporem em texto inspirador:

A imagem do quadrilátero da formação para a área da saúde — ensino / gestão setorial / práticas de atenção / controle social — propõe construir e organizar uma educação responsável por processos interativos e de ação na realidade para operar mudanças (desejo de futuro), mobilizar caminhos (negociar e pactuar processos), convocar protagonismos (pedagogia *in acto*) e detectar a paisagem interativa e móvel de indivíduos, coletivos e instituições, como cenário de conhecimentos e invenções (cartografia permanente). No quadrilátero estão aspectos éticos, estéticos, tecnológicos e organizacionais, operando em correspondência, agenciando atos permanentemente reavaliados e contextualizados. (CECCIM & FEUERWERKER, 2004, p. 59).

Para Ceccim (2005 p. 165 e 168), além de processos que permitam “incorporar tecnologias e referenciais necessários às práticas de saúde, é preciso favorecer espaços de discussão, análise e reflexão no cotidiano do trabalho (...) com apoiadores matriciais, ativadores de mudanças institucional e facilitadores de coletivos que possam tomar o cotidiano como lugar aberto à revisão permanente”. O autor refere a EPS como um “desafio ambicioso e necessário” e como condição para que se efetive aponta o “contato com os desconfortos experimentados no cotidiano do trabalho”, a abertura para admiti-los, o questionar suas possibilidades de dar conta dos mesmos e o compreender estes como fortalezas que se apresentam para o crescimento pessoal e profissional. A reflexão sobre a prática é apontada como possibilidade de produzir este encontro com as fragilidades e favorecer a busca e construção de atitude capaz de provocar as transformações requeridas e o desenvolvimento de diálogos e consciência de estar em constante aprendizagem.

Segundo Mehy (2005 p. 162), “produção do cuidado em saúde é constituído de práticas pedagógicas” e nos prima com o que intitulou “pedagogia da implicação”. A discussão teórica em torno do tema leva e solicita debate às ideias sobre a EPS e sua “porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde. É sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram auto-análise, autogestão, implicação e mudanças”.

A EPS apresenta-se como uma proposta de ação formativa, de práticas pedagógicas e organização dos serviços. Representa um recurso estratégico para identificação de problemas e construção de soluções coletivas para enfrentamento das dificuldades que se apresentarem. Aponta à ação participativa, incentiva o protagonismo dos sujeitos, democratiza a gestão dos serviços e promove a intra e a intersetorialidade e responsabilização pactuada entre gestores e trabalhadores. Centrada na valorização do trabalho como fonte de conhecimento, como espaço de problematização, reflexão e diálogo e com possibilidades efetivas de transformação a EPS favorece soluções compartilhadas para produzir mudanças no processo de trabalho e nas práticas assistenciais e de gestão. Parte do pressuposto da aprendizagem significativa e propõe que a transformação das práticas profissionais deve estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços (HADDAD, ROSCHKE e DAVINI, 1994).

Estratégias de aprendizagens focadas em conteúdos pré definidos e que, supostamente, os profissionais precisam saber, situa a discussão e a compreensão sobre EPS, num contexto tenso e ambivalente. Segundo Peduzzi *et al.* (2009), nessa perspectiva há possibilidade de reproduzir simplesmente atualizações técnicas focadas e normas de organização do trabalho pré-determinadas, como possibilitar processos de aprendizagem mais significativos onde os profissionais da saúde se reconheçam como protagonistas educativos, em busca de respostas às necessidades dos serviços. Igualmente volta-se à multiprofissionalidade e à interdisciplinaridade, como estratégias de trabalho contextualizadas e participativas que produzem transformações significativas das práticas hegemônicas. Um dos desafios da EPS é estimular o desenvolvimento da consciência reflexiva dos profissionais sobre seu contexto de trabalho, pela sua responsabilidade com o processo permanente de aprendizagem integrado ao seu agir e pensar.

Em busca das concepções e práticas de EPS, na perspectiva e experiências de coordenadores de Centros de Saúde, Barth (2012) coloca que se torna imprescindível discutir e disseminar seu verdadeiro significado, pois um número relevante de estudos analisados pela autora em uma revisão sistemática da literatura, apontam para ações de qualificação profissional, restritas a atualização de conteúdos da esfera técnica especializada. Embora o aprimorar técnico científico seja importante, demonstra que as práticas retratadas nem sempre estão relacionadas com a reflexão e discussão sobre as necessidades reais da população, do serviço e dos próprios profissionais, dificultando a implementação dessa política. Contudo, observa alguns avanços, a exemplo da abordagem da EPS como estratégia de mudança das práticas, pela reflexão crítica da realidade, ou a valorização das necessidades dos usuários e o diálogo entre saberes, favorecido pela presença de equipes multiprofissionais.

Tesser *et al.*, (2011), consideram a EPS uma proposta promissora e sugere investigar se nas práticas de atenção à saúde na Atenção Básica, vem acontecendo de fato e como está sendo utilizada para a geração de novos conhecimentos. Segundo os autores, é preciso reconhecer o potencial educativo das situações do trabalho, quando situações diárias se transformam em momentos de reflexão e aprendizagem significativa.

Importante ressaltar que as ações de EPS não devem partir de uma lista de necessidades individuais ou da gestão, mas sim das necessidades da organização do próprio trabalho, com base nos

contextos reais, visando a integralidade e humanização na assistência, o que não significa eliminar as demandas da qualificação técnica, mas redirecioná-la também aos espaços dialógicos e construtivo das relações de trabalho (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A ampla discussão que envolve o tema na área da saúde, e as derivações conceituais, sempre emergentes, nos convocam a uma dimensão do quanto a Educação Permanente apresenta-se como política primordial para incorporar e concretizar um atuar mais qualificado e comprometido com as necessidades dos indivíduos e das comunidades e com o desenvolvimento do sistema de saúde.

Podemos compreender um sentido de movimento, de por em ação atitudes e palavras que sejam adequadas aos nobres princípios do SUS. As necessárias ações pedagógicas para subsidiar atos, linguagens e reflexões, capazes de transformar experiências em conhecimentos e dispositivos para qualificar a atenção, a gestão e a formação no campo da saúde, está descrita, e solicita ser incentivada e desenvolvida na esfera organizacional dos serviços e nas competências profissionais.

I.2.3 DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NO BRASIL

A partir de incentivos e investimentos oriundos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), para responder às necessidades da população e enfrentar indicadores epidemiológicos e sociais bastante desfavoráveis à qualidade de vida, muitos esforços ocorreram a partir dos anos 70, na região das Américas com programas e políticas direcionadas à formação e atualização profissional, considerados estratégias primordiais para a melhoria dos indicadores de saúde. Enfatizou-se o necessário aperfeiçoamento e qualificação profissional como estratégia importante para superar as carências que apresentavam os serviços de saúde na América Latina. Movimentos internacionais discutiam “Planejamento de Recursos Humanos em Saúde” sendo a primeira conferência Pan-Americana realizada em 1973 no Canadá (LOPEZ *et al.*, 2007).

A partir da década de 80, por direcionamentos assumidos pela OPAS, em iniciativas pró diretrizes da Conferência de Alma - Ata, realizada em 1978, para qualificar as ações de saúde em busca do idílico “Saúde para todos no ano 2000”, implementa-se o *Programa de Desarrollo de Recursos Humanos* (PDRH), com a EPS colocada como

uma tecnologia com possibilidades de ajudar os países a atingirem as metas propostas relacionadas as melhorias de indicadores sócio-sanitários-epidemiológicos (HADDAD, DAVINI, 1994).

A criação, em 1985, do PDRH apresentou-se como contingente para fortalecer uma política com foco, sobretudo na formação direcionada para a atuação no âmbito da Atenção Básica. As orientações versavam sobre a importância de aproximar formação com as realidades dos serviços, programar ações de forma conjunta e garantir que os programas de formação e de Educação Permanente atendessem às necessidades locais. A partir do PDRH os aspectos relacionados à educação pós formação profissionalizante, passaram a ser denominados EPS. Apresentada como uma proposta teórico-metodológica para cursos de formação e capacitação, a EPS pretende responder de maneira efetiva, às necessidades de aperfeiçoamento nos diferentes cenários de atenção à saúde (FERRAZ, 2011).

No Brasil, essa necessária discussão sobre formação profissional em saúde, se fortalece no ano de 1988 com a instituição, na Constituição Federal, do compromisso e competência do SUS de “ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde” (BRASIL, 1988). Nas regulamentações posteriores, necessárias a efetivação do SUS, a Lei 8.080/90, em seu artigo 27, determina que “a política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimento ao objetivo de organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal” (BRASIL, 1990 s.p).

Esse movimento desenvolveu-se num crescente ao longo da década de 90 com destaque para o ano de 1996 com a institucionalização no MS dos Pólos de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Saúde da Família, com o objetivo de estimular e orientar mudanças no modelo de formação em saúde com prioridade à articulação entre as instituições de serviço e de ensino para formar com vistas ao modelo de atenção em implantação no país, o Programa de Saúde da Família (PSF). Evidencia-se a necessidade de adequar a formação profissional que transcorria basicamente por entre leitos hospitalares, a esta estratégia, que fortalece a APS no país, e mostra evidências de sua importância para a qualidade de vida e portanto de avanços positivos nos indicadores de saúde (BRASIL, 2004c).

A institucionalização em 2003, da Secretaria de Gestão do

Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), edifica no âmbito do MS, o ato constitucional sob sua responsabilidade de ordenar processos de formação em saúde. Como macros objetivos desta secretaria encontramos: promover a mudança na formação técnica, de graduação e de pós-graduação; estabelecer um processo de educação permanente dos trabalhadores da saúde; valorizar e fortalecer a participação e a democracia nas relações de trabalho e elaborar propostas de desprecarização do trabalho em saúde com a presença do Estado na condução das políticas (BRASIL, 2007).

A partir da criação da SGTES, as questões que envolvem a gestão do trabalho e da educação na saúde foram amplamente debatidas em espaços inter-institucionais articulando as áreas da educação e da saúde com reflexos positivos na qualificação profissional. Ações fundamentais são fomentadas, por intermédio da educação no trabalho, promovendo mudanças na formação, nas práticas de saúde e na produção e disseminação do conhecimento. Também se responsabiliza pela cooperação técnica, financeira e operacional com os estados e municípios, instituições formadoras, organizações de educação popular em saúde, movimentos sociais e outras entidades envolvidas com formação e desenvolvimento profissional e com a implementação destas políticas no âmbito nacional (BRASIL, 2004c, 2007).

Atualmente a gestão da educação na saúde é descentralizada, regionalizada e pactuada nas instâncias gestoras do SUS, sob responsabilidade tripartite. As Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES), composta por representantes de diversos setores da sociedade das instituições e comunidade gerenciam as ações nesse âmbito. As CIES devem funcionar como instâncias interinstitucionais e regionais de co-gestão e orientadas pelo plano de ação regional para a área da educação na saúde. Elabora projetos de fortalecimento da formação (educação técnica, graduação, pós-graduação) para o desenvolvimento dos trabalhadores e para a reorganização dos serviços de saúde (BRASIL, 2007).

Nesse percurso responsável por ações educacionais necessárias à qualificação das práticas de cuidado em saúde o MS instituiu em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a qual dedico o próximo tópico desse estudo.

I.2.3.1 Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

Instituída pela Portaria GM/MS nº. 198, de 13 de fevereiro de 2004 e alterada pela Portaria GM/MS nº. 1.996, de 20 de agosto de 2007, a PNEPS apresenta-se como uma ação estratégica, da gestão setorial e do controle social, que objetiva contribuir para o desenvolvimento profissional, qualificar práticas, ações e serviços, transformar modelos de atenção e processos formativos com vistas à integralidade da atenção à saúde. Alicerçada na necessária responsabilização dos serviços de saúde com a qualificação dos processos de trabalho, com a construção de conhecimento e comprometida com a realidade social dos sujeitos do cuidado, a PNEPS traz como eixo principal a educação no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam no cotidiano das ações em saúde com processos de aprendizagem direcionados às necessidades de atenção da população (BRASIL, 2004d, 2007, 2009).

As diretrizes da PNEPS implicam uma articulação intersetorial, ao estabelecer a cooperação técnica entre o MS e o Ministério da Educação e Cultura (MEC) na formação e profissionalização da área da saúde. Esta aproximação gera compromissos e conhecimentos que ampliam as possibilidades de discussões, decisões e ações a serem realizadas de modo articulado, integrando a projetos importantes para o desenvolvimento do SUS a questão da educação.

As orientações ministeriais visando a efetivação da PNEPS, como política de gestão da educação para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, indicam à:

Necessidade de estabelecer relações orgânicas e permanentes entre as estruturas de gestão da saúde (práticas gerenciais e organização da rede), as instituições de ensino (práticas de formação, produção de conhecimento e cooperação técnica), os órgãos de controle social em saúde (movimentos sociais e educação popular) e as ações e os serviços de atenção à saúde (profissionais e suas práticas); assim como a ruptura com a lógica da compra de produtos e pagamento por procedimentos educacionais; o compromisso dos gestores com a formação e o compromisso dos formadores com o sistema de saúde; a produção e disseminação de conhecimento por relevância e compromisso. (BRASIL, 2004d s.p.).

Neste sentido convocam para a implementação da política, iniciativas articuladoras que busquem transformar toda a rede de gestão e de serviços em ambientes de aprendizagem para a graduação, formação em nível técnico e de Educação Permanente dos trabalhadores. Outro aspecto importante presente na PNEPS é a necessária promoção e aproximação com os movimentos de educação popular em saúde e também as iniciativas de indução às mudanças curriculares e práticas pedagógicas estabelecendo novas orientações e diversos cenários para a formação de profissionais para o SUS, diversificando ao máximo os campos de aprendizagem. Orienta que sistemas de avaliação devem ser utilizados como estratégia para verificar os compromissos assumidos e a sustentação dos processos de formação e desenvolvimento dos trabalhadores construídas com bases locais regionais (BRASIL, 2004d, 2009).

A EPS está relacionada ao trabalho, às práticas de formação e ao desenvolvimento profissional. Esta deve articular as necessidades dos serviços, dos trabalhadores, a capacidade resolutiva e a gestão social sobre as políticas públicas. O discurso contingente promove processos formativos estruturados a partir da problematização do trabalho para transformá-lo em fonte de conhecimento. Como principais objetivos encontramos: transformar e qualificar as práticas de formação, atenção, gestão, controle social/participação popular; organizar serviços de saúde e os respectivos processos de trabalho e as práticas pedagógicas de formação e promover o desenvolvimento dos trabalhadores de saúde (DAVINI (2009)). A autora apresenta a capacitação como uma das estratégias mais utilizadas para enfrentar os problemas de desenvolvimento dos serviços de saúde e complementa que esta ocorre sob a influência de várias condições políticas, ideológicas e culturais podendo ocasionar tanto limites quanto possibilidades e que reconhecer tais influências seria a primeira condição para evitar desvios. Nesse contexto, todo município deve formular e promover a gestão e a estrutura para as ações da Educação Permanente, orientados pela integralidade da atenção à saúde.

O enfoque da EPS representa uma importante mudança na concepção e nas práticas que visam o aperfeiçoamento dos trabalhadores. Supõe inverter a lógica do processo com o propósito de evitar:

- a simplificação, que reduz o problema da educação de pessoal a uma questão de aplicação de métodos e técnicas pedagógicas, sem a compreensão substancial de seus enfoques e sem a compreensão

- estratégica do contexto político institucional de realização;
- a visão instrumental da educação, que pensa os processos educativos apenas enquanto meio de alcançar um objetivo pontual e não como parte substancial de uma estratégia de mudança institucional;
 - o imediatismo, que acredita na possibilidade de grandes efeitos de um programa educativo de aplicação rápida, quase como em passe de mágica;
 - a baixa discriminação de problemas a superar, cuja solução não depende de capacitação e sim de outros fatores;
 - a tendência em atuar por meio de programas e projetos, cuja lógica é de começo e fim, além de sua dependência de fontes específicas de financiamento, ao invés de fortalecer a sustentabilidade e a permanência das estratégias educativas ao longo do tempo. (DAVINI, 2009, s.p.).

A partir do reconhecimento de tais limitações, outras questões podem ser agregadas e neste contexto, estudos e análises apontam, segundo Davini (2009 s.p.) três questões principais relacionadas e esta discussão que envolvem conceitos e ações referentes à capacitação e à EPS:

- nem toda ação de capacitação implica um processo de educação permanente. Embora toda capacitação vise à melhoria do desempenho do pessoal, nem todas estas ações representam parte substantiva de uma estratégia de mudança institucional, orientação essencial nos processos de educação permanente;
- a educação permanente, como estratégia sistemática e global, pode abranger em seu processo diversas ações específicas de capacitação e não o inverso. No âmbito de uma estratégia sustentável maior, podem ter um começo e um fim e serem dirigidas a grupos específicos de trabalhadores, desde que estejam articuladas à estratégia geral de mudança institucional;
- finalmente, todo processo de educação permanente requer elaboração, desenho e execução a partir de uma análise estratégica e da cultura institucional dos serviços de saúde em que se insere.

Ainda nessa perspectiva a autora coloca que em muitos casos, a

ligação entre o que se faz e o que se diz no processo de capacitação parece relacionar-se com os temas em questão, mas não necessariamente com os problemas práticos ou os comportamentos que deverão ser mobilizados. Espera-se que, como resultado de algumas reuniões, modificações rápidas de comportamento. Na realidade, ainda que em alguns casos se alcance aprendizagens individuais por meio da capacitação, elas nem sempre se traduzem em aprendizagem organizacional, isto é, não se transferem para a ação coletiva nem transformam performances.

A PNEPS introduz no Brasil, segundo Ceccim; Feuerwerker (2004), um novo pensar para a qualificação dos profissionais de saúde e coloca em *locus* seu próprio processo de trabalho. Deve ser instituída por meio de ações que priorizam o enfrentamento de problemas, a capacidade de trabalhar em equipe e a constituição de práticas éticas e humanísticas. Por sua natureza política, crítica e reflexiva, procura romper com o modelo vertical de pirâmide instituído pela organização tradicional, propondo uma gestão colegiada e democrática, implementadas nas esferas de gestão da educação e orienta que a escolha de métodos, conteúdos e formas seja em acordo com as realidades e necessidades em saúde.

Experimentar as variadas ferramentas e formas de agir no âmbito do trabalho em saúde amplia a liberdade dos trabalhadores, gestores e usuários. Neste contexto a PNEPS integra uma série de ferramentas, entendimentos e fortalezas, para que o trabalho em saúde se desenvolva e se reconheça e seja reconhecido de fato, como espaço de produção conhecimento e de socialização de aprendizagem de forma democrática e participativa.

No entanto, não podemos esquecer que o consenso sobre a necessidade de qualificação muitas vezes estimula a padronização das regras de condutas normativas. Ainda existem dúvidas a respeito de como a Educação Permanente se estende e alcança a importância que lhe é devida. Dessa maneira com a crescente influência das políticas de saúde ditando sempre novas necessidades e inovações nas formas de acesso aos serviços podemos vislumbrar o modo pelo qual a desafiadora política equaliza necessidades e potencialidades.

I.2.4 FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS REFLEXIVOS EM SAÚDE

Com a intenção de assegurar o preparo dos trabalhadores para

atuarem de forma adequada aos modelos e demandas em saúde, implementa-se reformas curriculares para reorientar a formação profissional no ensino superior em saúde aos princípios e diretrizes do SUS. A partir do ano 2001, o MEC aprova gradativamente, as DCN dos cursos de graduação da área de saúde, na qual reforça a importância da articulação entre a educação e serviços. A busca por um perfil adequado para atuar de acordo com o SUS, levou a definição das competências gerais comuns às profissões da saúde onde todos deveriam desenvolver habilidades, conhecimentos e atitudes para: Atenção à Saúde; Tomada de Decisões; Comunicação; Liderança; Administração e Gerenciamento e Educação Permanente (BRASIL, 2001a). À competência Educação Permanente proclama-se:

Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, não apenas transmitindo conhecimentos, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços. (BRASIL, 2001 s.p.).

Simultaneamente ao preparo técnico-científico as DCN apontam oportunidades para reorientar, adequar e qualificar a formação em saúde. Espera-se que seja desenvolvida nas universidades uma educação que estimule a capacidade crítica, reflexiva e busque instrumentalizar o futuro profissional para assumir diferentes espaços na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A inadequação da formação profissional em relação às práticas em desenvolvimento na saúde, o desejo e as iniciativas de mudanças, visando transformar e qualificar a atenção ao usuário do SUS, têm permeado discussões nas academias e nas instituições nos últimos anos, com destaque para a articulação entre o MEC e o MS na proposição de políticas, programas e projetos de participação e aproximação entre essas instituições. Ações estratégicas como a Universidade Aberta do SUS – UNASUS, Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - PRÓ-SAÚDE, Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, Programa de Pesquisa para o SUS - PPSUS, Programa de Apoio à Formação de Especialistas em Áreas

Estratégicas - Pró-Residência, Rede Telessaúde Brasil, entre outras, vem sendo implementadas como políticas públicas com a finalidade de aperfeiçoar processos formativos e qualificar práticas, produção e transmissão de conhecimento nesse âmbito. Esta proposta pretende mudar a concepção hegemônica tradicional centrada no professor e na transmissão de conhecimento para uma concepção construtivista, problematizadora das práticas e dos saberes, incentivando a reflexão sobre a realidade e possibilitando ao estudante um processo enriquecedor de atuação nos espaços reais do serviço (BRASIL, 2005).

As práticas educativas precisam ser entendidas como promotoras de ações inovadoras, capazes de impulsionar transformações na prestação de serviços à população e nos processos educacionais. O trabalho na sua concretude deve ser entendido como um espaço natural da aprendizagem. Assim, o direcionamento dos serviços para cenários de práticas pedagógicas pode proporcionar uma aprendizagem contínua e participativa que articula “o fazer, o educar, o saber e o conviver”. Mostra-se imprescindível desenvolver estratégias que favoreçam novos modelos pedagógicos para o desenvolvimento das competências necessárias ao trabalho em saúde. Esse processo requer novas habilidades também para os educadores que devem analisar de forma crítica sua proposta didática pedagógica. Dessa maneira, a formação profissional em saúde necessita acompanhar as discussões e buscar estratégias para o desenvolvimento de competências que respondam as proposições do sistema de saúde. (REIBNITZ *et al.*, 2012; PRADO, R.A., PRADO, M.L., REIBNITZ, 2012).

Nesse contexto tem se destacado as metodologias ativas de aprendizagem como propostas metodológicas que consideram que o conteúdo deve relacionar-se a realidade e aos conhecimentos prévios dos protagonistas para ser significativo, e assim desenvolver a atitudes favoráveis à aprendizagem. A aposta está em ensaiar práticas pedagógicas que se aproximem da realidade social, qualifique e promova a cidadania e a autonomia do discente para autogovernar seu processo de formação. Favorável a esse processo é o estabelecimento de uma relação dialética dos envolvidos. A aprendizagem é significativa à medida que novos conteúdos são incorporados às estruturas de conhecimento de um sujeito e adquirem significado para ele, a partir da relação com seu conhecimento prévio, possibilitando mudanças de práticas e atitudes tanto na vida cotidiana quanto na profissional. (MITRE *et al.*, 2008).

Moretti-Pires (2008, p. 299) por meio de pesquisa qualitativa,

buscou a influência do modelo pedagógico universitário na formação de cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos, sob o referencial de Paulo Freire articulado com a temática da humanização. Os resultados apontaram que o ensino de Enfermagem, Medicina e Odontologia configuram-se como “ensino tradicional, narrativo e depositário, conforme Paulo Freire, direcionamento que implica na vivência desumanizadora do acadêmico durante o curso universitário”. O autor refere que há desafios a serem superados para direcionar a formação profissional em conformidade com os princípios do SUS. Destaca que a capacidade de atuar em trabalho coletivo deve ser “componente vital dos cursos” e o ensino deve ser pautado na “autonomia para que se formem os educandos para a vida, para o mundo do trabalho, para a humanização das relações interpessoais com eticidade e transformação social de maneira crítica, primando pela socialização do conhecimento”. Para o autor entre os desafios em se formar para o SUS está:

Propiciar aos educandos ferramentas reflexivas que lhes possibilitem intervir no contexto sociocultural e político em que as unidades de saúde estão imersas. Sem uma estrutura adequada dos serviços, é de se esperar que os profissionais se engajem em negociações com diversos atores sociais, extrapolando o modelo clínico-assistencial de atuação, agindo como transformadores sociais. No entanto, essa forma de se exercer as diversas profissões da saúde não tem consonância com o modelo universitário vigente, em que pesa o importante foco nos conhecimentos técnicos. (MORETTI-PIRES, 2012, p.257).

O modelo educacional de Paulo Freire, trouxe contribuições importantes para a área da saúde, enfatizando a relação dialógica tanto entre alunos e professores no âmbito acadêmico, quanto entre a população e os profissionais nas práticas educativas em saúde, o que justifica sua utilização também como fundamento da prática da Educação Permanente (SOBRAL, CAMPOS, 2012),

Em relação aos profissionais dos NASF a formação inadequada é destaque na pesquisa realizada por Soleman (2012), que buscou compreender as características que permeiam o trabalho do fonoaudiólogo neste espaço de atuação. Os resultados apontam para uma formação insuficiente durante a graduação, o que acarreta diversas barreiras para uma atuação profissional de qualidade e que corresponda

as necessidades da atenção à saúde. Essas dificuldades são reduzidas quando o profissional apresenta uma formação prévia na área de saúde coletiva o que é proporcionado, por exemplo, pelas Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde. Para a autora o desafio de formar profissionais para atuarem nos NASF ainda persiste e requer mudanças nos modelos de ensino.

Nascimento e Oliveira (2010) discutem acerca das competências e ferramentas requeridas para o trabalho dos NASF e também indicam um descompasso entre a formação inicial e as realidades encontradas no trabalho em Atenção Básica que tem o desafio de responder de forma adequada as necessidades sociais em saúde. Para as autoras uma formação guiada pela proposta dos quatro pilares da educação de Delors, poderá contribuir para diminuir este descompasso entre as competências requeridas e a formação ofertada, ainda pautada no modelo especializado e realizado a partir de metodologias tradicionais de aprendizagem focada na transmissão vertical de conhecimento.

A formação inicial na maior parte dos cursos da área da saúde é caracterizada pela fragmentação do conhecimento e predispõe que esta ocorra igualmente na prática de atenção à saúde, o que apresenta-se como obstáculo para a concretização das diretrizes e princípios do SUS. As transformações necessárias na formação e nas práticas de cuidado em saúde ainda são desafios a serem superados nas instituições e nos profissionais da educação e da saúde e, sobretudo, nas relações interprofissionais. Implica mudanças paradigmáticas que requerem olhares e metodologias que possam contrapor as práticas hegemônicas vigentes e assim possibilitar outras formas de ensinar e atuar em equipe no âmbito da formação e do trabalho em saúde (FEUERWERKER, 1998).

A educação profissional dos trabalhadores da saúde está intimamente relacionada às concepções de saúde, sociedade, educação e trabalho. Assim, coexistem diferentes termos e conceitos referentes a formação e seu desenvolvimento. Além disso, as constantes mudanças do perfil epidemiológico e demográfico da população brasileira provocam o aumento das demandas sociais por ações e serviços e a necessidade de aperfeiçoar e adequar permanentemente a formação. No que tange a formação acadêmica, inúmeras são as discussões referentes às competências de tais profissionais. Questionamentos que envolvem uma formação mais humanística ou mais técnica divergem opiniões e ações pedagógicas no âmbito dos cursos de graduação e agregam a essas discussões o mérito desses profissionais também possuem uma

formação voltada aos serviços públicos de saúde, ou seja, ideologias, práticas, teorias e metodologias se tornam campos de poder que se chocam e diretamente influenciam na formação desses profissionais e nas suas futuras ações como cuidadores e/ou gestores e/ou docentes.

O desafio persiste no espaço pedagógico em desenvolver competências para a Educação Permanente que aproximem teoria e prática, que promovam a ação reflexiva que pode e deve ser fomentada durante a formação dos profissionais da saúde. O desenvolvimento de novos ensaios e novos modelos que induzam mudanças nos modelos de gestão das políticas públicas postas na área da saúde imbrica a questão da formação e nesse domínio ao ensino é requerido novas formas de transmitir e construir conhecimentos favorecendo o desenvolvimento de um perfil profissional a partir de um contexto crítico-reflexivo.

I.2.5 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA: O TRABALHO EM EQUIPE NA ATENÇÃO À SAÚDE

No Brasil, transcorrem discursos e práticas com possibilidades de uma atenção à saúde gratuita, equânime e igualitária. A responsabilidade constitucional conferida ao Estado de garantir acesso e integralidade a todos, guia os passos da saúde pública no país e independente de suas grandes fragilidades, o SUS avança, com investimentos consideráveis em importantes projetos governamentais de modelos de atenção à saúde na esfera da Atenção Básica como, por exemplo, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 1988, 2011).

A Atenção Básica é caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito de vida individual e coletivo, que abrangem a promoção, a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção à saúde. Compreende quatro atributos essenciais: o acesso, a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a coordenação do cuidado dentro do sistema. Ademais, a presença de outras três características, chamadas atributos derivados qualificam as ações nesse âmbito: a atenção à saúde centrada na família (orientação familiar), a orientação comunitária e a competência cultural. “O serviço de atenção à saúde pode ser considerado provedor de Atenção Básica quando apresenta os quatro atributos essenciais, aumentando seu poder de interação com os indivíduos e com a comunidade e ao apresentar também os atributos derivados”. Nessa esfera de atuação, utiliza-se de tecnologias de cuidado complexas e

variadas considerando os critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda a demanda e necessidade devem ser acolhidas (BRASIL, 2006, 2014 p. 09).

A Atenção Básica parte da premissa de ser o primeiro nível de contato e preferencial dos usuários por estar próxima da realidade vivida pelas comunidades, por isso caracteriza-se como a principal porta de entrada e centro de comunicação na RAS. Os profissionais que atuam nessa esfera encontram grandes desafios, para responder a esta responsabilidade e organização (BRASIL, 2010; 2011; 2014).

Sujeitos do viver e fazer Atenção Básica no Brasil, os profissionais da saúde, atualmente, protagonizam em equipes e núcleos, intencionando performances interativas, entrelaçando saberes e práticas junto a outros profissionais, estudantes, indivíduos, famílias e comunidades com o compromisso de promover nos espaços de cuidados à saúde, uma atuação que conduza a qualificação dos processos de trabalho e formação e conseqüente melhoria da qualidade de vida.

Atualmente o trabalho em saúde é um trabalho coletivo, envolvendo profissionais com seus diversos saberes que se pretendem compartilhados, para proporcionar um atendimento integral ao indivíduo e comunidades. Para que o objetivo principal da Atenção Básica possa ser concretizado necessita-se de um conjunto dos mais variados elementos, mas principalmente a conjunção de saberes de áreas distintas com foco no desenvolvimento da atenção à saúde. Nesse sentido ao elenco de profissionais das áreas de medicina, enfermagem e odontologia atuando na ESF, integraram-se em 2008 os NASF, constituídos por profissionais de outras áreas de conhecimento¹ para atuarem em parceria e em apoio a tríade inicial, considerada básica, na perspectiva de compartilhar práticas e saberes específicos e assim ofertar cuidado continuado e longitudinal, ampliar a capacidade de atuação e resolutibilidade,, na perspectiva da integralidade (BRASIL, 2008; 2014).

A ESF e NASF, atualmente têm suas diretrizes reunidas e reorganizadas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

¹ Possibilidades de composição do NASF: Assistente social; profissional de Educação Física; farmacêutico; fisioterapeuta; fonoaudiólogo; profissional com formação em arte e educação (arte educador); nutricionista; psicólogo; terapeuta ocupacional; médico ginecologista/obstetra; médico homeopata; médico pediatra; médico veterinário; médico psiquiatra; médico geriatra; médico internista (clínica médica); médico do trabalho; médico acupunturista; e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas.(BRASIL, 2014, p.13).

oficializada pela Portaria/GAB/MS nº. 2488 de 21 de outubro de 2011, na qual encontramos como foco principal o desenvolvimento de uma atenção integral que impacte na situação de saúde e promova a autonomia das pessoas e melhoria dos determinantes e condicionantes das vidas em coletividades (BRASIL, 2011; 2014). Percebemos que a Atenção Básica no Brasil vem exercendo papel fundamental na organização das ações do SUS, alicerçada na ESF e nos NASF, bem como em outros programas e reestruturações que têm sido implementados, como as RAS, na tentativa de propiciar melhor comunicação entre os serviços e profissionais que atuam nessa esfera, permeando o atendimento integral oferecido aos usuários.

Na visão de Franco e Merhy (2006), a ESF poderia ser reciclada para incorporar “potência transformadora”. Os autores colocam que a maneira como está estruturada, não é um efetivo dispositivo de mudança, que somente a implantação, não garante que o modelo assistencial seja modificado e reorganizado, mas certamente gera reflexão acerca das mudanças necessárias e muitas vezes urgentes na maneira de agir, organizar e desenvolver ações e serviços. Não bastam somente estratégias e propostas, a reorganização do modelo está atrelada à atuação individual e coletiva dos profissionais envolvidos. Faz-se necessário a atuação em equipes.

A construção do trabalho em equipe necessita segundo Silveira; Sena e Oliveira (2011) reconhecimento dos diversos dos saberes e das práticas realizadas, assim como o “explicitamento e o enfrentamento de conflitos inerentes a qualquer processo de trabalho”. Apontam para a importância de construir objetivos comuns na perspectiva de assistência integral, efetiva, contínua e igualitária e de qualidade. Nesse sentido solicitam atenção à necessidade de revisar o processo de trabalho para alcançar transformações que promovam o desenvolvimento dos profissionais, em equipes, na ESF.

De acordo com Bonaldi *et al.* (2007 p. 54-56), um atuar em equipe exige mais do que o atuar de diferentes saberes/práticas profissionais, “pressupõe a tessitura de um saber-fazer comum, um fazer com” e “delinha-se pela potencialidade, pelo desafio que a articulação destes profissionais tem de produzir saúde”. Concorde Borges (2006, p.129), que “o trabalho em equipe supõe, necessariamente, a superação dos limites colocados pela visão disciplinar” Aponta que há dificuldades e que “embora compartilhando o mesmo espaço físico, os profissionais atuam de forma isolada, muitas vezes perdendo-se a noção do que seria uma abordagem integral do usuário”.

O amplo universo do trabalho em Atenção Básica caracteriza-se pela presença de diversas - e distintas? - áreas disciplinares, agindo de maneira interdependente e complementar umas as outras. O que solicita uma necessária mudança nas práticas dos profissionais, na gestão, na formação em saúde e na relação com os usuários. Mas este ainda é um grande desafio, apesar de todas as mudanças curriculares que vem ocorrendo nas diversas instituições formadoras da área da saúde em âmbito nacional. Os desafios que perpassam a Atenção Básica integram a própria complexidade das ações em saúde, seja pelas dificuldades organizativas e estruturais do sistema ou pela vasta quantidade de protagonistas que compõem esse universo. Os nós teóricos e práticos existentes formam um grande leque de possibilidades e limites sejam para o SUS no âmbito macro, seja para o micro espaço de atuação das equipes multiprofissionais.

I.2.5.1. Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Privilegiando o compartilhamento de saberes entre os profissionais e relações terapêuticas baseadas no acolhimento, vínculo coresponsabilização com os usuários, Campos e colaboradores (CAMPOS, 1999; 2003; 2006, CAMPOS; DOMITTI, 2007; CUNHA; CAMPOS, 2011), foram os propositores de uma tecnologia de atenção em saúde com indicações para uma ação de equipes de referência e de equipes de apoio especializado matricial. As equipes de apoio matricial são concebidas como retaguarda assistencial e também suporte técnico para as equipes de referência da ESF, provocando uma ampliação e integração das práticas oferecidas aos usuários. Este modelo apresenta efeitos importantes no que se refere ao arranjo organizacional, demandando que esse seja articulado pelo processo de cuidado, exigindo o aumento dos níveis de democracia institucional.

Ao NASF é designado como responsabilidade central, atuar e fortalecer as diretrizes de atenção à saúde, dentre as quais encontramos: a integralidade, a interdisciplinaridade, a intersetorialidade, a educação popular, o território, o controle social, a humanização, a EPS e a promoção da saúde (BRASIL, 2010; 2014).

O NASF encontra-se em processo de construção e implantação. As ações em desenvolvimento veem imprimir mais qualidade à assistência prestada e não somente suprir a demanda assistencial em seu aspecto quantitativo (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010).

O trabalho do NASF é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, promovendo uma estratégia de organização do trabalho em saúde compartilhado na lógica da interdisciplinaridade. A incorporação dos mesmos na Atenção Básica, deve ocorrer por meio da ampliação da clínica, colaborando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades dos indivíduos e suas comunidades. Busca-se com esse arranjo superar a “lógica fragmentada” da saúde para a construção de rede de atenção e cuidados de forma corresponsabilizada com a ESF (BRASIL, 2010, p. 13).

Em apoio especializado à ESF como suporte em situações programadas e imprevistas, oferece tanto atividades assistenciais diretas aos usuários quanto para a própria equipe de referência. Na lógica de apoio matricial, realiza ações compartilhadas e em conjunto com as equipes de referência prioriza os atendimentos no território, além de agregar novas ofertas de trabalho e articulação com outros pontos das RAS. Esses profissionais necessitam desenvolver novas competências para compartilhar práticas e saberes em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família mediante amplas metodologias, tais como estudos e discussão de casos e situações, projetos terapêuticos, orientações e atendimento conjunto, entre outros. Para tanto, sua equipe e as equipes de Saúde da Família deverão criar espaços de discussões internos e externos, visando o aprendizado coletivo. A busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe é o elemento-chave do processo desse trabalho (BRASIL, 2014).

A atuação conjunta encontrada nos NASF apresenta-se como oportuna a esse diálogo e as possibilidades de ações interdisciplinares que solicita a PNAB. Oportunidades estas, que podem ser investidas e acompanhadas de metodologias, sugestões e reflexões sobre este fazer/viver a atenção à saúde numa perspectiva multiprofissional. Esse modelo, segundo Campos; Domitti (2007) apresenta-se como uma estratégia para superar limites da ESF, decorrentes da própria fragmentação do cuidado no campo da saúde. Representa uma importante ferramenta capaz de ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica, espaço inevitável de integração dos saberes e de compartilhamento das práticas na atenção individual, familiar e comunitária.

Ao estimular condutas de integração de saberes, devemos dispor estudos, metodologias, estratégias e dispositivos para produzir

autonomia, solidariedade, disponibilidade para envolvimento, movimentos e conquistas de aspectos que estão descritos nos documentos que norteiam o agir profissional na Atenção Básica. Sendo assim, podemos considerar que reencontramos com a proposta desta pesquisa que apresenta a Prática Reflexiva enquanto ação de Educação Permanente com possibilidade para potencializar o diálogo e a troca de conhecimentos entre os profissionais que atuam e compõem os serviços de atenção à saúde.

I.2.5.2 Apoio Matricial

O matriciamento foi teorizado por Campos (1999), como uma medida de favorecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e os usuários através da reorganização das relações entre as equipes atuando nas RAS. Neste sentido, valoriza-se a atribuição das equipes responsáveis pelo cuidado de forma longitudinal, chamadas de equipes de referência, destinando às equipes especializadas o papel de fortalecer sua intervenção.

Além de atuar clinicamente quando necessário, os especialistas fazem uma parceria personalizada com a equipe de referência, processo que gera superação da cultura do encaminhamento por meio de uma coresponsabilização pelos casos. Assim, o matriciamento representa também uma estratégia de Educação Permanente com vistas à ampliação da clínica das equipes. Apresenta-se como uma oportunidade importante para ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica e é ao mesmo tempo, arranjo organizacional e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões (CAMPOS; DOMITTI, 2007).

De acordo com seus idealizadores, o apoio matricial apresenta-se como arranjo transformador das práticas hegemônicas na saúde, encontra barreiras no intervir fora do campo mais objetivo mas incorpora cada vez mais tecnologias leves como acolhimento, vínculo e coresponsabilização e a certeza da complexidade das questões oriundas dos determinantes sociais e a necessidade de atuar em equipes, em várias dimensões da vida. A implantação de uma tecnologia não garante um trabalho ideal, à medida que é necessário saber utilizá-la, explorar suas funções e potencialidades para então alcançar melhores resultados na assistência prestada.

Estudos observam que, embora haja a percepção que o matriciamento é parte do processo de Educação Permanente, as equipes de referência o valorizam como formação somente quando há construção de roteiros de intervenção, apontando o risco que assim se esqueça de trabalhar com a singularidade de cada caso. Também se coloca na literatura que é preciso manter as especificidades do atendimento especializado, mesmo havendo equipes de apoio (FIGUEIREDO; ONOCKO-CAMPOS, 2009).

Dimenstein *et al.* (2009), apontam que, mesmo com apoio matricial, as intervenções das equipes muitas vezes ainda não extrapolam a intervenção individual, em geral medicalizante, consequência do modelo tradicional de formação. As intervenções geralmente ficam restritas aos centros de saúde, não incluindo o território. Indicam ainda que os NASF, expressam o desejo e a necessidade por “treinamentos” para qualificá-los para a execução do matriciamento. Apesar disso, tanto as equipes de referência quanto às equipes de apoio matricial vislumbram a possibilidade de desenvolvimento de atividades mais coletivas.

É manifesto que para a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho do NASF é essencial investimento em estratégias de Educação Permanente. As tecnologias de trabalho utilizadas, como o apoio matricial, atuar perante e com as equipes as quais servirá de apoio se apresenta como algo novo e pouco aprendido durante a graduação. A ideia central das equipes NASF é de atuarem conjuntamente com as equipes de ESF proporcionando uma prática de atendimento integral, interdisciplinar e horizontal na atenção a saúde, o que requer metodologias e o desenvolvimento de processos organizativos e educacionais efetivos e contextualizados.

1.2.5.3 Interdisciplinaridade

Nesse novo formato de cuidado à saúde os profissionais perpassam por novos e diferentes desafios. Novos talvez nem tanto, tendo em vista que a interdisciplinaridade vem sendo buscada desde os primórdios da construção do SUS, como uma postura epistemológica de rompimento com modelos fragmentados, cartesianos e insuficientes aos problemas das sociedades atuais. Caracteriza-se como um trabalho em que as diversas ações, saberes e práticas se complementam. Disciplinas implicam condutas, valores, crenças, modos de relacionamento que

incluem tanto modos de relacionamento humano quanto de modos de relação entre sujeito e conhecimento. O prefixo “inter” indica movimento ou processo instalado tanto “entre” quanto “dentro” das disciplinas. A interdisciplinaridade envolve relações de interação dinâmica entre saberes. “No projeto interdisciplinar não se ensina, nem se aprende: vive-se, exerce-se”. Esta deve ser entendida também como uma atitude de permeabilidade aos diferentes conhecimentos que podem auxiliar o processo de trabalho e a efetividade do cuidado num determinado momento e espaço (BRASIL, 2014, p. 18).

O mundo contemporâneo tem exigido dos sujeitos, de acordo com Minayo (2011), um pensamento complexo, que perpassa por conceitos como: integralidade, interdisciplinaridade, interfaces, multidisciplinaridade, interprofissionalidade, multiprofissionalidade, transdisciplinaridade, inter-relações, interinstitucionalidade, internacionalização, demonstrando que essa inquietação lingüística reflete uma inquietação e uma busca por conhecimentos, análises e atuações mais abrangentes e interconectadas para a resolução dos problemas atuais.

Essa articulação entre os saberes disciplinares engendra um novo paradigma epistemológico, o qual suscita mudanças não só na produção da própria ciência, mas no processo de trabalho dos pesquisadores e dos profissionais da saúde. Luz (2009), em uma análise sócio-histórica acerca desses conceitos, com o levantamento de diversas pesquisas realizadas nesse âmbito, afirma que na Saúde Coletiva as discussões visam a questão da multidisciplinaridade em termos de discursos (saberes disciplinares) e de práticas (formas de intervenção). Essa complexidade no campo da saúde envolve questões teóricas e práticas, devido à sua própria natureza híbrida.

Para Minayo (2011), a multidisciplinaridade apresenta-se como a justaposição de disciplinas, cada uma possuindo teorias, conceitos e métodos próprios, sendo que a multiprofissionalidade seria a articulação de profissionais de áreas diferentes procurando solucionar um problema; já interdisciplinaridade seria a constituição de articulações entre várias disciplinas focando um objeto; e a transdisciplinaridade representa a triangulação de perspectivas, métodos, técnicas e análises, constituindo um saber que percorre várias ciências e ultrapassa suas fronteiras para compreensão e explicação de um determinado problema científico.

Japiassu (1976. p. 74) caracteriza a interdisciplinaridade como “uma intensidade de trocas entre os especialistas e pelo grau de interação real das disciplinas no interior de um mesmo projeto de

pesquisa”. Percebemos que a questão não é a simplificação de interligar conhecimentos, mas considerar a intervenção efetiva e resolutividade. Araújo e Rocha (2007, p. 456) consideram que “a ação interdisciplinar pressupõe a possibilidade da prática de um profissional se reconstruir na prática do outro, ambos sendo transformados para a intervenção na realidade em que estão inseridos”.

Pires (1996) solicita atenção para o que vem ocorrendo nos serviços de saúde. O que se apresenta, segundo a autora, é uma justaposição de práticas e saberes distintos que são exercidos por múltiplos agentes, levando, não raro, à fragmentação das ações e distanciando o profissional do seu objeto de trabalho.

Existem boas razões para que a interdisciplinaridade tenha um discurso sedutor, mas que na realidade seja decepcionante. *A priori* percebemos que no campo da saúde a linguagem é próxima, apesar do enfoque de cada área ser diferenciado, mas ainda existem as hierarquias profissionais. Pensando no modelo NASF a participação de diversas profissões num mesmo espaço é possível de ser concretizada em ações profissionais interdisciplinares. As discussões sobre as equipes multi/interdisciplinar na lógica da atenção à saúde, aumentam o interesse nesses conceitos e práticas após a criação dos NASF e insere-se dentro da proposta do SUS preconizada na reforma sanitária.

Entre os desafios dessas perspectivas inter-relacionais no trabalho em saúde está o enfrentamento do intenso processo de especializações que ocorre nesse âmbito. Articular os saberes repensar divisões, reconhecer as diversas contribuições disciplinares no cuidado em saúde, na tentativa de promover qualidade dos serviços prestados, também compõem este quadro idealizado e desafiador.

PARTE II – FECUNDA INTENÇÃO DA PRÁTICA REFLEXIVA



*A gente se forma como educador permanentemente
na prática e na reflexão sobre a prática.*

Paulo Freire

II.1 REFERÊNCIAS TEÓRICAS

II.1.1 PAULO FREIRE E O PROTAGONISMO NA AÇÃO-REFLEXÃO-AÇÃO

Os ensinamentos presentes nas obras de Paulo Freire com seu teor capaz de enriquecer pessoas em pensamento, ação e palavra se encontram com as concepções assumidas nesse trabalho, e na discussão sobre Prática Reflexiva como dispositivo de EPS. Procurei identificar em algumas obras de Freire explicitações à reflexão procurando ampliar a compreensão sobre o tema e contribuir a partir de seus ensinamentos com a construção de processos educacionais na saúde na perspectiva ampliada de uma Educação Permanente construída por sujeitos ativos e reflexivos nos espaços de atenção à saúde.

Especificamente no Brasil, podemos considerar que se inicia uma “revolução educacional” a partir de 1963 com as primeiras experiências de Paulo Freire e seu método inovador de alfabetização. Ao apresentar o ato de aprender como social, histórico, político, contextualizado e produzido nas interações e descrições que permeiam os coletivos e não como um fenômeno estável e simplesmente apresentado ou discutido em ambientes educacionais, Freire fortalece a concepção de um processo de aprendizagem produzido nas interações dos homens entre si e com o mundo (FREIRE, 1997, 2009; FREIRE, P.; HORTON, 2002).

O sujeito não pode ficar na sua “pura opinião” sobre a realidade, destaca Freire (1996). É preciso alcançar um saber para perceber a realidade. Refere-se à educação como processo possível de compartilhamento de conhecimento vivenciado por pessoas no e com o mundo. O contexto de sua “educação libertadora” implica na consciência crítica para conhecer e na medida em que os homens realizam a crítica, libertam-se, transformam a si mesmos e o mundo.

A partir de uma pesquisa exploratória bibliográfica, Silva, Araújo (2005) apontam que o conceito de reflexão é um tema que perpassa grande parte das obras de Freire com forte conteúdo referente a atuação crítica e a formação permanente.

Freire (1997, p. 67), nos fala sobre sujeitos reflexivos, críticos, em atuação no e com o mundo e este contexto como espaço de

formação. Apresenta o sujeito capaz de investigar, formular estratégias, reconstruir ações e construir conhecimentos. Sua proposta pedagógica busca desenvolver reflexivamente, o pensamento, colocar segundo o mesmo, referindo a Paul Legrand, “um novo termo entre o compreender e o atuar: o pensar”. Destaca o ser humano como sujeito ativo capaz de promover ações transformadoras pautadas na reflexão sobre as vivências cotidianas e as representações sociais. Traz conceitos e formulações teóricas que apontam para uma ação consciente pautada na reflexão crítica sobre a prática. Trabalha, principalmente, com os conceitos de homem, diálogo, cultura, conscientização, transformação, práxis, opressor-oprimido, educação bancária-libertadora, círculo de cultura e emancipação. Emancipação como tentativa de produzir formas de vida mais conscientes e comprometidas e com visão mais ampla da realidade. Ao promover a autonomia, representa o sujeito em ação reflexiva:

[...] a primeira condição para que um ser possa assumir um ato comprometido está em ser capaz de agir e refletir. É exatamente esta capacidade de atuar, operar de transformar a realidade de acordo com as finalidades propostas pelo homem, à qual está associada sua capacidade de refletir, que o faz um ser da práxis. (FREIRE, 1997, p.18).

Na obra de Paulo Freire encontramos a educação como prática transformadora, postura curiosa e aberta, num exercício permanente de ação-reflexão-ação. A ação e reflexão são inseparáveis na maneira humana de existir e estão condicionados pela realidade em que o homem está inserido. A disponibilidade à aprendizagem a partir de um processo reflexivo nos fala sobre práticas educativas a partir da ação sobre e para conhecer o mundo. A pedagogia é posta por Freire enquanto dimensão sócio-histórico-cultural de formação humana, de construção de ambiente favorável à produção de conhecimento, de aprender a ser coerente no discurso e na ação, da solidariedade enquanto compromisso, da ética universal e da estética traduzida pelo desejo, pela alegria e sonho.

A ética na ação humana representa um aspecto primordial na obra de Paulo Freire que discorre sobre sujeitos em coerência entre atos e palavras e em compromissos com a transformação e libertação de “oprimidos”. É na ética que se faz o homem, segundo o autor. Seu pensamento pedagógico conduz as pessoas a se engajarem social e politicamente, perceberem as possibilidades de ação social e cultural na luta pela transformação. Neste contexto ensina que “não podemos

assumir como sujeitos de procura, da decisão, da ruptura, da opção, como sujeitos históricos, transformadores, a não ser assumindo-nos como sujeitos éticos” (FREIRE 2009, p. 17).

Esse sentido envolve amplos aspectos da relação entre homens e mundo, como por exemplo, a necessária coerência entre discurso e ação, respeito aos outros, de aprender com o diferente, compreender posicionamentos e não se restringir a uma observação imparcial, segura e objetiva dos fatos.

De acordo com Freire (1997) para que surjam atores sociais, pessoas que empreendam um processo libertador dos seus grupos, necessita-se criar espaços de autonomia dos sujeitos, favorecendo “a ação-reflexão-ação” para uma crescente conscientização por meio da qual os sujeitos passam a perceber a realidade dinâmica, constituindo, a partir disso, atores sociais que fazem e refazem o mundo. Descreve a condição humana como incompleta e permeada por um permanente estar a caminho. Nesse percurso faz-se a história de cada um, seres imersos nas relações e ações políticas capazes de transformar realidades e a agir na práxis.

A realidade é dinâmica e as estratégias de aprendizagem também devem ser. Somos agentes transformadores, considera Freire (1996; 2007), é importante aprender com a realidade e não organizar uma formação focada no ideal. Salienta a necessidade de desenvolver e fomentar a capacidade de aprender a aprender, de reconstruir-se a partir da realidade, pela ressignificação dos próprios atos no “ser coletivo”, a partir da auto reflexão crítica e assim exercer permanentemente, processos de aprendiz e ampliar suas oportunidades de emancipar-se e libertar-se.

Paulo Freire nos presenteou com o grande aprendizado sobre o princípio fundamental de uma educação progressiva que respeita os direitos humanos e promove emancipação. No contexto da atuação do professor, aponta que este deve “ensinar a pensar” “estimular a pensar” e “a criticar.” O estimular a pensar é que leva a apreensão da realidade e a incorporação do conhecimento. Educar é um processo pessoal e social, que precisamos indagar o porquê, como, quando, para que, para quem, que o diálogo se estabelecerá a partir de perguntas e respostas que gerem novas perguntas. Seu ensinamento é primaz para ampliar as concepções acerca das possibilidades de aprendizagem entre pessoas, capazes de se unirem e explorarem juntas potencialidades de aprenderem a partir da reflexão sobre suas próprias ações.

II.1.2 DONALD SCHÖN E O PARADIGMA DO *TOURNANT REFLEXIF*

Donald Schön (1994, 1996, 2000) postula e explora, em sua obra, o paradigma do *Tournant Reflexif* uma mudança das ciências aplicadas para a ciência da ação e que representa um engajamento na epistemologia da prática profissional. Neste caminho Schön busca elucidar, identificar e valorizar qual o conhecimento que se apresenta nas práticas competentes e se estes são análogos ou diferem dos saberes dispostos em livros e artigos científicos. Em seu livro, *Le praticicien Réflexif. À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel* Schön (1994), promove uma busca ao saber “escondido” na fonte do agir profissional. Apresenta o profissional da prática como um pesquisador que reflete, não nas características das coisas, mas na ação executada. Este saber presente no agir profissional segue outra via de interrogação: a via reflexiva. Nesse sentido está a diferença que existe em perguntar “o que eu ensino?” e “o que meu próprio agir profissional me ensina?” Para o autor os profissionais da prática buscam compreender como e quais os limites do “saber científico” podem inspirar a sua prática. Presume que os profissionais da prática sabem mais do que conseguem exprimir, ficando restritos ao domínio do conhecimento tácito.

A Prática Reflexiva, segundo Schön (1996), nasce de uma postura no modo de se relacionar com o mundo e suas complexidades. Entretanto sem saberes, sem métodos, sem habilidades a reflexão não avança. Para desenvolver esta competência é preciso primeiro o desejo de compreender o que se passa ao seu redor e a coragem de enfrentar as ambivalências. Coloca a importância de uma reflexão, não somente no momento da ação, mas, sobretudo, centrada na releitura das experiências e sua transformação em conhecimento. A medida que pensa sobre a ação, o sujeito formula novas hipóteses que serão aplicadas em outras experiências que vão se complementando e modelando as futuras ações.

Em suas pesquisas Schön (1994, p.322) aponta para diversas formas de reflexão presente nas diferentes profissões, mas, segundo o mesmo, independente da forma, será sempre necessário um “veículo” – campos sociais das atividades - para a reflexão em ação, uma linguagem e um repertório competente. Nesta interação existem aspectos importantes relatados pelo autor, como pontos de referência, mas não imutáveis, que direcionam a reflexão no curso da ação e caracterizam-se por:

- a) Os meios, a linguagem e os repertórios utilizados para descrever a realidade e viver as experiências;
- b) Os sistemas de apreciação utilizados na formulação de problemas (...) e nas conversas reflexivas;
- c) As teorias que sustentam os fenômenos. Aqui o autor, considera as teorias específicas disciplinares e técnicas, mas se refere a uma teoria que não comporta controles mas que fornece uma linguagem a partir da qual possa descrever particularidades do tema, desenvolver análises específicas e guiar suas reflexões no curso da ação;
- d) A disposição dos papéis, pelos quais define as funções e o engajamento pessoal e institucional.

A expressão “profissional reflexivo” que Schön (2000) caracteriza, traz o perfil do indivíduo que as instituições querem e devem formar, ou seja, um profissional capaz de analisar sua prática de maneira a aperfeiçoá-la, justificar suas escolhas, de se posicionar e dar um sentido aos seus atos. Para o autor um sistema contínuo de avaliação é uma condição *sine qua non* à reflexão no curso da ação. A avaliação visa sobre sua própria experiência, verifica-se por si mesmo a procura de ligações, diferenças e semelhanças expostas no modelo experimental. O sujeito aprecia sua ação e experiência com um retorno de informações pertinentes.

Esta epistemologia da prática se refere as competências inerentes a uma atuação qualificada e para isso o autor defende uma formação que inclua “um forte componente de reflexão a partir de situações práticas reais” afirmando que este modelo poderá proporcionar o empoderamento ao profissional para enfrentar situações da vida real e tomar decisões apropriadas. Nesse contexto se insere o que o autor denomina de “competência artística”, ou seja, uma sensibilidade inclusa no saber fazer, presente no ato, que permite agir no indeterminado das situações. Uma “performance habilidosa” que exibimos no dia a dia “em um sem-número de atos de reconhecimento e julgamento” e uma competência criativa que promove novas formas de pôr em ação e de construir e adquirir novos conhecimentos. Para o autor a dimensão reflexiva carrega uma função reguladora do ato em si no momento da sua execução e após a ação há outros sentidos, às vezes catarse (liquidação emocional da ação passada) e construção de novos saberes da experiência. Estes saberes da experiência são estimulados e validados pelas trocas dialógicas em comunidades de prática (SCHÖN 2000, p. 29).

Como marco importante na discussão do desenvolvimento docente, Schön (1994; 2000) descreve a epistemologia da prática de um profissional reflexivo, composta de três momentos de reflexão que podem auxiliar na execução de suas atividades: a reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e a reflexão sobre a reflexão na ação. A reflexão na ação refere-se aos processos de pensamento que ocorrem durante a ação e ao conhecimento tácito que os profissionais demonstram na realização da ação. Neste sentido, o conhecimento presente na ação é espontâneo, dinâmico e regula as ações no decurso da sua intervenção com conseqüente qualificação e necessárias reformulações, pois os profissionais, por vezes, vivenciam situações que extrapolam suas experiências prévias. A reflexão sobre ação é retrospectiva e refere-se à análise sobre os processos e as características da sua própria ação com uma reconstrução mental do contexto em geral e a incorporação de novas habilidades. A reflexão sobre a reflexão na ação acrescenta valores, estimula progressos no desenvolvimento profissional, favorece novas ações e soluções mais adequadas e qualificadas (SCHÖN apud ALARÇÃO, 1996).

A obra de Schön reúne, segundo Alarção (1996), três aspectos atuais: o profissional eficiente, a relação entre teoria e prática e a educação para a reflexão. A autora esclarece que a reflexão na ação é quase um “processo mental automático” enquanto a reflexão sobre a ação parte de uma intencionalidade o que solicita uma disposição em realizá-la. Esse conjunto determina a construção do saber que pode ser considerado uma conseqüência das reflexões intencionais efetuadas.

Schön (2000 p. 31) utiliza a expressão “conhecer na ação” para referir-se aos “tipos de conhecimento que revelamos em nossas ações inteligentes – performances físicas, publicamente observáveis”, (...) ou “operações de análises” mais intelectuais. Este conhecer é exercitado em ambientes profissionais, em atividades específicas com padrões característicos de raciocínio de tradições e de domínios de determinadas áreas. Em ambos os casos “o ato de conhecer está na ação”, pois nós o mostramos pela “execução capacitada e espontânea da performance”. Por meio da observação e reflexão sobre a ação é possível, às vezes, descrever este “saber tácito” que lhe está implícito. Para o autor essas traduções se acordam aos propósitos e linguagens disponíveis para descrevê-las e podem referir-se a procedimentos sequenciais e regras aplicadas, ou se ampliar para inclusão de valores e pressupostos que formam “nossas teorias da ação”. Nesse sentido destaca:

Qualquer que seja a linguagem que venhamos a empregar, nossas descrições do ato de conhecer-nação são sempre *construções*. Elas são sempre tentativas de colocar de forma explícita e simbólica um tipo de inteligência que começa por ser tácita e espontânea. Nossas descrições são conjecturas que precisam ser testadas contra observações de seus originais, dos quais, pelo menos em um certo aspecto, elas provavelmente distorcerão. Porque o processo de conhecer-nação é dinâmico, e os “fatos”, os “procedimentos” e as “teorias” são estáticos. (SCHÖN, 2000, p.31).

Em suas obras o autor apresenta uma crítica ao racionalismo técnico como modelo de ciência aplicada. Seu pensamento pedagógico destaca “o valor epistemológico da prática” e a importância do “conhecimento que brota da prática inteligente e reflexiva” que favorece novos saberes e novas técnicas. A partir de suas visões, apreciações e crenças, profissionais constroem suas realidades a partir da linguagem e de inúmeros atos adequados ao seu conhecimento, em um movimento de:

[...] transação com seus mundos práticos, concebendo problemas que surgem em situações práticas e moldando as situações para que sirvam nas concepções. [...] Quando os profissionais respondem a zonas indeterminadas da prática, sustentando uma conversação reflexiva com os materiais de suas situações, eles refazem parte do seu mundo prático e revelam, assim, os processos normalmente tácitos de construção de uma visão de mundo em que baseiam toda a sua prática. (SCHÖN, 2000, p.39).

Assim, ao refletir sobre a prática, amplia, analisa, reestrutura e adquirem-se novos conhecimentos que podem vir a ser úteis em situações futuras. Os profissionais podem se formar para uma reflexão na e sobre a ação e assim trabalhar as incertezas e se auto gerenciar. Na análise de suas próprias ações, encontra-se a fonte para melhorá-las e implementar novas condutas. Nesse sentido a qualidade da prática é dependente da reflexão sobre a mesma.

A Prática Reflexiva está, segundo Pineau (2013), no “coração do *Tournant Reflexif* proposto por Schön. Uma “epistemologia da prática” que aponta caminhos transdisciplinares, saberes sistêmicos, complexos e dialéticos em contraponto ao saber positivista e analítico. Em vez de

teorias, leis e modelos o objeto é o mundo vivido e as experiências práticas. Age refletidamente, não mais somente professores e pesquisadores, mas acrescenta-se os profissionais e os sujeitos com todo um potencial de se desenvolverem como pessoas reflexivas. Utiliza metodologias interativas de pesquisa ação, pesquisa colaborativa e formativa sem as dicotomias das ciências aplicadas com sua divisão social e técnica entre sujeito/objeto, prática/teoria ação/reflexão, profissional/professor. Promove a compreensão teórica e prática, mas sobretudo visa fortalecer a autonomia dos sujeitos no seu agir e ser. Assim em vez de pretender que o conhecimento possa representar um mundo fora da experiência, todo conhecimento será considerado como uma ferramenta do domínio profissional.

Para Pineau (2013), o contexto do *Tournant Reflexif* envolve contextos que referem-se-a:

- Quem reflete? A partir das ciências aplicadas este ato limita-se aos pesquisadores e intelectuais e na perspectiva do *Tournant Reflexif* volta-se para os práticos, atores e sujeitos em ação. O ato reflexivo é realizado pelos autores da ação, sujeitos na sua prática;
- Sobre o que é bom refletir? Sobre a prática, o “agir profissional”, sobre experiências constituídas de realidade múltiplas, complexas entremeadas nas relações;
- Como refletir? Por meio de metodologias interativas de pesquisa: pesquisa-ação, participativa, colaborativa, formativa. Procurar discutir sobre qual é a boa maneira de observar e refletir sobre o agir profissional e suas formas de expressão. Considerar as narrativas como um instrumento útil nesse caminho;
- Por que refletir? Para compreender a prática e a teoria e promover emancipação do agir e do autor.

A partir de pesquisa investigativa, fundamentada na abordagem reflexiva dentro dos conceitos de John Dewey e Donald Schön sobre formação de professores, Dorigon e Romanowski (2008 p.17), apontam que a Prática Reflexiva proporciona aos professores oportunidades para seu “desenvolvimento profissional e pessoal, tornando-os mais conscientes de si, ajudando-os a libertarem-se de comportamentos impulsivos e rotineiros, permitindo-lhes agir de forma intencional, distinguindo-os como seres humanos informados, sendo esta uma característica da ação inteligente”.

A atuação profissional é explorada por Schön (1994, p 341, 394, tradução livre da autora) segundo implicações diversas que envolvem: “O papel do profissional na sociedade, sua autonomia face ao cliente e seu poder sobre ele, as pesquisas que lhes seriam úteis, os contextos institucionais capazes de levar a uma prática reflexiva e a visão de progresso e bem estar social susceptível de ser utilizado para justificar o agir profissional.” Nesse contexto o envolvimento com uma prática reflexiva promove a liberdade de pensamento, de explicitação de conflitos e solicita um sistema de aprendizagem, também em avaliação, sujeito a crítica contínua e assim a reestruturação de seus princípios e valores.

A reflexão, nessa perspectiva, realiza-se a partir das vivências e assim oferece possibilidades de construir formas mais adequadas para enfrentar novas situações. Representa uma forma de conversa com a experiência e na relação com o outro assume a forma de conversa reflexiva. Esse modelo permite, acrescentar mais valores ao desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional.

II.2 CAMINHOS À REFLEXÃO E AUTO-FORMAÇÃO

II.2.1 CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA ARTE DE REFLETIR

Refletir faz parte do cotidiano e todos nós executamos essa ação espontânea, quase um reflexo em extensão as nossas condutas. Entretanto a Prática Reflexiva começa a ganhar “status científico”, segundo Pineau (2013 p. 5), a partir dos anos 60 com a compreensão da mesma como realização no processo de atuação de sujeitos, membros de comunidades lingüísticas, capazes de se comunicarem e de refletirem sobre seus atos e palavras. Para o autor “práticas são realizações pessoais atualizando modos e métodos de vida e de sobrevivência” que envolve um sentido de distância entre o sujeito e os objetos de reflexão o que cria espaços onde múltiplos sentidos emergem, necessitando de “autopilotagem” para possíveis condutas mais amplas e mais conscientes.

Na perspectiva da educação reflexiva, destaca-se o educador John Dewey, que em 1933 publicou a obra *Como pensamos* a partir da qual desenvolveu-se posteriormente, uma literatura mundial importante na área educacional, sobretudo a partir dos anos 60 com as obras de Paulo Freire, Jurgen Habermas e Donald Schön que promovem fecundas discussões sobre como preparar indivíduos para serem “profissionais reflexivos”.

A experiência reflexiva promove o discernimento entre o que tentamos fazer e o que acontece como consequência e necessita de abertura intelectual para pensar sobre a ação e o efeito desta. Quando refletimos sobre uma ação e sua consequência, esse elemento de pensar pode influenciar experiências futuras tornando-as mais qualificadas e significativas (DEWEY, 1979).

O pensamento reflexivo, de acordo com Chaubet (2013), provém de uma investigação disparada por uma abordagem prática vivida e o resultado obtido. Solicita uma resignificação do pensamento ao integrar outras perspectivas e prover outros resultados.

Legault (2001) corrobora com o entendimento da prática reflexiva, não realizada na consciência individual, mas sim no compartilhamento da experiência no coletivo, em uma comunidade, a

fim de que os “saberes em ação” possam ser ensaiados e olhados por outros para melhor comprovar e verificar sua eficácia. Ressalta que é necessário rever currículos dos cursos de formação superior, incluindo componentes de prática acompanhada de reflexão para desenvolver competências profissionais necessárias para responderem e agirem em situações de incertezas e indefinições. Neste sentido coloca que as pessoas precisam exercer e se construir como “comunidades de prática” procurando se engajarem no compartilhamento de “saberes da experiência”.

A Prática Reflexiva, segundo Zeichner (2008), tornou-se um slogan/dogma utilizado largamente com diversos entendimentos políticos e ideológicos, mas basicamente restrito ao discurso sem, no entanto se concretizar seus nobres princípios. John Smyth 1992, p. 286 apud Zeichner (2008) retrata este contexto ao afirmar:

O que estamos testemunhando é um tipo de colonização conceitual, na qual termos como reflexão tornaram-se de tal forma parte integrante do jargão educacional que, ao não usá-los, corre-se o risco de ficar de fora da tendência em educação. Todos embarcam, sob a bandeira da conveniência, e o termo é usado para descrever tudo que acontece no ensino. O que não é revelado é a bagagem teórica, política e epistemológica que as pessoas trazem consigo.

Zeichner (2008) coloca que a publicação do livro de Donald Schön *The Reflexive Practitioner*, em 1983, marca a “re-emergência da Prática Reflexiva” como uma estratégia considerável na qualificação da formação docente e este movimento sugere que todos devem participar ativamente na organização do seu trabalho.

Todas as abordagens que referem-se a autoformação são desenvolvidas segundo Galvani (2006), a partir do “retorno reflexivo” sobre a experiência. As metodologias que trabalham com o retorno reflexivo, permitem transformar a experiência por intermédio da conscientização e problematização. Nesse contexto coloca que a autoformação é uma forma de conscientização emancipatória induzida pela ação vivida. Trata-se de um trabalho de “descondicionamento de si próprio” e abrir-se para o entusiasmo do novo na experiência do mundo. Esse processo de autoformação pode ser realizado utilizando diversas metodologias referentes a Prática Reflexiva como por exemplo a problematização e narrativas da experiência. A compreensão é

estimulada a partir da atitude receptiva às significações que podem emergir desta procura, quando estamos em trabalho reflexivo, sobre momentos importantes da nossa experiência, considerada construtora de conhecimento.

II.2.2 MODELOS DE ABORDAGENS QUE PROMOVEM REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA

Nesse espaço procuro apontar metodologias descritas para refletir sobre o agir profissional e suas formas de expressão.

Um sistema contínuo de avaliação, segundo Schön (1994) é uma condição *sine qua non* à reflexão no curso da ação dentro de uma instituição. Metodologias de avaliação favorecem ao profissional a análise de sua prática, de maneira a aperfeiçoá-la, direciona e justifica escolhas, permite se posicionar e dar um sentido aos seus atos. Para o autor, a avaliação deve visar sua própria experiência, verifica-se por si mesmo, a procura de ligações, diferenças e semelhanças expostas no modelo experimental. Ele aprecia sua ação com um retorno de informações pertinentes.

Outros caminhos à Prática Reflexiva, encontramos nos Círculos de Cultura propostos por Paulo Freire que indicam discussões em roda, iniciadas a partir da problematização da realidade, que tem se mostrado muito aplicáveis e interessantes aos contextos da educação, saúde e pesquisa (HEIDEMANN, 2006).

As metodologias interativas de pesquisa - pesquisa-ação, participativa, colaborativa, formativa - também apresentam importantes bases para expandir a capacidade de reflexão.

Nesse universo em busca de métodos que estimulem reflexão, Galvani (2006, p.62) coloca que:

[...]. Todas essas abordagens de exploração intersubjetivas de auto-formação caracterizam-se por um retorno reflexivo sobre a experiência, uma exploração coletiva e pelo cruzamento interpessoal e intercultural das produções dos saberes. Essas abordagens objetivam a conscientização e o poder das pessoas sobre a própria auto-formação nessas diferentes dimensões. (GALVANI, 2006, p.62, tradução livre da autora).

Indica que a reflexão pode se situar por entre níveis de realidades de acordo com o nível de interação pessoa/ambiente. Distingue três domínios: na base situam-se as interações pragmáticas compreendidas pelo gesto e comportamento competentes que favorecem uma interação qualificada entre pessoa/ambiente. No segundo nível encontram-se as interações cognitivas e epistemológicas relacionadas a compreensão teórica por meio de conceitos e modelos de referência. No terceiro nível estão as interações simbólicas que determinam um sentido existencial às práticas. O autor descreve que há diversos métodos de reflexão sobre a prática com o objetivo de auto formação, e apresenta-os em um quadro que, em tradução livre, transcrevo-o abaixo:

Quadro 1 - Métodos de reflexão sobre a prática segundo níveis de interação pessoa/ambiente.

Nível de Interação Pessoas/Meio	Abordagem	Principais Objetivos	Métodos
Nível simbólico de construção de sentido existencial.	Hermenêutica instauradora do sentido simbólico da experiência.	Conscientização das simbolizações pessoais, sociais e ecológicas das praticas. Dar-lhes um sentido existencial.	Historia de Vida em Formação (Pineau) Explicação Biográfica (Lesourd) Oficina Exploração do imaginário pelos Brasões (P.Galvani) Oficina de Haikus (A.Lhôtellier)
Nível epistêmico de conceitualização cognitiva.	Reflexão intelectual analítica aplicada à experiência. Teorização da pratica.	Conscientização das Conceitualizações implícitas. Produção de sabedoria critica. Transformação das praticas pelo desvio reflexivo teórico.	Método da conscientização do movimento (Paulo. Freire) Teatro do oprimido (R Boal) Teatro-Forum (F.Brugel) Aprendizado experiencial (Kolb) Produção de sabedorias por alternâncias de formações experienciais formal (Desroches, Lerbet, Geay, Gerard) Cruzamento das sabedorias (ATD-Quart M) Balanço de competência. Validação das experiências adquiridas. Treinamento mental.
Continua...			

Nível de Interação Pessoas/Meio	Abordagem	Principais Objetivos	Métodos
Continuação			
Nível pragmático de auto-eficiência.	Exploração e conscientização das ações oportunas e das competências	Conscientização das sabedorias e dos atos. Formação e desenvolvimento das competências. Desenvolvimento das capacidades relacionais. Transferência e transformação dos modos operatórios.	Relatos de Prática, Relatos de Vida profissional (Bliez, Mevel, 2003) Observação Reflexiva (Moneyron) Oficina de praticantes reflexivos (Schon) Análise de praticas profissionais. (GAP de A De Perretti,P; Robo) Grupos de análise pragmática (GAP+Teatro Fórum de Denoyel) Co-desenvolvimento profissional (Payette e Champagne) Entrevista de explicitação (Vermersch) Clinica da atividade, autoconfrontação cruzada (Y.Clot)

Fonte: Galvani (2006 apud PINEAU, 2013, p.17. Tradução livre da autora).

Neste domínio de metodologias à reflexões opto por apresentar dois contextos que considero, contribuem para o desenvolvimento desse trabalho: Henri Desroche pelas semelhanças que observei em relação ao caminho e ensinamentos de Paulo Freire, ambos vivenciados próximos aos anos 60 e as narrativas por representar e revelar sentidos tão particulares para o narrador.

II.2.2.1 Prática Reflexiva apoiada no pensamento de pesquisa permanente

Uma importante base para as reflexões construídas no domínio da Educação Permanente e Prática Reflexiva, referencia caminhos desenvolvidos pela escola francesa que complementam com primor esta construção dissertativa. Nesse sentido destaco a tese de Davide Lago (2013a), intitulada *La contribution d’Henri Desroche à l’éducation des adultes. De la recherche de la communauté à la recherche compagnonique: un modèle d’apprentissage permanent*, publicada

também em forma de livro intitulado *Henri Desroche. Théoricien de L'éducation Permanente*, que resgata a obra de Henri Desroche, educador francês que “viveu” e desenvolveu uma ação educativa pedagógica que se apóia sobretudo na pesquisa-ação como um estímulo a auto formação, acompanhada pela reflexão, na qual o aprendiz explora e constrói saberes integrados a seu projeto individual em consonância com os projetos coletivos aos quais colabora para uma auto criação do social.

Esse modelo caracteriza-se por uma pedagogia ativa, de aprendizado permanente ao longo de toda a vida para sujeitos ativos em interação cooperativa e em constante formação. Este portador de experiência de vida para Desroche apud Lago (2013b), muitas vezes é subestimado e as competências adquiridas e desenvolvidas no contexto sócio-cultural não são reconhecidas, nem por seus próprios autores, como potentes mecanismos de conhecimento.

Para Desroche (1989), cada adulto, em virtude de sua experiência, é portador de uma cultura que lhe permite ser simultaneamente educador e educando ao trazer e significar a experiência vivida. Nesta perspectiva defende que a altura dos desafios postos no que concerne a educação de adultos, está a separação entre os sistemas de pesquisa e os “sistemas de ação” e que esta relação permite observar a ação realizada, retomá-la e qualificá-la com o aporte de outros conhecimentos e olhares. Para o autor a questão refere-se ao sujeito ter ou não acesso a ferramentas necessárias para discernir seu conhecimento e comunicá-lo de maneira inteligível, agregar mais olhares e assim validá-lo no meio social. Coloca que o conhecimento implícito a ação se valida após a reflexão coletiva sobre a mesma. Discute uma “pesquisa permanente” como estratégia à Prática Reflexiva, dentro de um percurso solidário, um ato possível a todos os adultos e representa um domínio importante e próprio da Educação Permanente.

Ao longo de sua vida Desroche constrói, defende e experimenta caminhos para uma educação universal um modelo de “universidade extra muros”, construída no universo de vida de sujeitos práticos reflexivos, reconhecida pelas instituições de formação, mas executada fora de seus domínios. Afirma que um profissional que adquiriu para si um “saber fazer” em esquemas de ação contextualizados constitui-se um “ator social” engajado, consciente dos desafios das práticas cotidianas e em constante autodesenvolvimento.

II.2.2.2 Narrativas - *Récit de Vie Professionnelle*

Nesse contexto de narrativa como estratégia e objeto de auto-formação, destaco o *Récit de Vie Professionnelle*, que se fundamenta nas discussões e contribuições de Galvani (1998; 2006; 2007); Mevel (1999); Mevel; Bliez-Sullerot (2004 apud Pineau, 2013) que trabalham diferentes métodos de reflexão sobre a prática, especificamente aplicados como estratégia pedagógica no desenvolvimento docente. Os autores definem o *Récit de Vie Professionnelle* como modalidade de formação à Prática Reflexiva e repousam na consideração sobre a temporalidade necessária, e por vezes longa, na construção de escolha e de gestos profissionais. Narrar solicita reflexão e compreensão sobre as experiências de vida. Ao contar suas vivências as pessoas se empenham na busca de sentidos, o que de alguma maneira influencia as atitudes futuras.

Para Pineau (2013), *Récit de Vie Professionnelle* é um método narrativo que objetiva construir um sentido a partir de fatos temporais vividos. *Récit* é compreendido, como uma expressão narrativa oral ou escrita, em solitário, dupla ou grupo e representa uma forma adequada de reflexão. O protagonista verbaliza reflexões sobre sua prática, o que favorece um duplo movimento: expor em narrativa e desdobrar em reflexão. O autor difere *Récit de Pratique* e *Récit de Vie Professionnelle*. No primeiro caso o objeto é mais situado, preciso e pontual, no segundo caso menos preciso, mais amplo e abre à múltiplas dimensões sociais, afetivas e temporais da vida profissional.

As narrativas expressam de certa forma o coletivo e representam uma situação singular para estabelecer relações. Os relatos são construções lingüísticas que dependem de contextos sócios culturais, do posicionamento do narrador, das possíveis histórias advindas da experiência pessoal e das concepções que utilizará para discorrer acerca de sua experiência. Aquele que relata, reflete, interpreta, significa “a própria subjetividade e a objetividade do real” e assim reconstruem e produzem novas singularidades e novas realidades (SCHRAIBER 1995 p.65).

A reflexão sobre a prática permite situar o profissional no *Tournant Réflexif* com conseqüente engajamento no trabalho. Narrar permite transformações sejam estas desejadas, conscientes ou não e colocar em valor as dinâmicas, evoluções, construções de sentidos, conscientizações e afirmações de si mesmo e de sua prática. Engajar-se nesse movimento permite refletir sobre sua própria experiência

profissional, fortalecer compromissos, expor e afirmar valores bem como promover a percepção dos movimentos interativos (MEVEL, 1999).

A narrativa se apresenta como a melhor maneira para abordar a realidade humana, segundo Bruner (1996 apud Mevel, 1999) porque expressam o que os conceitos não dizem. O processo de narrar a própria experiência, mediada pelos processos reflexivos, possibilita ao sujeito reconstruir sua trajetória e lhe oferecer novos sentidos. A reflexão sobre a própria prática favorece a análise de seus atos e a expressão oral dos sentidos atribuídos.

A partir de um estudo sobre pesquisas que envolvem narrativas e pensamento reflexivo Marcolino; Mizukami (2008 s.p.) destacam que este método favorece:

[...] a compreensão sobre: como se dá a construção de conhecimento pelo profissional-prático; os modos pelos quais os profissionais organizam seus pensamentos para tomarem decisões e agirem; como os referenciais teóricos são acessados na prática; como experiências anteriores vão sendo incorporadas à prática profissional, tanto para a construção de sentidos de situações singulares como no reconhecimento de padrões (ao longo da carreira).

A utilização de narrativas de experiências profissionais favorece a experimentação da Prática Reflexiva, possibilita uma compreensão sobre o sentido das ações, aumenta a consciência sobre o agir profissional e amplia as possibilidades de aprendizagem e de atuação portanto caracterizam-se ações vivas de EPS. Podemos considerar que encontros onde, contar as experiências importantes que vivenciou e as estratégias que utilizou, indica às melhores práticas e favorece o aprender uns com os outros.

PARTE III – SÍNTESE PROPOSITIVA



O homem é um ser de relações e estas são reflexivas, conseqüentes, transcendentés e temporais.

Paulo Freire

III.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE REFLEXIVA ENQUANTO ATITUDE PROFISSIONAL EM SAÚDE

Esta síntese propositiva constitui-se de indicações e reflexões elaboradas a partir da literatura sobre Educação Permanente, EPS, Prática Reflexiva e exploradas com o objetivo de direcionar esse discurso, de maneira que produza sentidos para os que atuam na Atenção Básica, especificamente nos NASF e portanto envolvem-se em processos educacionais. Esperamos que a proposta seja útil para o desenvolvimento de ações e que tragam elementos de apoio ao agir profissional nesse âmbito.

Os referenciais teóricos foram selecionados com a intenção de buscar conceitos que permitam explorar uma visão ampliada de Educação Permanente, que tem o centro nos sujeitos, em coletivos cotidianos de trabalho, espaços de aprendizagem, onde ocorrem interações com trocas de saberes diversos, de ações concretas, produtoras de conhecimento e de interdisciplinaridade.

Este caminho discursivo procura contornar a EPS enquanto pensamento crítico-reflexivo, refletindo-se nos atos. Destacar esta abordagem implica incorporar referências que direcionem atitudes e práticas e que valorizem espaços interativos onde se estabeleçam condutas conscientes de saberes em ação. Nesse sentido encontram-se as interconexões onde o processo de Educação Permanente solicita um estar em constante aprendizagem, e ao profissional reflexivo é por sua vez solicitado, manifestar-se permanentemente.

A perspectiva da Educação Permanente enquanto prática social configura-se numa atitude profissional promissora e possível de se desenvolver durante toda a vida. Inspirada na pedagogia Freireana vislumbro-a como um movimento inerente ao ser “sujeito no e com o mundo”. Algo que está em nós e sua demonstração depende do quanto podemos nos envolver e entregar os nossos talentos e conhecimentos presentes nas nossas ações.

Recupero o início, com as intenções que me direcionaram a esta construção dissertativa. Ao principiar, tracei um contorno numa perspectiva de EPS como uma atitude profissional para a ação reflexiva sobre a prática realizada e compartilhada entre colegas, o que qualifica a

experiência, promove produção e troca de conhecimentos com consequente melhora das formas de atuar. Nesse contexto, no espaço de atuação profissional, a EPS integra possibilidades de ofertar processos de aprendizagem mais significativos, desenvolvidos nos coletivos e apoiados nas experiências de todos. Procurei discuti-la de forma a ensaiar, possíveis caminhos para realizá-la, a partir da promoção de realidades de encontros de aprendizagem entre pessoas e suas ações.

Discutir a EPS numa ótica ampliada, como atitude profissional, apoia a superação das limitações de sua utilização como uma “educação bancária” e aponta para postura pró ativa à aprendizagem e ao protagonismo, de sujeitos coletivos e suas realidades. Considerei as conceitualizações e metodologias da Prática Reflexiva como uma estratégia que possibilita ampliar e explorar essa perspectiva de ações educativas entremeadas nos cotidianos e enquanto possibilidades de promover diálogos de aprendizagem a partir de ações realizadas.

Nesse aspecto procuro maneiras de utilizar o vasto reservatório de experiências legitimadas que possam inspirar a evolução de coletivos e como as interações no espaço de trabalho podem constituir situações de aprendizagem e desenvolvimento profissional. Nesse sentido podemos questionar sobre que tipo de conversação está dando suporte aos nossos relacionamentos profissionais? Como esta pode ser transformada em impulsos à aprendizagem? O processo de EPS solicita atitudes que promovam troca/diálogo/contato/encontro entre os profissionais e para tanto, busquei dispositivos para promover estratégias que possibilitem reconhecer, valorizar e incorporar o ensino e o aprendizado à vida, às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.

Vislumbrada como uma educação transformadora, que envolve aspectos mais amplos e intersubjetivos, a EPS segundo Ceccim, Feuerwerker (2004), aponta para processos de atuação responsáveis e interativos, de indivíduos, coletividades e instituições. Para ser vivenciada de forma ascendente, transdisciplinar e descentralizada, em um processo de construção coletiva a partir da reflexão sobre a realidade do trabalho, necessita de investimentos e modelos organizativos, metodológicos e pedagógicos para nortear e articular as necessidades de aprendizagem dos profissionais.

A perspectiva ampliada, indica à valorizar a prática como fonte de conhecimento, reconhecer o potencial educativo das situações do trabalho e explorá-las em reflexão. Com isso podemos promover atuações mais conscientes e qualificadas de cuidado às pessoas nos seus

espaços de vida.

A Prática Reflexiva apresenta-se como uma estratégia para estabelecer uma comunicação consigo mesmo, com sua experiência e com outras pessoas o que o gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de aprimoramento do agir profissional. Contém em si uma nova abordagem nesta interação educação e trabalho ao possibilitar desenvolver o conhecimento, explicitá-lo e legitimá-lo nos espaços coletivos. No campo da Atenção Básica, no contexto atual do modelo de atenção adotado, os profissionais de diversas áreas dialogam entre si, sobre suas experiências de trabalho, integrando saberes, gerando novos conhecimentos, construindo identidades e realidades interdisciplinares. A Prática Reflexiva oportuniza aperfeiçoar estes encontros e valorizá-los como ação viva de EPS.

Ao adotar o direcionamento da Prática Reflexiva enquanto dispositivo de Educação Permanente no trabalho em saúde, realizada em equipe, compreendemos que estas articulam-se e caracterizam-se, como práticas sociais dialógicas e como um convite para estabelecer linguagens e condutas que agreguem reflexões nas pessoas, entre as pessoas e dentro das organizações. Procurar estabelecer diálogos e condutas onde a prática profissional seja explorada, em reflexão, mostra-se promissor para pensarmos em processos de EPS permeados no agir profissional. Nesse domínio, de apreciar a ação produzida, podemos considerar que há um potencial em relação às pessoas se reconhecerem como protagonistas de processos de aprendizagem e produtores de conhecimento.

Das conceituações e indicações presentes na literatura explorada sobre Prática Reflexiva, destacamos três aspectos que representam, segundo nosso entendimento, algumas perspectivas centrais no seu discurso:

- a centralidade da experiência;
- a disposição para investigação;
- compartilhamento como momento de legitimação do conhecimento advindo da experiência.

A centralidade da experiência tem seu foco no sujeito reflexivo em relação a seus atos e pensamentos de onde brotam fontes de sabedoria. Enquanto “ciência da ação” a Prática Reflexiva valoriza e explora a experiência como foco de aprendizagem e produção de conhecimento. No modelo reflexivo proposto por Schön (1994), a reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e a reflexão sobre a reflexão na

ação, permite, a partir do contato com a situação prática, acrescentar valor e progresso ao desenvolvimento profissional, adquirir e construir novas teorias, estratégias e conceitos e aperfeiçoar-se o que favorece novas ações e soluções mais adequadas e qualificadas. Nesse contexto apresenta-se como uma atitude de Educação Permanente e sugere que pessoas estabeleçam diálogos sobre suas experiências para qualificá-las transformando-as enquanto “Práxis Freirana”. No universo conceitual Freireano o engajamento é também a arte da aprendizagem reflexiva. Combinar ator da ação com o pensamento crítico-reflexivo e de investigação representa uma importante estratégia de validação e construção de conhecimento a partir da prática e de emancipação do indivíduo.

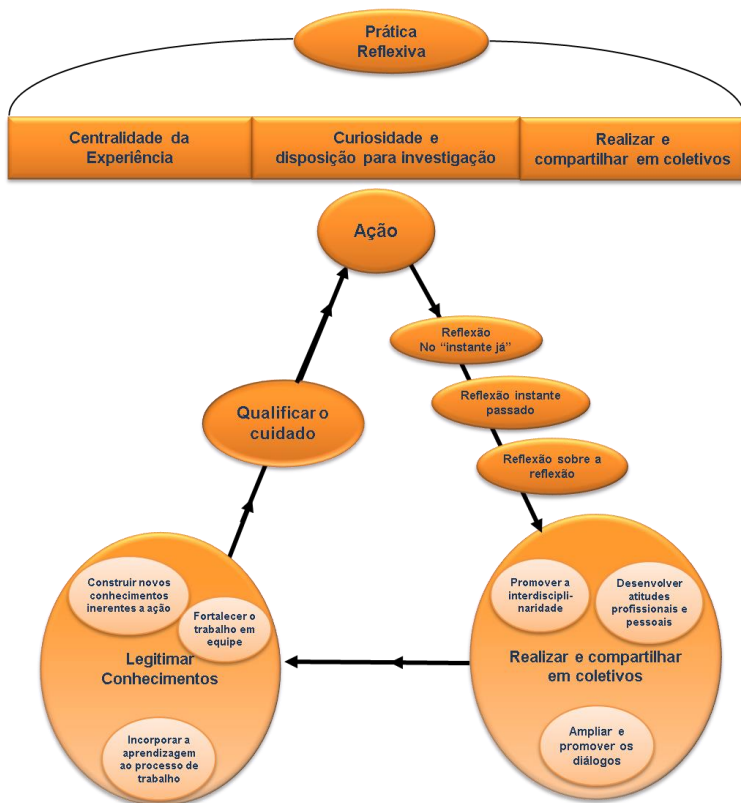
A disposição para investigação está atrelada à curiosidade, que segundo Freire (2009) está na inconclusão do ser humano, que o caracteriza por um permanente movimento de estar à procura. A curiosidade para Freire representa o início do aprendizado. Estabelecer esta dimensão investigativa na prática, a partir do desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, contribui para a clarificação das trajetórias, para estabelecer condições à aprendizagem mais próxima da emancipação e autoconscientização, e a partir dessa exploração constituir-se literalmente ação de auto-formação. Transformando-se num profissional mais consciente e aberto a curiosidade na interação com a prática e com os colegas, oportuniza analisar, ampliar, reestruturar e adquirir novos conhecimentos úteis às situações futuras. Ao explorar a experiência como fonte ao aprendizado, a Prática Reflexiva apresenta contextos que podemos considerar mais evocativos e significativos e, portanto mais favoráveis à educação transformadora. Para Schön (2000), os profissionais podem se formar para uma reflexão na e sobre a ação e assim trabalhar as incertezas e se auto gerenciar em aprendizado.

Expor é necessário para verificar pertinências e remete a um contexto da Prática Reflexiva que solicita não apenas vivê-la, mais saber discorrer de forma consciente, crítica e pertinente, a sua experiência, sua reflexão, as percepções sobre a mesma, as decisões tomadas e perceber se essas foram as mais adequadas. Na perspectiva do compartilhamento, podemos considerar que o agir profissional é iminente produtor de conhecimento e pode ser qualificado pelas contribuições de outros olhares, com a intenção de compreender e melhorar a própria atuação e contribuir para o desenvolvimento de todos.

Destacar o que aprendeu com a experiência por meio de relatos e

procurar justificar suas decisões favorece o desenvolvimento de habilidades para construir e legitimar conhecimento, apresenta-se como dispositivo de EPS e aponta para uma aproximação entre contextos reflexivos e dimensões pedagógicas. Promover espaço favorável à expressão, observação, significação e compreensão dos pensamentos, atos e palavras de percepção da realidade favorece a atuação no mundo, em todos os sentidos. Direciona para a consciência participativa, busca elucidar valores inerentes as nossas interações de cuidado e a construção contínua de atitudes favoráveis à aprendizagem coletiva.

Figura 1: Diagrama do movimento de aprendizagem na Prática Reflexiva.



No diagrama acima (Figura 1) busco demonstrar estas intersecções/interinfluências/inter-relações entre a Prática Reflexiva e o desenvolvimento das ações que caracterizam EPS, e coloca-a no

movimento contínuo de ação-reflexão-ação e como pode repercutir no trabalho em saúde enquanto constituído por profissionais, agentes sociais, envolvidos em um processo interativo, educativo e interdisciplinar com possibilidades de progresso mútuo e qualificação do cuidado em saúde.

No quadro 2 abaixo procuro apresentar domínios no trabalho dos NASF que consideramos atrelados às conceituações e ações inerentes a EPS adotadas nessa dissertação e as compreensões relacionadas a proposições que envolvem a Prática Reflexiva. Representa uma abertura à reflexão onde todos podem contribuir com seus próprios entendimentos. Desenvolvido a partir das reflexões e compreensões que emergiram nessa trajetória.

Quadro 2: Domínios da EPS no trabalho dos NASF e proposições da Prática Reflexiva.

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Qualificar o cuidado em saúde	<ul style="list-style-type: none"> • A partir da atitude de curiosidade atenta sobre a prática, desperta-se para horizontes de possibilidades de melhorias das ações. • Quanto mais reflexões apropriadas forem colocadas sobre as experiências, mais claras e pertinentes serão as novas ações. • Quando o profissional transforma-se em observador de sua própria prática, engaja-se em um processo contínuo de auto-aprendizagem, tornando-se uma fonte constante de atitudes renovadas. • A qualidade da prática depende do nível de reflexão e a eficiência da prática é proporcional a qualidade da reflexão. • Reflexão sobre a prática representa fonte de ensino e aprendizagem. Portanto caracteriza-se como tecnologia leve que qualifica o cuidado em saúde. • Ações desenvolvidas no coletivo justificam as melhores e possíveis escolhas para a ação desencadeada ou a vir a ser e qualificam o cuidado. • Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência favorece o desenvolvimento de ações mais qualificadas. • A prática reflexiva favorece a análise dos contextos reais e das atitudes o que pode influenciar na qualidade do cuidado ofertado.
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	
Promover Interdisciplinaridade	<ul style="list-style-type: none"> • A Prática Reflexiva permite constatar as influências das ações e reflexões sobre sua própria formação e dos colegas e no desenvolvimento institucional. • A prática reflexiva sugere olhar para as semelhanças entre nossas ações adequadas, e a partir desses pontos, justificar aproximações. • O foco nos processos reflexivos dialogados sobre as ações, promove conexão de saberes e valorizam as ações, assim como as atuações/os pensamentos sobre as mesmas. • Dispor de tempo para pensar e compartilhar nossas experiências apresenta-se como uma forma para aperfeiçoar, integrar e trocar saberes multiprofissionais. • A troca de experiências multiprofissionais propicia uma ampla visão de todo conhecimento disponível.
Desenvolver atitudes profissionais e pessoais	<ul style="list-style-type: none"> • O profissional ao incorporar como constância a reflexão na e sobre a ação aprimora-se também como pessoa no mundo. • Adotar caminhos reflexivos nos diálogos favorece o desenvolvimento do pensamento e conseqüente processo contínuo de aprendizagem. • A arte de questionar eleva e fortalece a capacidade de aprender e permite explorar diversas perspectivas, que promovem aberturas para novos conhecimentos e favorecem contextos de descobertas sempre em expansão. • A Prática Reflexiva permite destacar os comportamentos mais adequados para o desenvolvimento, em qualidade, do cuidado ofertado. • A percepção dos contextos reais, das atitudes e dos pensamentos, promove aprendizado que induz ao processo de procura por outras maneiras de agir e de observar sempre, o resultado da ação sobre a realidade. • A reflexão favorece engajamento, promove relações de comprometimento com o desenvolvimento da educação própria, do outro e da instituição. • A Prática reflexiva promove atitude profissional de ação educativa.
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	
	<ul style="list-style-type: none"> • A Prática Reflexiva aprimora a capacidade de desenvolver atitude de buscar o conhecimento no contexto real das práticas. • Estabelecer uma comunicação consigo mesmo, com suas experiências e com outras pessoas, gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de qualificação do agir profissional.
Ampliar e promover os diálogos	<ul style="list-style-type: none"> • Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência amplia conhecimento e promove ações mais qualificadas. • As palavras têm sentido e repercutem no plano concreto. • Narrar sobre sua própria ação constitui “conversa significativa”, portanto propicia aberturas à aprendizagem. • Exercer a Prática Reflexiva em grupos, em diálogos interrogativos permite avançar em questões conceituais e de ações. • Os diálogos a que nos propomos estabelecer no nosso dia a dia é um importante mecanismo de aprendizagem e de construção de novos conhecimentos e realidades. • Os diálogos sobre a experiência possuem potencial educativo que pode ser explorado e desenvolvido no coletivo. • Valorizar e ampliar as conversas para produzir um sentido de aprendizagem.
Fortalecer o trabalho em equipe	<ul style="list-style-type: none"> • Prática Reflexiva sugere, nos diálogos, questionar com pertinência, explicitar o raciocínio, discuti-lo e encorajar o outro a fazer o mesmo, de forma a promover reflexões de aprendizagem nos encontros. • Postura de “pesquisa permanente” como estratégia à prática reflexiva, dentro de um percurso solidário. • Compartilhar é viver com outros e nessa interação produz-se conhecimento. • O aprendizado é colaborativo e se estabelece na relação interpessoal de indivíduos que influenciam-se nessa interação. • A Prática Reflexiva fortalece a capacidade de estabelecer relacionamentos para aprendizagem. • Promove a autonomia e responsabilização das equipes de trabalho.
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	
Incorporar a aprendizagem ao processo de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Procura soluções compartilhadas para produzir adequações no processo de trabalho e nas suas práticas. • Utilizar metodologias para desenvolver a atitude de reflexão sobre a ação. • Toda experiência é considerada como fonte de aprendizagem no domínio profissional. • Apresenta perspectivas da investigação simultânea ao processo de atuação, enquanto faz, reflete e expande as possibilidades de aprendizagem. • O trabalho constitui-se por momentos de aprendizagem, onde experiências são base para o exercício da ação-reflexão-ação, no qual todos ensinam e aprendem. • Na análise de suas próprias ações, encontra-se a fonte para aprimorar-se. • As ações efetuadas no trabalho alimentam o conhecimento o que pode influenciar positivamente o desenvolvimento profissional. • Implicar as pessoas em suas experiências de trabalho como fonte de aprendizagem as colocam frente ao processo de auto formação. • A prática reflexiva permite experimentar a ação profissional como ação educativa. • Reflexão sobre a prática representa fonte de ensino e aprendizagem. • A prática reflexiva incorpora à atitude profissional a ação educativa.
Produzir conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Um ato possível a todos e representa um domínio importante e próprio da Educação Permanente. • Procurar exprimir de forma inteligível a experiência e socializá-la, legitimá-la enquanto conhecimento. • A Prática Reflexiva compartilhada valida o conhecimento produzido na ação. • Vive, faz, investiga e compartilha como momento de legitimação. • Em cada ação realizada há conhecimento imbricado. Explore-a como fonte de aprendizagem. • Narrar uma experiência, ser capaz de lançar um olhar reflexivo sobre a mesma e orientar uma ação mais
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	
	<p>adequada, produz novo conhecimento.</p> <ul style="list-style-type: none">• Revelar aspectos presentes na ação em si, pontos de vista múltiplos, assim como os meios para descrevê-los caracterizam atitudes para explicitação do conhecimento inerente a ação.• A disposição para investigação produz conhecimento, ao promover, a reflexão sobre a experiência.• O conhecimento é uma tradução possível, realizada pelos envolvidos e autores das ações realizadas.• A Prática Reflexiva propicia desenvolver / experimentar / viver o entusiasmo da curiosidade.• A atitude de curiosidade atenta sobre a prática favorece a produção do conhecimento.• Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência produz conhecimento.

CONSIDERAÇÕES

Neste trabalho procuro apontar a Prática Reflexiva como uma estratégia para fortalecer a concepção da Educação Permanente enquanto atitude integrada ao agir profissional. Estudos referenciados apontam que é preciso ir além e romper com as incertezas incorporadas numa esfera de atuação de “educação bancária” diante de uma EPS que solicita sujeitos ativos, reflexivos, compromissados e protagonistas de ações contextualizadas, fontes para reflexão e aprendizado. Partir desse princípio abandona-se o conceito de formação como processos de atualização descontextualizadas da realidade do profissional, para adotar um conceito de formação que consiste em construir conhecimentos a partir da prática e da reflexão sobre a mesma.

Acredito que na Prática Reflexiva encontramos compreensões, possibilidades e metodologias para esse caminho. Enquanto tecnologia leve pode colaborar no desenvolvimento da Educação Permanente como ação incorporada ao agir profissional em saúde, explorar e compartilhar as experiências como fonte de aprendizagem. Igualmente aponta para encontros e diálogos construtores de conhecimento, o que pode favorecer esta sinergia entre trabalho e aprendizagem. Indica movimentos que produzem interações consigo mesmo, com nossas ações e com os outros e neste contexto podemos considerar que os atos e a linguagem constituem processos de produção social e cultural.

Procurar teorias e estudos com indicações que nos orientem enquanto pró-educadores constantes é necessário para encontrarmos formas de agir de acordo com as conceituações e solicitações que permeiam o discurso da EPS. Abordar essa perspectiva de aprendizagem coletiva em reflexões dialogadas sobre a prática, apoia o desenvolvimento de seus contextos “filosófico-político e técnico-pedagógico” e da proposta primordial, que a mesma integra, de contra-hegemonia capaz de mudar modelos em busca da integralidade na atenção à saúde.

Nesse contexto a compreensão sobre EPS pode ser expandida diante do entendimento da complexidade dos processos das interações educacionais que envolvem o sujeito coletivo. Portanto é recomendado que estenda seus domínios para outras áreas do saber. Apropriar-se de

marcos conceituais, balizadores de estratégias para apoiar e promover a aprendizagem integrada ao trabalho e frente as necessidades do serviço e das equipes que nele atuam, apresenta-se como primordial para desenvolver concepções ampliadas que permeiam a temática. Para tanto solicita metodologias nas quais encontrem possibilidades de trabalhar a aprendizagem significativa, que envolve fatores cognitivos, relacionais e atitudinais, e visam qualificar e (re)organizar os processos de trabalho (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, mostra-se importante incorporar conhecimentos e metodologias de outras áreas no agir profissional em saúde na perspectiva de estabelecer este processo educativo inerente a ação. O conhecimento empírico explorado em reflexão por intermédio da Prática Reflexiva promove o movimento contínuo de aprendizagem, que solicita e sugere o discurso da EPS. Abre oportunidades para olhar as condutas, pensar nas suas pertinências e transformá-las para melhor, na busca incessante de aprimorar a atenção à saúde. Explorar essas perspectivas e conceitos no aperfeiçoamento das ações em saúde apresenta-se em acordo com as políticas e diretrizes que norteiam as práticas em Atenção Básica.

O trabalho atual na Atenção Básica demanda compartilhamento de saberes e reflexões em coletivos e procuro nesta dissertação, aproximar concepções que atualmente estão mais desenvolvidas nos espaços docentes e pouco abordadas entre os profissionais da saúde aos quais, por sua vez, são solicitadas e esperadas atitudes de ensinar e aprender no seu cotidiano, sem, no entanto explorar outros conhecimentos, que venham a colaborar e orientar para transformar realidades em espaços de ensino aprendizagem e de compartilhamento de saberes em ação.

Freire (1997; 2009) mostra a importância de desenvolver-se para a atuação crítica-reflexiva, de forma a agir de forma coordenada no coletivo. Esse entendimento sugere conduzir estratégias de formação de profissionais críticos, reflexivos, atuantes e comprometidos nas suas ações de saúde, face à responsabilidade com o bem estar das pessoas. Considero que ao promover reflexões sobre os próprios atos, e o compartilhamento destes com outros para legitimá-los, podemos avançar nas questões relacionadas a atuação profissional e na valorização do trabalho como um espaço natural de aprendizagem, o que possibilita experiências de ação-reflexão-ação, de indagação e experimentação, no qual todos ensinam e também aprendem contextualizados no mundo real.

O paradigma do *Tournant Reflexif* é iminentemente questionador ao trazer a prática naturalizada enquanto ciência. O grande desafio é desconstruir-se nos próprios conceitos e atitudes diante de modelos tradicionais de domínio de conhecimento restrito a dimensões “científicas”, da teoria antecedendo a prática e frente aos saberes e poderes instituídos. Uma mudança requerida, que, semelhante aos ensinamentos, nasce de uma postura crítica e reflexiva frente às práticas e a valorização de seus saberes empíricos.

Na perspectiva de atuações que colaborem na superação de práticas hegemônicas, na atenção e na formação em saúde, a Prática Reflexiva exprime uma proposta, na qual, pode e deve surgir não apenas aspectos técnicos, mas apontar outros caminhos que conscientizem sobre as influências dos atos e palavras para si, para os outros e para o desenvolvimento de todos. Ao dialogar, reflexivamente, o sujeito, em um processo criativo, constrói outras possibilidades de ação e reflexão de forma ininterrupta e cíclica.

Este estudo teórico não pretende esgotar as possibilidades de análise e propostas, mas procura apontar aspectos que considero fundamentais, para o desenvolvimento das questões relativas às mudanças e entendimentos requeridos às ações de EPS, enquanto movimento de transformação positiva nos processos de trabalho, a partir de estímulo à capacidade de aprender continuamente, de aprender a aprender e de socializar para legitimar, os conhecimentos produzidos. Nesse sentido, aposta também, no acesso e produção de conhecimentos a partir da prática, como formas de incentivar o desenvolvimento de atitudes, dos que atuam nos espaços de atenção e formação em saúde, para exercerem o constante aperfeiçoamento, próprio e do outro e a procura por transformar sempre para melhor seu estar e atuar no mundo.

Com uma construção textual, teórica, a partir da literatura, os efeitos que espero com esta discussão é que a mesma possa orientar ações, reflexões e conversas nos encontros entre os profissionais e contribuir para a construção de realidades de aprendizagem, de interdisciplinaridade e, sobretudo de valorização da prática como fonte de conhecimento e inovações. Como um rio que se forma a partir de vários nascentes, esta dissertação é formada de diversos elementos reunidos por afinidades, convicções e interesses, teorias e discursos aqui apresentados. Espero que traga elementos úteis para vencermos os desafios referentes à atuação em Saúde Coletiva e despertar reflexões. E assim esperar novas ações e linhas de pensamento que contribuam para concretizar princípios e diretrizes do SUS.

REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I. Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores. *Rev. Fac. Educ.* São Paulo, v. 22, n. 2, 1996. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551996000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 de janeiro de 2014.

ARAÚJO, M. B. S.; ROCHA, P. M. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Cienc. Saúde Colet.*, v. 12, n. 2, p. 455-64, 2007.

ATALLAH, N. A.; CASTRO, A. A. Revisões sistemáticas da literatura e metanálise: a melhor forma de evidência para tomada de decisão em saúde e a maneira mais rápida de atualização terapêutica. *Diagnóstico & Tratamento*, v. 2, n. 2, p. 12-15, 1997.

BARTH, P. *Educação permanente em saúde*: concepções e práticas de centros de saúde de Florianópolis/SC. 2012. 92f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2012.

BONALDI, C.; *et al.* O trabalho em equipe como dispositivo de integralidade: experiências cotidianas em quatro localidades brasileiras. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M. E. B.; MATTOS, R. A. (Org.). *Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade*: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO, 2007. p. 53-72.

BORGES, R. O trabalho de equipe interdisciplinar. In: D'ACAMPORA, A. J.; CUTOLO, L. R. A.; ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA. (Org.). *Manual Terapêutica*: Assistência à Família (PSF). Florianópolis: ACM, 2006. v. 1, p. 129-39.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília/DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

_____. Presidência da República. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 20 set. 1990. Seção 1, Ed. 182, p. 01. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 04 de janeiro de 2014.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 9 nov. 2001a. Seção 1, p. 37.

_____. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001b. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 39.

_____. Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. ***Diário Oficial da União***, Brasília, 4 de março de 2002a. Seção 1, p. 9.

_____. Resolução CNE/CES nº 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 4 de março de 2002b. Seção 1, p. 12.

_____. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 4 de março de 2002c. Seção 1, p. 10.

_____. Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 5 de abril de 2004a, Seção 1, p. 18.

_____. Resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. ***Diário Oficial da União***. Brasília, 18 de maio de 2004b,

Seção 1, p. 16.

_____. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde: Pólos de Educação Permanente em Saúde. Brasília: MS, 2004c.

_____. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília. 16 de fevereiro de 2004d, v. 141, n. 32, Seção 1, p.37-41.

_____. **Pró-Saúde**: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília: MS, 2005. 77 p. - (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

_____. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: MS, 2006.

_____. Portaria GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, 16 de fevereiro de 2007a, Seção 1, Col. 2, p. 37-41.

_____. Portaria GM nº154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio a Saúde da Família – NASF. **Diário Oficial da União**. Brasília, 25 de janeiro de 2008, Seção 1, Col. 2, p. 47.

_____. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: MS, 2009. 64p. - (Série Pactos pela Saúde. v. 9).

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF**: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: MS, 2010. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, n. 27).

_____. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a

organização da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários (PACS). *Diário Oficial da União*. Brasília, 24 de outubro de 2011, Seção 1, Col. 1, p. 48.

CAMPOS, G. W. S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano*. Brasília: MS, 2014. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 39).

_____. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. v. 4, n. 2, p. 393-403, 1999.

_____. *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec, 2003.

_____. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; et al. (Orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. p. 53-92.

CAMPOS, G. W. S.; DOMITTI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, 2007.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comunic, Saúde, Educ*, v. 9, n. 16, p. 161-8, 2005.

CHAUBET, P. Des conditions favorables à une réflexion collective de l'expérience. *Revue Education Permanente*. Paris, n. 196, p. 53-64, 2013.

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saude Soc*. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 961-70, Oct./Dec. 2011.

DAUSSY, M. F. S.; *et al.* O desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde no Município de Florianópolis. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Prêmio InovaSUS: valorização de práticas e inovação na gestão do trabalho na saúde.** Brasília: MS, 2013.

DAVINI, M. C. Educación permanente y problematización de la práctica: caminos metodológicos. In: HADDAD, J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. **Educación permanente de personal de salud.** Washington: OPS, 1994. p.109-26. -(Série Desarrollo de Recursos Humanos n.100).

_____. Enfoques, problemas e perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos em Saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** Brasília: MS, 2009. 64p. - (Série Pactos pela Saúde. v. 9).

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. **Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI.** Brasília: UNESCO, 2000. Disponível em: <http://www.unesco.org.br/publicacoes/livros/educatesouro/mostra_documento>. Acesso em : 02/02/2014.

DESROCHE, H. 1989; n. 98 - L'éducation permanente aux horizons de l'utopie. **Education Permanente.** n. 180; p. 49-64, 2009-3.

DEWEY, J. **Democracia e Educação.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979.

DIMENSTEIN, M.; *et al.* O apoio matricial em unidades de saúde da família: experimentando inovações em saúde mental. **Saúde Soc.** v. 18, n. 1, p. 63-74, 2009.

DORIGON, T. C.; ROMANOWSKI, J. P. A reflexão em Dewey e Schön. **Intersaberes.** Curitiba, n. 5, p. 8-22, 2008.

DRAXLER, A. Un monde de rapports? Revue critique des rapports mondiaux sur le développement du point de vue de l'éducation et de la formation. **Norrag.** Septembre, 2010.

FAURE, E. *Aprender a ser*. Lisboa: Livraria Bertrand, 1977; (1a ed. de 1972).

FERRAZ, F. *Contexto de desenvolvimento das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço*: perspectiva dos sujeitos sociais pautada na concepção dialógica de Freire. 421f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2011.

FEUERWERKER, L. C. M. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. *Interface: Comun Saúde Educ*. São Paulo. v. 2, n. 3, p. 51-71, 1998.

FIGUEIREDO, M.D.; ONOCKO-CAMPOS, R. Saúde Mental na atenção básica à saúde de Campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2009, vol. 14, n. 1, p. 139-138.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Programa de Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. In: MERHY, E. E.; et al. *O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*. 3.ed. São Paulo: Hucitec; 2006. p.53-124.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

_____. *Educação e Mudança*. 21. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

_____. *Pedagogia do Oprimido*. 49 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

_____. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 39 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

_____; HORTON M. *O caminho se faz caminhando*. Conversas sobre educação e mudança social. 2 ed. Petrópolis, R.J: Vozes, 2002.

FURTER, P. *Educação Permanente e desenvolvimento cultural*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1975. 224 p.

GADOTTI, M. *A educação contra a educação*. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1984. 172 p.

GALVANI, P. Faire une place à la quête de sens. In: COURTOIS, B.; PREVOST, H. *Autonomie et formation au cours de la vie*. Lyon: Chronique Sociale, 1998. p. 175-80.

_____. L'exploration des moments d'autoformation: prise de conscience réflexive et compréhension dialogique. *Revue Education Permanente*. n. 168, p. 59-73, set. 2006.

_____. Étudier sa pratique, une autoformation existentielle par la recherche. *Présences: Revue d'étude des pratiques psychosociales*. v. 1, [11f], 2007. Disponível em: <<http://www.uqar.ca/files/psychosociologie/n1galvani.pdf>>. Acesso em: 04 de janeiro de 2014.

GERGEN, K. J. O movimento do construcionismo social da psicologia moderna. *Inter. Interdisc. INTERthesis*. Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 299-325, jan./jul. 2009.

_____; GERGEN, M. *Construcionismo social: um convite ao diálogo*. Trad. Gabriel Fairman. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2010. 121 p.

HADDAD Q, J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. (Orgs). *Educación Permanente del Personal de Salud*. Washington: OPS/OMS, 1994. - (Serie Desarrollo Recursos Humanos, 100).

HEIDEMANN, I. T. S. B. *A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire*: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família. 2006. 296f. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

HEYNEMAND, J. Avant-Propos. In: SCHÖN, D. A. *Le Praticien Reflexif: À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel*. Trad. e adap. par Jacques Heynemand e Dolorés Gagnon. Québec: Logiques Inc., 1994. -(Collections Formations de maîtres). p. 11-5.

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LAGO, D. *La contribution d'Henri Desroche à l'éducation des adultes*: de la recherche de la "communauté" à la recherche "compagnonnique": un modèle d'apprentissage permanent. 2013. 362f. Tese (Dottorato In Human Sciences)- Corso di Dottorato In Human Sciences Scienze dell'Educazione e Analisi del Territorio (XIX ciclo). Dipartimento di Scienze della Formazione, dei Beni Culturali e del Turismo. Università Degli Studi di Macerata. Macerata (IT), 2013a.

_____. *Henri Desroche*: theoricien de l'éducation permanente. Paris: Don Bosco, 2013b. 386p. - (Collection Sciences de l'Éducation).

LEGAULT, G. A. L'éthique appliquée comme entreprise philosophique: dialogue avec Ricoeur. In: LACROIX, A. *Déployer la raison pratique*: pour une éthique pragmatique. Montréal: Liber, 2001, p. 35-70.

LOPES, S. R. S.; *et al.* Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. *Com. Ciências Saúde*. v. 18, n. 2, p. 147-55, 2007.

LUZ, M. Complexidade do campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade e transdisciplinaridade de saberes e práticas - análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. *Saúde Soc.* São Paulo, v. 18, n. 2, 2009.

MAHEU, R. Entrevista. In: FULLAT, O. (Org.). *A educação permanente*. Rio de Janeiro: Salvat, 1979, p. 8-20. - (Col. Biblioteca Salvat de Grandes Temas).

MARCOLINO, T. Q.; MIZUKAMI, M. G. N. Narrativas, processos reflexivos e prática profissional: apontamentos para pesquisa e formação. *Interface*. Botucatu, v. 12, n. 26, p. 541-7, jul./set. 2008.

MENDONÇA, F. F.; NUNES, E. F. P. A. Necessidades e dificuldades de tutores e facilitadores para implementar a política de educação permanente em saúde em um município de grande porte no estado do Paraná. Brasil. *Interface Comun. Saúde Educ.* v. 15, n. 38, p. 871-82, jul./set. 2011.

MERHY, E. E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Interface Comun. Saúde Educ.* v. 9, n. 16, p. 172-74, 2005.

MEVEL, Y. Définitions et exemples d'utilisation du récit de vie professionnelle en formation des enseignants. *Spirale.* Paris. n. 24, p. 103-27, 1999.

MINAYO, M. C. S. Da inteligência parcial ao pensamento complexo: desafios da ciência e da sociedade contemporânea. *Política & Sociedade.* Florianópolis, v. 10, n. 19, p. 41-56, Out. 2011.

MITRE, S. M.; *et al.* Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciê. Saúde Coletiva.* Rio de Janeiro, v. 13, Suppl. 2, p. 2133-44, 2008.

MORETTI-PIRES, R. O. *O pensamento crítico e social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto de formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo.* 2008. 342f. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Universidade de São Paulo, 2008.

_____. O Pensamento Freireano como superação de desafios do ensino para o SUS. *Rev. Bras. Educ. Médica.* Florianópolis, v. 36, n. 2, p. 255-63, 2012.

MOSCHETA, M. S. *Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência a saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.* 2011. 213f. Tese (Doutorado em Psicologia)- Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. São Paulo (SP), 2011.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Reflexões sobre as competências profissionais para o processo de trabalho nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *O Mundo da Saúde.* São Paulo, v. 34, n. 1, p. 92-6, 2010.

PEDUZZI, M.; *et al.* Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e educação continuada em saúde presentes no cotidiano de unidades básicas de saúde em São

Paulo. *Interface Comun. Saúde Educ.* v. 13, n. 30, p. 121-34, 2009.

PINEAU, G. Les réflexions sur les pratiques au cœur du Tournant Réflexif. *Revue Education Permanente.* n. 196, sept. 2013.

PIRES, D. *Processo de trabalho em saúde, no Brasil, no contexto das transformações atuais na esfera do trabalho*: estudo em instituições escolhidas. 1996. 347f. Tese (Doutorado em Sociologia)- Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 1996. Disponível em: <http://157.86.173.10/beb/textocompleto/003742>. Acesso em: 12 Ago. de 2013.

PRADO, R. A.; PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S. Desvelando o significado da avaliação no ensino por competência para enfermeiros educadores. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* v. 14, n. 1, p. 112-21, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a13.htm>. Acesso em: 12 Ago. de 2013.

REIBNITZ, K. S.; *et al.* Rede Docente Assistencial UFSC/SMS de Florianópolis: Reflexos da Implantação dos Projetos Pró-Saúde I e II. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, Florianópolis, v. 36, n. 1, Suppl. 2, p. 68-75, 2012.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa [Editorial]. *Acta Paul. Enferm.* v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.

SAUPE, R.; CUTULO, L. R. A.; SANDRI, J. V. A. Construção de descritores para o processo de Educação Permanente em Atenção Básica. *Trab. Educ. Saúde.* v. 5, n. 3, p. 433-52, nov. 2007.

SCHÖN, D. A. *Le Praticien Reflexif: À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel.* Trad. e adap. par Jacques Heynemand e Dolorés Gagnon. Québec: Logiques Inc., 1994. -(Collections Formations de maîtres).

_____. *Le Tournant Réflexif: pratiques éducatives et étude de cas.* Québec: Logiques inc, 1996. - (Collectif sous la direction de Donald A. Schön).

_____. *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem.* Porto Alegre: Artmed, 2000. 256 p.

SCHRAIBER, L. B. Pesquisa qualitativa em saúde: reflexões metodológicas do relato oral e produção de narrativas em estudo sobre a profissão médica. *Rev. Saúde Pública*. v. 29, n. 1, p. 64-74, 1995.

SILVA, L. A. A.; *et al.* Concepções educativas que permeiam os planos regionais de Educação Permanente em Saúde. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 340-8, 2011.

SILVA, E. M. A.; ARAÚJO, C. M. Reflexão em Paulo Freire: uma contribuição para a formação continuada de professores. In: COLÓQUIO INTERNACIONAL PAULO FREIRE - RECIFE, V., Recife, 19 a 22 de setembro de 2005. *Anais...* Recife: Ed. da UFPE, 2005.

SILVEIRA, M. R.; SENA, R. R.; OLIVEIRA, S. R. O processo de trabalho das equipes de Saúde da Família: Implicações para a promoção da saúde. *REME Rev. Min. Enferm*. v. 15, n. 2, p. 190-5, abr./jun. 2011.

SOBRAL, F. R., CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP [online]*. v. 46, n. 1, p. 208-18. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf>>. Acesso em: 12 Ago. de 2013.

SOLEMAN, C. *O trabalho do fonoaudiólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF): compreendendo as políticas a partir da composição dos processos de trabalho*. 2012. 174f. Dissertação (Mestrado em Ciências)- Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo (SP), 2012.

TESSER, C. D.; *et al.* Estratégia Saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. *Ciênc. Saúde Coletiva [online]*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4295-306, nov. 2011.

ZEICHNER, K. M. Uma análise crítica sobre a “reflexão” como conceito estruturante na formação docente. *Educ. Soc*. Campinas, v. 29, n. 103, p. 535-54, maio/ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v29n103/12.pdf>>. Acesso em: 23 de janeiro de 2014.

PARTE IV - ARTIGO PARA SUBMISSÃO



Título do Artigo: *Contribuições da Prática Reflexiva às estratégias de Educação Permanente em Saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família*

Contribuições da Prática Reflexiva às estratégias de Educação Permanente em Saúde nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Maria Francisca dos Santos Daussy
Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti Pires

Resumo: Trata-se de um estudo teórico, elaborado a partir de uma revisão narrativa da literatura, sobre Educação Permanente, Educação Permanente em Saúde (EPS), Prática Reflexiva e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) que envolvem a enunciação de políticas, conceitos, tendências, compreensões, proposições e possibilidades que se apresentam nesses domínios para orientar e promover processos de aprendizagem pelo trabalho, em Saúde Coletiva. No intento de contribuir com as discussões nesse domínio, no campo da Atenção Primária à Saúde (APS) especificamente na atuação dos NASF, abordo contextos que situam no centro, os sujeitos, em coletivos cotidianos, espaços interativos, onde ocorrem trocas de saberes diversos construtores de interdisciplinaridade. Para promover realidades de encontros de aprendizagem entre pessoas, apresento uma perspectiva de EPS como uma atitude profissional para a ação reflexiva sobre a prática, realizada e compartilhada entre colegas, o que qualifica a experiência, promove produção e troca de conhecimentos com conseqüente melhora das formas de atuar. Destaco a Prática Reflexiva como uma estratégia que valoriza e explora a dinâmica do trabalho na sua dimensão pedagógica, estabelece uma comunicação consigo mesmo, com sua experiência e com outras pessoas o que o gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de aprimoramento do agir profissional. Contém em si uma nova abordagem nesta interação educação e trabalho ao possibilitar desenvolver o conhecimento, explicitá-lo e legitimá-lo nos espaços relacionais. Podemos considerar a Prática Reflexiva como um dispositivo adequado para olhar e pensar acerca dos desafios em desenvolver ações de EPS que correspondam a uma educação responsável por processos interativos, capazes de ações transformadoras e de mobilização de esforços, de indivíduos, coletivos e instituições, no espaço interativo do trabalho fonte de conhecimento e invenções.

Palavras-chave: Educação Permanente em Saúde; Educação Permanente; Prática Reflexiva; Atenção Primária à Saúde.

Aportaciones a la Práctica Reflexiva a las estrategias de Educación Permanente en Salud en los Núcleos de Apoyo a la Salud de la Familia

Maria Francisca dos Santos Daussy
Prof. Dr. Rodrigo Otávio Moretti Pires

Resumen: Se trata de un estudio teórico, elaborado a partir de una revisión narrativa de la literatura sobre Educación Continua, Educación Continua Salud (EPS), la práctica reflexiva y los Núcleos de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF) que involucra la enunciación de políticas, conceptos, tendencias, comprensiones, propuestas y posibilidad y posibilidad que se presenta en esos dominios para orientar y promover procesos de aprendizaje, por el trabajo en salud colectiva. No intento contribuir con las discusiones en esse dominio en el campo de la Atención Primaria de Salud (APS) específicamente en el desempeño de NASF, a bordo los contextos que se encuentran en el centro, los sujetos en colectivo de cada día, espacios colaborativos donde hay intercambio de conocimientos diversos constructores de interdiscipliniedad. Para promover las realidades de encuentros de aprendizaje entre las personas, presentan una perspectiva EPS como una actitud profesional para la acción reflexiva sobre la práctica, realizada y compartida entre colegas, que califica la experiencia, promueve la producción y el intercambio de conocimientos y la consiguiente mejora de las formas para actuar. Resalte la Práctica Reflexiva como estrategia que valora y explora la dinámica de trabajo en su dimensión pedagógica, establece la comunicación con uno mismo, con su experiencia y con otras personas lo que genera una oportunidad de aprendizaje, de conciencia y la mejora de la acción profesional. Contiene en sí mismo un nuevo enfoque en esta interacción en educación y en el trabajo al permitir el desarrollo del conocimiento, explicarlo y legitimarlo en espacios relacionales. Consideramos Práctica Reflexiva como un dispositivo adecuado para mirar y pensar sobre los retos en el desarrollo de acciones de EPS que corresponden a una educación responsable de los procesos interactivos, capaces de transformar las acciones y los esfuerzos de movilización de personas, grupos e instituciones en el espacio interactivo de trabajo fuente de conocimientos e invenciones.

Palabras Clave: Educación Continua en Salud; Educación Continua; Práctica Reflexiva; Atención Primaria de Salud.

Contributions to Reflective Practice Strategies for Permanent Education in Health Centers of Support for Family Health

Abstract: This is a theoretical study, drawn from a narrative review of the literature on Continuing Education, Continuing Health Education (EPS). Reflexive Practice and Family Health Support Centers (NASF), involving the enunciation of policies, concepts, trends, insights, propositions and possibilities that present themselves in these areas to guide and promote learning processes at work in Public Health. In an attempt to contribute to the discussions in this field and in the field of healthcare, specifically regarding the performance of basic Family Health Support Centers (NASF), it approaches the contexts of these centers, the subjects in everyday collectives and collaborative spaces where there are knowledge exchanges between different producers of interdisciplinarity. To promote the attainment of learning meetings between people, I present an EPS perspective as a professional attitude toward the reflexive action about professional practice, performed and shared between colleagues, which qualifies the experience, promotes production and exchange of knowledge and consequently improves the ways of acting. It highlights the Reflexive Practice as a strategy that values and explores the dynamics of work in their pedagogical dimension, establishing a communication with oneself, with the experiences of oneself and of others, which generates learning opportunities, awareness and improvement of professional action. It contains in itself a new approach of the interaction between education and work to enable the development of knowledge, clarifying it and legitimizing it in relational spaces. We consider Reflective Practice as a suitable device to look at and think about the challenges in developing EPS through actions which correspond to an education that is responsible for interactive processes, capable of transforming actions and mobilizing the efforts of individuals, groups and institutions, in an interactive workspace which is a source of knowledge and inventions.

Keywords: Continuing Education in Health; Continuing Education; Reflective Practice; Primary Health Care.

Introdução

A Educação Permanente é uma temática que, no Brasil integra discursos, nas áreas da saúde e da educação, que a descrevem como uma estratégia efetivamente transformadora, inclusiva, capaz de aproximar objetivos, ações e ideologias em busca a efetivar as constitucionalidades que guiam as políticas de atenção e formação em saúde no país. Nesse contexto este trabalho se inscreve tanto no campo da saúde quanto no campo da educação, ao empenhar-se em estudar e descrever a Educação Permanente em variados domínios que a permeiam, entre eles, o de ação promotora de aprendizagem constante ao longo da vida.

Na área da formação profissional em saúde destaque lhe é conferido, ao ser descrita, nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de diversos cursos de graduação, como competência geral comum às profissões. Nesse domínio, espera-se que seja desenvolvida nas instituições de ensino, simultânea ao preparo técnico-científico, uma educação que estimule a capacidade de aprender continuamente, de aprender a aprender e de socializar aos futuros e atuais profissionais, os conhecimentos produzidos. Ao perfil profissional almejado integra-se a atitude crítica reflexiva e criativa e que valorize as dimensões éticas e humanísticas, a cidadania e a solidariedade (BRASIL, 2001a,b; 2002a,b,c; 2004a,b).

No campo da atenção à saúde, entre as propostas e apostas que contribuíram aos avanços requeridos ao Sistema Único de Saúde (SUS), encontramos a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) inserida na agenda pública do país com organizações e ações formalmente estabelecidas em cotidianos institucionais a procura de elaborar, modificar, aperfeiçoar e qualificar o agir profissional em todas as esferas de atuação, nesse âmbito (BRASIL, 2009).

A complexidade e a diversidade de ações desenvolvidas nos serviços de saúde, a necessidade de oferecer um atendimento qualificado e resolutivo e o rápido desenvolvimento científico e tecnológico, têm levado as instituições a assumirem cada vez mais as responsabilidades em relação a Educação Permanente dos trabalhadores. Nesse aspecto, Peduzzi *et al.*, (2009) colocam que a Educação Permanente em Saúde (EPS) insere-se num contexto tenso, em que há possibilidade de reproduzir simplesmente atualizações técnicas, científicas com normatizações do trabalho como possibilitar processos de aprendizagem mais amplos e significativos.

Concordam Ceccim e Feuerwerker (2004), que a atualização

técnica científica é um mecanismo para qualificação das práticas, mas não é o foco principal a que se propõe a EPS. Esta envolve aspectos mais amplos e subjetivos de uma educação responsável por processos interativos, capazes de ações transformadoras e de mobilização de esforços, de indivíduos, coletivos e instituições, no espaço interativo do trabalho fonte de conhecimento e invenções. Segundo os autores, para que a EPS tenha efeitos, deve ser desenvolvida de forma ascendente e descentralizada, em um processo de construção coletiva entre os trabalhadores, gestores, usuários e educadores, a partir da reflexão sobre a realidade. Destacam a necessidade de investir em modelos organizativos, metodológicos e pedagógicos que norteiem e articulem o processo de aprendizagem nos espaços de trabalho.

Para Davini (2009), a EPS conforme estabelecido na PNEPS, possibilita:

[...] incorporar o ensino e o aprendizado à vida cotidiana das organizações e às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem; modificar substancialmente as estratégias educativas, a partir da prática como fonte de conhecimento e de problemas, problematizando o próprio fazer; colocar as pessoas como atores reflexivos da prática e construtores do conhecimento e de alternativas de ação, ao invés de receptores; abordar a equipe e o grupo como estrutura de interação, evitando a fragmentação disciplinar; e ampliar os espaços educativos fora da aula e dentro das organizações, na comunidade, em clubes e associações, em ações comunitárias. (DAVINI, 2009, p.44).

Ao perscrutar a literatura sobre a EPS, observa-se e podemos considerar, um discurso que descreve potencialidades, convida à compromissos e engajamentos numa atuação crítica, reflexiva e propositiva, frente as situações. A EPS é descrita na PNEPS como descentralizadora, ascendente e transdisciplinar e como uma importante estratégia para a qualificação profissional e institucional e conseqüente melhoria do cuidado às pessoas nos seus espaços de vida. Nesse contexto para Tesser *et al.* (2011 p.4296), a mesma oferece elementos valiosos ao prover uma visão geral “filosófica-política e técnica-pedagógica para o processo de formação e aperfeiçoamento constante dos profissionais da saúde em relação aos desafios de seu trabalho cotidiano”. Para o autor é preciso reconhecer o potencial educativo das situações do trabalho, quando situações diárias se transformam em

momentos de reflexão e aprendizagem.

A partir das concepções encontradas ao iniciar as leituras e das minhas percepções na aproximação com o tema no contexto do trabalho com processos educacionais na saúde, na intenção de contribuir, perscruto formas de engajar em ações educativas mais significativas e transformadoras, em contraponto as atualizações técnicas, precisas e delimitadas. Refiro-me a este processo “técnico-preciso-delimitado”, como ações pontuais e destinadas a algumas categorias profissionais, especialmente para abordar assuntos voltados a conhecimentos específicos, concretizado somente por um repasse de informação, muitas vezes impostas de forma vertical. Este método de educação profissional tem origem e práticas radicadas na concepção da Educação Continuada, a qual se diferencia da EPS em conceituações, pressupostos e finalidades (BRASIL, 2004c). A partir dos referenciais e de meus possíveis entendimentos, a EPS conforma atitude profissional e estratégia de mudanças na atuação e na gestão de processos de trabalho, que indicam aos movimentos contra-hegemônicos de transformações de modelos de atenção à saúde e de formas de pensamento.

Procuro, nesse trabalho acadêmico, discutir a EPS como uma potente tecnologia de gestão da educação na saúde, de forma a ensaiar, possíveis caminhos para realizá-la, a partir desse seu discurso polissêmico, ideológico, organizativo e com potencialidades latentes para promover e criar realidades de encontros de aprendizagem entre pessoas. Nesse sentido, para principiar, tracei um contorno numa perspectiva de EPS como uma atitude profissional para a ação reflexiva sobre a prática, realizada e compartilhada entre colegas, o que qualifica a experiência, promove produção e troca de conhecimentos e conseqüente melhora das formas de atuar.

A busca literária, para encontrar referenciais sobre a “ação reflexiva sobre a prática” definiu o termo “Prática Reflexiva” e favoreceu o encontro significativo com dois importantes referenciais teóricos que orientaram essa construção dissertativa: a pedagogia de Paulo Freire (1996; 1997; 2002; 2007; 2009), que incita a uma educação constituída por um processo de mediação emancipatória que permita a formação do pensamento crítico reflexivo, construído, problematizado sobre a realidade e não apenas aplicado e consumido em universos escolares. Apresenta uma ação educativa apoiada sobretudo na indagação e reflexão como um estímulo a auto formação-crítica, na qual o aprendiz explora e constrói saberes integrados ao seu “eu” individual e coletivo atuando com e no mundo real no qual colabora para uma auto

criação do social; e a epistemologia da prática profissional de Donald Schön (1994,1996, 2000), que postula em sua obra o paradigma do *Tournant Reflexif* uma mudança das ciências aplicadas para a “ciência da ação”. Um giro longo e laborioso, segundo o autor, a negociar e que se constitui um promotor da articulação entre teoria e prática, ação e reflexão, caminhos transdisciplinares, saberes sistêmicos e dialéticos. Sua linha de pensamento consiste na análise e estímulo à reflexão no e sobre o agir profissional. Destaca a importância do conhecimento que brota da prática quando esta se apresenta de forma inteligente e reflexiva quando um outro saber se constrói no curso da ação em si mesma e este novo saber exprimir-se-á e tornar-se-á, a seu turno, teoria.

A literatura disponível sobre Prática Reflexiva está predominantemente relacionada à formação docente, e procuro neste estudo discuti-la e direcionar seus referenciais e estratégias, para ampliar a discussão sobre EPS assim como apontar seu potencial para fortalecer a atuação coletiva dos profissionais no campo da Atenção Básica especificamente no contexto do trabalho dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Sujeitos do viver e fazer Atenção Básica no Brasil os profissionais da saúde, de acordo com o modelo de atenção estabelecido, atuam em equipes e núcleos, intencionando performances interativas, entrelaçando saberes e práticas junto a outros profissionais, estudantes, indivíduos, famílias e comunidades com o compromisso de promover nos espaços de cuidados, uma atuação colaborativa que conduza a qualificação dos processos de trabalho e formação e melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2011).

Em relação ao modelo de atenção à saúde, hoje estabelecido na Atenção Básica, Cunha e Campos (2011), colocam que, o espaço profissional organizacional do cuidado indica à uma transformação em espaço coletivo e convida os sujeitos a uma co-construção e compartilhamento de saberes em relações dialógicas que crie pontes que os conduza para fora de suas fortalezas disciplinares e promova a transformação do modelo hierarquizado e fragmentado que encontra-se ainda instalado. Afirmam que persistem disputas entre as profissões e especialidades e estas apresentam-se mais acentuadas nos espaços de ensino. Para os autores é óbvia a complementaridade que existe entre todas as áreas, mas, para os mesmos, no imaginário coletivo ainda resiste as mútuas exclusões. Fronteiras demarcam as relações entre os saberes específicos, o profissional tende a permanecer no seu núcleo de conhecimento, com pouco interesse por demandas consideradas de

responsabilidade de outro núcleo. Afirmam que são necessárias mudanças no modelo de gestão dos serviços e das equipes apostando na transformação da cultura excludente em “identificações grupais, sentimentos gregários” para fortalecer a interdisciplinaridade necessária ao enfrentamento dos problemas da saúde.

Para Moscheta (2011), ao propor explorar sentidos do campo relacional criamos possibilidades de interações possíveis que poderão criar novos sentidos e novas práticas que se apresentam e possam “ganhar legitimidade” e colaborar no desenvolvimento do sistema de saúde. Discutir EPS nessa perspectiva poderá favorecer reflexões sobre ações e relações onde dialogam saberes da experiência que se validam enquanto conhecimento vivo, ininterrupto capazes de construir contextos promissores e contribuir para que os trabalhos dos que atuam em saúde, tragam “respostas possíveis” e “particulares implicações” que qualifiquem o cuidado prestado e contribua para o desenvolvimento das pessoas no mundo. Nesse sentido acredito que podemos procurar dispor os caminhos construcionistas para qualificar encontros de aprendizagem, e por de acordo a linguagem num aspecto que seja educativo.

Um dos principais intentos que trago ao abordar a Prática Reflexiva, segundo seus pensadores, na sua dimensão pedagógica é por encontrar nessa, uma estratégia adequada para ampliar as possibilidades de aprendizagem no trabalho, para valorizar os conhecimentos produzidos e favorecer caminhos para encontros de aprendizagem que qualifiquem os cuidados em saúde. Acredito que há circunstâncias onde juntos os profissionais conversam sobre suas experiências, compartilham e complementam saberes e produzem novos conhecimentos. Mas como fortalecer e valorizar essas vivências coletivas de aprendizagens? Como promover uma proximidade colaboradora que reúna todos em torno de um questionamento ligado ao exercício da prática? Como estabelecer relações de compartilhamento de saberes específicos entre os profissionais no cotidiano de trabalho e assim promover interdisciplinaridade? Como estimular a transformação da experiência em fonte de aprendizagem? Refletindo sobre a prática, segundo muitos autores.

Caminhos do pensamento na Prática Reflexiva

Refletir faz parte do cotidiano e todos nós executamos essa ação espontânea, quase um reflexo em extensão as nossas condutas.

Entretanto a Prática Reflexiva começa a ganhar “status científico”, segundo Pineau (2013 p. 5), a partir dos anos 60 com a compreensão da mesma como realização no processo de atuação de sujeitos, membros de comunidades lingüísticas, capazes de se comunicarem e de refletirem sobre seus atos e palavras. Para o autor “práticas são realizações pessoais atualizando modos e métodos de vida e de sobrevivência” que envolve um sentido de distância entre o sujeito e os objetos de reflexão o que cria espaços onde múltiplos sentidos emergem, necessitando de “autopilotagem” para possíveis condutas mais amplas e mais conscientes.

Na perspectiva da educação reflexiva, destaca-se o educador John Dewey, que em 1933 publicou a obra *Como pensamos* a partir da qual desenvolveu-se posteriormente, uma literatura mundial importante na área educacional, sobretudo a partir dos anos 60 com as obras de Paulo Freire, Jurgen Habermas e Donald Schön que promovem fecundas discussões sobre como preparar indivíduos para serem “profissionais reflexivos”.

A experiência reflexiva promove o discernimento entre o que tentamos fazer e o que acontece como consequência e necessita de abertura intelectual para pensar sobre a ação e o efeito desta. Quando refletimos sobre uma ação e sua consequência, esse elemento de pensar pode influenciar experiências futuras tornando-as mais qualificadas e significativas (DEWEY, 1979).

O pensamento reflexivo, de acordo com Chaubet (2013), provém de uma investigação disparada por uma abordagem prática vivida e o resultado obtido. Solicita uma ressignificação do pensamento ao integrar outras perspectivas e prover outros resultados.

Legault (2001) corrobora com o entendimento da prática reflexiva, não realizada na consciência individual, mas sim no compartilhamento da experiência no coletivo, em uma comunidade, a fim de que os “saberes em ação” possam ser ensaiados e olhados por outros para melhor comprovar e verificar sua eficácia. Ressalta que é necessário rever currículos dos cursos de formação superior, incluindo componentes de prática acompanhada de reflexão para desenvolver competências profissionais necessárias para responderem e agirem em situações de incertezas e indefinições. Neste sentido coloca que as pessoas precisam exercer e se construírem como “comunidades de prática” procurando se engajarem no compartilhamento de “saberes da experiência”.

A Prática Reflexiva, segundo Zeichner (2008), tornou-se um

slogan/dogma utilizado largamente com diversos entendimentos políticos e ideológicos, mas basicamente restrito ao discurso sem, no entanto se concretizar seus nobres princípios. John Smyth 1992, p. 286 apud Zeichner (2008) retrata este contexto ao afirmar:

O que estamos testemunhando é um tipo de colonização conceitual, na qual termos como reflexão tornaram-se de tal forma parte integrante do jargão educacional que, ao não usá-los, corre-se o risco de ficar de fora da tendência em educação. Todos embarcam, sob a bandeira da conveniência, e o termo é usado para descrever tudo que acontece no ensino. O que não é revelado é a bagagem teórica, política e epistemológica que as pessoas trazem consigo.

Todas as abordagens que referem-se a autoformação são desenvolvidas segundo Galvani (2006), a partir do “retorno reflexivo” sobre a experiência. As metodologias que trabalham com o retorno reflexivo, permitem transformar a experiência por intermédio da conscientização e problematização. Nesse contexto coloca que a autoformação é uma forma de conscientização emancipatória induzida pela ação vivida. Trata-se de um trabalho de “descondicionamento de si próprio” e abrir-se para o entusiasmo do novo na experiência do mundo. Esse processo de autoformação pode ser realizado utilizando diversas metodologias referentes a Prática Reflexiva como por exemplo a problematização e narrativas da experiência. A compreensão é estimulada a partir da atitude receptiva às significações que podem emergir desta procura, quando estamos em trabalho reflexivo, sobre momentos importantes da nossa experiência, considerada construtora de conhecimento.

Paulo Freire e o protagonismo na ação-reflexão-ação

Especificamente no Brasil, podemos considerar que se inicia uma “revolução educacional” a partir de 1963 com as primeiras experiências de Paulo Freire e seu método inovador de alfabetização. Os ensinamentos presentes nas obras de Paulo Freire com seu teor capaz de enriquecer pessoas em pensamento, ação e palavra se encontram com as concepções assumidas nesse trabalho, e na discussão sobre Prática Reflexiva como dispositivo de EPS. Procurei identificar em algumas

obras de Freire explicitações à reflexão procurando ampliar a compreensão sobre o tema e contribuir a partir de seus ensinamentos com a construção de processos educacionais na saúde na perspectiva ampliada de uma Educação Permanente construída por sujeitos ativos e reflexivos nos espaços de atenção à saúde.

Ao apresentar o ato de aprender como social, histórico, político, contextualizado e produzido nas interações e descrições que permeiam os coletivos e não como um fenômeno estável e simplesmente apresentado ou discutido em ambientes educacionais, Freire fortalece a concepção de um processo de aprendizagem produzido nas interações dos homens entre si e com o mundo (FREIRE, 1997, 2009; FREIRE, P.; HORTON, 2002).

O sujeito não pode ficar na sua “pura opinião” sobre a realidade, destaca Freire (1996). É preciso alcançar um saber para perceber a realidade. Refere-se à educação como processo possível de compartilhamento de conhecimento vivenciado por pessoas no e com o mundo. O contexto de sua “educação libertadora” implica na consciência crítica para conhecer e na medida em que os homens realizam a crítica, libertam-se, transformam a si mesmos e o mundo.

Freire (1997, p. 67), nos fala sobre sujeitos reflexivos, críticos, em atuação no e com o mundo e este contexto como espaço de formação. Apresenta o sujeito capaz de investigar, formular estratégias, reconstruir ações e construir conhecimentos. Sua proposta pedagógica busca desenvolver reflexivamente, o pensamento, colocar segundo o mesmo, referindo a Paul Legrand, “um novo termo entre o compreender e o atuar: o pensar”. Destaca o ser humano como sujeito ativo capaz de promover ações transformadoras pautadas na reflexão sobre as vivências cotidianas e as representações sociais. Traz conceitos e formulações teóricas que apontam para uma ação consciente pautada na reflexão crítica sobre a prática. Trabalha, principalmente, com os conceitos de homem, diálogo, cultura, conscientização, transformação, práxis, opressor-oprimido, educação bancária-libertadora, círculo de cultura e emancipação. Emancipação como tentativa de produzir formas de vida mais conscientes e comprometidas e com visão mais ampla da realidade. Ao promover a autonomia, representa o sujeito em ação reflexiva:

[...] a primeira condição para que um ser possa assumir um ato comprometido está em ser capaz de agir e refletir. É exatamente esta capacidade de atuar, operar de transformar a realidade de acordo com as finalidades propostas pelo homem, à qual está

associada sua capacidade de refletir, que o faz um ser da práxis. (FREIRE, 1997, p.18).

De acordo com Freire (1997) para que surjam atores sociais, pessoas que empreendam um processo libertador dos seus grupos, necessita-se criar espaços de autonomia dos sujeitos, favorecendo “a ação-reflexão-ação” para uma crescente conscientização por meio da qual os sujeitos passam a perceber a realidade dinâmica, constituindo, a partir disso, atores sociais que fazem e refazem o mundo. Descreve a condição humana como incompleta e permeada por um permanente estar a caminho. Nesse percurso faz-se a história de cada um, seres imersos nas relações e ações políticas capazes de transformar realidades e a agir na práxis.

A realidade é dinâmica e as estratégias de aprendizagem também devem ser. Somos agentes transformadores, considera Freire (1996; 2007), é importante aprender com a realidade e não organizar uma formação focada no ideal. Salienta a necessidade de desenvolver e fomentar a capacidade de aprender a aprender, de reconstruir-se a partir da realidade, pela ressignificação dos próprios atos no “ser coletivo”, a partir da auto reflexão crítica e assim exercer permanentemente, processos de aprendiz e ampliar suas oportunidades de emancipar-se e libertar-se. Seu ensinamento é primaz para ampliar as concepções acerca das possibilidades de aprendizagem entre pessoas, capazes de se unirem e explorarem juntas potencialidades de aprenderem a partir da reflexão sobre suas próprias ações.

Donald Schön e o paradigma do *Tournant Reflexif*

Donald Schön (1994, 1996, 2000) postula e explora, em sua obra, o paradigma do *Tournant Reflexif* uma mudança das ciências aplicadas para a ciência da ação e que representa um engajamento na epistemologia da prática profissional. Neste caminho Schön busca elucidar, identificar e valorizar qual o conhecimento que se apresenta nas práticas competentes e se estes são análogos ou diferem dos saberes dispostos em livros e artigos científicos. Em seu livro, *Le praticien Réflexif. À la recherche du savoir caché dans l' agir professionnel* Schön (1994), promove uma busca ao saber “escondido” na fonte do agir profissional. Apresenta o profissional da prática como um pesquisador que reflete, não nas características das coisas, mas na ação

executada. Este saber presente no agir profissional segue outra via de interrogação: a via reflexiva. Nesse sentido está a diferença que existe em perguntar “o que eu ensino?” e “o que meu próprio agir profissional me ensina?” Para o autor os profissionais da prática buscam compreender como e quais os limites do “saber científico” podem inspirar a sua prática. Presume que os profissionais da prática sabem mais do que conseguem exprimir, ficando restritos ao domínio do conhecimento tácito.

A Prática Reflexiva, segundo Schön (1996), nasce de uma postura no modo de se relacionar com o mundo e suas complexidades. Entretanto sem saberes, sem métodos, sem habilidades a reflexão não avança. Para desenvolver esta competência é preciso primeiro o desejo de compreender o que se passa ao seu redor e a coragem de enfrentar as ambivalências. Coloca a importância de uma reflexão, não somente no momento da ação, mas, sobretudo, centrada na releitura das experiências e sua transformação em conhecimento. A medida que pensa sobre a ação, o sujeito formula novas hipóteses que serão aplicadas em outras experiências que vão se complementando e modelando as futuras ações.

Nesta interação existem aspectos importantes relatados por Schön (1994, p.322), como pontos de referência, mas não imutáveis, que direcionam a reflexão no curso da ação e caracterizam-se por:

- a. Os meios, a linguagem e os repertórios utilizados para descrever a realidade e viver as experiências.
- b. Os sistemas de apreciação utilizados na formulação de problemas (...) e nas conversas reflexivas.
- c. As teorias que sustentam os fenômenos. Aqui o autor, considera as teorias específicas disciplinares e técnicas, mas se refere a uma teoria que não comporta controles mas que fornece uma linguagem a partir da qual possa descrever particularidades do tema, desenvolver análises específicas e guiar suas reflexões no curso da ação.
- d. A disposição dos papéis, pelos quais define as funções e o engajamento pessoal e institucional.

Para o autor a dimensão reflexiva carrega uma função reguladora do ato em si no momento da sua execução e após a ação há outros sentidos, às vezes catarse (liquidação emocional da ação passada) e construção de novos saberes da experiência. Estes saberes da experiência são estimulados e validados pelas trocas dialógicas em comunidades de prática (SCHÖN 2000, p. 29).

Como marco importante na discussão do desenvolvimento docente, Schön (1994; 2000) descreve a epistemologia da prática de um profissional reflexivo, composta de três momentos de reflexão que podem auxiliar o profissional na sua atividade: a reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e a reflexão sobre a reflexão na ação. A reflexão na ação refere-se aos processos de pensamento que ocorrem durante a ação e ao conhecimento tácito que os profissionais demonstram na realização da ação. Neste sentido, o conhecimento presente na ação é espontâneo, dinâmico e regula as ações no decurso da sua intervenção com conseqüente qualificação e necessárias reformulações, pois os profissionais, por vezes, vivenciam situações que extrapolam suas experiências prévias. A reflexão sobre ação é retrospectiva e refere-se à análise sobre os processos e as características da sua própria ação com uma reconstrução mental do contexto em geral e a incorporação de novas habilidades. A reflexão sobre a reflexão na ação acrescenta valores, estimula progressos no desenvolvimento profissional, favorece novas ações e soluções mais adequadas e qualificadas (SCHÖN apud ALARÇAO, 1996).

Schön (2000 p. 31) utiliza a expressão “conhecer na ação” para referir-se aos “tipos de conhecimento que revelamos em nossas ações inteligentes – performances físicas, publicamente observáveis”, (...) ou “operações de análises” mais intelectuais. Este conhecer é exercitado em ambientes profissionais, em atividades específicas com padrões característicos de raciocínio de tradições e de domínios de determinadas áreas. Em ambos os casos “o ato de conhecer está na ação”, pois nós o mostramos pela “execução capacitada e espontânea da performance”. Por meio da observação e reflexão sobre a ação é possível, às vezes, descrever este “saber tácito” que lhe está implícito. Para o autor essas traduções se acordam aos propósitos e linguagens disponíveis para descrevê-las e podem referir-se a procedimentos sequenciais e regras aplicadas, ou se ampliar para inclusão de valores e pressupostos que formam “nossas teorias da ação”. Nesse sentido destaca:

Qualquer que seja a linguagem que venhamos a empregar, nossas descrições do ato de conhecer-na-ação são sempre *construções*. Elas são sempre tentativas de colocar de forma explícita e simbólica um tipo de inteligência que começa por ser tácita e espontânea. Nossas descrições são conjecturas que precisam ser testadas contra observações de seus originais, dos quais, pelo menos em um certo

aspecto, elas provavelmente distorcerão. Porque o processo de conhecer-na-ação é dinâmico, e os “fatos”, os “procedimentos” e as “teorias” são estáticos. (SCHÖN, 2000 p.31).

Assim, ao refletir sobre a prática, amplia, analisa, reestrutura e adquirem-se novos conhecimentos que podem vir a ser úteis em situações futuras. Os profissionais podem se formar para uma reflexão na e sobre a ação e assim trabalhar as incertezas e se auto gerenciar. Na análise de suas próprias ações, encontra-se a fonte para melhorá-las e implementar novas condutas. Nesse sentido a qualidade da prática é dependente da reflexão sobre a mesma.

Educação Permanente Reflexiva enquanto atitude profissional em saúde

Este caminho discursivo procura contornar a EPS enquanto pensamento crítico-reflexivo, refletindo-se nos atos. Destacar esta abordagem implica incorporar referências que direcionem atitudes e práticas e que valorizem espaços interativos onde se estabeleçam condutas conscientes de saberes em ação. Nesse sentido encontram-se as interconexões onde o processo de Educação Permanente solicita um estar em constante aprendizagem, e ao profissional reflexivo é por sua vez solicitado, manifestar-se permanentemente.

A perspectiva da Educação Permanente enquanto prática social configura-se numa atitude profissional promissora e possível de se desenvolver durante toda a vida. Inspirada na pedagogia Freireana vislumbro-a como um movimento inerente ao ser “sujeito no e com o mundo”. Algo que está em nós e sua demonstração depende do quanto podemos nos envolver e entregar os nossos talentos e conhecimentos presentes nas nossas ações.

Discutir a EPS numa ótica ampliada, como atitude profissional, apoia a superação das limitações de sua utilização como uma “educação bancária” e aponta para postura pró ativa à aprendizagem e ao protagonismo, de sujeitos coletivos e suas realidades. Considerei as conceitualizações e metodologias da Prática Reflexiva como uma estratégia que possibilita ampliar e explorar essa perspectiva de ações educativas entremeadas nos cotidianos e enquanto possibilidades de promover diálogos de aprendizagem a partir de ações realizadas.

Nesse aspecto procuro maneiras de utilizar o vasto reservatório

de experiências legitimadas que possam inspirar a evolução de coletivos e como as interações no espaço de trabalho podem constituir situações de aprendizagem e desenvolvimento profissional. Nesse sentido podemos questionar sobre que tipo de conversação está dando suporte aos nossos relacionamentos profissionais? Como esta pode ser transformada em impulsos à aprendizagem? O processo de EPS solicita atitudes que promovam troca/diálogo/contato/encontro entre os profissionais e para tanto, busquei dispositivos para promover estratégias que possibilitem reconhecer, valorizar e incorporar o ensino e o aprendizado à vida, às práticas sociais e laborais, no contexto real em que ocorrem.

Vislumbrada como uma educação transformadora, que envolve aspectos mais amplos e intersubjetivos, a EPS segundo Ceccim, Feuerwerker (2004), aponta para processos de atuação responsáveis e interativos, de indivíduos, coletividades e instituições. Para ser vivenciada de forma ascendente, transdisciplinar e descentralizada, em um processo de construção coletiva a partir da reflexão sobre a realidade do trabalho, necessita de investimentos e modelos organizativos, metodológicos e pedagógicos para nortear e articular as necessidades de aprendizagem dos profissionais.

A Prática Reflexiva apresenta-se como uma estratégia para estabelecer uma comunicação consigo mesmo, com sua experiência e com outras pessoas o que o gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de aprimoramento do agir profissional. Contém em si uma nova abordagem nesta interação educação e trabalho ao possibilitar desenvolver o conhecimento, explicitá-lo e legitimá-lo nos espaços coletivos. No campo da Atenção Básica, no contexto atual do modelo de atenção adotado, os profissionais de diversas áreas dialogam entre si, sobre suas experiências de trabalho, integrando saberes, gerando novos conhecimentos, construindo identidades e realidades interdisciplinares. A Prática Reflexiva oportuniza aperfeiçoar estes encontros e valorizá-los como ação viva de EPS.

Ao adotar o direcionamento da Prática Reflexiva enquanto dispositivo de Educação Permanente no trabalho em saúde, realizada em equipe, compreendemos que estas articulam-se e caracterizam-se, como práticas sociais dialógicas e como um convite para estabelecer linguagens e condutas que agreguem reflexões nas pessoas, entre as pessoas e dentro das organizações. Procurar estabelecer diálogos e condutas onde a prática profissional seja explorada, em reflexão, mostra-se promissor para pensarmos em processos de EPS permeados

no agir profissional. Nesse domínio, de apreciar a ação produzida, podemos considerar que há um potencial em relação às pessoas se reconhecerem como protagonistas de processos de aprendizagem e produtores de conhecimento.

Das conceituações e indicações presentes na literatura explorada sobre Prática Reflexiva, destacamos três aspectos que representam, segundo nosso entendimento, algumas perspectivas centrais no seu discurso:

- a centralidade da experiência;
- a disposição para investigação;
- compartilhamento como momento de legitimação do conhecimento advindo da experiência.

A centralidade da experiência tem seu foco no sujeito reflexivo em relação a seus atos e pensamentos de onde brotam fontes de sabedoria. Enquanto “ciência da ação” a Prática Reflexiva valoriza e explora a experiência como foco de aprendizagem e produção de conhecimento. No modelo reflexivo proposto por Schön (1994), a reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e a reflexão sobre a reflexão na ação, permite, a partir do contato com a situação prática, acrescentar valor e progresso ao desenvolvimento profissional, adquirir e construir novas teorias, estratégias e conceitos e aperfeiçoar-se o que favorece novas ações e soluções mais adequadas e qualificadas. Nesse contexto apresenta-se como uma atitude de Educação Permanente e sugere que pessoas estabeleçam diálogos sobre suas experiências para qualificá-las transformando-as enquanto “Práxis Freirana”. No universo conceitual Freireano o engajamento é também a arte da aprendizagem reflexiva. Combinar ator da ação com o pensamento crítico-reflexivo e de investigação representa uma importante estratégia de validação e construção de conhecimento a partir da prática e de emancipação do indivíduo.

A disposição para investigação está atrelada à curiosidade, que segundo Freire (2009) está na inconclusão do ser humano, que o caracteriza por um permanente movimento de estar à procura. A curiosidade para Freire representa o início do aprendizado. Estabelecer esta dimensão investigativa na prática, a partir do desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, contribui para a clarificação das trajetórias, para estabelecer condições à aprendizagem mais próxima da emancipação e autoconscientização, e a partir dessa exploração constituir-se literalmente ação de auto-formação. Transformando-se

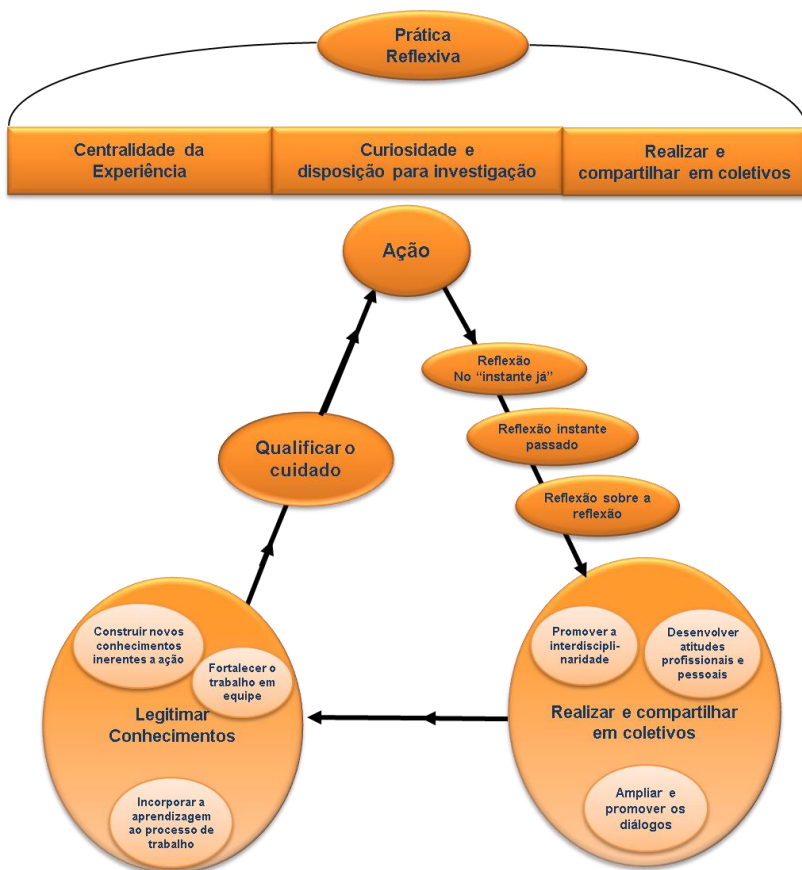
num profissional mais consciente e aberto a curiosidade na interação com a prática e com os colegas, oportuniza analisar, ampliar, reestruturar e adquirir novos conhecimentos úteis às situações futuras. Ao explorar a experiência como fonte ao aprendizado, a Prática Reflexiva apresenta contextos que podemos considerar mais evocativos e significativos e, portanto mais favoráveis à educação transformadora. Para Schön (2000), os profissionais podem se formar para uma reflexão na e sobre a ação e assim trabalhar as incertezas e se auto gerenciar em aprendizado.

Expor é necessário para verificar pertinências e remete a um contexto da Prática Reflexiva que solicita não apenas vivê-la, mais saber discorrer de forma consciente, crítica e pertinente, a sua experiência, sua reflexão, as percepções sobre a mesma, as decisões tomadas e perceber se essas foram as mais adequadas. Na perspectiva do compartilhamento, podemos considerar que o agir profissional é iminentemente produtor de conhecimento e pode ser qualificado pelas contribuições de outros olhares, com a intenção de compreender e melhorar a própria atuação e contribuir para o desenvolvimento de todos.

Destacar o que aprendeu com a experiência por meio de relatos e procurar justificar suas decisões favorece o desenvolvimento de habilidades para construir e legitimar conhecimento, apresenta-se como dispositivo de EPS e aponta para uma aproximação entre contextos reflexivos e dimensões pedagógicas. Promover espaço favorável à expressão, observação, significação e compreensão dos pensamentos, atos e palavras de percepção da realidade favorece a atuação no mundo, em todos os sentidos. Direciona para a consciência participativa, busca elucidar valores inerentes as nossas interações de cuidado e a construção contínua de atitudes favoráveis à aprendizagem coletiva.

No diagrama abaixo (Figura 1) busco demonstrar estas intersecções/interinfluências/inter-relações entre a Prática Reflexiva e o desenvolvimento das ações que caracterizam EPS, e coloca-a no movimento contínuo de ação-reflexão-ação e como pode repercutir no trabalho dos NASF enquanto constituído por profissionais, agentes sociais, envolvidos em um processo interativo, educativo e interdisciplinar com possibilidades de progresso mútuo e qualificação do cuidado em saúde.

Figura 1: Diagrama do movimento de aprendizagem na Prática Reflexiva.



No quadro abaixo procuro apresentar domínios no trabalho dos NASF que consideramos atrelados às conceituações e ações inerentes a EPS adotadas nessa dissertação e as compreensões relacionadas a proposições que envolvem a Prática Reflexiva. Representa uma abertura à reflexão onde todos podem contribuir com seus próprios entendimentos. Desenvolvido a partir das reflexões e compreensões que emergiram nessa trajetória.

Quadro 1: Domínios da EPS no trabalho dos NASF e proposições da Prática Reflexiva.

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Qualificar o cuidado em saúde	<ul style="list-style-type: none"> • A partir da atitude de curiosidade atenta sobre a prática, desperta-se para horizontes de possibilidades de melhorias das ações. • Quanto mais reflexões apropriadas forem colocadas sobre as experiências, mais claras e pertinentes serão as novas ações. • Quando o profissional transforma-se em observador de sua própria prática, engaja-se em um processo contínuo de auto-aprendizagem, tornando-se uma fonte constante de atitudes renovadas. • A qualidade da prática depende do nível de reflexão e a eficiência da prática é proporcional a qualidade da reflexão. • Reflexão sobre a prática representa fonte de ensino e aprendizagem. Portanto caracteriza-se como tecnologia leve que qualifica o cuidado em saúde. • Ações desenvolvidas no coletivo justificam as melhores e possíveis escolhas para a ação desencadeada ou a vir a ser e qualificam o cuidado. • Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência favorece o desenvolvimento de ações mais qualificadas. • A prática reflexiva favorece a análise dos contextos reais e das atitudes <u>o que pode influenciar na qualidade do cuidado ofertado.</u>
Promover Interdisciplinaridade	<ul style="list-style-type: none"> • A Prática Reflexiva permite constatar as influências das ações e reflexões sobre sua própria formação e dos colegas e no desenvolvimento institucional. • A prática reflexiva sugere olhar para as semelhanças entre nossas ações adequadas, e a partir desses pontos, justificar aproximações. • O foco nos processos reflexivos dialogados sobre as ações, promove conexão de saberes e valorizam as ações, assim como as atuações/os pensamentos sobre as mesmas. • Dispor de tempo para pensar e compartilhar nossas experiências apresenta-se como uma forma para aperfeiçoar, integrar e trocar saberes multiprofissionais. • A troca de experiências multiprofissionais propicia uma ampla visão de todo conhecimento disponível.
Desenvolver atitudes profissionais e pessoais	<ul style="list-style-type: none"> • O profissional ao incorporar como constância a reflexão na e sobre a ação aprimora-se também como pessoa no mundo. • Adotar caminhos reflexivos nos diálogos favorece o desenvolvimento do pensamento e conseqüente processo contínuo de aprendizagem. • A arte de questionar eleva e fortalece a capacidade de aprender e permite explorar diversas perspectivas, que promovem aberturas para novos conhecimentos e favorecem contextos de descobertas sempre em expansão. • A Prática Reflexiva permite destacar os comportamentos mais adequados para o desenvolvimento, em qualidade, do cuidado ofertado.
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASE	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	
	<ul style="list-style-type: none"> • A percepção dos contextos reais, das atitudes e dos pensamentos, promove aprendizado que induz ao processo de procura por outras maneiras de agir e de observar sempre, o resultado da ação sobre a realidade. • A reflexão favorece engajamento, promove relações de comprometimento com o desenvolvimento da educação própria, do outro e da instituição. • A Prática reflexiva promove atitude profissional de ação educativa. • A Prática Reflexiva aprimora a capacidade de desenvolver atitude de buscar o conhecimento no contexto real das práticas. • Estabelecer uma comunicação consigo mesmo, com suas experiências e com outras pessoas, gera oportunidade de aprendizagem, de conscientização e de qualificação do agir profissional.
Ampliar e promover os diálogos	<ul style="list-style-type: none"> • Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência amplia conhecimento e promove ações mais qualificadas. • As palavras têm sentido e repercutem no plano concreto. • Narrar sobre sua própria ação constitui “conversa significativa”, portanto propicia aberturas à aprendizagem. • Exercer a Prática Reflexiva em grupos, em diálogos interrogativos permite avançar em questões conceituais e de ações. • Os diálogos a que nos propomos estabelecer no nosso dia a dia é um importante mecanismo de aprendizagem e de construção de novos conhecimentos e realidades. • Os diálogos sobre a experiência possuem potencial educativo que pode ser explorado e desenvolvido no coletivo. • Valorizar e ampliar as conversas para produzir um sentido de aprendizagem.
Fortalecer o trabalho em equipe	<ul style="list-style-type: none"> • Prática Reflexiva sugere, nos diálogos, questionar com pertinência, explicitar o raciocínio, discuti-lo e encorajar o outro a fazer o mesmo, de forma a promover reflexões de aprendizagem nos encontros. • Postura de “pesquisa permanente” como estratégia à prática reflexiva, dentro de um percurso solidário. • Compartilhar é viver com outros e nessa interação produz-se conhecimento. • O aprendizado é colaborativo e se estabelece na relação interpessoal de indivíduos que influenciam-se nessa interação. • A Prática Reflexiva fortalece a capacidade de estabelecer relacionamentos para aprendizagem. • Promove a autonomia e responsabilização das equipes de trabalho. • Procura soluções compartilhadas para produzir adequações no processo de trabalho e nas suas práticas.
Incorporar a aprendizagem ao processo de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar metodologias para desenvolver a atitude de reflexão sobre a ação. • Toda experiência é considerada como fonte de aprendizagem no domínio profissional.
Continua...	

Domínios da EPS no trabalho dos NASF	Proposições na Prática Reflexiva
Continuação	<ul style="list-style-type: none"> • Apresenta perspectivas da investigação simultânea ao processo de atuação, enquanto faz, reflete e expande as possibilidades de aprendizagem. • O trabalho constitui-se por momentos de aprendizagem, onde experiências são base para o exercício da ação-reflexão-ação, no qual todos ensinam e aprendem. • Na análise de suas próprias ações, encontra-se a fonte para aprimorar-se. • As ações efetuadas no trabalho alimentam o conhecimento o que pode influenciar positivamente o desenvolvimento profissional. • Implicar as pessoas em suas experiências de trabalho como fonte de aprendizagem as colocam frente ao processo de auto formação. • A prática reflexiva permite experimentar a ação profissional como ação educativa. • Reflexão sobre a prática representa fonte de ensino e aprendizagem. • A prática reflexiva incorpora à atitude profissional a ação educativa.
Produzir conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> • Um ato possível a todos e representa um domínio importante e próprio da Educação Permanente. • Procurar exprimir de forma inteligível a experiência e socializá-la, legitima-a enquanto conhecimento • A Prática Reflexiva compartilhada valida o conhecimento produzido na ação. • Vive, faz, investiga e compartilha como momento de legitimação. • Em cada ação realizada há conhecimento imbricado. Explore-a como fonte de aprendizagem. • Narrar uma experiência, ser capaz de lançar um olhar reflexivo sobre a mesma e orientar uma ação mais adequada, produz novo conhecimento. • Revelar aspectos presentes na ação em si, pontos de vista múltiplos, assim como os meios para descrevê-los, caracterizam atitudes para explicitação do conhecimento inerente a ação. • A disposição para investigação produz conhecimento, ao promover, a reflexão sobre a experiência. • O conhecimento é uma tradução possível, realizada pelos envolvidos e autores das ações realizadas. • A Prática Reflexiva propicia desenvolver/experimentar/viver o entusiasmo da curiosidade. • A atitude de curiosidade atenta sobre a prática favorece a produção do conhecimento. • Pensar, discutir e dialogar sobre a experiência produz conhecimento.

Considerações

Neste trabalho procuro apontar a Prática Reflexiva como uma estratégia para fortalecer a concepção da Educação Permanente enquanto atitude integrada ao agir profissional. Estudos referenciados apontam que é preciso ir além e romper com as incertezas incorporadas numa esfera de atuação de “educação bancária” diante de uma EPS que solicita sujeitos ativos, reflexivos, compromissados e protagonistas de ações contextualizadas, fontes para reflexão e aprendizado. Partir desse princípio abandona-se o conceito de formação como processos de atualização descontextualizadas da realidade do profissional, para adotar um conceito de formação que consiste em construir conhecimentos a partir da prática e da reflexão sobre a mesma.

Acredito que na Prática Reflexiva encontramos compreensões, possibilidades e metodologias para esse caminho. Enquanto tecnologia leve pode colaborar no desenvolvimento da Educação Permanente como ação incorporada ao agir profissional em saúde, explorar e compartilhar as experiências como fonte de aprendizagem. Igualmente aponta para encontros e diálogos construtores de conhecimento, o que pode favorecer esta sinergia entre trabalho e aprendizagem. Indica movimentos que produzem interações consigo mesmo, com nossas ações e com os outros e neste contexto podemos considerar que os atos e a linguagem constituem processos de produção social e cultural.

Procurar teorias e estudos com indicações que nos orientem enquanto pró-educadores constantes é necessário para encontrarmos formas de agir de acordo com as conceituações e solicitações que permeiam o discurso da EPS. Abordar essa perspectiva de aprendizagem coletiva em reflexões dialogadas sobre a prática, apoia o desenvolvimento de seus contextos “filosófico-político e técnico-pedagógico” e da proposta primordial, que a mesma integra, de contra-hegemonia capaz de mudar modelos em busca da integralidade na atenção à saúde.

Nesse contexto a compreensão sobre EPS pode ser expandida diante do entendimento da complexidade dos processos das interações educacionais que envolvem o sujeito coletivo. Portanto é recomendado que estenda seus domínios para outras áreas do saber. Apropriar-se de marcos conceituais, balizadores de estratégias para apoiar e promover a aprendizagem integrada ao trabalho e frente as necessidades do serviço e das equipes que nele atuam, apresenta-se como primordial para desenvolver concepções ampliadas que permeiam a temática. Para tanto

solicita metodologias nas quais encontrem possibilidades de trabalhar a aprendizagem significativa, que envolve fatores cognitivos, relacionais e atitudinais, e visam qualificar e (re)organizar os processos de trabalho (BRASIL, 2014).

Nesse sentido, mostra-se importante incorporar conhecimentos e metodologias de outras áreas no agir profissional em saúde na perspectiva de estabelecer este processo educativo inerente a ação. O conhecimento empírico explorado em reflexão por intermédio da Prática Reflexiva promove o movimento contínuo de aprendizagem, que solicita e sugere o discurso da EPS. Abre oportunidades para olhar as condutas, pensar nas suas pertinências e transformá-las para melhor, na busca incessante de aprimorar a atenção à saúde. Explorar essas perspectivas e conceitos no aperfeiçoamento das ações em saúde apresenta-se em acordo com as políticas e diretrizes que norteiam as práticas em Atenção Básica.

O trabalho atual na Atenção Básica demanda compartilhamento de saberes e reflexões em coletivos e procuro nesta dissertação, aproximar concepções que atualmente estão mais desenvolvidas nos espaços docentes e pouco abordadas entre os profissionais da saúde aos quais, por sua vez, são solicitadas e esperadas atitudes de ensinar e aprender no seu cotidiano, sem, no entanto explorar outros conhecimentos, que venham a colaborar e orientar para transformar realidades em espaços de ensino aprendizagem e de compartilhamento de saberes em ação.

Freire (1997; 2009) mostra a importância de desenvolver-se para a atuação crítica-reflexiva, de forma a agir de forma coordenada no coletivo. Esse entendimento sugere conduzir estratégias de formação de profissionais críticos, reflexivos, atuantes e comprometidos nas suas ações de saúde, face à responsabilidade com o bem estar das pessoas. Considero que ao promover reflexões sobre os próprios atos, e o compartilhamento destes com outros para legitimá-los, podemos avançar nas questões relacionadas a atuação profissional e na valorização do trabalho como um espaço natural de aprendizagem, o que possibilita experiências de ação-reflexão-ação, de indagação e experimentação, no qual todos ensinam e também aprendem contextualizados no mundo real.

O paradigma do *Tournant Reflexif* é iminentemente questionador ao trazer a prática naturalizada enquanto ciência. O grande desafio é desconstruir-se nos próprios conceitos e atitudes diante de modelos tradicionais de domínio de conhecimento restrito a dimensões

“científicas”, da teoria antecedendo a prática e frente aos saberes e poderes instituídos. Uma mudança requerida, que, semelhante aos ensinamentos, nasce de uma postura crítica e reflexiva frente às práticas e a valorização de seus saberes empíricos.

Na perspectiva de atuações que colaborem na superação de práticas hegemônicas, na atenção e na formação em saúde, a Prática Reflexiva exprime uma proposta, na qual, pode e deve surgir não apenas aspectos técnicos, mas apontar outros caminhos que conscientizem sobre as influências dos atos e palavras para si, para os outros e para o desenvolvimento de todos. Ao dialogar, reflexivamente, o sujeito, em um processo criativo, constrói outras possibilidades de ação e reflexão de forma ininterrupta e cíclica.

Este estudo teórico não pretende esgotar as possibilidades de análise e propostas, mas procura apontar aspectos que considero fundamentais, para o desenvolvimento das questões relativas às mudanças e entendimentos requeridos às ações de EPS, enquanto movimento de transformação positiva nos processos de trabalho, a partir de estímulo à capacidade de aprender continuamente, de aprender a aprender e de socializar para legitimar, os conhecimentos produzidos. Nesse sentido, aposta também, no acesso e produção de conhecimentos a partir da prática, como formas de incentivar o desenvolvimento de atitudes, dos que atuam nos espaços de atenção e formação em saúde, para exercerem o constante aperfeiçoamento, próprio e do outro e a procura por transformar sempre para melhor seu estar e atuar no mundo.

Com uma construção textual, teórica, a partir da literatura, os efeitos que espero com esta discussão é que a mesma possa orientar ações, reflexões e conversas nos encontros entre os profissionais e contribuir para a construção de realidades de aprendizagem, de interdisciplinaridade e, sobretudo de valorização da prática como fonte de conhecimento e inovações. Como um rio que se forma a partir de vários nascentes, esta dissertação é formada de diversos elementos reunidos por afinidades, convicções e interesses, teorias e discursos aqui apresentados. Espero que traga elementos úteis para vencermos os desafios referentes à atuação em Saúde Coletiva e despertar reflexões. E assim esperar novas ações e linhas de pensamento que contribuam para concretizar princípios e diretrizes do SUS.

Referências

- ALARCÃO, I. Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores. *Rev. Fac. Educ.* São Paulo, v. 22, n. 2, 1996. Disponível em:
<http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-25551996000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 de janeiro de 2014.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 nov. 2001a. Seção 1, p. 37.
- _____. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001b. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. *Diário Oficial da União*. Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 39.
- _____. Resolução CNE/CES nº 2, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia. *Diário Oficial da União*, Brasília, 4 de março de 2002a. Seção 1, p. 9.
- _____. Resolução CNE/CES nº 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. *Diário Oficial da União*. Brasília, 4 de março de 2002b. Seção 1, p. 12.
- _____. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. *Diário Oficial da União*. Brasília, 4 de março de 2002c. Seção 1, p. 10.
- _____. Resolução CNE/CES nº 7, de 31 de março de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Educação Física, em nível superior de graduação plena. *Diário Oficial da União*. Brasília, 5 de abril de 2004a, Seção 1, p. 18.
- _____. Resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em

Psicologia. *Diário Oficial da União*. Brasília, 18 de maio de 2004b, Seção 1, p. 16.

_____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: MS, 2009. 64p. - (Série Pactos pela Saúde. v. 9).

_____. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a organização da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários (PACS). *Diário Oficial da União*. Brasília, 24 de outubro de 2011, Seção 1, Col. 1, p. 48.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Rev. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CHAUBET, P. Des conditions favorables à une réflexion collective de l'expérience. *Revue Education Permanente*. Paris, n. 196, p. 53-64, 2013.

CUNHA, G. T.; CAMPOS, G. W. S. Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde. *Saude Soc*. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 961-70, Oct./Dec. 2011.

DEWEY, J. *Democracia e Educação*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979.

FREIRE, P. *Educação como prática da liberdade*. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

_____. *Educação e Mudança*. 21. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

_____. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 39 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

_____. *Pedagogia do Oprimido*. 49 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

_____; HORTON M. *O caminho se faz caminhando*. Conversas

sobre educação e mudança social. 2 ed. Petrópolis, R.J: Vozes, 2002.

GALVANI, P. L'exploration des moments d'autoformation: prise de conscience réflexive et compréhension dialogique. *Revue Education Permanente*. n. 168, p. 59-73, set. 2006.

LEGAULT, G. A. L'éthique appliquée comme entreprise philosophique: dialogue avec Ricoeur. In: LACROIX, A. *Déployer la raison pratique*: pour une éthique pragmatique. Montréal: Liber, 2001, p. 35-70.

PEDUZZI, M.; *et al.* Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e educação continuada em saúde presentes no cotidiano de unidades básicas de saúde em São Paulo. *Interface Comun. Saúde Educ.* v. 13, n. 30, p. 121-34, 2009.

PINEAU, G. Les réflexions sur les pratiques au cœur du Tournant Réflexif. *Revue Education Permanente*. n. 196, sept. 2013.

TESSER, C. D.; *et al.* Estratégia Saúde da família e análise da realidade social: subsídios para políticas de promoção da saúde e educação permanente. *Ciênc. Saúde Coletiva [online]*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4295-306, nov. 2011.

ZEICHNER, K. M. Uma análise crítica sobre a “reflexão” como conceito estruturante na formação docente. *Educ. Soc.* Campinas, v. 29, n. 103, p. 535-54, maio/ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v29n103/12.pdf>>. Acesso em: 23 de janeiro de 2014.

Agradecimentos:

DAUSSY, M. F. S. e MORETTI PIRES, R. O., participaram conjuntamente da concepção a redação final deste artigo.